



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 5 czerwca 2015 r.

Poz. 761

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 3 czerwca 2015 r.

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

Na podstawie art. 5 ust. 8 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1414 i 1822) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa:

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

§ 2. 1. Wykazy chorób lub ułomności, o których mowa w § 1 pkt 1 i 3, są określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

2. Wykaz chorób lub ułomności, o którym mowa w § 1 pkt 2, jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

Rozdział 2

Właściwość wojskowych komisji lekarskich

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

- 1) rejonowe wojskowe komisje lekarskie w Bydgoszczy, Elku, Krakowie, Lublinie, Łodzi, Szczecinie, Warszawie, Wrocławiu i Żaganiu,
- 2) Rejonowa Wojskowa Komisja Lotniczo-Lekarska w Warszawie,
- 3) Rejonowa Wojskowa Komisja Morsko-Lekarska w Gdańsku,
- 4) Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie

– zwane dalej „wojskowymi komisjami lekarskimi”.

2. Właściwość miejscową wojskowej komisji lekarskiej ustala się:

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

§ 4. Rejonowe wojskowe komisje lekarskie, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, stosownie do ich właściwości miejscowej określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 29 ust. 8 pkt 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2015 r. poz. 144 i 529) są właściwe w zakresie:

- 1) orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej:
 - a) żołnierzy zawodowych,
 - b) żołnierzy pełniących służbę kandydacką,
 - c) osób ubiegających się o powołanie do służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej;
- 2) orzekania w stosunku do osób, o których mowa w pkt 1, o zdolności do pełnienia służby:
 - a) poza granicami państwa,
 - b) w jednostkach desantowo-szturmowych,
 - c) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
 - d) w warunkach działania prądu elektrycznego;
- 3) orzekania w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1 lit. a i b, o związku chorób, ułomności i śmierci odpowiednio z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 4) orzekania w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1 lit. a, o:
 - a) zdolności do zawodowej służby wojskowej z ograniczeniami,
 - b) potrzebie długotrwałego lub stałego zwolnienia żołnierza zawodowego ze względu na stan zdrowia od niektórych zajęć służbowych,
 - c) zdolności do pełnienia służby na określonych stanowiskach służbowych,
 - d) zdolności do pełnienia służby poza granicami państwa,
 - e) zdolności do pełnienia służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
 - f) zdolności do pełnienia służby w Żandarmerii Wojskowej.

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

- 1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych – członków personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej, personelu obsługi bezzałogowych statków powietrznych:
 - a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej oraz o zdolności do obsługi bezzałogowych statków powietrznych,
 - c) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2, 3 i 4 lit. a–e;

- 2) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych, żołnierzy pełniących służbę kandydacką oraz osób ubiegających się o powołanie do służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej o zdolności do pełnienia służby w charakterze instruktorów-skoczków spadochronowych oraz skoczków spadochronowych doświadczalnych, personelu obsługi bezałogowych statków powietrznych;
- 3) przeprowadzania okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1;
- 4) orzekania w stosunku do:
 - a) kandydatów na żołnierzy zawodowych ubiegających się o przyjęcie do Wyższej Szkoły Oficerskiej Sił Powietrznych,
 - b) przeprowadzanie okresowych i okolicznościowych badań lekarskich podchorążych Wyższej Szkoły Oficerskiej Sił Powietrznych.

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

- 1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe w jednostkach Marynarki Wojennej:
 - a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - c) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2, 3 i 4 lit. a-e;
- 2) orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej:
 - a) osób ubiegających się o przyjęcie do Akademii Marynarki Wojennej i Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej,
 - b) podchorążych Akademii Marynarki Wojennej i kadetów Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej;
- 3) orzekania w stosunku do kandydatów, o których mowa w pkt 2 lit. a:
 - a) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2;
- 4) orzekania w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 2 lit. b:
 - a) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2 i 3;
- 5) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych, żołnierzy pełniących służbę kandydacką oraz osób ubiegających się o powołanie do pełnienia służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej:
 - a) o zdolności do pełnienia służby w charakterze nurków i płetwonurków,
 - b) w sprawach, o których mowa w § 4, zgodnie z właściwością miejscową określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 29 ust. 8 pkt 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej;
- 6) przeprowadzania okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1 i 2 lit. b, w tym pełniących służbę w charakterze nurków i płetwonurków.

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

- 1) rozpatrywania odwołań od orzeczeń pozostałych wojskowych komisji lekarskich;
- 2) zajmowania stanowisk w sprawie sprzeciwów zgłoszonych do projektów orzeczeń wojskowych komisji lekarskich.

Rozdział 3

Kierowanie do wojskowych komisji lekarskich

§ 8. 1. W przypadkach, o których mowa w art. 5 ust. 2, 3 i 4 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, podmiot określony w art. 5 ust. 5 ustawy, zwany dalej „podmiotem kierującym”, kieruje żołnierza zawodowego do wojskowej komisji lekarskiej zgodnie z jej właściwością.

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

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

4. Wzór skierowania do wojskowej komisji lekarskiej jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

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

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

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

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

Rozdział 4

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 13. 1. W przypadkach, o których mowa w § 12, wojskowe komisje lekarskie orzekają według wykazu chorób i ułomności określonych w:

- 1) załączniku nr 1 do rozporządzenia – w odniesieniu do zawodowej służby wojskowej, o której mowa w § 12 ust. 1 pkt 3–5 i 7–9 oraz ust. 4;
- 2) załączniku nr 2 do rozporządzenia – w odniesieniu do zawodowej służby wojskowej, o której mowa w § 12 ust. 1 pkt 1, 2 i 6.

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

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

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

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

§ 15. Orzekając o zaliczeniu żołnierza zawodowego do kategorii Z/O, wojskowa komisja lekarska ustala zdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej na stanowisku służbowym, wskazanym przez podmiot kierujący w skierowaniu do wojskowej komisji lekarskiej, z uwzględnieniem wykazu chorób i ułomności określonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

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

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

– kierując się kryteriami zdrowotnymi określonymi w wykazie chorób i schorzeń, ustalonym na podstawie art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2015 r. poz. 330).

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

3. Orzekając o związku śmierci żołnierza zawodowego z czynną służbą wojskową, wojskowa komisja lekarska ustala jednocześnie, czy śmierć jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej lub choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami takiej służby, z których tytułu przysługują świadczenia odszkodowawcze przewidziane w ustawie z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (Dz. U. z 2014 r. poz. 213 i 1822).

Rozdział 5

Tryb postępowania wojskowych komisji lekarskich

§ 17. 1. Wojskowe komisje lekarskie orzekają na podstawie dokumentów, o których mowa w § 9, w szczególności na podstawie:

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

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

3. Wzór informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 2, jest określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Wzór orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej:

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

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

2. Wojskowa komisja lekarska orzeka większością głosów składu orzekającego.

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

4. Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie zajmuje stanowisko na podstawie otrzymanej dokumentacji. W razie potrzeby Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie może przeprowadzić ponowne badanie lekarskie i badania specjalistyczne oraz skierować żołnierza na obserwację szpitalną, a także przeprowadzić dodatkowe postępowanie w celu uzupełnienia dokumentów.

5. W przypadku uznania przez Centralną Wojskową Komisję Lekarską w Warszawie zasadności sprzeciwu wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie zgodne z tym stanowiskiem.

6. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej jest podpisywane przez wszystkich członków składu orzekającego oraz opatrywane pieczęcią urzędową wojskowej komisji lekarskiej.

§ 21. 1. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej wydane w trybie określonym w § 20 ust. 1 lub 5, jako wydane w pierwszej instancji, doręcza się żołnierzowi zawodowemu, a w razie jego śmierci – członkowi rodziny, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, a także podmiotowi kierującemu. Jeżeli żołnierz zawodowy został zwolniony z zawodowej służby wojskowej i orzeczenie zawiera rozstrzygnięcie, o którym mowa w § 16 ust. 1 pkt 2, orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej doręcza się również dyrektorowi właściwego wojskowego biura emerytalnego.

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

§ 22. 1. Odwołanie od orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wnosi się do Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie za pośrednictwem komisji, która wydała orzeczenie, w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia.

2. Przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej, za którego pośrednictwem wniesiono odwołanie, o którym mowa w ust. 1, niezwłocznie powiadamia o tym fakcie podmiot kierujący.

§ 23. 1. Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie rozpatruje odwołanie w składzie trzech lekarzy. Przewodniczącego składu orzekającego wyznacza przewodniczący Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie.

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

3. Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie orzeka w sprawie odwołania większością głosów składu orzekającego. Przepisy § 20 ust. 3–5 stosuje się odpowiednio.

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

5. Do orzeczenia Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie stosuje się odpowiednio przepis § 21.

6. Do składu Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie rozpatrującej odwołanie od orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej albo sprzeciw od orzeczenia Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie zgłoszony przez członka składu orzekającego tej komisji nie mogą być wyznaczone osoby biorące udział odpowiednio w rozstrzygnięciu sprzeciwu do projektu orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej zgłoszonego przez członka składu orzekającego tej komisji albo w rozpatrywaniu odwołania od orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej.

§ 24. 1. Na podstawie ostatecznego orzeczenia o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa żołnierzom zawodowym – kandydatom do pełnienia służby w misjach specjalnych Organizacji Narodów Zjednoczonych – wojskowa komisja lekarska, która wydała orzeczenie w pierwszej instancji, wydaje certyfikat zdrowia według wzoru ustalonego przez Organizację Narodów Zjednoczonych (standardowy formularz wyników badania lekarskiego Organizacji Narodów Zjednoczonych MS-2).

2. Wzór formularza, o którym mowa w ust. 1, jest określony w załączniku nr 7 do rozporządzenia.

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

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

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

§ 26. Przepisy § 8–14 i 16–25 stosuje się do osób ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej.

Rozdział 6

Przepis końcowy

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

§ 28. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 6 czerwca 2015 r.¹⁾

Minister Obrony Narodowej: *T. Siemoniak*

¹⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 8 stycznia 2010 r. w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. Nr 15, poz. 80 oraz z 2012 r. poz. 1481), które na podstawie art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1355) traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 3 czerwca 2015 r. (poz. 761)

Załącznik nr 1

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

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

ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA

| | | | | | | |
|---|---|---|-----|-----|-----|---|
| 1 | 1 | Wzrost poniżej 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Słaba budowa ciała nieupośledzająca sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z |
| | 3 | Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z |
| | 4 | Otyłość I stopnia | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 5 | Otyłość II stopnia | N | Z | N | Z |
| | 6 | Otyłość III stopnia | N | N | N | N |
| | 7 | Obojnactwo | N | N | N | N |
| | 8 | Odwrotne położenie trzewi bez zaburzeń sprawności ustroju | N | Z | Z | N |
| | 9 | Odwrotne położenie trzewi z zaburzeniami sprawności ustroju | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

* Osoby badane przez komisje lekarskie dzieli się na cztery grupy.

Grupa I (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

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

Grupa II (kolumna piąta wykazu) obejmuje:

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

Grupa III (kolumna szоста wykazu) obejmuje:

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

Grupa IV (kolumna siódma wykazu) obejmuje żołnierzy zawodowych oraz byłych żołnierzy zawodowych, skierowanych w celu określenia ograniczonej zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej na określonym stanowisku służbowym, którzy wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej, doznali stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Do § 1 pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście od 178 cm do 190 cm.

pkt 2 i 3. 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 zawodowej służby wojskowej przy słabej budowie ciała należy opierać na stwierdzeniu ogólnej sprawności ustroju.

pkt 4, 5 i 6. Rozpoznanie otyłości powinno opierać się na stwierdzeniu nadmiernie rozwiniętej tkanki tłuszczowej i wskaźnika masy ciała (BMI) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. W zależności od wskaźnika masy ciała (BMI) wyróżnia się otyłość I stopnia – $30\text{--}34,9 \text{ kg/m}^2$, II stopnia – $35\text{--}39,9 \text{ kg/m}^2$, III stopnia – $\geq 40 \text{ kg/m}^2$. Kandydatów do wojsk desantowo-szturmowych o wadze ciała ponad 100 kg należy uznawać za niezdolnych.

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

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|-----|-----|-----|-----|
| 2 | 1 | Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Przewlekłe choroby skóry nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Przewlekłe choroby skóry szpecące lub upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 4 | Przewlekłe choroby skóry znacznie szpecące lub znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N |
| | 5 | Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nieupośledzające sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z |

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

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 2** Nowotwory skóry należy kwalifikować według paragrafów rozdziału XVIII – Nowotwory.
- pkt 2 i 3.** Według tych punktów należy kwalifikować m.in. łagodne i ograniczone postacie łuszczycy oraz rybią łuskę, wyprysk kontaktowy. Rozpoznanie wyprysku kontaktowego wymaga wykonania testów skórnych.
- pkt 2.** Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 4.** Według tego punktu należy kwalifikować różnorodnie przewlekłe uogólnione choroby skóry, jak: zespół atopowego zapalenia skóry, wrodzone zaburzenia rogowacenia skóry znacznego stopnia (rogowiec dziedziczny), wrodzone dziedziczne oddzielanie się naskórka, pęcherzycę, uogólnione i nawracające lub oporne na leczenie postacie łuszczycy.
- pkt 9.** Tatuaże twarzy, szyi i przedramion należy kwalifikować jako szpecące.
- 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.** Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej z bliznami twarzy i szyi należy kwalifikować jako niezdolnych.
- 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.** Osoby z bliznami po samouszkodzeniach należy kierować do PZP.

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

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

| | | | | | | |
|----|---|---|-----|-----|-----|-----|
| 9 | 1 | Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka nie mniej niż 0,5 po zastosowaniu optymalnej korekcji szklami sferycznymi lub cylindrycznymi | N | Z/N | N | Z/O |
| | 2 | Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku poniżej 0,5 po zastosowaniu optymalnej korekcji szklami sferycznymi lub cylindrycznymi | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Całkowita ślepotą lub brak obu gałek ocznych | N | N | N | N |
| 10 | 1 | Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost | N | Z/N | N | Z/O |
| 11 | 1 | Zez utajony przy pełnej ostrości wzroku i prawidłowym widzeniu obuocznym | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Zez jawny przy prawidłowym widzeniu obuocznym | N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Brak jednoczesnego widzenia obuocznego | N | Z/N | N | Z/O |
| 12 | 1 | Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego widzenia | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy znacznie upośledzający czynność wzrokową, powodujący podwójne widzenie | N | Z/N | N | Z/O |
| 13 | 1 | Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu mniejsza niż 0,8, ale nie mniejsza niż 0,5 bez korekcji szklami | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D | N | Z | Z/N | Z |
| | 4 | Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 3,0$ D | N | Z/N | Z/N | Z/O |
| | 5 | Ostrość wzroku jednego oka co najmniej 0,5, a drugiego 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi | N | Z/N | N | Z/O |
| | 6 | Ostrość wzroku każdego oka od 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi | N | N | N | N |
| 14 | 1 | Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki | Z/N | Z | Z/N | Z |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|-----|-----|
| 2 | Przewlekłe i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki | N | Z/N | N | Z/O |
| 3 | Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego | Z/N | Z | Z/N | Z |
| 4 | Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego | N | Z/N | N | Z/O |
| 5 | Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw | Z/N | Z | Z/N | Z |
| 6 | Upośledzenie rozróżniania barw | N | Z | Z/N | Z |
| 7 | Jaskra | N | Z/N | Z/N | Z/O |

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 7** **pkt 1.** Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.
pkt 2 i 3. Przy kwalifikowaniu zniekształceń powiek należy kierować się ich skutkiem dla oka (brak objawów wysychania powierzchni gałki ocznej, podrażnienia spojówek, wysychania rogówki). Rozpoznanie powinno być oparte na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej. Żołnierzy przewidzianych do służby w narażeniu na zmienne i ekstremalne warunki atmosferyczne oraz w warunkach znacznego zapylenia 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 przewidzianych do służby w narażeniu na zmienne i ekstremalne warunki atmosferyczne oraz w warunkach znacznego zapylenia należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 8** **pkt 1 i 2.** Kwalifikacja orzecznicza powinna opierać się na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.
pkt 1. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy uznawać za niezdolnych w zależności od strefy klimatycznej. Żołnierzy przewidzianych do służby w narażeniu na zmienne i ekstremalne warunki atmosferyczne oraz w warunkach znacznego zapylenia należy kwalifikować jako niezdolnych.
- 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 1–3.** Każdy przypadek oczopląsu podlega konsultacji okulistycznej, neurologicznej i laryngologicznej.
- Do § 11 i 13.** **pkt 1.** W przypadku stwierdzenia oczopląsu fizjologicznego kwalifikować jako zdolnego. Jeżeli ostrość wzroku któregośkolwiek oka wynosi poniżej 0,5, należy skierować badanego do badania okulistycznego w celu określenia wady refrakcji i ustalenia ostrości wzroku po zastosowaniu korekcji. Przy większej różnicy wady pomiędzy jednym a drugim okiem należy zastosować szkła, jakie badany przyjmuje przy jednoczesnym patrzeniu obojgiem oczu. Przy korekcji ostrości wzroku nie stosuje się szkieł kombinowanych. W przypadku zmętnienia lub zniekształcenia środowisk załamujących za podstawę kwalifikacji przyjmuje się ostrość wzroku.
- Do § 12** **pkt 1.** W przypadkach stwierdzenia niedowładów lub porażeń mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka konieczna jest konsultacja neurologiczna.
W ostatecznej ocenie należy kierować się stopniem upośledzenia funkcji narządu wzroku.
pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych, oficerów, podoficerów i szeregowych zawodowych skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach specjalnych, kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

- Do § 13** **pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 2.** Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, jednostkach desantowo-szturmowych, jednostkach specjalnych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 3 i 4.** Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, oficerów, podoficerów i szeregowych zawodowych skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach 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 plamkowej, ognisk zwyrodnieniowych w siatkówce lub zmętnienia soczewki.
- Do § 14** **pkt 1–4.** Kwalifikacja orzecznicza po zakończeniu leczenia i ustaleniu rozpoznania. Według tych punktów należy kwalifikować również gruźlicę oraz zmiany pogruźlicze. Zmiany rogówki po zabiegach korekcyjnych wad refrakcji należy kwalifikować według pkt 1. W przypadku zaniku nerwu wzrokowego wymagane jest badanie neurologiczne. Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia w polu widzenia. W grupie I w pkt 1 i 3 i w grupie II w pkt 2 i 4 oraz w grupie III pkt 1 i 3 przy ustalaniu kategorii zdolności należy brać pod uwagę ostrość wzroku. Bezsoczewkowość, pseudosoczewkowość oraz oczy z soczewkami fakijnymi należy kwalifikować według pkt 2.
- pkt 1.** Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 3.** Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 5 i 6.** Przez „nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw” należy rozumieć utrudnienie rozróżniania czterech podstawowych barw (pomyłki przy odczytywaniu pojedynczych tablic z zestawu Ishihary lub Stillinga albo przedłużony czas odczytu – ponad 3 sekundy). Nieumiejętność rozróżniania czterech barw podstawowych należy traktować jako „upośledzenie rozróżniania barw”.
- Kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego, u których stwierdza się nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw, należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 7.** Przy ocenie orzeczniczej jest wymagana dokumentacja dotychczasowego leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.
- Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|-----|---|-----|---|
| 15 | 1 | Zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Brak lub znaczne zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu | N | Z | N | Z |
| 16 | 1 | Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej bez osłabienia słuchu | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z osłabieniem słuchu | N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, | N | Z | N | Z |

| | | | | | | |
|----|---|---|-----|-----|-----|-------|
| | | zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z przytępieniem słuchu | | | | |
| | 4 | Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z przytępieniem słuchu | N | N | N | Z/O/N |
| | 5 | Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z głuchotą | N | N | N | N |
| 17 | 1 | Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej | N | Z | Z/N | Z |
| 18 | 1 | Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Obustronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu | N | Z/N | N | Z/O |
| 19 | 1 | Przebyta antrotomia lub mastoidektomia bez upośledzenia słuchu | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Przebyta wygojona jednostronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego | N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Przebyta wygojona obustronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego | N | Z/N | Z/N | Z/O |
| | 4 | Przebyta jednostronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego | N | Z | Z/N | Z |
| | 5 | Przebyta obustronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego | N | N | N | Z/O/N |
| 20 | 1 | Jednostronne lub obustronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z osłabieniem słuchu | N | Z | N | Z |
| | 2 | Jednostronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z przytępieniem słuchu | 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. | N | N | N | N |
| 21 | 1 | Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich | Z/N | Z | Z/N | Z |

| | | | | | |
|----|---|---|-----|-----|-------|
| 2 | Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego | N | Z | N | Z |
| 3 | Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego | N | Z | N | Z |
| 4 | Jednostronne przytępienie słuchu nawet graniczące z głuchotą przy drugostronnym osłabieniu słuchu | N | N | N | Z/O/N |
| 5 | Obustronne przytępienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego | N | N | N | Z/O |
| 6 | Jednostronna głuchota | N | Z/N | Z/N | Z/O |
| 7 | Obustronna głuchota | N | N | N | N |
| 8 | Głuchoniemota | N | N | N | N |
| 9 | Czasowe zaburzenia układu przedsionkowego | N | Z | N | Z |
| 10 | Trwałe zaburzenia układu przedsionkowego | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

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

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

Do § 19 pkt 2–4. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach 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. Kandydatów na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, np. artylerzystów, radiotelegrafistów oraz kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego i do wojsk desantowo-szturmowych, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, należy uznawać za niezdolnych do tych specjalności. Kandydatów do służby wojskowej poza granicami państwa, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, jeżeli nie są wyznaczeni na ww. stanowiska, należy uznawać za zdolnych.

pkt 2. Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 26 a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|-----|-----|-----|-----|
| 22 | 1 | Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte nieszpęcające, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte znacznie szpęcające lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego lub podniebienia | N | N | N | N |
| | 4 | Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów | N | Z/N | N | Z/O |
| | 5 | Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów | N | Z/N | N | Z/O |
| 23 | 1 | Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy lub połykania | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Zniekształcenie języka upośledzające mowę lub połykanie | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę lub połykanie | N | Z/N | N | Z/O |
| | 4 | Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 5 | Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego | N | Z/N | N | Z/O |
| | 6 | Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym | N | Z/N | N | Z/O |
| 24 | 1 | Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67% przy zachowanych zębach przednich | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67% | N | Z | Z | Z |
| | 3 | Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67% | N | Z | N | Z |
| | 4 | Przewlekłe zapalenie przyzębia | N | Z | Z/N | Z |
| | 5 | Próchnica zębów | N | Z/N | N | Z/O |
| 25 | 1 | Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte upośledzające zdolność żucia | N | Z | Z | Z/O |
| | 3 | Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub zrośnięte nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia | N | Z/N | N | Z/O |

| | | | | | |
|----|---|-----|-----|---|-----|
| 4 | Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie | N | N | N | N |
| 5 | Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm) | N | Z/N | Z | Z/O |
| 6 | Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm) | N | Z/N | N | Z/O |
| 7 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia | Z/N | Z | Z | Z |
| 8 | Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia | N | Z | Z | Z |
| 9 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia | N | Z/N | N | Z/O |
| 10 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia | N | Z/N | N | Z/O |
| 11 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia | Z/N | Z | Z | Z |
| 12 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia | N | Z | Z | Z |
| 13 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego upośledzające zdolność żucia | N | Z/N | N | Z/O |
| 14 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia | N | Z/N | N | Z/O |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 23 pkt 1–3. Przez zniekształcenie należy rozumieć także zbliznowacenie z ubytkami tkanek.

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

Do § 24 Przy badaniu stanu uzębienia należy zwrócić uwagę na rodzaj i stan zgryzu, ewentualnie jego zniekształcenia rozwojowe lub nabyte, na stan tkanek przyzębia i możliwe objawy periodontopatii. Zęby przeznaczone do usunięcia (zęby z miazgą zgorzelinową, wielokorzeniowe ze znacznie zniszczonymi koronami) należy traktować jako brakujące. Przy ocenie procentowej utraty zdolności żucia przyjmuje się tylko 28 zębów w jamie ustnej. Zęby (ósemki) mogą być brane pod uwagę, jeśli przy zwarcu odtwarzają one w części płaszczyznę żucia ewentualnie brakujących zębów (siódemek). 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 |
| | dolne prawe | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | |
| wartość procentowa | | 0 | 12 | 11 | 7 | 7 | 6 | 3 | 4 | 4 | 3 | 6 | 7 | 7 | 11 | 12 | 0 | |

Przy obliczaniu wartości procentowej utraty zdolności żucia bierze się pod uwagę nie tylko zęby brakujące, 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 |
| | dolne prawe | 48 | 47 | B | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | B | B | 37 | 38 | dolne lewe |
| wartość procentowa | | 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 utraty zdolności żucia należy do lekarza dentysty. Protezy ruchome uzupełniające braki zębów u żołnierzy zawodowych należy traktować jako odtworzenie zdolności żucia.

pkt 4. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 25

Przez „znieszczenie szczęki i żuchwy” należy rozumieć: progię prawdziwą, protruzję szczęki lub żuchwy, laterogię, 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, 11. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ VII – NOS, GARDŁO, KRTAŃ

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 1 | Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieupośledzające drożności nosa | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych upośledzające drożność nosa | N | Z | N | Z |
| | 3 | Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa | Z | Z | Z | Z |
| | 4 | Skrzywienie przegrody nosa upośledzające drożność nosa | N | Z | N | Z |
| | 5 | Wrodzone lub nabyte znieszczenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność | N | Z | Z | Z |

| | | | | | | |
|----|----|---|---|-----|-----|-------|
| | 6 | Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa szpeczące lub upośledzające jego drożność | N | Z/N | N | Z/O |
| | 7 | Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpeczące lub znacznie upośledzające jego drożność | N | N | N | N |
| | 8 | Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych oraz pojedyncze torbiele i niewielkie przerosty błony śluzowej zatok | N | Z | Z | Z |
| | 9 | Torbiel śluzowa zatok przynosowych zakwalifikowana do leczenia operacyjnego | N | Z | N | Z |
| | 10 | Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych | N | Z | N | Z |
| | 11 | Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie | N | Z | N | Z |
| | 12 | Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie | N | Z | N | Z |
| | 13 | Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie | N | N | N | Z/O/N |
| | 14 | Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena) | N | N | N | Z |
| 27 | 1 | Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani upośledzający sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 3 | Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju | N | N | N | Z/O/N |
| | 4 | Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 5 | Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z/N |
| | 6 | Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N |
| 28 | 1 | Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |

| | | | | | | |
|----|---|--|---|-----|---|-----|
| | 3 | Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N |
| 29 | 1 | Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Wady wymowy znacznie upośledzające zdolność porozumiewania się | N | N | N | N |
| 30 | 1 | Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 3 | Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/N |
| | 4 | Okresowy alergiczny nieżyt nosa | Z | Z | Z | Z |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 27

pkt 1. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego, należy kwalifikować, należy jako niezdolnych.

Kandydatów do służby w wojskach desantowo-szturmowych, kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego, należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|-----|-----|---|-----|
| 31 | 1 | Kręcz szyi niewielkiego stopnia nieupośledzający sprawności ustroju | N | Z | Z | Z/O |
| | 2 | Kręcz szyi znacznego stopnia upośledzający sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Przetoki skrzelopochodne wrodzone i nabyte | N | N | N | N |
| 32 | 1 | Zniekształcenie obojczyka nieupośledzające sprawności obręczy barkowej lub nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej | N | Z | N | Z |
| | 3 | Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej | N | Z/N | N | Z/O |
| | 4 | Stawy rzekome obojczyka | N | Z/N | N | Z/O |

| | | | | | | |
|----|----|---|-----|-----|-----|-------|
| 33 | 1 | Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 3 | Zniekształcenia dużego stopnia lub ubytki rozległe kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | Z/O/N |
| | 4 | Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 5 | Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 6 | Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 7 | Żebra nadliczbowe szyjne | Z | Z | Z | Z |
| 34 | 1 | Skolioza I° i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Skolioza II° i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 3 | Skolioza III° i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | Z/O/N |
| | 4 | Garb | N | N | N | N |
| | 5 | Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieupośledzająca sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 6 | Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa upośledzająca sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 7 | Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju | N | N | N | N |
| | 8 | Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa | N | Z/N | N | Z/N |
| | 9 | Inne choroby kręgosłupa nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 10 | Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową | N | Z | Z/N | Z |
| | 11 | Inne choroby kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ruchową | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 32 pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 33 Obejmuje utrwalone zniekształcenie klatki piersiowej, spowodowane przebytymi urazami lub chorobami kręgosłupa. W ocenie zdolności do zawodowej służby wojskowej bierze się pod uwagę nie tylko stopień zniekształcenia, lecz przede wszystkim sprawność narządów klatki piersiowej.

pkt 1 i 4. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 34 pkt 1–3. Wady kręgosłupa: półkręgi, kręgi klinowate, kręgi zrosnięte, niespojenie łuków kręgow, tzw. kręgi rybie, kręgozmyk, kręgoszczeliny.
Ocenione na podstawie metody Cobba:

skolioza I⁰ – do 30⁰;
skolioza II⁰ – do 60⁰;
skolioza III⁰ – 60–90⁰.

pkt 1 i 9. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 9–11. Inne choroby kręgosłupa: gruźlica, choroba Scheuermanna, osteoporoza, łuszczyca, dna moczanowa.

ROZDZIAŁ IX – UKŁAD ODDECHOWY

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

| | | | | | | |
|----|----|--|-----|-----|-----|-----|
| | 2 | Liczne zwapnienia lub zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy | N | Z/N | N | Z/N |
| | 3 | Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc | N | Z/N | N | Z/N |
| | 4 | Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z ciężkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc i niewydolnością oddychania | N | N | N | N |
| | 5 | Czynna gruźlica płuc | N | Z/N | N | Z/N |
| 37 | 1 | Śródmiąższowe choroby płuc – postać łagodna | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Śródmiąższowe choroby płuc – postać umiarkowana | N | Z | N | Z |
| | 3 | Śródmiąższowe choroby płuc – postać ciężka | N | Z/N | N | Z/N |
| | 4 | Śródmiąższowe choroby płuc w okresie diagnostyki lub leczenia | N | Z/N | N | Z/N |
| | 5 | Czynne choroby opłucnej | N | Z/N | N | Z/N |
| | 6 | Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc | Z/N | Z | Z | Z |
| | 7 | Zrosty i zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej | N | Z/N | N | Z/O |
| | 8 | Zrosty i zgrubienia opłucnej ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową | N | N | N | N |
| | 9 | Ubytki miąższu płucnego nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc | Z/N | Z | Z | Z |
| | 10 | Ubytki miąższu płucnego umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej | N | Z/N | Z/N | Z/O |
| | 11 | Ubytki miąższu płucnego ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 35 pkt 1. Łagodna obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 \geq 80\%$. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

pkt 6. Rozpoznanie na podstawie dokumentacji medycznej co najmniej z 24-miesięcznej obserwacji choroby zawierającej badania czynnościowe oraz wyniki diagnostyki alergologicznej (objawy $< 1x$ w tygodniu i objawy nocne $\geq 2x$ w miesiącu, $PEF \geq 80\%$ wartości maksymalnej dla chorego lub $FEV1 \geq 80\%$ wartości należnej, zmienność dobową PEF lub $FEV1 < 20\%$, brak objawów i prawidłowe wartości PEF pomiędzy atakami). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach 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 $\geq 1x$ w tygodniu, ale $< 1x$ dziennie i objawy nocne $> 2x$ w miesiącu, zmienność dobową PEF lub $FEV1 = 20-30\%$).

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

pkt 9. Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 < 60\%$ wartości należnej lub $PEF < 60\%$ wartości maksymalnej z odwracalną lub nieodwracalną obturacją oskrzeli (objawy występują codziennie, ograniczając aktywność fizyczną, częste zaostrzenia i częste objawy nocne, zmienność dobową PEF lub $FEV1 > 30\%$).

pkt 10. Zalecane wykonanie badań diagnostycznych w kierunku astmy oskrzelowej (również w przypadku nieprawidłowego wyniku testu drobnych oskrzeli - $MEF50 < 60\%$ wartości należnej).

pkt 11. Nawracające stany zapalne dolnych dróg oddechowych w ciągu ostatnich 36 miesięcy (w badaniu HRCT klatki piersiowej cechy rozstrzeni). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia 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: $FEV1\%VC > 0,7$; $FEV1 \geq 80\%$, $FVC \geq 80\%$). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

pkt 5. Przypadki czynnej gruźlicy płuc (gruźlica prosówkowa, gruźlica rozsiana płuc,

gruźlica naciekowa płuc, gruźlica płuc włóknista lub włóknisto-guzkowa, serowate zapalenie płuc, gruźlica płuc włóknisto-jamista, gruźlicze zapalenie opłucnej, podejrzenie gruźlicy płuc) orzeka się po zakończonym procesie leczenia.

Do § 37

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

pkt 1. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc i wydolności oddechowej (podatność płuc prawidłowa, tzn. powyżej 80%, saturacja tlenem powyżej 94%). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

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

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

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

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

pkt 10. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc (wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV1\%VC > 0,7$; $FEV1 = 51-79\%$, $FVC = 51-79\%$; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94%). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|----|---|-----|-----|-----|-----|
| 38 | 1 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące upośledzenie sprawności ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju | N | N | N | N |
| | 4 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią duszniczy bolesnej stabilnej | N | Z | Z/N | Z |
| | 5 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią duszniczy bolesnej stabilnej z przebyłym zawałem | N | Z/N | N | Z/O |
| | 6 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami | N | Z/N | N | Z/O |
| | 7 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami, przebyłym zawałem lub powikłaniami | N | N | N | N |
| | 8 | Wrodzone wady serca | N | N | N | N |
| | 9 | Zastawkowe wady serca bez powikłań i istotnych zaburzeń hemodynamicznych nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 10 | Wady zastawkowe serca upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N |
| | 11 | Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan do operacji z powodu tej choroby | N | N | N | N |
| | 12 | Obce ciała wgojone w serce | N | Z/N | N | Z/O |
| | 13 | Rzut choroby reumatycznej w okresie leczenia | N | N | N | N |
| | 14 | Izolowane wypadanie płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) niepowodujące zaburzeń sprawności ustroju | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 15 | Zespół wypadania płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) powodujący zaburzenia sprawności ustroju | N | Z/N | N | Z/N |
| | 16 | Inne choroby serca upośledzające trwałe sprawność ustroju | N | N | N | N |
| 39 | 1 | Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne) | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane) | N | Z/N | N | Z/N |

| | | | | | |
|---|--|---|-----|-----|-----|
| 3 | Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie) | N | N | N | N |
| 4 | Tętniaki | N | Z/N | N | Z/O |
| 5 | Zespoły pozakrzepowe i zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych | N | Z/N | N | Z/O |
| 6 | Inne choroby naczyń krwionośnych upośledzające nieznacznie sprawność ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| 7 | Choroby naczyń krwionośnych upośledzające sprawność ustroju lub po zabiegach operacyjnych dużych naczyń ze znaczną poprawą krążenia | N | Z/N | N | Z |
| 8 | Choroby naczyń krwionośnych znacznie upośledzające sprawność ustroju, w tym także po operacjach rekonstrukcyjnych bez wyraźnej poprawy | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 38 pkt 1–3. Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia rytmu serca pochodzenia organicznego i zaburzenia przewodzenia.

pkt 1 i 4. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

Żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

pkt 9. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

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

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

pkt 6–8. Przez określenie „choroby naczyń krwionośnych” należy rozumieć przede wszystkim choroby naczyń obwodowych, jak np.: miażdżycę, 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 |
|----|----|--|---|-----|-----|-----|
| 40 | 1 | Choroby przełyku nieupośledzające sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 3 | Choroby przełyku upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 4 | Choroby przełyku znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| 41 | 1 | Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z |
| 42 | 1 | Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| 43 | 1 | Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju | N | Z | N | Z |
| | 3 | Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju | N | N | N | N |
| | 4 | Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy | N | Z | N | N |
| | 5 | Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z nawrotami | N | Z | Z/N | Z |
| | 6 | Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami i powikłaniami | N | Z/N | N | Z/N |
| | 7 | Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju | N | Z | N | Z |
| | 8 | Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem sprawności ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 9 | Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści | N | Z/N | N | Z/N |
| | 10 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z |
| | 11 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 12 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju | N | Z | N | Z |

| | | | | | | |
|----|----|--|---|-----|-----|-------|
| | 13 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 14 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 15 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 16 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 17 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 18 | Zmiany organiczne lub zmiany czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju | N | Z | N | Z |
| | 19 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| 44 | 1 | Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | N | Z |
| | 2 | Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/N |
| | 3 | Kamica dróg żółciowych | N | Z | N | Z |
| | 4 | Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 5 | Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/N |
| | 6 | Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki | N | Z | Z/N | Z |
| | 7 | Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby | N | Z | Z/N | Z |
| | 8 | Przewlekłe zapalenie wątroby | N | Z/N | N | Z/O |
| | 9 | Marskość wątroby | N | N | N | Z/O/N |
| | 10 | Hiperbilirubinemia | N | Z | Z/N | Z |
| | 11 | Przewlekłe zakażenie HCV | N | Z | Z/N | Z |
| | 12 | Przewlekłe zakażenie HBV | N | Z | Z/N | Z |
| | 13 | Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności | N | Z | Z | Z |
| | 14 | Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem jej wydolności | N | Z/N | N | Z/O |
| | 15 | Przebyte operacje wątroby | N | Z/N | N | Z/O |

| | | | | | | |
|----|---|--|-----|-----|-----|-------|
| 45 | 1 | Przewlekłe choroby trzustki | N | Z/N | N | Z/O |
| | 2 | Przebyte operacje trzustki | N | Z/N | N | Z/O |
| 46 | 1 | Przepukliny | N | Z | N | Z/O |
| | 2 | Przepukliny w bliżnie pooperacyjnej lub nawrotowe | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 4 | Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O/N |
| 47 | 1 | Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu | N | Z | N | Z |
| | 2 | Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Żylaki odbytu I ^o , II ^o | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 4 | Żylaki odbytu III ^o , IV ^o | N | Z/N | N | Z/N |
| | 5 | Wycinowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 43 pkt 1. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5. Kandydatów do służby poza granicami państwa, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

Żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

Do § 44 pkt 1–17. Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia lub wyników badań i konsultacji specjalistycznych zleconych przez wojskową komisję lekarską.

pkt 4. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 6 i 7. Kandydatów do służby poza granicami państwa, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych przy nieprawidłowych wartościach ASPAT, ALAT, GGTP w powtórzonych badaniach zleconych przez wojskową komisję lekarską w odstępie 3 tygodni po pierwszym badaniu należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

pkt 8. Konieczne potwierdzenie rozpoznania badaniem histopatologicznym.

pkt 10–12. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy oceniać w zależności od specyfiki klimatyczno-geograficznej oraz sanitarno-epidemiologicznej rejonu, w którym będą pełnić tę służbę.

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

Do § 47 pkt 3. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|----|--|---|-----|-----|-------|
| 48 | 1 | Wrodzone lub nabyte wady rozwojowe układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Wrodzone lub nabyte wady rozwojowe układu moczowego upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 4 | Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/N |
| | 5 | Przebyte infekcje układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z |
| | 6 | Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiaższowe bakteryjne i abakteryjne) | N | Z/N | N | Z/N |
| | 7 | Przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek | N | Z/N | N | Z/N |
| | 8 | Krwiomocz i białkomocz do diagnostyki | N | Z | N | Z |
| | 9 | Roponercze lub wodonercze | N | Z/N | N | Z/O |
| | 10 | Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności nerek do diagnostyki | N | Z | N | Z |
| | 11 | Niewydolność nerek | N | N | N | N |
| | 12 | Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki | N | Z/N | Z/N | Z/O |
| 49 | 1 | Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych | N | Z/N | N | Z/N |
| | 2 | Nietrzymanie moczu ze zmianami w układzie moczowym | N | Z/N | N | Z/N |
| | 3 | Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające lub znacznie upośledzające funkcję narządu | N | Z/N | N | Z/N |
| | 4 | Przetoki pęcherza moczowego | N | N | N | N |
| 50 | 1 | Spodzieństwo lub wierzchniactwo | N | N | N | N |
| | 2 | Przetoka prąciowa cewki moczowej | N | N | N | Z/O/N |
| | 3 | Przetoka mosznowa lub kroczoza cewki moczowej | N | N | N | N |
| | 4 | Zniekształcenie prącia znacznego stopnia (np. plastyczne stwardnienie lub inne) | N | Z/N | N | Z/O |
| | 5 | Brak prącia | N | N | N | Z/O/N |
| 51 | 1 | Żylaki powrózka nasiennego nieznaczного stopnia | N | Z | Z | Z |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|-----|-----|-----|
| | 2 | Żyłki powrózka nasiennego znacznego stopnia | N | Z | N | Z |
| | 3 | Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu | N | Z | N | Z |
| | 4 | Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza znacznie upośledzające czynność narządu | N | Z/N | N | Z/O |
| | 5 | Przewlekłe nawrotowe nieswoiste zapalenie najądrza lub jądra | N | Z/N | N | Z/O |
| | 6 | Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego | N | Z/N | N | Z/N |
| | 7 | Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu | N | Z | Z/N | Z |
| | 8 | Przerost gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu | N | Z/N | N | Z/N |
| 52 | 1 | Brak lub zanik jednego jądra | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Brak lub zanik obu jąder | N | Z/N | Z/N | Z/O |
| | 3 | Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w jamie brzusznej | N | N | N | N |
| | 4 | Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w kanale pachwinowym | N | N | N | N |
| | 5 | Wnętrostwo obustronne | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 51 pkt 7. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|--|---|-----|-----|-----|
| 53 | 1 | Choroby tarczycy bez zmian czynności z małym wolem lub bez wola | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Choroby tarczycy ze zmianami czynności z małym wolem lub bez wola | N | Z/N | N | Z/N |
| | 3 | Wole znacznych rozmiarów | N | N | N | N |
| | 4 | Choroba Gravesa-Basedowa | N | Z/N | N | Z/N |
| 54 | 1 | Choroby przysadki mózgowej | N | Z/N | N | Z/N |
| | 2 | Choroby nadnerczy | N | Z/N | N | Z/N |
| | 3 | Nieprawidłowa glikemia na czczo lub nieprawidłowa tolerancja glukozy | N | Z | Z/N | Z/N |
| | 4 | Cukrzyca | N | Z/N | N | Z/N |
| | 5 | Choroby gruczołów przytarczycznych | N | Z/N | N | Z/N |

| | | | | | |
|---|--|---|-----|---|-----|
| 6 | Gruzołowe lub wielogruzołowe zaburzenia czynnościowe nieznacznie upośledzające przemiany hormonalne | N | Z | N | Z |
| 7 | Gruzołowe lub wielogruzołowe zaburzenia czynnościowe upośledzające lub znacznie upośledzające przemiany hormonalne | N | Z/N | N | Z/N |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 53 pkt 2. Według tego punktu ocenia się powiększenie gruczołu tarczowego stwierdzone palpacyjnie lub wole zamostkowe, upośledzające przepływ powietrza w drogach oddechowych (zaburzenia wentylacji, stridor, zaburzenia ruchomości strun głosowych) w czasie spoczynku lub po wysiłku fizycznym lub dające objawy uciskowe na narządy sąsiednie.

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

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

Do § 54 pkt 3. Żołnierzy zawodowych, u których stwierdza się nieprawidłową glikemię na czczo lub nieprawidłową tolerancję glukozy dającą się łatwo wyrównać dietą lub zwiększoną aktywnością fizyczną, można uznawać za zdolnych. Żołnierzy zawodowych z tymi stanami trudnymi do wyrównania, chwiejnymi lub z występującymi objawami klinicznymi należy kwalifikować jako niezdolnych. W kwalifikacji orzeczniczej należy wziąć pod uwagę warunki służby wojskowej, możliwość regularnego i dietetycznego odżywiania oraz obciążenia psychofizycznego służby (nienormowany czas służby, służba zmianowa w trybie dyżurowym, stanowiska o wzmożonej odpowiedzialności) oraz strefę klimatyczną przy kandydatach do służby poza granicami państwa. Rozpoznanie powinno być ustalone zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD).

pkt 4. Żołnierzy zawodowych, u których stwierdza się cukrzycę dającą się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami hipoglikemizującymi, można uznawać za 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 |
|----|---|---|---|-----|---|-----|
| 55 | 1 | Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe niewielkiego stopnia niepoddające się leczeniu | N | Z/N | N | Z/O |
| | 2 | Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu | N | N | N | N |
| | 3 | Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego | N | N | N | N |
| | 4 | Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie | N | Z | N | Z |
| | 5 | Zakażenie wirusem HIV | N | Z/N | N | Z/O |
| | 6 | Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone) | N | N | N | N |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|-----|-----|-----|
| | 7 | Inne przewlekłe zakażenia mogące upośledzać sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/O |
| 56 | 1 | Powiększenie śledziona bez zmian w wątrobie i krwi niebędące wynikiem choroby podstawowej | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Pooperacyjny brak śledziona nieupośledzający sprawności ustroju | N | Z/N | Z | Z/O |
| 57 | 1 | Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym | N | Z/N | N | Z/O |
| 58 | 1 | Układowe choroby tkanki łącznej | N | Z/N | N | Z/N |
| 59 | 1 | Skaza moczanowa (dna) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Skaza moczanowa (dna) upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/N |
| 60 | 1 | Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Inne choroby przemiany materii znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N |
| 61 | 1 | Gruźlica poza układem oddechowym | N | Z/N | N | Z/N |

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 55** Rozpoznanie powinno być potwierdzone dokumentacją leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.
pkt 1. Według tego punktu można kwalifikować żołnierzy zawodowych jako zdolnych w przypadkach uzyskania pełnej remisji.
pkt 5. Według tego punktu należy kwalifikować żołnierzy zawodowych w zależności od poziomu limfocytów CD4 oraz stosunku limfocytów CD4 do limfocytów CD8.
- Do § 57** Ustalenie rozpoznania i ocena orzecznicza – po przeprowadzonej obserwacji lub 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 zawodowych pełniących służbę w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach 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** Rozpoznanie powinno być potwierdzone obserwacją lub leczeniem szpitalnym oraz dokumentacją z leczenia w poradni endokrynologicznej lub innej poradni specjalistycznej.
pkt 1. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 61** Ocena orzecznicza – w zależności od wyników po zakończonym leczeniu.

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

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

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

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

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

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 66** Zaburzenia nerwicowe (nerwice) należy rozpoznawać w przypadkach:
- czynnościowych zaburzeń emocjonalnych, takich jak np.: zaburzenia lękowe, dysfunkcje somatyczne (tzw. nerwice narządowe), zaburzenia dysocjacyjne, konwersyjne, neurastenia,
 - o długotrwałym (wieloletnim) przebiegu (w odróżnieniu od nerwicowych reakcji adaptacyjnych; por. § 67),
 - po wykluczeniu zaburzeń organicznych (zespoły nerwicowe uwarunkowane organicznie; por. § 73),
 - po wykluczeniu zaburzeń psychotycznych (por. § 70).
- pkt 1.** Dotyczy przypadków z przewagą objawów subiektywnych, bez przedmiotowych cech upośledzenia sprawności ustroju.
- pkt 2.** Dotyczy badanych z wyraźnymi psychicznymi i somatycznymi objawami nerwicowymi i z względnie niezaburzonym ogólnym przystosowaniem społecznym.
- pkt 3.** Dotyczy stanów opornych na leczenie, znacznie upośledzających sprawność ustroju i funkcjonowanie społeczne. U badanych rozpoznanie należy ustalać z uwzględnieniem

dokumentacji z leczenia w oddziale psychiatrycznym i w PZP.

Do § 67 Reakcje adaptacyjne (reakcje dezadaptacyjne, reakcje kryzysowe, ostre reakcje na stres, zaburzenia stresowe) to: przemijające, niepsychotyczne zaburzenia psychiczne w postaci zaburzeń emocjonalnych (lęk, depresja, napięcie, gniew), zaburzeń zachowania (agresja, autoagresja, ucieczka, izolacja) i w postaciach mieszanych, powstające pod wpływem stresujących wydarzeń lub sytuacji, u osób w zasadzie zdrowych psychicznie.

pkt 1. Dotyczy reakcji przebytych lub rokujących ustąpienie w ciągu 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 sytuacji traumatycznej (oddziałujących krótko lub długo) bezpośrednio zagrażających 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:
 - 1) nawracającego przeżywania stresora;
 - 2) unikania okoliczności przypominających stresor lub występowania tzw. emocjonalnego odrętwienia;
 - 3) uporczywych objawów zwiększonej psychologicznej wrażliwości;
 - 4) istotnego klinicznego cierpienia lub upośledzenia funkcjonowania psychospołecznego;
 - 5) początku objawów 1–3 w ciągu 6 miesięcy od traumatycznego wydarzenia.

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

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

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

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

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

pkt 2. Stosować u osób, u których na tle długotrwałej dezadaptacji stwierdza się okresy zadowolającego funkcjonowania.

pkt 3. Dotyczy osób z ciężkimi zaburzeniami struktury osobowości i zachowania, wyczerpującymi kryteria rozpoznania: osobowości dysocjalnej, 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 schizotypowe, 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 innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), które spowodowało szkody somatyczne, psychologiczne lub dysfunkcjonalne zachowanie.
- „Uzależnienie” od alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej) to stan charakteryzujący się: nieodpartym wewnętrznym przymusem ciągłego lub okresowego spożywania alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), występowaniem objawów zespołu odstawienia po przerwaniu picia (przyjmowania środka), np. stanami majaczeniowymi, zmienionym sposobem reagowania na alkohol (utrata kontroli nad piciem, picie ciągami, zmiana tolerancji, luki pamięciowe, tzw. "klinowanie") i stałym zwiększaniem dawki alkoholu (lub środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), postępującym przebiegiem, prowadzącym do tzw. psychodegradacji.
- pkt 1.** Żołnierzy zawodowych pozostających pod kontrolą certyfikowanej poradni leczenia uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych, zachowujących abstynencję należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 2.** Dotyczy osób uzależnionych od alkoholu lub używających go w sposób szkodliwy, które nie podejmują leczenia lub przerwały leczenie odwykowe i nie zachowują abstynencji.
- pkt 3.** Osoby po jednorazowym użyciu w celach niemedyceńskich środka psychoaktywnego wymienionego w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.) należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 73** Dotyczy wielopostaciowych zaburzeń psychicznych powodowanych organicznym uszkodzeniem mózgu, potwierdzonych:
- wywiadem (urazy, infekcje i intoksykacje OUN),
 - oceną stanu psychicznego (tzw. cechy zespołu psychoorganicznego),
 - badaniem neurologicznym (objawy ubytkowe),
 - badaniem psychologicznym (tzw. testy organiczne),
 - wynikami badań dodatkowych (EEG, rtg czaszki, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny),
 - innymi badaniami wskazującymi na organiczne uszkodzenie OUN.
- § 73 nie obejmuje następstw uszkodzeń OUN, które miały miejsce we wczesnym okresie rozwojowym; poz. § 68 i 71
- pkt 1.** Dotyczy stanów podobnych do zaburzeń nerwicowych (zespół pourazowy, cerebrastenia, zespoły rzekomo nerwicowe) z przewagą objawów subiektywnych, bez somatycznych cech upośledzenia sprawności ustroju.
- pkt 2.** Dotyczy organicznych zaburzeń osobowości (np. encefalopatii, łagodnych zaburzeń procesów poznawczych w okresie leczenia i obserwacji).
- pkt 3.** Dotyczy utwalonych, znacznie nasilonych zaburzeń psychicznych pochodzenia organicznego – niepsychotycznych i psychotycznych.
- Wymagana dokumentacja z dotychczasowego leczenia szpitalnego i w PZP.
- Do § 74** Dotyczy przypadków z rozpoznaniem nieujętych od § 66 do 73

ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|-----|---|-----|---|
| 75 | 1 | Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw | Z | 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 | 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 | 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 | N | N | N | N |
| | 5 | Przewlekłe stany zapalne kości | N | Z/N | N | Z/O |
| | 6 | Brak kończyny | N | N | N | Z/O/N |
| 76 | 1 | Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej | N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej | N | Z/N | N | Z/N |
| | 4 | Skrócenie kończyny dolnej ze znacznym upośledzeniem sprawności ruchowej | N | N | N | Z/O/N |
| 77 | 1 | Zwichnięcia nawykowe dużego stawu | N | Z/N | Z/N | Z/O |
| | 2 | Zniekształcenia w obrębie dużych stawów bez upośledzenia sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | Z/N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Zniekształcenia w obrębie dużych stawów upośledzające sprawność ruchową | N | Z | N | Z |
| | 4 | Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ruchową | N | N | N | Z/O/N |
| | 5 | Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń nieupośledzające sprawności ruchowej | 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 | N | Z/N | N | Z/O |
| | 7 | Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ruchową | N | Z/N | N | Z/O |
| | 8 | Przewlekłe choroby stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową | N | N | N | N |
| | 9 | Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | Z/N | Z | Z | Z |
| | 10 | Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową | N | Z | N | Z |
| | 11 | Zmiany zwyrodnieniowe stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową | N | N | N | N |
| 78 | 1 | Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Stopa płaska, koślawą lub wydrążoną nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową | N | Z | Z/N | Z |

| | | | | | | |
|----|---|---|-----|-----|-----|-------|
| | 3 | Stopa płaska, koślawą, szpotawą upośledzającą sprawność ruchową | N | Z/N | N | Z/O |
| | 4 | Stopa płaska, koślawą, szpotawą, końska, prętowa i inne znacznie upośledzające sprawność ruchową | N | N | N | Z/O/N |
| 79 | 1 | Żyłaki kończyn lub przebyte operacje żyłaków | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Rozległe żyłaki kończyn bez zmian troficznym skóry i owrzodzeń | N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Rozległe żyłaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami | N | N | N | N |
| 80 | 1 | Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie | 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 | N | Z/N | N | Z/O |
| | 3 | Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia | N | N | N | Z/O/N |
| | 4 | Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie | Z/N | Z | Z | Z |
| | 5 | Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie | N | Z | N | Z |
| | 6 | Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie | N | N | N | Z/O/N |
| 81 | 1 | Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt | N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Braki palców rąk upośledzające chwyt | N | Z/N | N | Z/O |
| | 4 | Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt | N | N | N | Z/O/N |
| | 5 | Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu lub nieznacznie upośledzające chwyt | Z/N | Z | Z | Z |
| | 6 | Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz upośledzające chwyt | N | Z/N | N | Z/O |
| | 7 | Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz znacznie upośledzające chwyt | N | N | N | Z/O |
| | 8 | Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe bez upośledzenia chwytu | N | N | N | N |
| | 9 | Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe upośledzające chwyt | N | N | N | N |

| | | | | | | |
|--|----|--|---|---|---|---|
| | 10 | Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe znacznie upośledzające chwyt | N | N | N | N |
|--|----|--|---|---|---|---|

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 75** **pkt 2.** Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
pkt 6. Osoby z amputacjami wielokończynowymi, amputacjami dotyczącymi kończyny górnej dominującej oraz amputacjami z wyluszczeniem w stawie biodrowym należy kwalifikować jako niezdolne.
- Do § 76** **pkt 1.** Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
pkt 2. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 77** **pkt 1.** Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.
pkt 2 i 9. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
pkt 6. Należy kwalifikować następstwa przebytych uszkodzeń wewnątrzstawowych (więzadeł, łąkotec) powodujące niestabilność, ograniczenie ruchów i upośledzenie sprawności dynamicznej oraz chondromalację – potwierdzone w badaniach USG, MRI, CT lub rtg.
pkt 7 i 8. Według tych punktów należy kwalifikować między innymi: reumatoidalne zapalenie stawów, zespół Reitera, łuszczycowe zapalenie stawów i zapalenia stawów w chorobach jelit.
- Do § 78** Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy.
pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 79** **pkt 1 i 2.** Osoby bez obrzęków kończyny, bez zmian troficznych, bez zakrzepicy i rok od operacji żyłaków należy kwalifikować jako zdolne (wymagana konsultacja chirurgiczna, USG naczyń żylnych kończyn).
- Do § 80** **pkt 1.** Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.
pkt 4–6. Według tych punktów należy kwalifikować palce młotkowate, przykrywające, nadliczbowe i koślawe.
pkt 4. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 81** Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy. Za brak palca uważa się: w przypadku kciuka – przynajmniej brak paliczka paznokciowego, w przypadku pozostałych palców – przynajmniej dwóch paliczków.
U osób leworęcznych przy ocenie lewej ręki można stosować kwalifikacje, jakie u praworęcznych obowiązują do prawej ręki.
pkt 1 i 2. Kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.
pkt 5. Za częściowy brak palca ręki uważa się brak części paliczka lub brak jednego paliczka w przypadku drugiego, trzeciego, czwartego, piątego palca ręki.

ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|---|-----|-----|-----|
| 84 | 1 | Wady rozwojowe narządu rodno nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Wady rozwojowe narządu rodno upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 3 | Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodno | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 85 | 1 | Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z | Z |
| | 2 | Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczopochwowego | N | Z | Z/N | Z |
| | 3 | Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu | N | Z/N | N | Z/N |
| | 4 | Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczopochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu | N | N | N | N |
| | 5 | Całkowite wypadanie narządu rodno | N | N | N | N |

| | | | | | | |
|----|---|---|-----|-----|-----|-------|
| | 6 | Guzy przydatków, mięśniaki macicy | N | Z/N | N | Z/N |
| 86 | 1 | Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 3 | Nieprawidłowe położenie macicy znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | N | Z/N |
| | 4 | Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczo-pochwowa, odbytniczo-kroczoowa, kroczoowo-pochwowa | N | N | N | Z/O/N |
| 87 | 1 | Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego bez zmian anatomicznych | N | Z | Z/N | Z |
| | 2 | Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza | N | Z/N | N | Z/N |
| | 3 | Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju | N | Z | Z/N | Z |
| | 4 | Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | Z/O/N |
| 88 | 1 | Ciąża | N | Z | N | Z |

Objaśnienia szczegółowe

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

Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.

pkt 3 i 4. W stanach po usunięciu narządu rodnego należy w każdym przypadku uwzględnić szeroką skalę zmian anatomicznych i czynnościowych, które bywają następstwem usunięcia części lub całego narządu rodnego.

Rozpoznanie i ocena orzecznicza odbywają się na podstawie dokumentacji dotychczasowego leczenia.

Do § 88 pkt 1. Ciąży nie traktuje się jako choroby lub ułomności.

UWAGA

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

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

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

| Paragraf | Punkt | Choroba i ułomność | Grupy zdrowia | | | | |
|----------|-------|--------------------|---------------|----|----|--------------------|-------------------------------|
| | | | piloci | | | personel pokładowy | personel zabezpieczający loty |
| | | | IA | IB | IC | II | III |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA

| | | | | | | | |
|---|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 1 | Wysokość ciała poniżej 160 cm i powyżej 185 cm | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| | 2 | Wysokość siedzeniowo-ciemieniowa powyżej 95 cm | Z | Z/N | Z | Z | Z |
| | 3 | Długość względna kończyn dolnych poniżej 73 cm | Z/N | Z | Z | Z | Z |
| | 4 | 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 | N |

Objaśnienia szczegółowe

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

grupa I:

podgrupa IA (badania są wykonywane co 12 miesięcy):

- kandydaci na pilotów samolotów naddźwiękowych,
- piloci samolotów naddźwiękowych;

podgrupa IB (badania są wykonywane co 12 miesięcy):

- kandydaci na pilotów samolotów poddźwiękowych,
- piloci samolotów poddźwiękowych;

podgrupa IC (badania są wykonywane co 12 miesięcy):

- kandydaci na pilotów samolotów turbośmigłowych,
- piloci samolotów turbośmigłowych,
- kandydaci na pilotów samolotów transportowych,
- piloci samolotów transportowych,
- kandydaci na pilotów śmigłowców,
- piloci śmigłowców,
- kandydaci na skoczków spadochronowych zawodowych,
- skoczkowie spadochronowi zawodowi,
- instruktorzy spadochronowi;

grupa II (badania są wykonywane co 12 miesięcy):

- kandydaci na nawigatorów pokładowych,
- nawigatorzy pokładowi,
- kandydaci na inżynierów (techników) pokładowych,
- inżynierowie (technicy) pokładowi,
- kandydaci na członków personelu pokładowego,
- członkowie personelu pokładowego;

grupa III:

- kandydaci na członków naziemnego personelu lotniczego,
- członkowie naziemnego personelu lotniczego (badania wykonywane są co 24 miesiące),
- kandydaci na członków personelu lotniczego (nawigatorzy, kontrolerzy ruchu lotniczego),
- członkowie personelu lotniczego (nawigatorzy, kontrolerzy ruchu lotniczego) (badania wykonywane są co 24 miesiące),
- kandydaci na członków naziemnego personelu nawigatorskiego,
- członkowie naziemnego personelu nawigatorskiego (badania wykonywane są co 24 miesiące),
- kandydaci do personelu służby inżynieryjno-lotniczej (SIL),
- personel służby inżynieryjno-lotniczej (SIL) (badania wykonywane są co 36 miesięcy),
- kandydaci na żołnierzy zawodowych obsługujący bezzałogowe statki powietrzne,
- żołnierze zawodowi obsługujący bezzałogowe statki powietrzne (badania wykonywane są co 24 miesiące).

ROZDZIAŁ II – SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA I WĘZŁY CHŁONNE

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 2 | 1 | Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Przewlekłe choroby skóry szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | 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 szpecące lub upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Blizny po samouszkodzeniach | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| 4 | 1 | Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 2 | Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | Z/N | Z/N |

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|--|-----|-----|-----|---|---|
| 5 | 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 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 co najmniej 0,1 dająca się poprawić powyżej 0,7 | N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 3 | Ostrość wzroku po korekcji poniżej 0,7 | N | N | N | N | Z/N |
| | 4 | Wada refrakcji; nadwzroczność ponad 1,5 D; krótkowzroczność ponad 0,5 D; astygmatyzm ponad 0,5 D | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 5 | Wada refrakcji +/- 3,0 Dsph, +/- 1,5 Dcyl dająca się wyrównać soczewkami kontaktowymi powyżej 0,8 | Z/N | Z | Z | Z | Z |
| | 6 | Wada refrakcji do - 3,0 Dsph, po korekcji wady wzroku laserową chirurgią refrakcyjną | Z/N | Z | Z | Z | Z |

| | | | | | | | |
|----|----|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 14 | 1 | Przewlekłe choroby rogówki, twardówki, tęczęwki lub ciała rzęskowego | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Przewlekłe choroby naczyńiówki, siatkówki i nerwu wzrokowego. Jaskra | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 3 | Przewlekłe choroby przedniego i tylnego odcinka oka nieupośledzające czynności oka | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 4 | Przewlekłe choroby przedniego i tylnego odcinka oka upośledzające czynność oka | N | N | N | N | N |
| | 5 | Zmętnienie w soczewkach nieupośledzające widzenia z zachowaną prawidłową ostrością wzroku | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 6 | Zmętnienie w soczewkach z tendencją postępową i obniżającą ostrość wzroku | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 7 | Przebyta operacja zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej | N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 8 | Upośledzenie rozróżniania barw nieznaczного stopnia | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 9 | Upośledzenie rozróżniania barw znacznego stopnia | N | N | N | N | Z/N |
| | 10 | Trwałe upośledzenie widzenia nocnego | N | N | N | N | N |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 13 U kandydatów na pilotów samolotów naddźwiękowych jest wymagana pełna ostrość wzroku. U skoczków spadochronowych minimalna ostrość wzroku powinna wynosić 0,5 bez korekcji okularowej.

U pilotów, personelu pokładowego i naziemnego dopuszczalna jest laserowa chirurgia refrakcyjna po spełnieniu poniższych warunków: wiek powyżej 21 lat, zabieg wykonany przynajmniej 6 miesięcy przed badaniem orzecznictwem, wada refrakcji przed zabiegiem laserowym do 3 dioptrii sferycznych lub cylindrycznych, stabilna wada po zabiegu (wahania do 0,5 dioptrii), brak zmian rogówki widocznych w biomikroskopie, prawidłowy test kontrastu i test olśnienia. U kandydatów zabiegi refrakcyjne nie są dopuszczalne.

Dopuszcza się korekcję miękkimi soczewkami kontaktowymi jednodniowymi u pilotów, personelu pokładowego i naziemnego pod warunkiem prawidłowej tolerancji i adaptacji po miesięcznym okresie ich stosowania. U kandydatów na pilotów samolotów naddźwiękowych korekcja soczewkami kontaktowymi nie jest dopuszczalna.

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

Do § 14 **pkt 7.** 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 olśnienia.

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 (tympano- lub otosklerozą) 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-vegetatywna | 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 § 19 pkt 1-2. Kandydatów we wszystkich grupach orzecznicych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 20 Kandydatów we wszystkich grupach orzecznicych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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 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 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 nieszczepące i nieupośledzające mowy ani przyjmowania pokarmów | Z/N | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte szczepące 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 |
| 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 kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia | Z | Z | Z | Z | Z |
| | 8 | Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 9 | Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne 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 drożności 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 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 zaostrzeniami | 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 | Błizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 4 | Błizny 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 | N | N | 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 |

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----|----|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 38 | 1 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwale nieupośledzające sprawności ustroju | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwale powodujące upośledzenie sprawności ustroju | N | N | N | N | N |
| | 3 | Choroba niedokrwienna serca | N | N | N | N | Z/N |
| | 4 | Przebyty zawał mięśnia sercowego | N | N | N | N | Z/N |
| | 5 | Inne nieznaczne zaburzenia w unaczynieniu serca przy prawidłowym stanie klinicznym | N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 6 | Choroba reumatyczna serca | N | N | N | N | N |
| | 7 | Wrodzone wady serca | N | N | N | N | N |
| | 8 | Nabyte zastawkowe wady serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 9 | Nabyte zastawkowe wady serca z objawami niewydolności układu krążenia lub z zaburzeniami rytmu serca | N | N | N | N | N |
| | 10 | Wypadanie płatków/zastawek serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu serca | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 11 | Choroby osierdzia bez objawów zaburzeń czynności układu krążenia | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |

| | | | | | | | |
|----|----|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 12 | Choroby osierdzia z objawami zaburzeń czynności układu krążenia | N | N | N | N | N |
| | 13 | Ciała obce wgojone w serce | N | N | N | N | N |
| | 14 | Stan po zabiegach chirurgicznych na sercu nieupośledzający sprawności ustroju | N | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 15 | Blok przedsionkowo-komorowy I°, blok przedsionkowo-komorowy II° typu Mobitz 1 (periodyka Wenckebacha), blok prawej lub lewej odnogi pęczka Hisa, bloki ogniskowe, bloki jednowiązkowe lub dwuwiązkowe pęczka Hisa - przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 16 | Zespół preekscytacji | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 17 | Bloki przedsionkowo-komorowe II° typu Mobitz 2 i III°, bloki wielowiązkowe oraz inne zmiany świadczące o niewydolności lub uszkodzeniu układu bodźcowo-przewodzącego | N | N | N | N | N |
| | 18 | Czynnościowe zaburzenia układu krążenia nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| | 19 | Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 20 | Pojedyncza ekstrasystolia o charakterze czynnościowym przy pełnej wydolności układu krążenia | Z/N | Z/N | Z | Z | Z |
| 39 | 1 | Nadciśnienie tętnicze okresu I (łagodne) | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| | 2 | Nadciśnienie tętnicze okresu II (umiarkowane) | N | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 3 | Nadciśnienie tętnicze okresu III (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 | 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 |

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 znacznie upośledzający sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 13 | Przetoki jelitowe zewnętrzne | N | N | N | N | N |
| | 14 | Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 15 | Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 16 | Zmiany organiczne jelit nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 17 | Zmiany organiczne jelit upośledzające sprawność ustroju | N | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 18 | Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 19 | Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe upośledzające sprawność ustroju | N | N | 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 lub toksyczne uszkodzenie wątroby nieznacznie upośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 12 | Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 13 | Hiperbilirubinemia czynnościowa nieupośledzająca sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 45 | 1 | Przewlekłe zapalenie trzustki | N | N | N | N | 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 | N | N | N | 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 | Żylaki odbytu bez owrzodzeń | Z/N | Z/N | Z | Z | Z |
| | 2 | Żylaki odbytu z owrzodzeniami lub żylaki nawrotowe | 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-PŁCIOWY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----|----|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 48 | 1 | Wady rozwojowe nerek nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Wady rozwojowe nerek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 3 | Wady rozwojowe nerek 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 | Zwapnienia miąższu nerek nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 7 | Zwapnienie miąższu nerek upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 8 | Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek | N | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 9 | Przewlekłe zapalenie dróg moczowych | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 10 | Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki nieupośledzający sprawności ustroju | N | N | Z/N | Z/N | Z/N |

| | | | | | | | |
|----|----|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 11 | Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki upośledzający sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 12 | Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym nieupośledzający sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z | Z |
| | 13 | Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym upośledzający sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 14 | Przewlekła choroba nerek | N | N | N | Z/N | Z/N |
| 49 | 1 | Nietrzymanie moczu | N | N | N | N | N |
| | 2 | Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 3 | Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego | N | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 4 | Przetoki pęcherza moczowego | N | N | N | N | N |
| 50 | 1 | Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu | N | N | N | N | Z/N |
| | 2 | Spodzieństwo lub wierzchniactwo | N | N | N | N | N |
| | 3 | Przetoka cewki moczowej | N | N | N | N | N |
| | 4 | Zniekształcenie prącia znacznego stopnia | N | N | N | Z/N | Z/N |
| 51 | 1 | Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia | Z/N | Z/N | Z/N | Z | Z |
| | 2 | Żylaki 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 nawrotowe zapalenie jądra i najądrza | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 6 | Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu | N | 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 | 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 | Z/N | Z/N |

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

| | | | | | | | | |
|----|---|---|-----|-----|---|---|---|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 53 | 1 | Wole obojętne nieznacznych rozmiarów. Pojedyncze guzki tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Wole obojętne znacznych rozmiarów. Zaburzenia czynności tarczycy z wolem lub bez wola | N | N | N | N | N | Z/N |

| | | | | | | | |
|----|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 54 | 3 | Stan po operacji tarczycy nieupośledzający sprawności ustroju | Z/N | Z | Z | Z | Z |
| | 4 | Stan po operacji tarczycy upośledzający sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 1 | Choroby przysadki mózgowej | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Choroby nadnerczy | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 3 | Choroby gruczołów przytarczycznych | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 4 | Cukrzyca insulinozależna | N | N | N | N | Z/N |
| | 5 | Cukrzyca insulinozależna wymagająca leczenia farmakologicznego | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 6 | Nieprawidłowa tolerancja glukozy | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 54 | 7 | Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 8 | Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |

ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE I NIEPRAWIDŁOWOŚCI

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 55 | 1 | Choroby krwi i układu krwiotwórczego oraz skazy krwotoczne nieupośledzające sprawności ustroju | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Choroby krwi i układu krwiotwórczego oraz skazy krwotoczne upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 3 | Zakażenie wirusem HIV | N | N | N | N | N |
| | 4 | Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone) | N | N | N | N | N |
| 56 | 1 | Powiększenie śledziona bez zmian we krwi lub w wątrobie nieupośledzające sprawności ustroju | N | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Pooperacyjny brak śledziona | N | N | N | Z/N | Z/N |
| 57 | 1 | Przebyty zespół popromienny nieznacznie upośledzający sprawność ustroju | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Przebyty zespół popromienny upośledzający sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| 58 | 1 | Choroby układowe tkanki łącznej | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Choroby mięśni i stawów, zmiany zwyrodnieniowe bez zespołów bólowych nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| 59 | 1 | Skaza (dna) moczanowa w okresie remisji | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Dna moczanowa z napadami lub powikłaniami | 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 | N | 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 |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 60 pkt 3. Według tego punktu należy kwalifikować osoby, u których wykryto obecność środków odurzających ponad przyjęte normy.

pkt 9 i 10. Według tych punktów należy kwalifikować osoby z takimi schorzeniami, których nie można zakwalifikować do istniejących już poszczególnych paragrafów i punktów rozdziału XIV.

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 62 | 1 | Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi niezbyt częstymi zaostrzeniami | 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 choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| | 4 | 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 znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| 65 | 1 | Różnego charakteru i stopnia zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu bez cech napadowości z prawidłowym obrazem struktury OUN | 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 | Z/N |
| 6 | Inne choroby układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 7 | Inne choroby układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N | N |
| 8 | Wady rozwojowe układu nerwowego | N | N | 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 | N | N | N | N | 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 | N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Obniżenie funkcji psychomotorycznych nieznacznego stopnia | N | N | 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 abstinencji | N | N | N | N | N |
| | 3 | Uzależnienie od alkoholu (leków, innych substancji psychoaktywnych) nierokujące zachowania abstinencji | N | N | N | N | Z/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 łódeczkowatej nadgarstka z zachowaniem pełnej ruchomości ręki | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| | 5 | Brak kończyny górnej | N | N | N | N | N |
| | 6 | Brak kończyny dolnej | N | N | N | N | N |
| 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 w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju. Zwichnięcia nawykowe | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| | 2 | Zniekształcenia, zmiany pourazowe w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | N |
| | 3 | Przewlekłe pourazowe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju | N | N | N | N | 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 lub wydrążona nieupośledzająca sprawności ustroju | Z | Z | Z | Z | Z |
| | 2 | Stopa płaska, koślawą lub wydrążoną upośledzająca sprawność ustroju | N | N | N | N | Z/N |
| | 3 | Stopa szpotawa, 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 | Żylaki kończyn | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Rozległe żylaki 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 | N | N | N | N | Z/N |

| | | | | | | | |
|----|----|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | upośledzający chodzenie | | | | | |
| | 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 prawej ręki przy zachowanym kciuku i wskaźniku | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 2 | Brak dwóch palców ręki prawej przy zachowanym kciuku i wskaźniku | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 3 | Brak trzech palców prawej ręki przy zachowanym kciuku | N | N | N | N | N |
| | 4 | Brak prawego wskaźnika | N | N | N | Z/N | Z/N |
| | 5 | Brak prawego kciuka | N | N | N | N | Z/N |
| | 6 | Brak prawego kciuka przy braku jednego lub więcej palców tej samej ręki | N | N | N | N | Z/N |
| | 7 | Brak dwóch palców lewej ręki przy zachowanym kciuku lub brak lewego kciuka | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N |
| | 8 | Brak trzech palców lub kciuka prawej ręki i jednego palca lewej ręki | N | N | N | N | N |
| | 9 | Brak czterech lub wszystkich palców jednej ręki | N | N | N | N | N |
| | 10 | Częściowe braki palców ręki nieupośledzające zdolności chwytu | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z |
| | 11 | Częściowe braki palców ręki nieznacznie upośledzające zdolność chwytu | 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 szpeczące 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 rodne | Z/N | Z/N | Z/N | Z/N | Z/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 | N | N | 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 rodne 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 rodne | 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 inżynierjno-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 inżynierjno-lotniczej podlega badaniu okolicznościowemu w wojskowej komisji lotniczo-lekarskiej.

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

| Paragraf | Punkt | Choroby i ułomności | Zespoły badanych | | | | | |
|----------|-------|---------------------|---|-------|--|-------|---|-------|
| | | | A | | B | | C | |
| | | | kandydaci do: | | żołnierze zawodowi, kandydaci do służby na okrętach i szkolenia w specjalnościach morskich | | żołnierze zawodowi – specjaliści morscy | |
| | | | – służby na okrętach – szkolenia w specjalnościach morskich | | – słuchacze wojskowych szkół morskich i kursów szkolenia specjalistów morskich | | | |
| | | | 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 |

Objaśnienia szczegółowe

Do § 1 pkt 1. Kandydatów do służby w charakterze nurka i płetwonurka należy orzekać jako zdolnych. Pozostałych kandydatów należy orzekać jako niezdolnych.

pkt 5 i 6. Rozpoznanie otyłości powinno opierać się na stwierdzeniu nadmiernie rozwiniętej tkanki tłuszczowej i wskaźnika masy ciała (BMI) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. W zależności od wskaźnika masy ciała (BMI) wyróżnia się otyłość I stopnia – $30\text{--}34,9 \text{ kg/m}^2$, II stopnia – $35\text{--}39,9 \text{ kg/m}^2$, III stopnia – $\geq 40 \text{ kg/m}^2$.

Specjalistów morskich dzieli się na grupy:

grupa I (badania należy przeprowadzać co 12 miesięcy):

- członkowie załóg okrętów podwodnych wszystkich specjalności,
- nurkowie,
- inni specjaliści;

grupa II (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

- specjaliści artylerii pokładowej,
- specjaliści łączności – radiotelegrafiści, hydroakustycy,

c) specjaliści mechanicy – obsługa siłowni okrętowych;

grupa III (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

- a) specjaliści nawigacji – obsługa urządzeń nawigacji i radionawigacji, stacji żyroskopowych i innych urządzeń nawigacyjnych,
 b) specjaliści łączności – sygnaliści, obsługa urządzeń radiolokacji,
 c) specjaliści elektryczności – elektrycy urządzeń elektrycznych siłowni, oświetlenia, instalacji elektrycznych wewnętrznych i zewnętrznych,
 d) specjaliści mechanicy – 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:

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

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 | II-IV | Z/N | II-IV | Z | I-IV |
| | 2 | Przewlekłe choroby skóry nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| | 3 | Przewlekłe choroby skóry szpecące lub upośledzające sprawność ustroju | N | - | N | - | N | - |
| | 4 | Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nieupośledzające sprawności ustroju | Z | I-IV | Z | I-IV | Z | I-IV |
| | 5 | Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne znacznie upośledzające sprawność ustroju | N | - | N | - | N | - |
| | 6 | Tatuaże nieszpecące | Z | I-IV | Z | I-IV | Z | I-IV |
| | 7 | Tatuaże szpecące | N | - | N | - | 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 | - | N | - | 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. Tatuaże twarzy, szyi i przedramion należy kwalifikować jako szpecące.

Do § 3 pkt 2. Za blizny upośledzające sprawność ustroju uznaje 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 | II-IV | Z/N | II-IV |
| | 2 | Zniekształcenie czaszki (np. guzy, wgniecenia) i ubytki kości czaszki pourazowe oraz chorobowe upośledzające sprawność ustroju | N | - | N | - | N | - |

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----|---|--|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 7 | 1 | Zniekształcenia powiek nieupośledzające funkcji ochronnej | 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 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 | II-IV | Z | II-IV | Z | I-IV |
| | 2 | Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D | N | - | Z/N | II-IV | Z/N | I-IV |
| | 3 | Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do i 6,0 D albo cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| | 4 | Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu nie większa niż 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 6,0$ D albo 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, naczyńiówki i nerwu wzrokowego | N | - | N | - | Z/N | I-IV |
| | 4 | Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyńiówki 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 któregośkolwiek oka 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 korekcji ostrości wzroku nie stosuje się szkieł kombinowanych.
- pkt 2.** Nurków w zespole badanych C należy kwalifikować jako zdolnych.
- Do § 14 pkt 1–4.** Zmiany rogówki po zabiegach korekcyjnych wad refrakcji należy kwalifikować według pkt 1. Bezsoczewkowość, pseudosoczewkowość oraz oczy z soczewkami fakijnymi 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 orzekać jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----|---|--|-----|------|-----|------------|-----|------------|
| 15 | 1 | Zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu | Z/N | I-IV | Z | I-IV | Z | I-IV |
| | 2 | Brak lub znaczne zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu | N | - | N | - | Z | I-IV |
| 16 | 1 | Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej bez osłabienia słuchu | N | - | Z/N | 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 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 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, nieszpeczące, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów | N | - | N | - | Z | I-IV |
| | 2 | Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, znacznie szpeczące lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów | N | - | N | - | N | - |
| 23 | 1 | Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i polykania | Z | I-IV | Z | I-IV | Z | I-IV |
| | 2 | Zniekształcenie języka nieznacznie upośledzające mowę i polykanie | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| | 3 | Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę lub polykanie | 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 | II-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 |
| 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 kostno-korekcyjne albo kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia | N | - | Z/N | II-IV | Z | I-IV |
| | 8 | Przebyte operacje kostno-odtwórcze albo kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia | N | - | Z/N | II-IV | Z/N | I-IV |

| | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|-----|-------|
| 9 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne albo kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| 10 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia | N | - | N | - | N | - |
| 11 | Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia | N | - | N | - | Z/N | 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, 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 drożności nosa | Z | I-IV | Z | I-IV | Z | I-IV |
| | 4 | Skrzywienie przegrody nosa 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 | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| | 10 | Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych | N | - | N | - | N | - |
| | 11 | Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie | N | - | N | - | 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 | N | - | Z/N | II-IV | Z/N | I-IV |

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

Do § 34 pkt 1–3. Wady kręgosłupa: półkręgi, kręgi klinowate, kręgi zrosnięte, niespojenie łuków kręgow, tzw. kręgi rybie, kręgozmyk, kregoszczeliny.

Ocenił na postawie metody Cobba:

skolioza I° – do 30°

skolioza II° – do 60°

skolioza III° – 60–90°

pkt 7–9. 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 przebyłym procesie gruźliczym | Z | II-IV | Z | II-IV | Z | II-IV |
| | 2 | Liczne zwapnienia i zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy bez upośledzenia sprawności oddechowej | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| | 3 | Zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy płuc z upośledzaniem 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 X – UKŁAD KRĄŻENIA

| 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 | Rzut choroby reumatycznej w okresie leczenia | N | - | N | - | N | - |
| | 11 | Izolowane wypadanie płatką zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) nieupośledzające sprawności ustroju | N | - | Z/N | II-IV | Z/N | II-IV |
| | 12 | Zespół wypadania płatką zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) upośledzający sprawność ustroju | N | - | N | - | N | - |
| 39 | 1 | Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne) | N | - | N | - | Z | I-IV |
| | 2 | Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane) | N | - | N | - | 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 XI – UKŁAD TRAWIENNY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----|---|--|---|-------|-----|-------|-----|-------|
| 40 | 1 | Choroby przetyku nieupośledzające sprawności ustroju | Z | II-IV | Z | II-IV | Z | I-IV |
| | 2 | Choroby przetyku 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 | N | - | 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 | Żylaki odbytu bez owrzodzeń | N | - | N | - | Z/N | I-IV |
| | 4 | Żylaki odbytu z owrzodzeniami lub nawrotowe | N | - | N | - | N | - |

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 44 pkt 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 przebyłym co najmniej przed 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 i 3. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i płetwonurków stanowią o niezdolności.

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 | Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiaższowe bakteryjne i niebakteryjne) | N | - | N | - | N | - |
| | 5 | Przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek | N | - | N | - | N | - |

| | | | | | | | | |
|----|---|--|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| | 6 | Krwinkomocz, 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 | Żyłaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia | Z/N | II-IV | Z | II-IV | Z | I-IV |
| | 2 | Żyłaki 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 | 3 | 9 |
| 53 | 1 | Choroby tarczycy bez zmian czynności z małym wolem lub bez wola | Z/N | II-IV | Z/N | II-IV | Z/N | I-IV |
| | 2 | Choroby tarczycy ze zmianami czynności z małym wolem lub bez wola | N | - | N | - | N | - |
| | 3 | Wole znacznych rozmiarów | N | - | N | - | N | - |
| | 4 | Choroba Gravesa - Basedowa | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| 54 | 1 | Choroby przysadki mózgowej | N | - | N | - | N | - |
| | 2 | Choroby nadnerczy | N | - | N | - | N | - |
| | 3 | Nieprawidłowa glikemia na czczo lub 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 | - |
|--|---|--|---|---|---|---|---|---|

Objaśnienia szczegółowe

Do § 54 pkt 3. Żołnierzy zawodowych, u których stwierdza się nieprawidłową glikemię na czczo lub nieprawidłową tolerancję glukozy dającą się łatwo wyrównać dietą lub zwiększoną aktywnością fizyczną, można uznawać za zdolnych. Żołnierzy zawodowych z tymi stanami trudnymi do wyrównania, chwiejnymi lub z występującymi objawami klinicznymi należy kwalifikować jako niezdolnych. W kwalifikacji orzeczniczej należy wziąć pod uwagę warunki służby wojskowej, możliwość regularnego i dietetycznego odżywiania oraz obciążenie psychofizyczne służby (nienormowany czas służby, służba zmianowa w trybie dyżurowym, stanowiska o wzmożonej odpowiedzialności). Rozpoznanie powinno być ustalone zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD).

pkt 4. Żołnierzy zawodowych, 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 niewielkiego stopnia niepoddające się leczeniu | 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 oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego | N | - | N | - | N | - |
| | 4 | Zakażenie wirusem HIV | N | - | N | - | N | - |
| | 5 | Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone) | N | - | N | - | N | - |
| 56 | 1 | Powiększenie śledziony | N | - | N | - | 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 | Skaza moczanowa (dna) 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 XVII – KOŃCZYNY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----|---|---|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 75 | 1 | Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw | Z | I-IV | Z | I-IV | Z | I-IV |
| | 2 | Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) bez upośledzenia sprawności ruchowej | 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 | II-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, kośława lub wydrążona nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową | N | - | Z/N | II-IV | Z | I-IV |
| | 3 | Stopa płaska, kośława, szpotawa upośledzająca sprawność ruchową | N | - | Z/N | II-IV | Z/N | II-IV |
| | 4 | Stopa płaska, kośława, szpotawa znacznie upośledzająca sprawność ruchową | N | - | N | - | N | - |
| 79 | 1 | Żylaki kończyn lub przebyte operacje żyłaków | Z/N | II-IV | Z/N | II-IV | Z/N | II-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 główek 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.

Do § 81 pkt 1 i 5. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i płetwonurków 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 rodowego | N | - | N | - | Z/N | II-IV |

ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----|---|---|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 84 | 1 | Wady rozwojowe narządu rodowego nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju | Z | II-IV | Z | II-IV | Z | II-IV |
| | 2 | Wady rozwojowe narządu rodowego upośledzające sprawność ustroju | N | - | N | - | 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 rodowego wewnętrznego bez zmian anatomicznych | N | - | Z/N | II-IV | Z/N | II-IV |
| | 2 | Przewlekłe stany zapalne narządu rodowego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza | N | - | N | - | N | - |
| | 3 | Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju | N | - | N | - | Z/N | II-IV |
| 88 | 1 | Ciąża | N | - | N | - | N | - |

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 84 pkt 1.** Dotyczą: przegrody i przewężenia pochwy, macicy jednorożnej, dwurożnej, dwuszyczkowej, podwójnej, wad rozwojowych jajowodów.
- pkt 2.** Zmiana skojarzona jest zazwyczaj z niedomogą hormonalną układu rozrodczego (trwałe bóle, zaburzenia cyklu miesięczkowego, obfite krwawienia). Znaczny niedorozwój lub brak macicy, które rzutują na ogólną sprawność ustroju.
- pkt 3.** Obfite miesiączki przy współistnieniu mięśniaków, bolesne miesiączki przy zmianach o charakterze endometriozy, mimo dotychczasowego leczenia zachowawczego, a niekiedy operacyjnego, potwierdzone aktualnym wynikiem badania ginekologicznego.
- Do § 85 pkt 2 i 3.** Częściowe i niepowikłane obniżenie narządu rodnego nie stanowi podstawy do kwalifikowania żołnierza zawodowego – kobiety jako niezdolną.
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 zawodowej należy oceniać po zakończonym leczeniu.
- pkt 2.** Obejmuje przewlekły stan zapalny narządu rodnego powodujący poważne zmiany anatomiczne i czynnościowe. Zmiany te dotyczą nie tylko czynności narządu rodnego, ale i całego ustroju.
Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.
- pkt 3.** W stanach po usunięciu narządu rodnego należy w każdym przypadku uwzględnić szeroką skalę zmian anatomicznych i czynnościowych, które bywają następstwem usunięcia części lub całego narządu rodnego.
Rozpoznanie i ocena orzecznicza odbywają się na podstawie dokumentacji dotychczasowego leczenia.
- Do § 88 pkt 1.** Ciąży nie traktuje się jako choroby lub ułomności.

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

1. Grupy zdolności do służby w charakterze nurków i płetwonurków:

GRUPA A – nurkowanie bez ograniczeń głębokości

- * Nurkowie i płetwonurkowie
- * Załogi okrętów podwodnych

GRUPA B – nurkowanie 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 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 orzeczeni do grupy C po przebytych wypadkach związanych z nurkowaniem i po zachorowaniach (na okres 3–6 miesięcy) następnie będą zakwalifikowani do grupy A, B lub D

GRUPA D – personel (również medyczny) do pracy w komorze wysokich ciśnień.

2. Przed określeniem zdolności do służby w charakterze nurków i płetwonurków przeprowadza się następujące badania specjalistyczne:

1) w stosunku do kandydatów do służby w charakterze nurków i płetwonurków:

- a) rtg zatok przynosowych i klatki piersiowej (duże zdjęcie)
- b) rtg nasad kości długich
- c) EKG i ECHO serca
- d) badania laboratoryjne – OB, HBs, HCV, morfologię z rozmazem, moczu, 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 WKML.

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 | Z | Z |
| 3 | Nadwrażliwość na tlen w hiperbarii (X-3) | N | N | Z | Z |
| 4 | Martwica aseptyczna kości (X-4) | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 5 | Zaburzenia emocjonalne (X-5) | N | N | Z/N | Z/N |
| 6 | Choroby skóry (X-6) | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 7 | Zmiany chorobowe zatok przynosowych (X-7) | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 8 | Braki w uzębieniu obejmujące zęby od 1 do 3 (obustronnie) (X-8) | N | Z/N | Z/N | Z/N |
| 9 | Krótkowzroczność małego stopnia (X-9) | N | Z/N | Z | Z |
| 10 | Niewielkie upośledzenie słuchu (X-10) | N | Z/N | Z | Z |

Objaśnienia szczegółowe

- (X-1) – niedostateczną sprawność fizyczną określa się za pomocą próby wysiłkowej (próba elektrokardiograficzna i spirometryczna)
- (X-2) – niedostateczną tolerancję ustroju na podwyższone ciśnienie określa się za pomocą testu w komorze ciśnieniowej
- (X-3) – nadwrażliwość określa się za pomocą testu tolerancji tlenowej (TTT) w komorze ciśnieniowej
- (X-4) – po wykluczeniu choroby ciśnieniowej

(X-5, X-6, X-7) – możliwość określenia czasowej niezdolności do nurkowania
(X-8) – odnosi się również do przypadku protezy stałej
(X-9, X-10) – po wykluczeniu ewentualnych przyczyn chorobowych

WZÓR

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

SKIEROWANIE

do
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

w celu

1. Nazwisko, imię i imiona rodziców
2. Nr PESEL
3. Stopień wojskowy 4. Miejsce i data urodzenia
5. Przydział służbowy
(jednostka, zajmowane stanowisko)
6. Data wstąpienia do czynnej służby wojskowej
7. Miejsce zamieszkania i adres
8. Rozpoznanie
9. Dotychczas wydane orzeczenia (nazwa komisji, numer orzeczenia, data wydania, rozpoznanie określone wyłącznie za pomocą paragrafów)
10. Termin stawiennictwa
11. Uzasadnienie
12. Opis stanowiska służbowego*

13. Załączniki:
.....
.....

.....
(lekarz jednostki) mp. (organ kierujący)

ODCINEK ZWROTNY

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

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

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

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

.....
mp. (podpis przewodniczącego WKL)

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

WZÓR

Informacja o warunkach i przebiegu służby wojskowej dla celów wojskowych komisji lekarskich, uwzględniająca 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.

- 1. Nazwisko, imię i imiona rodziców
- 2. Miejsce i data urodzenia
- 3. Stopień wojskowy
- 4. Data wstąpienia do służby
- 5. Dotychczas wydane orzeczenia (nazwa komisji, numer i data wydania orzeczenia, rozpoznania za pomocą paragrafów)
- 6. Treść informacji

.....
(lekarz jednostki)

mp.

.....
(dowódca jednostki)

WZÓR

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

Dnia 20 r. Komisja w składzie:

przewodniczący:

członkowie: 1)

2)

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

wydała niniejsze orzeczenie:

1. Nazwisko i imię, imiona rodziców

2. Numer PESEL

3. Data i miejsce urodzenia

4. Stopień wojskowy

5. Przydział służbowy

6. Data powołania do czynnej służby wojskowej

7. Miejsce zamieszkania i adres

8. Rozpoznanie

9. Kategoria zdolności do zawodowej służby wojskowej

10. Związek poszczególnych chorób lub ułomności z czynną służbą wojskową

11. Określenie inwalidztwa

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

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

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

d) inwalidztwo istnieje od

e) zdolność do pracy

f) niezdolność do samodzielnej egzystencji

g) niezdolność do samodzielnej egzystencji istnieje od

h) termin badania kontrolnego

12. Uzasadnienie

13. Uwagi

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

mp.

Członkowie

1.
2.

Przewodniczący

.....

Uwaga:

Orzeczenie sporządza się w 4 egzemplarzach.

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

2 egzemplarze przesyła się do organu kierującego.

1 egzemplarz pozostaje w aktach komisji, która wydała orzeczenie.

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

WZÓR

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

Dnia 20.....r. Komisja w składzie:

przewodniczący:

członkowie: 1)

2)

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

zawodowych (Dz. U. z poz.) oraz

na skierowanie

wydała niniejsze orzeczenie:

1. Nazwisko i imię, imiona rodziców

2. Data i miejsce urodzenia data śmierci

3. Numer PESEL

4. Stopień wojskowy

5. Przydział służbowy

6. Data powołania do czynnej służby wojskowej

7. Miejsce zamieszkania i adres

8. Przyczyna zgonu

9. Związek śmierci z czynną służbą wojskową

10. Uzasadnienie

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

mp.

Członkowie

1.

2.

Przewodniczący

.....

Uwaga:

Orzeczenie sporządza się w 5 egzemplarzach.

Po zatwierdzeniu orzeczenia przesyła się:

- 1 egzemplarz małżonkowi lub innemu członkowi rodziny zmarłego,
- 1 egzemplarz dowódcy jednostki wojskowej, w której żołnierz pełnił służbę,
- 1 egzemplarz wojskowemu organowi emerytalnemu,
- 1 egzemplarz właściwemu wojewódzkiemu sztabowi wojskowemu,
- 1 egzemplarz pozostaje w aktach komisji, która wydała orzeczenie.

WZÓR

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

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