

Warszawa, dnia 13 czerwca 2022 r.

Poz. 1243

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ**

z dnia 7 czerwca 2022 r.

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

Na podstawie art. 87 ust. 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. poz. 655 i 974) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa:

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

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

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

Rozdział 2

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

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

- 1) załączniku nr 1 do rozporządzenia – w odniesieniu do służby wojskowej na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych:
 - a) w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych,
 - b) w Żandarmerii Wojskowej,
 - c) w pododdziałach reprezentacyjnych jednostek wojskowych,
 - d) w zasięgu długotrwałego szkodliwego oddziaływania niejonizującego,
 - e) w warunkach działania zmiennego pola elektromagnetycznego;
- 2) części I załącznika nr 2 do rozporządzenia – w odniesieniu do służby wojskowej na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych:
 - a) w składzie personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej,
 - b) w charakterze instruktorów spadochronowych oraz skoczków spadochronowych;
- 3) części II załącznika nr 2 do rozporządzenia – w odniesieniu do służby wojskowej na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych:
 - a) na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - b) w charakterze nurków i płetwonurków.

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

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

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

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

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

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

- 1) kierując się, w odniesieniu do żołnierzy zawodowych, kryteriami zdrowotnymi określonymi w wykazie chorób i schorzeń ustalonym na podstawie art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2022 r. poz. 520, 655 i 1115);
- 2) kierując się, w odniesieniu do żołnierzy czynnej służby innej niż służba zawodowa, kryteriami zdrowotnymi określonymi w wykazie chorób i stanów chorobowych ustalonym na podstawie art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2021 r. poz. 1656 oraz z 2022 r. poz. 655).

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

3. Orzekając o związku śmierci żołnierza z czynną służbą wojskową, wojskowa komisja lekarska ustala jednocześnie, czy śmierć jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej lub choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami takiej służby, z których tytułu przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Rozdział 3

Tryb postępowania wojskowych komisji lekarskich

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

2. Skierowanie do wojskowej komisji lekarskiej zawiera:

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

3. Do skierowania do wojskowej komisji lekarskiej załącza się:

- 1) odpis przebiegu służby wojskowej z akt personalnych żołnierza;
- 2) informację o warunkach i przebiegu służby wojskowej do celów wojskowej komisji lekarskiej;
- 3) historii leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego;
- 4) wyniki pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku służby;
- 5) książeczkę zdrowia żołnierza;
- 6) akta postępowania powypadkowego żołnierza;
- 7) informacje zawarte w pisemnym oświadczeniu żołnierza.

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

5. Informacja o warunkach i przebiegu służby wojskowej uwzględnia wykryte schorzenia i przebyte urazy z ich przebiegiem i wynikiem leczenia, a także czynniki ryzyka wynikające ze szczególnych właściwości lub warunków służby na zajmowanych stanowiskach. Informację tę sporządza lekarz jednostki na podstawie badania lekarskiego, karty opisu stanowiska służbowego, karty badań profilaktycznych i okresowych, a także dokumentacji medycznej i orzeczniczno-lekarskiej żołnierza. Informację podpisuje lekarz jednostki oraz dowódca jednostki.

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

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

3. W przypadku konieczności przeprowadzenia dodatkowych badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych wojskowa komisja lekarska określa w formie pisemnej ich zakres, a orzeczenie wydaje w swojej siedzibie w terminie do 14 dni roboczych od dnia przedłożenia w jej siedzibie wyników tych badań i konsultacji.

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

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

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

§ 10. 1. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej zawiera w szczególności:

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

2. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej dotyczące zmarłego żołnierza ustala w szczególności:

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

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

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

§ 11. 1. Wojskowa komisja lekarska orzeka w składzie trzech lekarzy, większością głosów składu orzekającego z wyłączeniem sytuacji, gdy działa jednoosobowo. Przewodniczącemu składu orzekającego wyznacza przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej.

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

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

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

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

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

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

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

Rozdział 4

Orzekanie o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego

§ 13. 1. Wojskowa komisja lekarska, orzekając o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego, ocenia w szczególności:

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

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

3. Do orzekania o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego przez wojskowe komisje lekarskie stosuje się odpowiednio przepisy § 8, § 9 ust. 1, 3, 4 i 5, § 10 ust. 1, § 11 ust. 1 i 5 oraz § 12.

Rozdział 5

Przepis końcowy

§ 14. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.¹⁾

Minister Obrony Narodowej: z up. *W. Skurkiewicz*

¹⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone:

– rozporządzeniem 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 (Dz. U. poz. 761, z 2017 r. poz. 163, z 2019 r. poz. 2000 oraz z 2020 r. poz. 811), które zgodnie z art. 822 ust. 6 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. poz. 655 i 974) traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, oraz

– rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 stycznia 2018 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. poz. 258, z 2020 r. poz. 2390 oraz z 2021 r. poz. 94), które w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. poz. 655 i 974) utraciło moc z dniem 23 kwietnia 2022 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 czerwca 2022 r. (poz. 1243)

Załącznik nr 1

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

Paragraf	Punkt	Choroba i ułomność	Grupa I*	Grupa II*	Grupa III*	Grupa IV*	Grupa V*	Grupa VI*
1	2	3	4	5	6	7	8	9

ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA

1	1	Wzrost powyżej 190 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	A	A	Z	Z	Z/N	Z
	2	Wzrost poniżej 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	A	A	N	Z	Z/N	Z
	3	Wzrost poniżej 155 cm z zaburzeniami proporcji budowy ciała	D	D	N	N	N	N
	4	Słaba budowa ciała nieupośledzająca sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	5	Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z
	6	Słaba budowa ciała znacznie upośledzająca sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	7	Otyłość I stopnia	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	8	Otyłość II stopnia	A/B	A/B	N	Z	N	Z
	9	Otyłość III stopnia	D/E	D/E	N	N	N	N
	10	Transseksualizm, obojnactwo	E	E	N	N	N	N
	11	Odwrotne położenie trzewi bez zaburzeń sprawności ustroju	A	A	N	N	N	N
	12	Odwrotne położenie trzewi	D	D	N	N	N	N

		z zaburzeniami sprawności ustroju						
--	--	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Objaśnienia szczegółowe

* Osoby badane przez komisje lekarskie dzieli się na sześć grup.

Grupa I (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej innej niż zawodowa,
- osoby, o których mowa w art. 62 ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. poz. 655, z późn. zm.).

Grupa II (kolumna piąta wykazu) obejmuje:

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

Grupa III (kolumna szósta wykazu) obejmuje:

- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, zwanych dalej „Siłami Zbrojnymi”,
- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w jednostkach specjalnych,
- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w Żandarmerii Wojskowej,
- osoby ubiegające się o powołanie w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego i w Służbie Wywiadu Wojskowego do czynnej służby wojskowej innej niż służba zawodowa,
- osoby ubiegające się o przyjęcie do zawodowej służby wojskowej, odbywające dobrowolną zasadniczą służbę wojskową,
- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów.

Grupa IV (kolumna siódma wykazu) obejmuje:

- żołnierzy rezerwy będących byłymi żołnierzami zawodowymi,
- żołnierzy czynnej służby wojskowej, innej niż zawodowa służba wojskowa, ubiegających się o przyjęcie do zawodowej służby wojskowej,
- żołnierzy zawodowych,
- żołnierzy kierowanych albo wyznaczanych do służby poza granicami państwa, w przypadku gdy służba ma być pełniona w granicach kontynentu europejskiego oraz poza kontynentem europejskim wyłącznie w odniesieniu do terytoriów Państw-Stron Traktatu Północnoatlantyckiego.

Grupa V (kolumna ósma wykazu) obejmuje:

- żołnierzy pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- kandydatów do służby poza granicami państwa z wyjątkiem osób kwalifikowanych według zasad przewidzianych dla grupy IV,
- żołnierzy, w tym instruktorów spadochronowych, pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których

- obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach,
- żołnierzy skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach Wojsk Specjalnych,
 - podoficerów zawodowych ubiegających się o przyjęcie na kurs oficerski oraz 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 pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego,
 - żołnierzy pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach Żandarmerii Wojskowej.

Grupa VI (kolumna dziewiąta wykazu) obejmuje żołnierzy zawodowych skierowanych do wojskowej komisji lekarskiej w celu określenia ograniczonej zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach Sił Zbrojnych i rodzajach wojsk oraz na określonych stanowiskach służbowych, 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:

Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście od 178 cm do 190 cm.

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

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

pkt 7, 8 i 9. 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 jednostek / instytucji wojskowych na stanowiska służbowe, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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	8	9
2	1	Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Przewlekłe choroby skóry nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	3	Przewlekłe choroby skóry szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Przewlekłe choroby skóry znacznie szpecące lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	5	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	6	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N	N	N
	7	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	Z/O
	8	Tatuże nieszpecące	A	A	Z	Z	Z	Z
	9	Tatuże szpecące	A	A	N	Z/N	Z/N	Z
	10	Torbiel włosowa z przetoką lub bez przetoki	A	A	N	Z	Z/N	Z
	11	Torbiel włosowa nawrotowa po wielokrotnych (trzech i więcej) operacjach niepoddająca się leczeniu	D	D	N	Z/N	N	Z/O
3	1	Blizny nieszpecące lub nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z

	2	Blizny nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z/O
	3	Blizny znacznie szpecące lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	N	N	N
	4	Blizny po samouszkodzeniach	A/D	A/D	N	N	N	N
4	1	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 2:

Nowotwory i raki 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 pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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 pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych z bliznami na 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.

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

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

	2	Znaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	D	D	N	Z/N	N	Z/O
9	1	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej	A/D	A/D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Całkowita ślepotą lub brak obu gałek ocznych	E	E	N	N	N	N
10	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost	D	D	N	Z/N	N	Z/O
11	1	Zez utajony przy pełnej ostrości wzroku i prawidłowym widzeniu obuocznym	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Zez jawny	A	A	N	Z/N	N	Z
	3	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego w pełnej korekcji	D	D	N	Z/N	N	Z/O
12	1	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieupośledzający lub nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego widzenia	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy znacznie upośledzający czynność wzrokową, powodujący podwójne widzenie	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
13	1	Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu mniejsza niż 0,8, ale nie	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z

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

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 7:

pkt 1, 2 i 3. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych. 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 i 2. Każdy przypadek oczopląsu podlega konsultacji okulistycznej, neurologicznej i laryngologicznej.

pkt 1. W przypadku stwierdzenia oczopląsu fizjologicznego kwalifikować jako zdolnego.

Do § 11:

pkt 3. Warunkiem stwierdzenia widzenia obuocznego jest potwierdzenie widzenia przestrzennego (stereopsji) na podstawie wykonanego testu muchy lub testu TNO.

W przypadkach wątpliwych ocenę orzeczniczą należy przeprowadzić na podstawie badania przy użyciu synoptoforu.

Do § 11 i 13. Jeżeli ostrość wzroku któregośkolwiek oka wynosi poniżej 0,5, należy skierować badanego do badania okulistycznego w celu określenia wady refrakcji i ustalenia ostrości wzroku po zastosowaniu korekcji. Przy różnicy wady pomiędzy jednym a drugim okiem $>3D$ należy zastosować szkła, jakie badany przyjmuje przy jednoczesnym patrzeniu obojgiem oczu. W przypadku zmętnienia lub zniekształcenia środowisk załamujących za podstawę kwalifikacji przyjmuje się ostrość wzroku.

Do § 12:

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

pkt 1. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 2. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz w jednostkach specjalnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 3 i 4. Kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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.

Zmiany rogówki po zabiegach korekcyjnych wad refrakcji należy kwalifikować według pkt 1. Ocena po upływie 3 miesięcy po zabiegu. 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 1–4 przy ustalaniu kategorii zdolności należy brać pod uwagę ostrość wzroku. Bezsoczewkowość, pseudosoczewkowość oraz oczy z soczewkami fakijnymi należy kwalifikować według pkt 2.

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	8	9
15	1	Zmiany jednej małżowiny usznej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Brak lub znaczne zmiany jednej małżowiny usznej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	A/D	D	N	Z	N	Z
16	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z osłabieniem słuchu	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z przytępieniem słuchu	D	D	N	Z	N	Z
	4	Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z przytępieniem słuchu	E	E	N	N	N	Z/O/N

	5	Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z głuchotą	E	E	N	N	N	N
17	1	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	D	D	N	Z	Z/N	Z
18	1	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego	D	D	N	Z	N	Z
	2	Obustronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego	E	E	N	Z/N	N	Z/O
19	1	Przebyta antrotomia lub mastoidektomia bez upośledzenia słuchu	A	A	N	Z	Z	Z
	2	Przebyta wygojona jednostronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego	D	A/D	N	Z	Z/N	Z
	3	Przebyta wygojona obustronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O
	4	Przebyta jednostronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego	D	D	N	Z	Z/N	Z
	5	Przebyta obustronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego	E	E	N	N	N	Z/O/N
20	1	Jednostronne lub obustronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z osłabieniem słuchu	D	D	N	Z	Z/N	Z
	2	Jednostronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z przytępieniem słuchu	D	D	N	Z	N	Z/O

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

Objaśnienia szczegółowe

U 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 przeprowadzenie konsultacji laryngologicznej.

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

Do § 19 pkt 2–4. Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych,

oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. 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 w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, należy uznawać za niezdolnych do tych specjalności.

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 granicznym z głuchotą. Warunkiem zdolności do służby w pkt 4–5 jest prawidłowe protezowanie słuchu.

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

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

ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

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

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 23:

pkt 1–3. Przez zniekształcenie należy rozumieć także 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 zwarciu odtwarzają one w części płaszczyznę żucia ewentualnie brakujących zębów siódmek. Procentową utratę zdolności żucia oblicza się według następującej tabeli:

zęby	górne prawe	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	górne lewe
wartość	dolne	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	dolne
procentowa	prawe	0	12	11	7	7	6	3	4		4	3	6	7	7	11	12	0	lewe

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

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

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, 5. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 25:

Przez „zniekształcenie szczęki i żuchwy” należy rozumieć: progię prawdziwą, protruzję szczęki lub żuchwy, laterogę, prognację, mikrognację, zgryz otwarty lub wady skojarzone szczęki lub żuchwy, jak np.: progię prawdziwą z mikrognacją i inne powodujące brak kontaktu zębów antagonistycznych tworzących powierzchnię żucia.

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

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

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

pkt 1, 7, 11. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

		leczenia operacyjnego						
	10	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	D	D	N	Z	Z/N	Z
	11	Przewlekły naczyńioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	A	A	N	Z	Z/N	Z
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	D	D	N	Z	Z/N	Z
	13	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	E	E	N	N	N	Z/O/N
	14	Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena)	E	E	N	N	N	Z
27	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani upośledzający sprawność ustroju	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	E	E	N	N	N	Z/O/N
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z	Z

	5	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	N	Z/N
	6	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z	Z
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
	3	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
29	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	A	A	N	Z	Z	Z
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Wady wymowy znacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	E	E	N	N	N	N
30	1	Przewlekle alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z	Z

2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	Z/N	Z
3	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
4	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	A	A	Z	Z	Z	Z

Objaśnienia szczegółowe

Do § 27:

pkt 1. Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 6. Według tego punktu należy kwalifikować obturacyjny bezdech senny z powtarzającymi się wielokrotnie w czasie snu epizodami zatrzymania oddychania (bezdechów) lub jego znacznego spłycenia (hipowentylacji) powodującymi pogorszenie utlenowania krwi (spadek saturacji SaO₂ > 4%) oraz wybudzenia ze snu.

ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 32 pkt 1. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 33:

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

pkt 1 i 4. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 34:

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

Skoliozy ocenia się na podstawie metody Cobba:

skolioza I stopnia – do 30°;

skolioza II stopnia – do 60°;

skolioza III stopnia – 60–90°.

Kręgozmyki i kręgoszczeliny kwalifikuje się do § 34 pkt 2.

pkt 1, 5 i 9. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 9. Przebyte operacje kręgosłupa – kandydatów do służby wojskowej należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 9–11. Kwalifikuje się inne choroby kręgosłupa: gruźlicę, chorobę Scheuermanna, osteoporozę, łuszczycę, dnę moczanową.

ROZDZIAŁ IX – UKŁAD ODDECHOWY

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

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

	niewydolności oddechowej						
11	Ubytki mięszu płucnego ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	E	E	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 35:

pkt 1. Łagodna obturacja oskrzeli z ograniczoną odwracalnością i wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 \geq 80\%$. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia, żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

pkt 6. Rozpoznanie na podstawie dokumentacji medycznej z co najmniej 24-miesięcznej obserwacji choroby, zawierającej badania czynnościowe oraz wyniki diagnostyki alergologicznej (objawy $< 1 \times$ w tygodniu i objawy nocne $\leq 2 \times$ w miesiącu, $PEF \geq 80\%$ wartości maksymalnej dla chorego lub $FEV1 \geq 80\%$ wartości należnej, zmienność dobową PEF lub $FEV1 < 20\%$, brak objawów i prawidłowe wartości PEF pomiędzy atakami). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia, żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. 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 $\geq 1 \times$ w tygodniu, ale $< 1 \times$ dziennie i objawy nocne $> 2 \times$ 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 $> 1 \times$ w tygodniu, zmienność dobową PEF lub FEV1 $> 30\%$).

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

pkt 10. 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 pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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 tętniczej, zmiany mogą dotyczyć opłucnej.

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

Do § 37:

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

pkt 1. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc i wydolności oddechowej (podatność płuc prawidłowa, tzn. powyżej 80%, saturacja 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 pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. 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 poniżej 94% oraz hipoksemia i hiperkapnia w gazometrii tętniczej).

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, kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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 tętniczej.

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 pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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 pełniących służbę w jednostkach/institucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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 poniżej 94% oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętniczej).

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

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

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

	8	Choroby naczyń krwionośnych znacznie upośledzające sprawność ustroju, w tym także po operacjach rekonstrukcyjnych bez wyraźnej poprawy	E	E	N	N	N	N
--	---	--	---	---	---	---	---	---

Objaśnienia szczegółowe

Do § 38:

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

pkt 1–4. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. 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, kandydatów i żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

Do § 39:

pkt 2 i 3. Należy kwalifikować w zależności od wyniku wielokrotnego pomiaru wartości ciśnienia tętniczego, 24-godzinnego monitorowania wartości ciśnienia tętniczego (ABPM), zmian narządowych potwierdzonych badaniami ECHO i dna oka.

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

ROZDZIAŁ XI – UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
40	1	Choroby przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	3	Choroby przełyku upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Choroby przełyku znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z	Z
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z
42	1	Zrosty otrzewnej upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
43	1	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	D	D	N	Z	N	Z
	3	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	E	E	N	N	N	N

4	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	B	B	N	Z	N	N
5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z nawrotami	A/D	A/D	N	Z	Z/N	Z
6	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami i powikłaniami	D	D	N	Z/N	N	Z/N
7	Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	D	A/D	N	Z	Z/N	Z
8	Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
9	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	D	D	N	Z	N	Z
13	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z

	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	N	Z
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	17	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	18	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	N	Z
	19	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
44	1	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	N	Z
	2	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
	3	Kamica pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych	A/D	A/D	N	Z	N	Z
	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N

		upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju						
	6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	A/B	A/B	Z/N	Z	Z/N	Z
	7	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	B	B	N	Z	Z/N	Z
	8	Przewlekłe zapalenie wątroby	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	9	Marskość wątroby	E	E	N	N	N	Z/O/N
	10	Hepatopatia	D	D	N	Z	Z/N	Z
	11	Przewlekłe zakażenie HCV	D	D	N	Z	Z/N	Z
	12	Przewlekłe zakażenie HBV	D	D	N	Z	Z/N	Z
	13	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności	A	A	N	Z	Z	Z
	14	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem jej wydolności	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	15	Przebyte operacje wątroby	D	D	N	Z/N	N	Z/O
45	1	Przewlekłe choroby trzustki	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	2	Przebyte operacje trzustki	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O
46	1	Przepukliny brzuszne	A/D	A/D	N	Z	N	Z/O
	2	Przepukliny w bliźnie pooperacyjnej lub nawrotowe	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z	Z
	4	Przepukliny przeponowe upośledzające lub	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O/N

		znacznie upośledzające sprawność ustroju						
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu	B	B	N	Z	N	Z
	2	Przetoki okołodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	3	Żylaki odbytu I stopnia, II stopnia	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	4	Żylaki odbytu III stopnia, IV stopnia	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	5	Wynicowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy	E	E	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 43:

pkt 1. Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5. Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. 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 4. Kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

pkt 6 i 7. Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. 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 od pierwszego badania należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

pkt 8. Konieczne potwierdzenie rozpoznania badaniem histopatologicznym.

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

pkt 10–12. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych. Żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

Do § 47 pkt 3. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XII - UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 48:

pkt 1. Pojedyncza, prosta torbiel jednej nerki o średnicy nieprzekraczającej 2 cm – kandydatów do służby wojskowej należy kwalifikować jako zdolnych.

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 53:

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

pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, w Żandarmerii Wojskowej oraz w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

pkt 4. Kwalifikuje się wszystkie postaci nadczynności tarczycy, w tym nadczynność w okresie remisji i chorobę Gravesa-Basedowa. Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych. Kandydatów do służby i żołnierzy służących w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5. Za kryterium wyrównanej niedoczynności tarczycy należy przyjąć udokumentowane, prawidłowe stężenie TSH oznaczone po wynoszącym minimum 6 miesięcy okresie leczenia ustaloną dawką terapeutyczną lewotyroksyny. Kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, w Żandarmerii Wojskowej oraz w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 8. Osoby z niewielkimi torbielami tarczycy, przebyłym stanem zapalnym i innymi zmianami w obrazie USG niewymagającymi leczenia należy kwalifikować jako zdolne. Kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, w Żandarmerii Wojskowej oraz w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 54:

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

pkt 4. Rozpoznanie powinno być ustalone zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD). Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków

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

pkt 5. Żołnierzy, u których stwierdza się cukrzycę dającą się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami hipoglikemizującymi, można 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	8	9
55	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe, małopłytkowości, leukopenie niewielkiego stopnia niewymagające leczenia	A	A	Z/N	Z/N	Z/N	Z/O
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	D	D	N	N	N	N
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu, zespoły mielodysplastyczne oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	E	E	N	N	N	N
	4	Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie	B	B	N	Z	N	Z
	5	Zaburzenia krzepnięcia, niedobory czynników krzepnięcia, plamice i inne skazy krwotoczne	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	6	Zakażenie wirusem HIV	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	7	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne utrwalone defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	E	E	N	N	N	N
	8	Inne przewlekłe zakażenia nieupośledzające sprawności ustroju	A/B	A/B	Z/N	Z	Z/N	Z
	9	Inne przewlekłe zakażenia upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 55:

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

pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, w Żandarmerii Wojskowej oraz w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

Do § 59:

pkt 1. Żołnierzy pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy 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 pkt 1 i 2. Kwalifikuje się dyslipidemie, hiperurykemie bez objawów dny moczanowej i inne zaburzenia metaboliczne w zależności od stopnia nasilenia i upośledzenia funkcji ustroju.

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

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi zaostrzeniami	A	A	N	Z	Z/N	Z/O
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	D	A/D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi znacznie upośledzającymi sprawność ustroju	D/E	D/E	N	N	N	Z/O/N
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi, czuciowymi lub troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	Z/N	Z
	5	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi (znaczne niedowłady lub porażenia), czuciowymi lub troficznymi upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O

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

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 62:

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

pkt 4. Kandydatów do służby oraz żołnierzy pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych. Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach 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 pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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 i w warunkach działania prądu elektrycznego, żołnierzy i instruktorów spadochronowych pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych objętych szkoleniem spadochronowym, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

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

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

		poprawę						
	3	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	E	E	N	N	N	N
74	1	Inne zaburzenia psychiczne nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	E	E	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 66:

Zaburzenia nerwicowe (nerwice) należy rozpoznawać w przypadkach:

- czynnościowych zaburzeń emocjonalnych, takich jak np.: zaburzenia lękowe, dysfunkcje somatyczne (tzw. nerwice narządowe), zaburzenia dysocjacyjne, konwersyjne, neurastenia,
- 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 traumatycznej sytuacji (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:
 - a) nawracającego przeżywania stresora,
 - b) unikania okoliczności przypominających stresor lub występowania tzw. emocjonalnego odrętwienia,
 - c) uporczywych objawów zwiększonej psychologicznej wrażliwości,
 - d) istotnego klinicznego cierpienia lub upośledzenia funkcjonowania psychospołecznego,
 - e) początku objawów a–c w ciągu 6 miesięcy od traumatycznego wydarzenia.

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

Do § 68:

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

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

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

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

pkt 2. Dotyczy osób, u których na tle długotrwałej dezadaptacji stwierdza się okresy zadowalającego funkcjonowania.

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

Do § 70:

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

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

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

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

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

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

Do § 71 pkt 1. Iloraz inteligencji mierzony skalą inteligencji Wechslera dla dorosłych poniżej 90.

Do § 72:

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

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

pkt 1. Dotyczy osób ze stwierdzonym incydentalnym użyciem substancji psychoaktywnej po co najmniej roku zachowania abstynencji bez cech używania szkodliwego i uzależnienia. Kandydatów do służby w Żandarmerii Wojskowej należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 2. Osoby, u których stwierdzono w badaniu laboratoryjnym obecność innych substancji psychoaktywnych, należy kwalifikować na podstawie konsultacji psychiatryczno-psychologicznej.

pkt 3. Dotyczy osób uzależnionych od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych lub używających w sposób szkodliwy, które nie podejmują leczenia lub przerwały leczenie odwykowe i nie zachowują abstynencji.

Do § 73:

Dotyczy wielopostaciowych zaburzeń psychicznych powodowanych organicznym uszkodzeniem mózgu, potwierdzonych:

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

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

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

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

pkt 3. Dotyczy utrwalonych, 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 w § 66–73.

ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY

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

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

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

80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia upośledzający lub znacznie upośledzający chodzenie	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	E	E	N	N	N	Z/O/N
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	D	D	N	Z	N	Z
	6	Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	E	E	N	N	N	Z/O/N
81	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	A	A	N	Z	Z/N	Z
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	E	E	N	N	N	Z/O/N

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 75:

pkt 2. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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 pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 2. Żołnierzy i instruktorów spadochronowych pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych objętych szkoleniem spadochronowym, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach oraz żołnierzy pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 77:

pkt 1. Żołnierzy i instruktorów spadochronowych pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych objętych szkoleniem spadochronowym, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 2 i 9. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości poniżej 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 6. Należy kwalifikować następstwa przebytych uszkodzeń wewnątrzstawowych (więzadeł, łąkotek) powodujące niestabilność, ograniczenie ruchów i upośledzenie sprawności dynamicznej oraz chondromalację – potwierdzone w badaniach USG, MRI, CT lub RTG.

pkt 7 i 8. Według tych punktów należy kwalifikować między innymi: reumatoidalne zapalenie stawów, zespół Reitera, łuszczycowe zapalenie stawów i zapalenia stawów w chorobach jelit.

Do § 78:

Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy.

pkt 1. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 79:

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

pkt 1. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 80:

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

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

pkt 4. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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 stosuje się kwalifikacje, jakie u praworęcznych obowiązują do prawej ręki.

pkt 1 i 2. Kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY

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

Objaśnienia szczegółowe**Do § 82:**

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

pkt 1. Kandydatów do służby w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz kandydatów do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych, 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	8	9
84	1	Niewielkie wady narządu rodniego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wady narządu rodniego upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodny	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/N
85	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczopochwowego	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	4	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczopochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu	E	E	N	N	N	N
	5	Całkowite wypadanie narządu rodniego	E	E	N	N	N	N
	6	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	B	B	N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Inne nieprawidłowości narządu rodniego nieupośledzające	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 84:

pkt 1. Według tego punktu należy kwalifikować przegrody i przewężenia pochwy, macicy jednodrożnej, dwudrożnej, dwuszyjkowej, podwójnej, wad rozwojowych jajowodów.

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

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

Do § 85:

pkt 3. W powikłanym obniżeniu narządu rodnego należy rozważyć możliwości uzyskania poprawy przez leczenie zachowawcze lub operacyjne.

Kwalifikacja orzecznicza – po zakończonym leczeniu.

pkt 7 i 8. Dotyczy przypadków nieujętych w § 84–87.

Do § 86:

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

pkt 2. Według tego punktu kwalifikuje się np. tyłozgięcie macicy umocowane.

pkt 3. Kwalifikacja orzecznicza żołnierzy zawodowych kobiet wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia szpitalnego i w poradni specjalistycznej.

Do § 87:

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

pkt 1. Osoby ze stanami zapalnymi dróg rodnych niepoddającymi się leczeniu w okresie przekraczającym 30 dni uznaje się za niezdolne.

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

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

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

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	Z/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,
- kandydaci na pilotów samolotów turbośmigłowych z fotelem katapultowym;
- piloci samolotów turbośmigłowych z fotelem katapultowym;

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,
- osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej oraz kandydaci do służby w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości powyżej 4000 metrów,
- żołnierze i instruktorzy spadochronowi pełniących służbę w jednostkach/instytucjach wojskowych na stanowiskach służbowych objętych szkoleniem spadochronowym, na których obowiązuje wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości powyżej 4000 metrów, oraz przewidziani do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach;

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,
- kandydaci na żołnierzy zawodowych obsługujący bezzałogowe statki powietrzne o maksymalnej masie startowej (MTOM) > 150 kg,
- żołnierze zawodowi obsługujący bezzałogowe statki powietrzne o maksymalnej masie startowej (MTOM) > 150 kg (badania są wykonywane co 24 miesiące);

grupa III:

- kandydaci na członków naziemnego personelu lotniczego,
- członkowie naziemnego personelu lotniczego (badania są wykonywane co 24 miesiące),

- kandydaci na członków personelu lotniczego (nawigatorzy, kontrolerzy ruchu lotniczego),
- członkowie personelu lotniczego (nawigatorzy, kontrolerzy ruchu lotniczego) (badania są wykonywane co 24 miesiące),
- kandydaci na członków naziemnego personelu nawigatorskiego,
- członkowie naziemnego personelu nawigatorskiego (badania są wykonywane co 24 miesiące),
- kandydaci do personelu służby inżynierijno-lotniczej (SIL),
- personel służby inżynierijno-lotniczej (SIL) (badania są wykonywane co 36 miesięcy),
- kandydaci na żołnierzy obsługujący bezzałogowe statki powietrzne,
- żołnierze obsługujący bezzałogowe statki powietrzne o maksymalnej masie startowej (MTOM) ≤ 150 kg (badania są wykonywane co 36 miesięcy),
- żołnierze obsługujący bezzałogowe statki powietrzne o maksymalnej masie startowej (MTON) > 150 kg (badania są wykonywane 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 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	Z/N	Z/N	Z/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 poradni zdrowia psychicznego (PZP).

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7	8
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające ich sprawności	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie powiek upośledzające ich sprawność	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieznacznie upośledzające sprawność narządu wzroku	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek upośledzające sprawność narządu wzroku	N	N	N	N	N
	5	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchomości gałki ocznej	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki	N	N	N	N	N
8	1	Upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	N	N	N	N
9	1	Brak gałki ocznej lub ślepota 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° zezą rozbieżnego, ponad 3° zezą zbieżnego lub w pionie 0,5° zezą do góry lub zezą do dołu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zez jawny	N	N	N	N	N
	3	Brak widzenia obuocznego, nieprawidłowa ocena odległości	N	N	N	N	Z/N
12	1	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy upośledzający widzenie obuoczne	N	N	N	N	N
13	1	Ostrość wzroku każdego oka bez korekcji poniżej 1,0 do 0,8	Z/N	Z	Z	Z	Z
	2	Ostrość wzroku każdego oka dająca się poprawić optymalną korekcją powyżej 0,7	N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Ostrość wzroku każdego oka niedająca się poprawić optymalną korekcją powyżej 0,7	N	N	N	N	Z/N
	4	Wada refrakcji powyżej +1,5 Dsph, -0,5 Dsph, +/- 0,5 Dcyl z ostrością wzroku 1.0 bez korekcji	Z/N	Z/N	Z	Z	Z

	5	Wada refrakcji od +/- 3,0 do +/- 6,0 Dsph, od +/- 1,5 do +/- 3,0 Dcyl	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Wada refrakcji powyżej +/- 6,0 Dsph, 3,0 Dcyl	N	N	N	N	N
	7	Wada refrakcji +/- 3,0 Dsph, +/-1,5 Dcyl dająca się wyrównać soczewkami kontaktowymi powyżej 0,8	Z/N	Z	Z	Z	Z
	8	Wada refrakcji do -3,0 Dsph, po korekcji wady wzroku laserową chirurgią refrakcyjną	Z/N	Z	Z	Z	Z
	9	Wada refrakcji od -3,0 Dsph do -5,0 Dsph po korekcji wady wzroku laserową chirurgią refrakcyjną	N	N	N	N	Z/N
14	1	Przewlekłe choroby rogówki, twardówki, tęczówki 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 nieznacznego stopnia	N	N	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 bez żadnej korekcji. U skoczków spadochronowych zawodowych pełniących służbę w jednostkach lotniczych oraz w jednostkach/instytucjach wojskowych Sił Powietrznych w grupie osobowej pokładowej minimalna ostrość wzroku powinna wynosić 0,5 bez korekcji okularowej.

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

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

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

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 skoczków spadochronowych zawodowych oraz instruktorów spadochronowych jest dopuszczalna korekcja soczewkami kontaktowymi.

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

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

Do § 14:

pkt 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 testu olśnienia.

pkt 8–9. W przypadku podejrzenia upośledzenia rozróżniania barw w badaniu tablicami Ishihary należy wykonać badanie za pomocą anomaloskopu Nagela lub równoważnego.

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 utkanka 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 otoskleroza) ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu w zakresie tonów wysokich	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu (przewodzeniowe lub odbiorcze)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Jednostronne przytępienie słuchu przy prawidłowym słuchu drugiego ucha	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Jednostronne przytępienie słuchu przy osłabieniu słuchu drugiego ucha	N	N	N	N	N
	5	Obustronne przytępienie słuchu	N	N	N	N	N
	6	Trwałe zaburzenia czynności wyrównawczej ciśnienia ucha środkowego (barofunkcja)	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Nadmierna pobudliwość przedsionkowo-wegetatywna	N	N	N	N	Z/N

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 21:

pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB (typu odbiorczego), od 4000 Hz wzwyż.

pkt 2. Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego zawarty między 26 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 nieszpęcające i nieupośledzające mowy lub przyjmowania pokarmów	Z/N	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte szpęcające lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
	3	Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego lub podniebienia	N	N	N	N	N
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie albo rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	Z/N
	5	Ubytki podniebienia twardego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i połykania	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie języka upośledzające mowę i połykanie	N	N	N	N	Z/N
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę i połykanie	N	N	N	N	N
	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	6	Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym	N	N	N	N	Z/N
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67% przy zachowanych zębach przednich	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	2	Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67%	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67%	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Próchnica zębów	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

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

ROZDZIAŁ VII – NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5	6	7	8
26	1	Polipy nosa, przerosty małżowin nosowych, przerosty migdałka gardłowego, skrzywienie i grzebień przegrody nosa nieupośledzające 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	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych (organiczne lub czynnościowe) nieznacznie	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

		upośledzające sprawność ustroju					
	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	N	N	Z/N	Z/N	Z/N

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

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące upośledzenie sprawności ustroju	N	N	N	N	N
	3	Choroba 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 płotka/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 (periochyka Wenckebacha), blok prawej lub lewej odnogi pęczka Hisa, bloki ogniskowe, bloki jednowiązkowe lub dwuwiazkowe pęczka Hisa – przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	16	Zespół preekscytacji	N	N	N	Z/N	Z/N
	17	Bloki przedsionkowo-komorowe II° typu Mobitz 2 i III°, bloki wielowiazkowe oraz inne zmiany świadczące o niewydolności lub	N	N	N	N	N

		uszkodzeniu układu bodźcowo-przewodzącego					
	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 nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	13	Stan po zabiegach operacyjnych jelit i narządów jamy brzusznej znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	14	Przetoki jelitowe zewnętrzne	N	N	N	N	N
	15	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	16	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	17	Zmiany organiczne jelit nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	18	Zmiany organiczne jelit upośledzające sprawność ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	19	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	20	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe upośledzające sprawność ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
44	1	Kamica pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych	N	N	N	N	Z/N
	2	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	3	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Przewlekłe zakażenie HCV	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Przewlekłe zakażenie HBV	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Przebyte wirusowe zapalenie wątroby	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	N	N	Z/N	Z/N
	10	Marskość wątroby	N	N	N	N	N
	11	Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

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

ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
48	1	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	6	Odmiedniczkowe zapalenie nerek	N	N	N	Z/N	Z/N
	7	Kłębuszkowe zapalenie nerek	N	N	N	Z/N	Z/N
	8	Krwiomocz i białkomocz do diagnostyki	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	10	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	11	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	12	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Przewlekła choroba nerek	N	N	N	Z/N	Z/N
49	1	Nietrzymanie moczu	N	N	N	N	N
	2	Choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Zapalenie dolnych dróg moczowych (pęcherza moczowego, cewki moczowej)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Przetoki moczowe	N	N	N	N	N
50	1	Spodziectwo lub wierzchniactwo	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

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

Objaśnienia szczegółowe**Do § 53:**

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

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

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

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

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

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

Do § 54:

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

pkt 4. Rozpoznanie powinno być ustalone zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD).

pkt 5. 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 I NIEPRAWIDŁOŚCI

1	2	3	4	5	6	7	8
55	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe, małopłytkowości niewielkiego stopnia niewymagające leczenia	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe, znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	N	N	N	N	N
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu, zespoły mielodysplastyczne oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	N	N	N	N
	4	Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie	N	N	N	Z/N	Z/N
	5	Zaburzenia krzepnięcia, niedobory czynników krzepnięcia, plamice i inne skazy krwotoczne	N	N	N	N	N
	6	Zakażenie wirusem HIV	N	N	N	Z/N	Z/N
	7	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne utrwalone defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	N	N	N	N
	8	Inne przewlekłe zakażenia nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Inne przewlekłe zakażenia upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
56	1	Powiększenie śledziona bez zmian w wątrobie i krwi niebędące wynikiem choroby podstawowej	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Pooperacyjny brak śledziona	N	N	N	Z/N	Z/N
57	1	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	N	N	Z/N	Z/N
58	1	Choroby układowe tkanki łącznej	N	N	N	Z/N	Z/N
59	1	Skaza moczanowa (dna) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Skaza moczanowa (dna) upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
60	1	Inne choroby i zaburzenia przemiany materii nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

	2	Inne choroby i zaburzenia przemiany materii upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Nieprawidłowości w składzie krwi i płynów ustrojowych przy prawidłowym stanie klinicznym nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Ujemne skutki działania toksyn i substancji egzogennych na organizm ludzki nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	5	Ujemne skutki działania toksyn i substancji egzogennych na organizm ludzki upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Niedostateczna tolerancja niedotlenienia i wysokości	N	N	N	N	–
	7	Niedostateczna tolerancja przyspieszeń	Z/N	Z/N	–	–	–
	8	Obniżona sprawność fizyczna	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Inne przewlekłe schorzenia i zmiany patologiczne układów i narządów wewnętrznych nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	10	Inne przewlekłe schorzenia i zmiany patologiczne układów i narządów wewnętrznych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
61	1	Gruźlica poza układem oddechowym	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi zaostrzeniami	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi znacznie upośledzającymi sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
63	1	Objawy szcztkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego – skompensowane	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	N	N	N	N	N
	4	Przebyty samoistny krwotok podpajęczynówkowy	N	N	N	N	Z/N
64	1	Choroby układu mięśniowego nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Choroby układu mięśniowego upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Choroby układu mięśniowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
65	1	Różnego charakteru i stopnia zaburzenia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

	czynności bioelektrycznej mózgu bez cech napadowości z prawidłowym obrazem struktury OUN					
2	Nieprawidłowy zapis EEG z cechami napadowymi	N	N	N	Z/N	Z/N
3	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	N	N	Z/N	Z/N
4	Padaczka	N	N	N	N	N
5	Samoistne bóle głowy o różnej częstotliwości	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
6	Inne choroby układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
7	Inne choroby układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
8	Wady rozwojowe układu nerwowego	N	N	N	Z/N	Z/N

ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

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

	4	Incydentalne użycie substancji psychoaktywnych	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
74	1	Zaburzenia psychiczne na podłożu organicznego uszkodzenia OUN	N	N	N	N	N
75	1	Inne zaburzenia psychiczne nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne (skompensowane)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY

1	2	3	4	5	6	7	8
76	1	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Brak zrostu kości 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, koślawa lub wydrążona 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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

		sprawność ustroju					
80	1	Żyłaki kończyn	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Rozległe żyłaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Zespoły pozakrzepowe	N	N	N	Z/N	Z/N
81	1	Brak palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieupośledzający chodzenia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Brak palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	N	N	N	Z/N
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem główek kości śródstopia	N	N	N	N	Z/N
	4	Zniekształcenia palców stóp nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenia palców stóp upośledzające chodzenie	N	N	N	N	Z/N
	6	Palce nadliczbowe stopy nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	7	Palce nadliczbowe stopy upośledzające chodzenie	N	N	N	N	Z/N
82	1	Brak jednego palca prawej ręki przy zachowanym kciuku i wskazicielu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Brak dwóch palców ręki prawej przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Brak trzech palców prawej ręki przy zachowanym kciuku	N	N	N	N	N
	4	Brak prawego wskaziciela	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 szpecące lub powodujące zaburzenia czynności narządów	N	N	N	Z/N	Z/N
84	1	Stan po usunięciu nowotworu złośliwego w okresie początkowym w granicach zdrowych tkanek – bez przerzutów i nawrotów – przy pełnej sprawności czynnościowej ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Stan po częściowym usunięciu narządu lub usunięciu jednego z parzystych narządów z powodu nowotworów złośliwych nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Nowotwory przedinwazyjne narządu rodowego	N	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 rodnym	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
86	1	Pęknięcie krocza pierwszego stopnia	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Pęknięcie krocza drugiego stopnia	N	N	N	N	N
	3	Opuszczenie narządu rodnego 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 rodnego	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
89	1	Ciąża	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

Paragraf	Punkt	Choroby i ułomności	Zespoły badanych					
			A		B		C	
			kandydaci do: – służby na okrętach – szkolenia w specjalnościach morskich		żołnierze, kandydaci do służby na okrętach i szkolenia w specjalnościach morskich – słuchacze wojskowych szkół morskich i kursów szkolenia specjalistów morskich		żołnierze – specjaliści morscy	
			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 kwalifikować jako zdolnych. Pozostałych kandydatów należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5 i 6. Rozpoznanie otyłości powinno opierać się na stwierdzeniu nadmiernie rozwiniętej tkanki tłuszczowej i wskaźnika masy ciała (BMI) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. 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):

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

grupa II (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

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

grupa III (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

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

grupa IV (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

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

Ponadto w każdej grupie specjalistów wyodrębnia się następujące zespoły badanych:

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

**ROZDZIAŁ II – SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA, NACZYNIĄ 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.

Do § 3:

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

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

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	1	Przebyty uraz głowy bez trwałych następstw	Z	II–IV	Z	II–IV	Z	I–IV
6	1	Zniekształcenie czaszki nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II–IV	Z/N	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	Ślepotą 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,	N	-	N	-	Z/N	IV

		powodujący podwójne widzenie lub niepowodujący podwójnego widzenia						
13	1	Ostrość wzroku jednego oka, obojga oczu poniżej 0,8, nie mniejsza niż 0,5, bez korekcji szklami	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV	Z	I-IV
	2	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	3	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D	N	-	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	4	Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu nie większa niż 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 3,0$ D	N	-	N	-	N	-
14	1	Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	Z	II-IV	Z/N	I-IV	Z	I-IV
	2	Przewlekłe i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	N	-	N	-	Z/N	I-IV
	3	Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, 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 któregoś z oczu wynosi poniżej 0,8, należy skierować badanego do badania okulistycznego w celu określenia wady refrakcji i ustalenia ostrości wzroku po zastosowaniu korekcji. Przy większej różnicy wady pomiędzy jednym a drugim okiem należy zastosować szkła, jakie badany przyjmuje przy jednoczesnym patrzeniu obojgiem oczu. Przy niezborności złożonej i mieszanej należy orzekać na podstawie sferycznego ekwiwalentu wady obliczonej wg wzoru: Sph +1/2 Cyl.

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

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

Do § 14:

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

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

ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15	1	Zmiany jednej małżowiny usznej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	Z/N	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Brak lub znaczne zmiany jednej małżowiny usznej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N	-	N	-	Z	I-IV
16	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	Z/N	-	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 (tympanosklerozą) lub otosklerozą z osłabieniem słuchu	N	-	N	-	Z/N	III-IV
	2	Jednostronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanosklerozą) lub otosklerozą z przytępieniem słuchu	N	-	N	-	N	-
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	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. Czynnych nurków należy orzekać jako zdolnych.

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

ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
22	1	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, nieszpęcające, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	–	N	–	Z	I–IV
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, znacznie szpęcające lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	–	N	–	N	–
23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i połykania	Z	I–IV	Z	I–IV	Z	I–IV
	2	Zniekształcenie języka nieznacznie upośledzające mowę i połykanie	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę lub połykanie	N	–	N	–	N	–
	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	Z	I–IV
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67% przy zachowanych zębach przednich	Z/N	I–IV	Z/N	I–IV	Z	I–IV
	2	Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67%	N	–	N	–	Z/N	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
	5	Próchnica zębów	N	–	Z/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	N	–	N	–	N	–

	nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia						
4	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiający żucie	N	–	N	–	N	–
5	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm)	N	–	N	–	Z/N	II–IV
6	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	N	–	N	–	N	–
7	Przebyte operacje kostnokorekcyjne albo kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	N	–	Z/N	II–IV	Z	I–IV
8	Przebyte operacje kostnoodtwórcze albo kostnokorekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
9	Przebyte operacje kostnokorekcyjne albo kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia	N	–	N	–	Z/N	II–IV
10	Przebyte operacje kostnokorekcyjne lub kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	–	N	–	N	–
11	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	N	–	N	–	Z/N	I–IV
12	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	–	N	–	Z/N	II–IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 24 pkt 1. U kandydatów na nurków braki w uzębieniu nie mogą przekraczać 45%, przy zachowanych zębach przednich, a u kandydatów do służby na okręcie (w tym kandydatów do

Akademii Marynarki Wojennej lub Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej) braki w uzębieniu nie mogą przekraczać 50%. Protezowanie stałe zębów przednich u kandydatów daje zdolność do służby na okręcie, ale nie do nurkowania.

ROZDZIAŁ VII – NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5	6	7	8	9
26	1	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieupośledzające drożności nosa	Z	II–IV	Z	II–IV	Z/N	I–IV
	2	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych upośledzające drożność nosa	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	3	Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające 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 stopnia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II–IV	Z	I–IV	Z	I–IV
	2	Skolioza II stopnia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte	N	–	N	–	Z/N	II–IV

		upośledzające sprawność ustroju						
3		Skolioza III stopnia 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	–

Objaśnienia szczegółowe

Do § 34:

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

Ocenił na podstawie metody Cobba:

skolioza I stopnia – do 30°;

skolioza II stopnia – do 60°;

skolioza III stopnia – 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 upośledzeniem sprawności oddechowej	N	–	N	–	N	–
	4	Czynna gruźlica płuc	N	–	N	–	N	–
37	1	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	2	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 35–37. Podstawę rozpoznania schorzenia stanowią kryteria diagnostyczne ustalone w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające albo trwale nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające albo trwale 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 płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	12	Zespół wypadania płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) upośledzający sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	N	–	N	–	Z	I–IV
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	–	N	–	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 przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II–IV	Z	II–IV	Z	I–IV
	2	Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	Z/N	I–IV
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z	I–IV
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	Z/N	II–IV
42	1	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
43	1	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z	I–IV
	2	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	3	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	4	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami lub powikłaniami	N	–	N	–	N	–
	6	Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	N	–	N	–	N	–
	7	Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem sprawności ustroju	N	–	N	–	N	–
	8	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	N	–	N	–	N	–
	9	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV	Z	I–IV
	10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	–	N	–	Z/N	I–IV
	11	Przebyte zabiegi operacyjne na	N	–	N	–	N	–

		jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju					
	12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	N -
	13	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	Z/N	II-IV	Z I-IV
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N -
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N II-IV
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N -
44	1	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N I-IV
	2	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N -
	3	Kamica dróg żółciowych	N	-	N	-	N -
	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N I-IV
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N -
	6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	Z/N	-	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	Z/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	–	Z/N	–	Z/N	I–IV
	4	Żylaki odbytu z owrzodzeniami lub nawrotowe	N	–	N	–	N	–

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 44:

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

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

pkt 16. Kwalifikacja orzecznicza w zależności od rodzaju schorzenia będącego przyczyną leczenia operacyjnego. Osoby wchodzące w skład personelu zabezpieczającego prace w komorach wysokich ciśnień należy kwalifikować jako zdolne.

Do § 47:

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

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

ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
48	1	Wrodzone lub nabyte wady rozwojowe układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	N	–	Z	I–IV
	2	Wrodzone lub nabyte wady rozwojowe układu moczowego upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
	3	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	4	Odmiedniczkowe śródmiąższowe zapalenie nerek	N	–	N	–	N	–
	5	Przewlekła choroba nerek	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	6	Krwimocz, krwimocz i białkomocz o niustalonej etiologii	N	–	N	–	Z/N	II–IV
49	1	Przewlekłe zapalenie i inne schorzenia pęcherza moczowego lub dróg moczowych	N	–	N	–	Z/N	I–IV
50	1	Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu	N	–	N	–	Z	I–IV
	2	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	–	N	–	N	–
	3	Spodziectwo lub wierzchniactwo	N	–	N	–	N	–
51	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznaczного stopnia	Z/N	II–IV	Z	II–IV	Z	I–IV
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	3	Choroby jądra, powrózka nasiennego lub najądrza nieupośledzające czynności narządu	N	–	N	–	Z/N	I–IV
	4	Choroby jądra, powrózka nasiennego lub najądrza upośledzające czynności narządu	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	5	Choroby gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	6	Choroby gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu	N	–	N	–	N	–

52	1	Brak lub zanik jednego jądra	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Brak lub zanik obu jąder	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Wnętrostwo jednostronne lub obustronne	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 49. Personel kobiecy należy kwalifikować jako niezdolny we wszystkich grupach specjalistów.

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

Do § 51 pkt 1. Nurków czynnych należy kwalifikować jako zdolnych.

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

1	2	3	4	5	6	7	8	9
53	1	Wole nieznacznych rozmiarów (I stopnia) bez zaburzeń funkcji tarczycy	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
	2	Wole znacznych rozmiarów (II i III stopnia)	N	–	N	–	N	–
	3	Wole guzkowe	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	4	Nadczynność tarczycy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	5	Wyrównana niedoczynność tarczycy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	6	Niewyrównana niedoczynność tarczycy	N	–	N	–	N	–
	7	Przebyte operacje tarczycy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	8	Inne choroby tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju.	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
54	1	Choroby przysadki mózgowej	N	–	N	–	N	–
	2	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 § 53:**

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

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

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

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

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

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

Do § 54:

pkt 3. Żołnierzy, 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, u których stwierdza się cukrzycę dającą się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami hipoglikemizującymi, należy kwalifikować jako zdolnych. Żołnierzy z przypadkami cukrzycy trudnej do wyrównania, chwiejnej lub powikłanej należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

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

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

	5	Przewlekłe choroby stawów bez zniekształcenia oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	6	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju (w tym także RZS)	N	–	N	–	N	–
	7	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające sprawności ruchowej	N	–	Z/N	II–IV	Z	I–IV
	8	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	N	–	N	–	N	–
78	1	Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej	Z	I–IV	Z	I–IV	Z	I–IV
	2	Stopa płaska, koślawka lub wydrążona nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	–	Z/N	II–IV	Z	I–IV
	3	Stopa płaska, koślawka, szpotawa upośledzająca sprawność ruchową	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	4	Stopa płaska, koślawka, szpotawa znacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	–	N	–	N	–
79	1	Żylaki kończyn lub przebyte operacje żyłaków	Z/N	I–IV	Z/N	I–IV	Z/N	I–IV
	2	Rozległe żylaki kończyn bez zmian troficznych skóry i owrzodzeń	N	–	N	–	N	–
80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem 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	Z	II–IV	Z	I–IV	Z	I–IV

		nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia						
	5	Zniekształcenie palców stóp nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
81	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	N	–	N	–	N	–
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	N	–	N	–	N	–
	5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
	6	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz nieznacznie upośledzające chwyt	N	–	N	–	Z/N	II–IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 77:

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

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

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

ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY

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

ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
84	1	Wady rozwojowe narządu rodnego nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Wady rozwojowe narządu rodnego upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	Z/N	II-IV
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnym	N	–	N	–	Z/N	II-IV
85	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczo-pochwowego	N	–	N	–	Z/N	II-IV
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu	N	–	N	–	N	–
	4	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	N	–	N	–	N	–
86	1	Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	N	–	N	–	Z/N	II-IV
87	1	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego bez zmian anatomicznych	N	–	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	N	–	N	–	N	–
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	N	–	Z/N	II-IV
88	1	Ciąża	N	–	N	–	N	–

Objaśnienia szczegółowe

Do § 84:

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

pkt 2. Zmiana jest zazwyczaj skojarzona z niedomogą hormonalną układu rozrodczego (trwałe bóle, zaburzenia cyklu 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 rodne go nie stanowi podstawy do kwalifikowania żołnierza zawodowego kobiety jako niezdolnej.

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

Kwalifikacja orzecznicza – po zakończonym leczeniu.

Do § 86:

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

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

Do § 87:

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

pkt 1. Kandydatki do wojskowej służby należy oceniać po zakończonym leczeniu.

pkt 2. Obejmuje przewlekły stan zapalny narządu rodne go powodujący poważne zmiany anatomiczne i czynnościowe. Zmiany te dotyczą nie tylko czynności narządu rodne go, lecz także całego ustroju.

Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.

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

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

OKREŚLENIE PRZYDATNOŚCI DO SŁUŻBY W CHARAKTERZE NURKÓW I PŁETWONURKÓW

Badania należy przeprowadzać co 12 (dwanaście) miesięcy

1. Grupy nurkowe dla nurków i płetwonurków:

GRUPA NURKOWA A – nurkowanie bez ograniczeń głębokości:

- nurkowie i płetwonurkowie,
- załogi okrętów podwodnych.

GRUPA NURKOWA B – nurkowanie do głębokości 50 m:

- tylko żołnierze zawodowi nurkowie o dobrym stanie zdrowia ze stwierdzonymi chorobami lub ułomnościami (X-4, X-6, X-7, X-8, X-9, X-10).

GRUPA NURKOWA C – nurkowanie do głębokości 20 m:

- nurkowie obrony przeciwawaryjnej okrętów,
- ratownicy pokładowi śmigłowców ratowniczych,
- nurkowie o dobrym stanie zdrowia bez ograniczeń wiekowych,
- tylko żołnierze zawodowi nurkowie, którzy z powodu stwierdzonych chorób lub ułomności zostali zakwalifikowani do tej grupy (wykaz ułomności w tabeli) (X-1, X-2, X-3, X-5),
- nurkowie czasowo zakwalifikowani do grupy C po przebytych wypadkach związanych z nurkowaniem i po zachorowaniach (na okres 3–6 miesięcy) będą następnie zakwalifikowani do grupy A, B lub D.

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

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

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

- a) RTG zatok przynosowych i klatki piersiowej (duże zdjęcie),
- b) RTG nasad kości długich,
- c) EKG i echo serca,
- d) badania laboratoryjne – OB, HBs, HCV, morfologię z rozmazem, 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 wojskowej komisji morsko-lekarskiej.

Orzekając o zdolności do pełnienia służby w charakterze nurków i płetwonurków, uwzględnia się następujące odchylenia od norm warunkujących przydatność do tej służby:

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

Objaśnienia szczegółowe

(X-1) – niedostateczną sprawność fizyczną określa się za pomocą próby wysiłkowej (próba elektrokardiograficzna i spirometryczna),

(X-2) – niedostateczną tolerancję ustroju na podwyższone ciśnienie określa się za pomocą testu w komorze ciśnieniowej,

(X-3) – nadwrażliwość określa się za pomocą testu tolerancji tlenowej (TTT) w komorze ciśnieniowej,

(X-4) – po wykluczeniu choroby ciśnieniowej,

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

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

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

- I. Wywiad lekarski
- II. Badanie przedmiotowe
- III. Konsultacje specjalistyczne (do decyzji lekarza wojskowej komisji lekarskiej na podstawie bieżącej oceny stanu zdrowia):
 - okulistyczna
 - neurologiczna
 - laryngologiczna
 - internistyczna
 - ginekologiczna (dla kobiet)
- IV. Badania diagnostyczne (do decyzji lekarza wojskowej komisji lekarskiej na podstawie bieżącej oceny stanu zdrowia):
 - EKG
 - RTG klatki piersiowej AP + bok
 - audiogram
 - badania laboratoryjne (morfologia, badanie ogólne moczu, glukoza na czczo, mocznik, kreatynina, AST, ALT, GGTP, bilirubina całkowita, TSH, sód, potas, cholesterol całkowity, trójglicerydy, HBs Ag, anty-HCV, anty-HIV, narkotyki w moczu, VDRL, beta HCG (u kobiet))
- V. Modyfikacja zakresu badań na podstawie decyzji lekarza wojskowej komisji

OSOBY UBIEGAJĄCE SIĘ O POWOŁANIE DO ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ

- I. Wywiad lekarski
- II. Badanie przedmiotowe
- III. Konsultacje specjalistyczne:
 - okulistyczna
 - neurologiczna
 - laryngologiczna
 - internistyczna
 - kardiologiczna
 - psychologiczna¹⁾
 - psychiatryczna
 - stomatologiczna
 - ginekologiczna (dla kobiet)
- IV. Badania diagnostyczne:
 - EKG
 - echo serca
 - USG jamy brzusznej
 - RTG klatki piersiowej AP + bok
 - RTG kręgosłupa L/S AP + bok
 - audiogram
 - badania laboratoryjne (morfologia, badanie ogólne moczu, glukoza na czczo, mocznik, kreatynina, AST, ALT, GGTP, bilirubina całkowita, TSH, sód, potas, cholesterol całkowity, trójglicerydy, HBs Ag, anty-HCV, anty-HIV, narkotyki w moczu, VDRL, beta HCG (u kobiet))
- V. Modyfikacja zakresu badań na podstawie decyzji lekarza wojskowej komisji lekarskiej

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających ważnego orzeczenia psychologicznego wydanego przez psychologa WCR.