

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 10 maja 2004 r.

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

Na podstawie art. 5 ust. 8 i 9 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. Nr 179, poz. 1750 oraz z 2004 r. Nr 116, poz. 1203) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepis ogólny

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) właściwość wojskowych komisji lekarskich w sprawach orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej;
- 2) tryb kierowania do wojskowych komisji lekarskich żołnierzy zawodowych i osób ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej;
- 3) warunki orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej;
- 4) warunki orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa;
- 5) sposób ustalania związku chorób, ułomności i śmierci z zawodową służbą wojskową;

6) tryb orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej i do pełnienia tej służby poza granicami państwa oraz ustalania związku chorób, ułomności i śmierci z zawodową służbą wojskową;

7) wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz do pełnienia tej służby poza granicami państwa;

8) wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i rodzajach wojsk oraz na poszczególnych stanowiskach służbowych wymagających szczególnych predyspozycji zdrowotnych.

Rozdział 2

Właściwość wojskowych komisji lekarskich

§ 2. 1. Do orzekania o zdolności fizycznej i psychicznej do zawodowej służby wojskowej są właściwe, utworzone na podstawie odrębnych przepisów:

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

— zwane dalej „wojskowymi komisjami lekarskimi”.

2. Właściwość miejscową wojskowej komisji lekarskiej ustala się:

- 1) w stosunku do żołnierzy zawodowych — ze względu na miejsce stacjonowania jednostki wojskowej, w której pełnią służbę;
- 2) w stosunku do osób ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej — ze względu na miejsce ich zamieszkania.

§ 3. Do terenowych wojskowych komisji lekarskich, stosownie do ich właściwości miejscowej, należy:

- 1) orzekanie o zdolności do zawodowej służby wojskowej:
 - a) żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe do stopnia etatowego kapitana (kapitana marynarki),
 - b) żołnierzy pełniących służbę kandydacką,
 - c) osób ubiegających się o powołanie do służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej;
- 2) orzekanie w stosunku do osób, o których mowa w pkt 1, o zdolności do pełnienia służby:
 - a) w charakterze nurków i płetwonurków,
 - b) w jednostkach desantowo-szturmowych,
 - c) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
 - d) w warunkach działania prądu elektrycznego;
- 3) orzekanie w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1 lit. a i b, o związku chorób, ułomności i śmierci z odpowiednio zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 4) orzekanie w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1 lit. a, o:

- a) potrzebie długotrwałego lub stałego zwolnienia żołnierza zawodowego ze względu na stan zdrowia od niektórych zajęć służbowych,
- b) stanie zdrowia pozwalającym albo uniemożliwiającym dalsze pełnienie służby na dotychczas zajmowanym stanowisku służbowym,
- c) zdolności do pełnienia służby poza granicami państwa,
- d) zdolności do pełnienia służby w charakterze instruktorów-skoczków spadochronowych oraz skoczków spadochronowych doświadczalnych,
- e) zdolności do pełnienia służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
- f) zdolności do pełnienia służby w Żandarmerii Wojskowej i Wojskowych Służbach Informacyjnych.

§ 4. Do rejonowych wojskowych komisji lekarskich, stosownie do ich właściwości miejscowej, należy:

- 1) rozpatrywanie odwołań od orzeczeń terenowych wojskowych komisji lekarskich;
- 2) zatwierdzanie projektów orzeczeń terenowych wojskowych komisji lekarskich ustalających:
 - a) trwałą lub czasową niezdolność do zawodowej służby wojskowej albo niezdolność do służby kandydackiej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z taką służbą,
 - b) związek lub brak związku śmierci z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 3) zajmowanie stanowiska co do sprzeciwów zgłoszonych wobec projektów orzeczeń terenowych wojskowych komisji lekarskich;
- 4) orzekanie w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe od stopnia etatowego majora (komandora podporucznika), z wyjątkiem żołnierzy, o których mowa w § 7 pkt 4, § 9 pkt 4 i § 10 pkt 1:
 - a) o zdolności do zawodowej służby wojskowej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2—4.

§ 5. Do Wojskowej Komisji Lotniczo-Lekarskiej w Dęblinie, stosownie do jej właściwości miejscowej, należy:

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

- 2) orzekanie o zdolności do zawodowej służby wojskowej:
 - a) kandydatów do Wyższej Szkoły Oficerskiej Sił Powietrznych i Szkoły Podoficerskiej Sił Powietrznych,
 - b) podchorążych Wyższej Szkoły Oficerskiej Sił Powietrznych i elewów Szkoły Podoficerskiej Sił Powietrznych;
- 3) orzekanie w stosunku do kandydatów, o których mowa w pkt 2 lit. a:
 - a) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu,
 - b) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2;
- 4) orzekanie w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 2 lit. b:
 - a) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2 i 3;
- 5) przeprowadzanie okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1 i pkt 2 lit. b.

§ 6. Do Wojskowej Komisji Lotniczo-Lekarskiej w Warszawie, stosownie do jej właściwości miejscowej, należy:

- 1) orzekanie w stosunku do żołnierzy zawodowych — członków personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej, zajmujących stanowiska służbowe do stopnia etatowego kapitana włącznie:
 - a) o zdolności do zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej,
 - c) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2, 3 i 4 lit. a—d;
- 2) przeprowadzanie okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1.

§ 7. Do Wojskowej Komisji Lekarskiej Sił Powietrznych w Warszawie należy:

- 1) rozpatrywanie odwołań od orzeczeń wojskowych komisji lotniczo-lekarskich, o których mowa w § 5 i 6;
- 2) zatwierdzanie projektów orzeczeń wojskowych komisji lotniczo-lekarskich, o których mowa w § 5 i 6, ustalających:
 - a) trwałą lub czasową niezdolność do zawodowej służby wojskowej albo niezdolność do służby kandydackiej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z taką służbą,
 - b) związek lub brak związku śmierci z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;

- 3) zajmowanie stanowisk co do sprzeciwów zgłoszonych wobec projektów orzeczeń wojskowych komisji lotniczo-lekarskich, o których mowa w § 5 i 6;
- 4) orzekanie w stosunku do żołnierzy zawodowych — członków personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej, zajmujących stanowiska służbowe od stopnia etatowego majora:
 - a) o zdolności do zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej,
 - c) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2, 3 i 4 lit. a—d;
- 5) przeprowadzanie okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 4.

§ 8. Do Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku należy:

- 1) orzekanie w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących w jednostkach Marynarki Wojennej stanowiska służbowe do stopnia etatowego kapitana marynarki włącznie:
 - a) o zdolności do zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - c) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2, 3 i 4 lit. a—d;
- 2) orzekanie o zdolności do zawodowej służby wojskowej:
 - a) kandydatów do Akademii Marynarki Wojennej i Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej,
 - b) podchorążych Akademii Marynarki Wojennej i elewów Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej;
- 3) orzekanie w stosunku do kandydatów, o których mowa w pkt 2 lit. a:
 - a) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2;
- 4) orzekanie w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 2 lit. b:
 - a) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2 i 3;
- 5) przeprowadzanie okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1 i pkt 2 lit. b.

§ 9. Do Wojskowej Komisji Lekarskiej Marynarki Wojennej w Gdańsku należy:

- 1) rozpatrywanie odwołań od orzeczeń Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku;
- 2) zatwierdzanie projektów orzeczeń Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku ustalających:
 - a) trwałą lub czasową niezdolność do zawodowej służby wojskowej albo niezdolność do służby kandydackiej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z taką służbą,
 - b) związek lub brak związku śmierci z odpowiednio zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 3) zajmowanie stanowisk co do sprzeciwów zgłoszonych wobec projektów orzeczeń Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku;
- 4) orzekanie w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących w jednostkach Marynarki Wojennej stanowiska służbowe od stopnia etatowego komandora podporucznika:
 - a) o zdolności do zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
 - c) w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2, 3 i 4 lit. a—d;
- 5) przeprowadzanie okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 4.

§ 10. Do Stołecznej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie należy orzekanie:

- 1) o zdolności do zawodowej służby wojskowej wszystkich żołnierzy zawodowych pełniących służbę na obszarze miasta stołecznego Warszawy w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanych, w przedsiębiorstwach państwowych, dla których jest on organem założycielskim, oraz w komórkach organizacyjnych Ministerstwa Obrony Narodowej;
- 2) w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1, w sprawach wymienionych w § 3 pkt 2—4.

§ 11. Do Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie należy:

- 1) rozpatrywanie odwołań od orzeczeń rejonowych wojskowych komisji lekarskich, Wojskowej Komisji Lekarskiej Sił Powietrznych w Warszawie, Wojskowej Komisji Lekarskiej Marynarki Wojennej w Gdańsku i Stołecznej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie;
- 2) zatwierdzanie projektów orzeczeń, o których mowa w § 4 pkt 4, § 7 pkt 4, § 9 pkt 4 i § 10, ustalających:

- a) trwałą lub czasową niezdolność do zawodowej służby wojskowej albo niezdolność do służby kandydackiej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z taką służbą,
 - b) związek lub brak związku śmierci z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 3) zajmowanie stanowisk co do sprzeciwów zgłoszonych wobec projektów orzeczeń, o których mowa w § 4 pkt 4, § 7 pkt 4, § 9 pkt 4 i § 10.

Rozdział 3

Kierowanie do wojskowych komisji lekarskich

§ 12. Ilekroć w dalszych przepisach jest mowa o:

- 1) żołnierzu zawodowym — należy przez to rozumieć również kandydata na żołnierza zawodowego pełniącego czynną służbę wojskową jako służbę kandydacką;
- 2) zawodowej służbie wojskowej — należy przez to rozumieć również czynną służbę wojskową pełnioną jako służba kandydacka.

§ 13. 1. W przypadkach, o których mowa w art. 5 ust. 2—4 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, organ określony w art. 5 ust. 5 tej ustawy kieruje żołnierza zawodowego do wojskowej komisji lekarskiej, zgodnie z właściwością tych komisji określoną w § 2 ust. 2 i § 3—10.

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

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

§ 15. Wzór skierowania do wojskowej komisji lekarskiej określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Rozdział 4

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

§ 16. Orzekając o zdolności do zawodowej służby wojskowej, wojskowe komisje lekarskie zaliczają jednocześnie daną osobę do jednej z kategorii zdolności do takiej służby, według Wykazu chorób i ułomności przy ocenie zdolności fizycznej i psychicznej do zawodowej służby wojskowej oraz do pełnienia takiej służby poza granicami państwa, stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 17. 1. Niezależnie od orzeczenia o zdolności do zawodowej służby wojskowej, w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących niżej wymienione stanowiska służbowe oraz osób ubiegających się o wyznaczenie na takie stanowiska, wojskowe komisje lekarskie wydają orzeczenia o zdolności lub niezdolności do służby:

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

2. Na potrzeby orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej na stanowiskach służbowych, o których mowa w ust. 1 pkt 1, ustala się następujące kategorie zdolności do tej służby:

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

a) zdolny — Z/III, Z/SIL,

b) trwale lub czasowo niezdolny — N/III, N/SIL.

3. Na potrzeby orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej na stanowiskach służbowych, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 6, ustala się następujące kategorie zdolności do tej służby:

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

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

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

§ 18. 1. Wojskowe komisje lekarskie wydają orzeczenia, o których mowa w § 17 ust. 1—3, według kryteriów zdrowotnych określonych w:

- 1) załączniku nr 2 do rozporządzenia — w odniesieniu do stanowisk służbowych określonych w § 17 ust. 1 pkt 3—5 i 7—9;
- 2) Wykazie chorób i ułomności przy ocenie zdolności fizycznej i psychicznej do pełnienia zawodowej służby wojskowej w składzie personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej, stanowiącym załącznik nr 3 do rozporządzenia — w odniesieniu do stanowisk służbowych określonych w § 17 ust. 1 pkt 1;
- 3) Wykazie chorób i ułomności przy ocenie zdolności fizycznej i psychicznej do pełnienia zawodowej służby wojskowej na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej, a także w charakterze nurków i płetwonurków, stanowiącym załącznik nr 4 do rozporządzenia

nia — w odniesieniu do stanowisk służbowych określonych w § 17 ust. 1 pkt 2 i 6.

2. Wojskowe komisje lekarskie wydają orzeczenia, o których mowa w § 17 ust. 4, według kryteriów zdrowotnych określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

3. Jeżeli dla danego przypadku brak jest odpowiedniej pozycji w załącznikach nr 2—4 do rozporządzenia, przypadek ten kwalifikuje się według pozycji najbardziej zbliżonej.

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

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

§ 20. Po powrocie do kraju wojskowa komisja lekarska określa zdolność żołnierza do zawodowej służby wojskowej, dokonując pełnej oceny jego stanu zdrowia, przy uwzględnieniu warunków, w jakich pełnił służbę poza granicami państwa, a w szczególności specyfiki klimatyczno-geograficznej oraz sanitarno-epidemiologicznej rejonu, w którym pełnił tę służbę.

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

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

— kierując się kryteriami zdrowotnymi określonymi w wykazie chorób i schorzeń, ustalonym na podstawie art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 66 i Nr 121, poz. 1264).

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

§ 22. W stosunku do żołnierzy zwalnianych z zawodowej służby wojskowej z innych przyczyn niż ze względu na stan zdrowia, wojskowa komisja lekarska niezależnie od określenia kategorii zdolności do zawodowej służby wojskowej według grupy II, o której mowa w załączniku nr 2 do rozporządzenia, określa jednocześnie zdolność lub niezdolność do czynnej służby wojskowej według kryteriów zdrowotnych i kategorii określonych dla żołnierzy rezerwy w przepisach wydanych na podstawie art. 30a ust. 4 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 205, z późn. zm.¹⁾).

Rozdział 5

Tryb orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej i do pełnienia tej służby poza granicami państwa oraz ustalania związku chorób, ułomności i śmierci z zawodową służbą wojskową

§ 23. Orzeczenie o zdolności do zawodowej służby wojskowej, o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa, o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i rodzajach wojsk oraz na poszczególnych stanowiskach służbowych oraz o związku choroby lub ułomności z zawodową służbą wojskową wojskowe komisje lekarskie wydają na podstawie badania lekarskiego i wyników badań specjalistycznych, dokumentacji medycznej oraz informacji i dokumentów, o których mowa w § 14, wykorzystując w szczególności:

- 1) odpis przebiegu zawodowej służby wojskowej z akt personalnych żołnierza zawodowego;
- 2) opinię służbowo-lekarską uwzględniającą historię choroby, przebieg leczenia i jego wyniki oraz czynniki ryzyka na stanowisku służbowym zajmowanym przez żołnierza zawodowego;
- 3) historie chorób leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego;
- 4) wyniki pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku służby;
- 5) książeczkę zdrowia żołnierza zawodowego;
- 6) kartę badań okresowych żołnierza zawodowego;
- 7) informacje zawarte w pisemnym oświadczeniu żołnierza zawodowego.

§ 24. 1. Orzeczenie o związku śmierci żołnierza zawodowego z zawodową służbą wojskową wojskowe komisje lekarskie wydają na podstawie akt postępowania powypadkowego lub dokumentacji medycznej.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 74, poz. 676, Nr 81, poz. 732, Nr 113, poz. 984 i 985, Nr 156, poz. 1301, Nr 166, poz. 1363, Nr 199, poz. 1673 i Nr 200, poz. 1679 i 1687, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 90, poz. 844, Nr 96, poz. 874, Nr 139, poz. 1326, Nr 179, poz. 1750, Nr 210, poz. 2036 i Nr 223, poz. 2217 oraz z 2004 r. Nr 116, poz. 1203.

2. Orzeczenie o związku śmierci żołnierza zawodowego z zawodową służbą wojskową wskutek choroby wojskowa komisja lekarska wydaje na podstawie dokumentacji medycznej oraz opisu przebiegu i warunków pełnienia służby przez żołnierza zawodowego.

§ 25. 1. Wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie niezwłocznie po przeprowadzeniu niezbędnych badań lekarskich i skompletowaniu wymaganej dokumentacji.

2. Jeżeli wojskowa komisja lekarska stwierdzi, iż do wydania orzeczenia są niezbędne dokumenty inne niż określone w ust. 1, w szczególności dotyczące chorób, ułomności i śmierci oraz ich związku ze służbą wojskową, pisemnie wzywa żołnierza zawodowego, a w razie jego śmierci członka rodziny, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (Dz. U. Nr 83, poz. 760 i Nr 179, poz. 1750), do ich dostarczenia w terminie nieprzekraczającym 14 dni od dnia doręczenia wezwania. W takim przypadku wojskowa komisja lekarska może wystąpić także do organu, który skierował żołnierza zawodowego 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.

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

4. Jeżeli dokumentów nie dostarczył dowódca jednostki wojskowej, przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej zawiadamia o tym przełożonego tego dowódcy.

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

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

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

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

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

4. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej:

- 1) w sprawie niezdolności do zawodowej służby wojskowej sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia;
- 2) w sprawie zdolności do czynnej służby wojskowej sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia;
- 3) w sprawie ustalenia związku śmierci z zawodową służbą wojskową sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 7 do rozporządzenia.

§ 27. 1. Wojskowa komisja lekarska orzeka w składzie 3 oficerów-lekarzy. W składzie orzekającym mogą być również oficerowie-lekarze niepełniący zawodowej służby wojskowej. Przewodniczącego składu orzekającego wyznacza przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej.

2. Wojskowa komisja lekarska orzeka większością głosów składu orzekającego.

3. Członek składu orzekającego wojskowej komisji lekarskiej może 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 7 dni od dnia otrzymania sprzeciwu.

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

5. W razie uznania zasadności sprzeciwu przez wojskową komisję lekarską wyższego stopnia, skład orzekający wydaje orzeczenie zgodne z tym stanowiskiem. Jeżeli orzeczenie dotyczy spraw, o których mowa w § 28 ust. 1, opracowuje się projekt orzeczenia zgodny z tym stanowiskiem.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 29. Wojskowymi komisjami lekarskimi wyższego stopnia, o których mowa w § 27 i 28, są w stosunku do:

- 1) terenowych wojskowych komisji lekarskich — rejonowe wojskowe komisje lekarskie;
- 2) rejonowych wojskowych komisji lekarskich — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie;
- 3) Wojskowej Komisji Lotniczo-Lekarskiej w Dęblinie i Wojskowej Komisji Lotniczo-Lekarskiej w Warszawie — Wojskowa Komisja Lekarska Sił Powietrznych w Warszawie;
- 4) Wojskowej Komisji Lekarskiej Sił Powietrznych w Warszawie — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie;
- 5) Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku — Wojskowa Komisja Lekarska Marynarki Wojennej w Gdańsku;
- 6) Wojskowej Komisji Lekarskiej Marynarki Wojennej w Gdańsku — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie;
- 7) Stołecznej Wojskowej Komisji Lekarskiej — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie.

§ 30. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej wydane w trybie określonym w § 27 ust. 1 lub 5 zdanie pierwsze albo § 28 ust. 3 lub 4, jako wydane w pierwszej instancji, doręcza się żołnierzowi zawodowemu, a w razie jego śmierci członkowi rodziny, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r.

o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, a także organowi, który skierował żołnierza zawodowego do wojskowej komisji lekarskiej. Jeżeli żołnierz zawodowy został zwolniony z zawodowej służby wojskowej i orzeczenie zawiera rozstrzygnięcie:

- 1) o którym mowa w § 21 ust. 1 pkt 2 — orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej doręcza się również dyrektorowi właściwego wojskowego biura emerytalnego;
- 2) o którym mowa w § 22 — orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej doręcza się również właściwemu wojskowemu komendantowi uzupełnień.

§ 31. 1. Od orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wydanego w pierwszej instancji służy stronie odwołanie na zasadach określonych w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. — Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z późn. zm.²⁾).

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

§ 32. 1. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia rozpatruje odwołanie w składzie 3 oficerów-lekarzy. W składzie orzekającym mogą być również oficerowie-lekarze niepełniący zawodowej służby wojskowej. Przewodniczącym składu orzekającego wyznacza przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia.

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

3. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia orzeka w sprawie odwołania większością głosów składu orzekającego. Przepisy § 27 ust. 3 i 4 oraz ust. 5 zdanie pierwsze stosuje się odpowiednio, z tym że Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie rozpatruje sprzeciw wobec projektu swojego orzeczenia w składzie 5 oficerów-lekarzy.

4. Do orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia stosuje się odpowiednio przepis § 30.

§ 33. Sentencję ostatecznego orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wpisuje się do książeczki zdrowia żołnierza zawodowego.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 49, poz. 509, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 169, poz. 1387 oraz z 2003 r. Nr 130, poz. 1188 i Nr 170, poz. 1660.

§ 34. 1. Na podstawie ostatecznego orzeczenia o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa wojskowa komisja lekarska, która wydała orzeczenie w pierwszej instancji, wystawia certyfikat zdrowia, według wzoru określonego w załączniku nr 8 do rozporządzenia.

2. Certyfikaty dla żołnierzy zawodowych — kandydatów do pełnienia służby w misjach specjalnych Organizacji Narodów Zjednoczonych wydaje się według wzoru ustalonego przez Organizację Narodów Zjednoczonych (formularz MS—2), stanowiącego załącznik nr 9 do rozporządzenia.

3. Wydanie certyfikatu odnotowuje się w książeczce zdrowia żołnierza zawodowego.

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

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

3. Uchylając orzeczenie, odpowiednio Minister Obrony Narodowej albo przewodniczący Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie wskazuje okoliczności wymagające wyjaśnienia w toku dalszego postępowania w sprawie.

4. W razie uchylecia orzeczenia, sprawę rozpatruje ponownie w pierwszej instancji wojskowa komisja lekarska wyznaczona przez odpowiednio Ministra Obrony Narodowej albo przewodniczącego Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie zgodnie z zaleceniami, o których mowa w ust. 3.

Rozdział 6

Przepisy końcowe

§ 36. Postępowania w sprawach, o których mowa w rozporządzeniu, wszczęte i niezakończone do dnia wejścia w życie rozporządzenia toczą się w dalszym ciągu w trybie określonym w rozporządzeniu.

§ 37. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2004 r.³⁾

Minister Obrony Narodowej: *J. Szmajdziński*

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 czerwca 1992 r. w sprawie zasad określania zdolności do czynnej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. Nr 57, poz. 278, z 1994 r. Nr 31, poz. 113 oraz z 2000 r. Nr 97, poz. 1059), które w zakresie uregulowanym rozporządzeniem utraci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 maja 2004 r. (poz. 1422)

Załącznik nr 1

WZÓR

.....
(pieczęć nagłówkowa jednostki wojskowej)

....., dnia 20.... r.

SKIEROWANIE

Do
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

w celu

- 1. Nazwisko, imię i imiona rodziców
- 2. PESEL
- 3. Stopień wojskowy
- 4. Miejsce i data urodzenia
- 5. Przydział służbowy
(jednostka wojskowa, zajmowane stanowisko służbowe)
- 6. Data wstąpienia do służby wojskowej
- 7. Powołany przez WKU
- 8. Miejsce zamieszkania
- 9. Rozpoznanie lekarskie
- 10. Dotychczas wydane orzeczenia (nazwa komisji, numer orzeczenia, data wydania, rozpoznanie za pomocą paragrafów)
- 11. Uwagi

.....
(lekarz jednostki)

mp.

.....
(organ kierujący)

Załącznik nr 2

**WYKAZ CHOROÓB I UŁOMNOŚCI PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I PSYCHICZNEJ
DO ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ ORAZ DO PEŁNIENIA TAKIEJ SŁUŻBY
POZA GRANICAMI PAŃSTWA**

Paragraf	Punkt	Choroba i ułomność	Grupa I*	Grupa II*
1	2	3	4	5

ROZDZIAŁ I — BUDOWA CIAŁA

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

Objaśnienia szczegółowe

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

Grupa I (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

- żołnierzy zawodowych kierowanych do służby w jednostkach reprezentacyjnych WP,
- żołnierzy pełniących zawodową służbę wojskową w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach,
- oficerów i podoficerów ubiegających się o skierowanie na kursy i uczelnie wojskowe oraz do służby w jednostkach specjalnych,
- żołnierzy zasadniczej służby wojskowej, żołnierzy nadterminowej zasadniczej służby wojskowej, podchorążych odbywających przeszkolenie wojskowe oraz żołnierzy rezerwy ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej,
- żołnierzy pełniących służbę w charakterze kandydatów na żołnierzy zawodowych w pierwszym i drugim roku nauki (studiów),
- poborowych, ochotników przedpoborowych, żołnierzy zasadniczej służby wojskowej, żołnierzy nadterminowej zasadniczej służby wojskowej i żołnierzy rezerwy ubiegających się o przyjęcie do służby wojskowej w charakterze kandydatów na żołnierzy zawodowych,
- kandydatów do służby w Żandarmerii Wojskowej i Wojskowych Służbach Informacyjnych,

- kandydatów do służby poza granicami państwa,
- kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego,
- małoletnich ubiegających się o przyjęcie na naukę do szkół wojskowych.

Grupa II (kolumna piąta wykazu) obejmuje:

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

Do § 1 pkt 1—3. Kandydatów do służby w wojskach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście 165—185 cm.

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

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

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

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

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

ROZDZIAŁ II — SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA, NACZYNIAM LIMFATYCZNE I WĘZŁY CHŁONNE

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

1	2	3	4	5
3	1	Blizny nieszpęcające lub nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z
	2	Blizny nieznacznie szpęcające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z
	3	Blizny szpęcające lub upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	4	Blizny znacznie szpęcające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
	5	Blizny po samouszkodzeniach	Z	Z
4	1	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	2	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych upośledzające sprawność ustroju	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

pkt 8. Osoby z rozległymi szpęcącymi tatuażami należy kierować do PZP (w ramach badań komisyjnych).

pkt 9 i 10. 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 3 i 4. Według tych punktów należy kwalifikować rozległe blizny połączone z ubytkami tkanek miękkich (po zranieniach, oparzeniach itp.) oraz blizny w miejscach narażonych na tarcie w czasie ruchów i chodzenia lub znacznie szpęcące, upośledzające funkcję narządów lub całego organizmu.

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

ROZDZIAŁ III — CZASZKA

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

ROZDZIAŁ IV — NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające funkcji ochronnej	Z/N	Z
	2	Zniekształcenie powiek nieznacznie upośledzające funkcję ochronną	N	Z
	3	Zniekształcenie powiek upośledzające funkcję ochronną	N	Z/N
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	N/Z	Z
	5	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka	N	N/Z
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	Z	Z
	7	Zrosty spojówki gałkowej lub powiekowej upośledzające skrajne wychylenie gałki ocznej lub ruchomość powiek niepowodujące wysychania rogówki	N	Z
	8	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki ocznej lub powiek powodujące wysychanie rogówki	N	N/Z
8	1	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	Z
	2	Znaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	N/Z
9	1	Ślepotą jednego oka lub brak jednej gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka nie mniejszej niż 0,8 bez korekcji albo po zastosowaniu szkieł sferycznych do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznych do $\pm 2,0$ D	N	Z/N
	2	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka poniżej 0,8 nie mniej niż 0,5 po zastosowaniu szkieł sferycznych do $\pm 6,0$ D lub cylindrycznych do $\pm 3,0$ D	N	N/Z
	3	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka poniżej 0,5 do 0,1 po zastosowaniu optymalnej korekcji szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	N
	4	Całkowita ślepota lub brak obu gałek ocznych	N	N
10	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	N	Z
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost wzmagający się przy patrzeniu w bok	N	Z/N
	3	Wyraźny oczopląs przy patrzeniu wprost	N	N/Z
11	1	Zez utajony lub zez jawny nieznaczного stopnia przy ostrości wzroku każdego oka 0,5 lub większej z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	N	Z
	2	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego (zez utajony, zez naprzemienny) z ostrością wzroku każdego oka nie mniejszą niż 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D albo cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 2,0$ D	N	Z
	3	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego z ostrością wzroku gorszego oka mniejszą niż 0,5 do 0,1 z korekcją optymalną	N	N/Z

1	2	3	4	5
12	1	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego widzenia	N	Z
	2	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy znacznie upośledzający czynność wzrokową, powodujący podwójne widzenie	N	N/Z
13	1	Ostrość wzroku jednego oka lub obu oczu mniejsza niż 0,8 nie mniejsza niż 0,5 bez korekcji szklami	Z	Z
	2	Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	Z/N	Z
	3	Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D	N/Z	Z
	4	Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 3,0$ D	N	Z/N
	5	Ostrość wzroku jednego oka co najmniej 0,5, a drugiego od 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	N/Z
	6	Ostrość wzroku każdego oka od 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	N
14	1	Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	N/Z	Z
	2	Przewlekłe i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	N	N/Z
	3	Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego	N/Z	Z
	4	Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego	N	N/Z
	5	Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw	N/Z	Z
	6	Upośledzenie rozróżniania barw	N	Z
	7	Jaskra	N	N/Z

Objaśnienia szczegółowe

Do § 7 pkt 2 i 3. Przy kwalifikowaniu zniekształceń powiek należy kierować się ich skutkiem dla oka (brak objawów wysychania powierzchni gałki ocznej, podrażnienie spojówek, wysychanie rogówki). Rozpoznanie powinno być oparte na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

Kwalifikacja orzecznicza żołnierzy zawodowych — w zależności od tego, czy schorzenie jest trwałe, nie poddaje się żadnemu leczeniu i powoduje znaczne upośledzenie narządu wzroku.

pkt 4 i 5. W przypadku żołnierzy zawodowych należy orzekać jak w objaśnieniach do pkt 2 i 3.

pkt 6 i 7. Przy kwalifikowaniu zrostów spojówki gałkowej i powiekowej należy brać pod uwagę zaburzenia widzenia obuocznego (podwójne widzenie w zależności od amplitudy wychylenia gałek ocznych).

Według tych punktów należy kwalifikować również następstwa jaglicy.

pkt 8. W przypadku żołnierzy zawodowych należy orzekać jak w objaśnieniach do pkt 2 i 3.

Do § 8 pkt 1 i 2. Kwalifikacja orzecznicza powinna opierać się na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

Do § 9 pkt 1 i 2. 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. Każdy przypadek oczopląsu podlega konsultacji okulistycznej, neurologicznej i laryngologicznej.

Do § 12 pkt 1 i 2. W przypadkach stwierdzenia niedowładów lub porażań mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka konieczna jest konsultacja neurologiczna. W ostatecznej ocenie należy kierować się stopniem upośledzenia funkcji narządu wzroku.

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

Do § 13 pkt 1. Dla kandydatów do wojsk desantowo-szturmowych wymagana jest ostrość wzroku nie mniejsza niż 0,8 każdego oka, bez korekcji szklami.

pkt 2. Kandydatów do wojsk desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 3. Kandydatów do służby poza granicami kraju należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

Do § 14 pkt 1—4. Kwalifikacja orzecznicza, po zakończeniu leczenia i ustaleniu rozpoznania. Według tych punktów należy kwalifikować również gruźlicę oraz zmiany pogruźlicze.

W przypadku zaniku nerwu wzrokowego wymagane jest badanie neurologiczne.

Według tych punktów należy kwalifikować również ograniczenie pola widzenia.

Przy ustalaniu kategorii zdolności należy brać pod uwagę ostrość wzroku. Bezsoczewkowość i pseudosoczewkowość należy kwalifikować według pkt 2.

pkt 5 i 6. Przez „prawidłowe rozróżnianie barw” należy rozumieć umiejętność rozróżniania czterech barw podstawowych, tj. czerwonej, żółtej, zielonej i niebieskiej. Przez „nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw” należy rozumieć utrudnienie rozróżniania czterech podstawowych barw (pomyłki przy odczytywaniu pojedynczych tablic z zestawu Ishihary lub Stillinga albo przedłużony czas odczytu — ponad 3 sekundy). Nieumiejętność rozróżniania czterech barw podstawowych należy traktować jako „upośledzenie rozróżniania barw”.

Kandydatów na stanowiska w korpusie osobowym: raketowym i artylerii, radiotechnicznym, logistycznym w grupie osobowej transportu i ruchu wojsk oraz kandydatów do służby poza granicami kraju, u których stwierdza się nieznaczne upośledzenie różnicowania barw, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

ROZDZIAŁ V — NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5
15	1	Zniekształcenie lub niedorozwój (nieszpecące) jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	Z	Z
	2	Brak lub znaczny niedorozwój albo znaczne zniekształcenie jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N	Z

1	2	3	4	5
16	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	Z	Z
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej, przewlekły nieżyt ucha środkowego z osłabieniem słuchu	N	Z
	3	Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, przewlekły nieżyt ucha środkowego z przytępieniem słuchu	N	Z
	4	Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, przewlekły nieżyt ucha środkowego z przytępieniem słuchu	N	N
	5	Obustronne zarośnięcie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, z głuchotą	N	N
17	—	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	N	Z
18	1	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu	N	Z
	2	Obustronne przewlekłe ropne zapalenie uszu środkowych niezależnie od ostrości słuchu	N	Z/N
19	1	Przebyta antromastoidektomia bez upośledzenia słuchu	Z/N	Z
	2	Przebyta wygojona jednostronna operacja zachowawcza ucha środkowego	N	Z
	3	Przebyta wygojona obustronna operacja zachowawcza ucha środkowego	N	Z/N
	4	Przebyta jednostronna operacja doszczętna ucha środkowego	N	Z
	5	Przebyta obustronna operacja doszczętna ucha środkowego	N	N
20	1	Jednostronne lub obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z osłabieniem słuchu	N	Z
	2	Jednostronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z przytępieniem słuchu	N	Z/N
	3	Obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z jednostronnym przytępieniem słuchu przy drugostronnym osłabieniu słuchu lub z obustronnym słuchem gorszym od ww.	N	N
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	N/Z	Z
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	Z
	3	Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	Z

1	2	3	4	5
	4	Jednostronne przytępienie słuchu nawet graniczące z głuchotą przy drugostronnym osłabieniu słuchu	N	N
	5	Obustronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	N
	6	Jednostronna głuchota	N	N/Z
	7	Obustronna głuchota	N	N
	8	Głuchoniemota	N	—
	9	Czasowe zaburzenie równowagi ciała	N	Z
	10	Trwałe zaburzenia równowagi ciała	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 21 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB od 4 000 Hz wzwyż. Kandydatów na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, np. artylerzystów, radiotelegrafistów oraz kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego i do wojsk desantowo-szturmowych, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, należy uznawać za niezdolnych do tych specjalności. Kandydatów do służby wojskowej poza granicami kraju, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, jeżeli nie są wyznaczeni na ww. stanowiska, należy uznawać za zdolnych.

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

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

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

pkt 9 i 10. Zaburzenia w zakresie narządu równowagi wymagają zawsze badania laryngologicznego i neurologicznego.

ROZDZIAŁ VI — JAMA USTNA

1	2	3	4	5
22	1	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte nieszpęcające nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	Z
	2	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte znacznie szpęcające lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	Z/N
	3	Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego lub podniebienia	N	—
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N/Z

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

1	2	3	4	5
	13	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego upośledzające zdolność żucia	N	Z/N
	14	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

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

ząb	8	7	6	5	4	3	2	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8			
wartość procentowa	0	1	2	1	1	7	1	7	6	3	4	1	4	3	6	7	1	1	2	0

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

$$\text{np. brak zębów } \frac{765}{656} = 41\%$$

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

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

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

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

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

ROZDZIAŁ VII — NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5
26	1	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieznacznie upośledzające drożność nosa	N/Z	Z
	2	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych upośledzające drożność nosa	N	Z
	3	Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa	Z	Z
	4	Skrzywienie przegrody nosa upośledzające drożność nosa	N	Z
	5	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność	N	Z
	6	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpecące lub upośledzające jego drożność	N	Z/N
	7	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych oraz pojedyncze torbiele i niewielkie przerosty błony śluzowej zatok	N	Z
	8	Torbiel śluzowa zatok przynosowych zakwalifikowana do leczenia operacyjnego	N	Z
	9	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	Z
	10	Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	Z
	11	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa nieznacznie upośledzający oddychanie	N	Z
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	N	N/Z
	13	Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena)	N	N
27	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	Z/N	Z
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	Z/N
	3	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju	N	N

1	2	3	4	5
29	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	N	Z
	2	Wady wymowy znacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N
	3	Wady wymowy uniemożliwiające porozumiewanie się	N	N
30	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	3	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	N	Z

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ VIII — SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

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

1	2	3	4	5
34	1	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z
	2	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	3	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
	4	Garb	N	N
	5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z
	6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa upośledzająca sprawność ustroju	N	Z
	7	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N
	8	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	N	N/Z
	9	Inne choroby kręgosłupa nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z
	10	Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową	N	Z
	11	Inne choroby kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IX — NARZĄD ODDECHOWY

1	2	3	4	5
35	1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc) nieupośledzająca wskaźników spirometrycznych	N	Z
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc) upośledzająca wskaźniki spirometryczne	N	Z/N
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc) ze znacznym upośledzeniem wskaźników spirometrycznych	N	N
	4	Przewlekła obturacyjna choroba płuc w okresie badań diagnostycznych lub leczenia specjalistycznego	N	—
	5	Astma oskrzelowa ze sporadycznymi zaostrzeniami o niewielkim nasileniu	N	Z
	6	Astma oskrzelowa o ciężkim przebiegu	N	N

1	2	3	4	5
	7	Rozstrzenie oskrzeli nieznaczniego stopnia (zniekształcenie oskrzeli) z towarzyszącymi objawami zapalnymi	N	Z/N
	8	Rozlane wieloogniskowe rozstrzenie oskrzeli	N	N
36	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebyłym procesie gruźliczym	Z/N	Z
	2	Zwapnienia lub zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy bez upośledzenia wydolności oddechowej	N	Z
	3	Zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem wydolności oddechowej	N	N/Z
	4	Dodatni odczyn tuberkulinowy	N	Z
	5	Gruźlica płuc	N	N/Z
	6	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające wydolności oddechowej	Z/N	Z
	7	Zrosty i zgrubienia opłucnej ograniczające ruchomość przepony upośledzające wydolność oddechową	N	Z
	8	Zrosty i zgrubienia opłucnej ograniczające ruchomość przepony znacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N
37	1	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające wydolności oddechowej	N	Z/N
	2	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc upośledzające wydolność oddechową	N	N/Z
	3	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych nieupośledzające wydolności oddechowej	N	Z
	4	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych upośledzające wydolność oddechową	N	Z/N
	5	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych znacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 35 pkt 1. Wartości FEV1, FEF25-75 ponad 75 % normy. Wartości oporu obwodowego Raw. (opór dróg oddechowych) poniżej 0,35.

pkt 2. Wartości FEV1, FEF25-75 między 50—75 % normy, a Raw. powyżej 0,40, przy czym próba odwracalności obturacji (pod wpływem beta-mimetyku) poniżej 10 %.

pkt 3. Wartości FEV1, FEF25-75 poniżej 50 % normy, przy czym próba odwracalności obturacji ujemna.

Do § 36. Przypadki czynnej gruźlicy płuc oraz przypadki wątpliwe co do dynamiki procesu należy poddawać obserwacji i leczeniu. Po zakończeniu leczenia należy kwalifikować w zależności od uzyskanych wyników leczenia.

pkt 3. Według tego punktu należy kwalifikować marskość płuca po przebytej gruźlicy.

pkt 5. Ocena orzecznicza — w zależności od wyników po zakończonym leczeniu.

pkt 7 i 8. Należy kwalifikować na podstawie oceny specjalistycznej obejmującej badania spirometryczne oraz gazometryczne krwi w spoczynku i po wysiłku.

Do § 37 pkt 1. Dotyczy chorych z prawidłowymi wynikami badania spirometrycznego i gazometrycznego krwi tętnicznej w spoczynku.

pkt 3. Za ubytek tkanki płucnej nieupośledzający wydolności oddechowej uważa się brak jednego segmentu. Przy stwierdzeniu zaburzeń wydolności oddechowej związanych z ubytkiem tkanki płucnej należy dokonać oceny według właściwego pkt 4 lub 5.

ROZDZIAŁ X — UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju	N	N
	3	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej	N	Z
	4	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej z przebyłym zawałem	N	Z/N
	5	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zastrzeniami	N	N/Z
	6	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zastrzeniami, przebyłym zawałem lub powikłaniami	N	N
	7	Wrodzone wady serca	N	—
	8	Zastawkowe wady serca bez powikłań i istotnych zaburzeń hemodynamicznych nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z
	9	Wady zastawkowe serca upośledzające sprawność ustroju	N	N
	10	Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan po operacji z powodu tej choroby	N	N
	11	Obce ciała wgojone w serce	N	N/Z
	12	Rzut choroby reumatycznej w okresie leczenia	N	—
	13	Izolowane wypadanie płotka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) niepowodujące zaburzeń sprawności ustroju	N	Z
	14	Zespół wypadania płotka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) powodujący zaburzenia sprawności ustroju	N	Z/N
	15	Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju	N	N
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	N	Z
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	Z/N
	3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	N	N
	4	Tętniaki	N	N/Z
	5	Inne choroby naczyń krwionośnych upośledzające nieznacznie sprawność ustroju	N	Z
	6	Choroby naczyń krwionośnych upośledzające sprawność ustroju lub po zabiegach operacyjnych dużych naczyń ze znaczną poprawą krążenia	N	Z
	7	Choroby naczyń krwionośnych znacznie upośledzające sprawność ustroju, w tym także po operacjach rekonstrukcyjnych bez wyraźnej poprawy	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

pkt 7 i 9. Wrodzone wady serca leczone operacyjnie, jeżeli zostały przywrócone prawidłowe stosunki anatomiczne, należy kwalifikować według pkt 8.

Wymianę zastawki aortalnej lub mitralnej w poszczególnych wadach należy traktować nadal jako wady serca według pkt 8 lub 9.

Zastawkowe zwężenie ujścia aorty powodujące przerost lewej komory (uchwytne zmiany w obrazie ECHO), przy zachowanej w pełni sprawności fizycznej, można kwalifikować według pkt 8.

pkt 13. Rozpoznanie wymaga potwierdzenia echokardiograficznego. Wypadanie płątka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) bez istotnej hemodynamicznie fali zwrotnej z prawidłową wielkością jam serca i bez zaburzeń rytmu serca.

pkt 14. Za zespół wypadania płątka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) należy uznawać wypadanie płątka (płatków) z objawami ich zwyrodnienia, istotną hemodynamicznie falą zwrotną i (lub) zaburzeniami rytmu serca.

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

pkt 5 i 7. Przez określenie „choroby naczyń krwionośnych” należy rozumieć przede wszystkim choroby naczyń obwodowych, jak choroba Bürgera, choroba Raynauda, czerwienica bolesna, sinica kończyn itp. Należy kwalifikować chorych zarówno z powikłaniami narządowymi miażdżycy tętnic, jak i z powikłaniami i następstwami stanów zapalnych i urazów naczyń krwionośnych.

ROZDZIAŁ XI — UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5
40	1	Choroby przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z
	2	Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	3	Choroby przełyku upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	4	Choroby przełyku znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	3	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
42	1	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	2	Zrosty otrzewnej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
43	1	Przewlekły niezbyt żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z
	2	Przewlekły niezbyt żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z
	3	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	N	—
	4	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z nawrotami	N	Z
	5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami i powikłaniami	N	N/Z
	6	Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	N	Z

1	2	3	4	5
	7	Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem sprawności ustroju	N	N/Z
	8	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	N	N/Z
	9	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	Z	Z
	10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z
	11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z/N
	12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	N
	13	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z
	16	Zmiany organiczne lub zmiany czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	17	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
44	1	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z
	2	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	3	Kamica dróg żółciowych	N	Z
	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca sprawność ustroju	N	Z/N
	6	Podwyższone wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	N	—
	7	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N	—
	8	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	N/Z
	9	Marskość wątroby	N	N
	10	Okresowa hiperbilirubinemia	Z/N	Z
	11	Przewlekła hiperbilirubinemia	N	Z
	12	Zakażenie HCV	N	—
	13	Nosicielstwo wirusowego zapalenia wątroby (WZW)	N	Z
	14	Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby	N/Z	—
	15	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności	N	Z

1	2	3	4	5
	16	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem jej wydolności	N	N/Z
45	—	Przewlekłe choroby trzustki	N	N/Z
46	1	Przepukliny	N	Z
	2	Przepukliny w bliźnie pooperacyjnej lub nawrotowe	N	Z/N
	3	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z
	4	Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	5	Przepukliny przeponowe znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu	N	Z
	2	Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	N	N/Z
	3	Żyłaki odbytu bez owrzodzeń	N	Z
	4	Żyłaki odbytu z owrzodzeniami lub żyłaki nawrotowe	N	Z/N
	5	Wynicowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 44 pkt 1—16. Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

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

pkt 8. Konieczne potwierdzenie rozpoznania badaniem histopatologicznym.

pkt 13. Kandydatów i uczniów szkół wojskowych na pierwszym i drugim roku nauki, u których wykryto nosicielstwo antygenu HBs w ciągu ostatnich 24 miesięcy, uznaje się za niezdolnych.

pkt 14. Stany po wirusowym zapaleniu wątroby, przebytych co najmniej przed 24 miesiącami.

Do § 45. Rozpoznanie powinno być ustalone szpitalnie.

Do § 47 pkt 1. Dotyczy schorzeń nieznacznie upośledzających sprawność ustroju, w innych przypadkach kwalifikować jak w pkt 2.

ROZDZIAŁ XII — NARZĄD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5
48	1	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z
	2	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z
	3	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	N	Z
	4	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	N	Z/N
	5	Przebyte infekcje układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z
	6	Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiaższowe bakteryjne i abakteryjne)	N	N/Z

1	2	3	4	5
	7	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	N	N/Z
	8	Krwimocz i białkomocz do diagnostyki	N	—
	9	Roponercze lub wodonercze	N	N/Z
	10	Podwyższone wartości biochemicznych wskaźników wydolności nerek do diagnostyki	N	—
	11	Niewydolność nerek	N	N
	12	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki	N	N/Z
49	1	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych	N	Z/N
	2	Nietrzymanie moczu ze zmianami w układzie moczowym	N	Z/N
	3	Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające funkcję narządu	N	N
	4	Kamica pęcherza moczowego	N	Z/N
	5	Przetoki pęcherza moczowego	N	N
50	1	Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu	N	Z
	2	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	Z/N
	3	Spodzieństwo lub wierzchniactwo niepowodujące zaburzeń w oddawaniu moczu	N	—
	4	Spodzieństwo lub wierzchniactwo powodujące zaburzenia w oddawaniu moczu	N	—
	5	Przetoka prąciowa cewki moczowej	N	N
	6	Przetoka mosznowa lub kroczoza cewki moczowej	N	N
	7	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia (np. plastyczne stwardnienie lub inne)	N	Z/N
	8	Brak prącia	N	N
51	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	Z
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N	Z
	3	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu	N	Z
	4	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające czynność narządu	N	Z
	5	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza znacznie upośledzające czynność narządu	N	N/Z
	6	Przewlekłe nawrotowe nieswoiste zapalenie najądrza lub jądra	N	Z/N
	7	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	N	Z/N
	8	Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu	N	Z
	9	Przerost gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu	N	N/Z

1	2	3	4	5
52	1	Brak lub zanik jednego jądra	N	Z
	2	Brak lub zanik obu jąder	N	Z/N
	3	Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w jamie brzusznej	N	—
	4	Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w kanale pachwinowym	N	—
	5	Wnętrostwo obustronne	N	—

ROZDZIAŁ XIII — GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

pkt 4. Obejmuje wszystkie postaci nadczynności tarczycy w okresie remisji (poza chorobą Gravesa-Basedowa) oraz niedoczynności wyrównane leczeniem substytucyjnym.

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

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

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

ROZDZIAŁ XIV — INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

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

Objaśnienia szczegółowe

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

pkt 1 i 3. Według tych punktów można kwalifikować żołnierzy zawodowych jako zdolnych w przypadkach uzyskania pełnej remisji.

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

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

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

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

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

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

ROZDZIAŁ XV — UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi zaostrzeniami	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	Z
	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
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi lub czuciowymi troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z
	5	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi (znaczne niedowład lub porażenia) czuciowymi lub troficznymi znacznie upośledzające sprawność ustroju	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	Z
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	3	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
	4	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	N	N
64	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	N/Z	Z
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N
	3	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N
65	1	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	Z
	2	Padaczka z rzadko występującymi napadami	N	N/Z
	3	Padaczka z częstymi napadami	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 62 pkt 3. Kwalifikować osoby z niedowładami lub porażeniami i/lub zaburzeniami funkcji zwieraczy.

ROZDZIAŁ XVI — STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5
66	1	Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z
	2	Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	Z
	3	Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	N	N
67	1	Reakcja adaptacyjna krótkotrwała	N	Z
	2	Reakcja adaptacyjna przedłużona	N	N
	3	Zaburzenie stresowe pourazowe	N	Z/N
68	1	Zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z
	2	Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne poddające się korekcji	N	N/Z
	3	Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	N	N
69	1	Moczenie nocne okresowe	N	—
	2	Moczenie nocne utrwalone	N	—
70	1	Zaburzenia psychotyczne reaktywne	N	Z/N
	2	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte bez defektu	N	Z/N
	3	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte z defektem	N	N
	4	Zaburzenia psychotyczne alkoholowe	N	N
	5	Zaburzenia psychotyczne endogenne schizofreniczne i afektywne	N	N
71	1	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej (niska norma)	N	N
	2	Upośledzenie umysłowe	N	—
72	1	Nadużywanie alkoholu (lub innych substancji psychoaktywnych) bez cech uzależnienia	N	Z
	2	Zespół uzależnienia od alkoholu (od innych substancji psychoaktywnych) w stanie abstynencji	N	Z/N
	3	Zespół uzależnienia od alkoholu (od innych substancji psychoaktywnych) nierokujący zachowania abstynencji	N	N
73	1	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z
	2	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	N/Z
	3	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	N	N

1	2	3	4	5
74	1	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	N/Z
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	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 żołnierzy zawodowych 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 postaci mieszanych,
- powstające pod wpływem stresujących wydarzeń lub sytuacji,
- u osób w zasadzie zdrowych psychicznie.

pkt 1. Dotyczy reakcji przebytych lub rokujących ustąpienie w ciągu 12 miesięcy.

pkt 2. Dotyczy przypadków, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych, trwających 12 miesięcy, nie rokują istotnej poprawy. U żołnierzy zawodowych rozpoznanie należy ustalać po obserwacji i leczeniu w oddziale psychiatrycznym i PZP.

pkt 3. O rozpoznaniu decyduje:

- początek zaburzeń w okresie do 6 miesięcy po wyjątkowo stresującym wydarzeniu lub sytuacji (stres pola walki, atak terrorystyczny, pobyt w niewoli, katastrofa),
- obecność nawracających reminiscencji związanych z tym wydarzeniem i towarzyszącym im wyraźnym zakłóceniom funkcjonowania zaburzeń emocjonalnych.

U żołnierzy zawodowych rozpoznanie należy ustalać po obserwacji i leczeniu w wojskowym oddziale psychiatrycznym lub oddziale interwencji kryzysowych oraz PZP. Zaburzenia trwające ponad 12 miesięcy kwalifikować do kat. „N”.

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

Rozpoznanie ustala się na podstawie:

- obecności cech zaburzonej osobowości,
- danych 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. infantylnizm psychiczny (osobowość niedojrzała).

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

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

pkt 3. Dotyczy osób z ciężkimi zaburzeniami struktury charakteru i sposobu zachowania się w szczególności wyczerpującymi kryteria rozpoznania: osobowości dysocjalnej, osobowości chwiejnej emocjonalnie (impulsywnej), osobowości paranoicznej, osobowości lękowej, osobowości schizoidalnej, osobowości anankastycznej. Żołnierzy zawodowych oraz żołnierzy pełniących służbę wojskową w charakterze kandydatów na żołnierzy zawodowych na trzecim i dalszych latach nauki pkt 3 należy orzekać wyłącznie po obserwacji w oddziale psychiatrycznym.

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

pkt 1 i 2. Nie dotyczy żołnierzy zawodowych.

Do § 70. Rozpoznanie należy ustalać na podstawie odpisu historii choroby z zakładu psychiatrycznego. Żołnierzy zawodowych kwalifikuje się odpowiednio do rozpoznania i prognozy zawartej w dokumentacji lekarskiej oraz na podstawie aktualnego badania psychiatrycznego.

pkt 1 i 2. Brak powrotu do zdrowia po leczeniu trwającym 9 miesięcy eliminuje żołnierza z zawodowej służby wojskowej.

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

Do § 72. Przez zespół uzależnienia od alkoholu (oraz innych substancji psychoaktywnych) należy rozumieć stan charakteryzujący się:

- nieodpartym wewnętrznym przymusem ciągłego lub okresowego spożywania alkoholu (lub innych środków psychoaktywnych),
- występowaniem objawów zespołu odstawienia po przerwaniu picia (przyjmowania środka),
- zmienionym sposobem reagowania na alkohol (utrata kontroli nad piciem, ciągami, zmianami tolerancji, lukami pamięciowymi i innymi), stałym zwiększaniem dawki środka psychoaktywnego,
- postępującym przebiegiem, prowadzącym do tak zwanej psychodegradacji.

Dla rozpoznania i oceny orzeczniczej niezbędna jest charakterystyka służbowo-lekarska i dokumentacja z poradni przeciwalkoholowej lub PZP.

pkt 1. Stosować w przypadkach sporadycznego nadużywania alkoholu (przyjmowanie środka psychoaktywnego) bez cech uzależnienia.

pkt 2. Przed wydaniem orzeczenia, żołnierzy zawodowych należy kierować na leczenie odwykowe. Do kat. „Z” należy kwalifikować osoby zachowujące abstynencję przez co najmniej 12 miesięcy. Przestrzegania abstynencji należy oceniać na podstawie opinii służbowo-lekarskiej oraz świadectwa poradni odwykowej.

pkt 3. O rozpoznaniu decyduje współwystępowanie objawów psychodegradacji oraz zmian somatycznych typowych dla przewlekłej intoksykacji. Żołnierzy zawodowych kwalifikuje się do odpowiedniej kategorii po obserwacji w zakładzie leczniczym.

Do § 73. Dotyczy wielopostaciowych, niepsychotycznych 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),
- i inne wskazują na organiczne uszkodzenie OUN.

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

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

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

pkt 3. Kwalifikować żołnierzy zawodowych, którzy w ciągu trwającego 9 miesięcy leczenia nie odzyskali zdolności do służby wojskowej. Wymagana dokumentacja z dotychczasowego leczenia szpitalnego i w PZP.

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

ROZDZIAŁ XVII — KOŃCZYNY

1	2	3	4	5
75	1	Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw	Z	Z
	2	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z
	3	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) upośledzające sprawność ruchową	N	Z
	4	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N
	5	Przewlekłe stany zapalne kości	N	N/Z
	6	Brak kończyny	N	N
76	1	Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm	Z/N	Z
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	Z
	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	N	Z/N
	4	Skrócenie kończyny dolnej ze znacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	N
77	1	Zwichnięcie nawykowe dużego stawu	N	N/Z
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z
	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N
	5	Następstwa przebytych urazów bez zniekształceń nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z
	6	Następstwa przebytych urazów bez zniekształceń oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe upośledzające sprawność ruchową	N	Z/N
	7	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z/N

1	2	3	4	5
	8	Przewlekłe choroby stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z
	10	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z
	11	Zmiany zwyrodnieniowe stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N
78	1	Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej	N/Z	Z
	2	Stopa płaska, koślawka lub wydrążona nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	Z
	3	Stopa płaska, koślawka, szpotawa upośledzająca sprawność ruchową	N	Z/N
	4	Stopa płaska, koślawka, szpotawa, końska, piętowa i inne znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N
79	1	Żyłaki kończyn	N	Z
	2	Rozległe żyłaki kończyn bez zmian troficznych skóry i owrzodzeń	N	Z
	3	Rozległe żyłaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	N	N
80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie	N	Z
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	N/Z
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	N	N
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N/Z	Z
	5	Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	Z
	6	Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	N
81	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	N	Z
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N	Z
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	N	Z/N
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	N	N
	5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające chwyt	N	Z
	6	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz upośledzające chwyt	N	Z/N
	7	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz znacznie upośledzające chwyt	N	N

1	2	3	4	5
	8	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe bez upośledzenia chwytu	N	—
	9	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe upośledzające chwyt	N	—
	10	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe znacznie upośledzające chwyt	N	—

Objaśnienia szczegółowe

Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego i w warunkach działania prądu elektrycznego zakwalifikowanych do § 75 pkt 2, § 76 pkt 1, § 77 pkt 2 i 9 oraz § 80 pkt 4 należy uznawać za zdolnych.

Do § 77 pkt 5 i 6. 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, zespól Reitera, faszycowe zapalenie stawów i zapalenia stawów w chorobach jelit.

Do § 78. Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy.

pkt 1. Kandydatów do wojsk desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 80 pkt 4—6. Według tych punktów należy kwalifikować palce młotowate, przykrywające, nadliczbowe i koślawe.

Do § 81. Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy. Za brak palca uważa się: dla kciuka — przynajmniej brak paliczka paznokciowego, dla pozostałych palców — przynajmniej dwóch paliczków. U osób leworęcznych przy ocenie lewej ręki można stosować kwalifikacje, jakie u praworęcznych obowiązują do prawej ręki.

ROZDZIAŁ XVIII — NOWOTWORY

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

Objaśnienia szczegółowe

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

pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Wojska Polskiego, u których stwierdzono nowotwór niezłośliwy o niewielkiej rozległości, nieszpecący i nieutrudniający noszenia umundurowania oraz nieupośledzający sprawności ustroju, można uznawać za zdolnych.

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

ROZDZIAŁ XIX — NARZĄD RODNY

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

Do § 85 pkt 2 i 3. Częściowe i niepowikłane obniżenie narządu rodnego nie stanowi podstawy do uznania żołnierza zawodowego — kobiety za niezdolną.

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

Kwalifikacja orzecznicza — po zakończonym leczeniu.

pkt 5 i 6. Ocena orzecznicza żołnierzy zawodowych jak w pkt 2 i 3.

Do § 86 pkt 1. Np. tyżozgięcie macicy wolne.

pkt 2. Np. tyżozgięcie macicy umocowane.

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

Do § 87. Ustalenie rozpoznania objętego tym paragrafem wymaga dokumentacji leczenia szpitalnego lub w odpowiedniej poradni specjalistycznej.

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

pkt 2. Obejmuje przewlekły stan zapalny narządu rodnego powodujący poważne zmiany anatomiczne i czynnościowe. Zmiany te dotyczą nie tylko czynności narządu rodnego, ale i całego ustroju.

Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.

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

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

Do § 88. Cięży nie traktuje się jako choroby lub ułomności.

Załącznik nr 3

**WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I PSYCHICZNEJ DO PEŁNIENIA
ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ W SKŁADZIE PERSONELU LATAJĄCEGO, PERSONELU NAZIEMNEGO
ZABEZPIECZENIA LOTÓW I PERSONELU SŁUŻBY INŻYNIERYJNO-LOTNICZEJ**

Pa- ra- graf	Punkt	Choroba i ułomność	Grupy zdrowia				
			piloci			perso- nel pokła- dowy	personel zabezpie- czający loty
			IA	IB	IC	II	III
1	2	3	4	5	6	7	8

ROZDZIAŁ I — BUDOWA CIAŁA

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

Objaśnienia szczegółowe

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

Grupa I:

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

Grupa II:

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

Grupa III

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

ROZDZIAŁ II — SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA I WĘZŁY CHŁONNE

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ III — CZASZKA

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IV — NARZĄD WZROKU

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

1	2	3	4	5	6	7	8
	6	Zmętnienie w soczewkach z tendencją postępową i obniżającą ostrość wzroku	N	N	N	N/Z	N/Z
	7	Upośledzenie rozróżniania barw nieznacznego stopnia	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	8	Upośledzenie rozróżniania barw znacznego stopnia	N	N	N	N	N/Z
	9	Trwałe upośledzenie widzenia nocnego	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 12. U kandydatów na pilotów samolotów naddźwiękowych wymagana jest pełna ostrość wzroku.

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

ROZDZIAŁ V — NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8
14	—	Wady wrodzone i nabyte oraz przewlekłe choroby ucha zewnętrznego	N	N	N	N/Z	N/Z
15	1	Jednostronne lub obustronne blizny, zaniki utkania sprężystego, rozległe zwapnienia błon bębenkowych nieupośledzające słuchu	N	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Zmiany bliznowate i zrostowe ucha środkowego upośledzające słuch lub barofunkcję	N	N	N	N	Z/N
16	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
17	1	Jednostronne lub obustronne przewlekłe zapalenie ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	N	N	N/Z
	2	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego z ubytkiem błony bębenkowej, ziarniną, polipami, perlakiem	N	N	N	N	N
18	1	Stan po wygojonych operacjach zachowawczych uszu środkowych	N	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	2	Stan po wygojeniu jednostronnej operacji doszczętnej ucha środkowego przy prawidłowym słuchu drugiego ucha	N	N	N	N/Z	N/Z
19	—	Zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	N	N	N/Z
20	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)	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Jednostronne przytępienie słuchu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z

1	2	3	4	5	6	7	8
	4	Jednostronne przytępienie słuchu przy osłabieniu słuchu drugiego ucha	N	N	N	N	N
	5	Obustronne przytępienie słuchu	N	N	N	N	N
	6	Trwałe zaburzenia czynności wyrównawczej ciśnienia ucha środkowego (barofunkcja)	N	N	N	N	Z/N
	7	Nadmierna pobudliwość przedsionkowo-wegetatywna	N	N	N	N/Z	Z/N
	8	Zaburzenia czynności narządu przedsionkowego nieupośledzające wydolności układu równowagi	N	N	N	N/Z	Z/N
	9	Zaburzenia czynnościowe lub organiczne narządu przedsionkowego upośledzające wydolność układu równowagi	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 20 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB od 4 000 Hz wzwyż.

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

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

Kandydaci muszą mieć prawidłowy słuch w badaniu audiometrycznym.

pkt 7—9. Zaburzenia w zakresie narządu równowagi wymagają zawsze badania laryngologicznego i 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
21	1	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte nieszczepające i nieupośledzające mowy ani przyjmowania pokarmów	N/Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte szczepające lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
	3	Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego lub podniebienia	N	N	N	N	N
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie albo rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N/Z
	5	Ubytki podniebienia twardego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
22	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

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

ROZDZIAŁ VII — NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5	6	7	8
25	1	Polipy nosa, przerosty małżowin nosowych, przerosty migdałka gardłowego, skrzywienie i grzebień przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa	N	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	N/Z
	3	Zwężenie nozdrzy (przednich lub tylnych) upośledzające drożność nosa	N	N	N	N	N/Z
	4	Zniekształcenie nosa szpecące lub upośledzające jego drożność	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	5	Przewlekły suchy lub zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa nieznacznie upośledzający oddychanie	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
	6	Przewlekły, suchy lub zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	N	N	N	N	N
	7	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	N	N	N/Z	N/Z
	9	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych z częstymi zaostrzeniami	N	N	N	N	N
	10	Zaburzenie barofunkcji zatok przynosowych	N	N	N	N	Z/N
26	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) śluzówki, gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) śluzówki, gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
27	—	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
28	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N	N	N	N
29	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

ROZDZIAŁ VIII — SZYJA, KLATKA PIERSIOWA I KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7	8
30	1	Kręcz szyi	N	N	N	N	N/Z
	2	Przetoki szyjne skrzepochodne	N	N	N	N	N/Z
31	1	Zniekształcenie obojczyka nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	N	N	N	N/Z
	3	Stawy rzekome obojczyka	N	N	N	N	N/Z
32	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia lub rozległe ubytki kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	4	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	5	Żebra szyjne nadliczbowe nieznacznie upośledzające sprawność kończyny górnej	N	N	N	N/Z	N/Z
33	1	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z
	6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	7	Inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	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
34	1	Przewlekłe choroby dróg oddechowych nieupośledzające wentylacji przy dobrej sprawności układu krążenia	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe choroby dróg oddechowych z częstymi zaostrzeniami lub z upośledzeniem wentylacji, przy dobrej sprawności układu krążenia	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Przewlekłe choroby dróg oddechowych z objawami niewydolności krążenia lub ze znacznym upośledzeniem wskaźników spirometrycznych	N	N	N	N	N
	4	Rozedma płuc w okresie początkowym przy zachowaniu wydolności oddechowo-krążeniowej	N	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	5	Rozedma płuc upośledzająca wydolność oddechową	N	N	N	N	N
	6	Astma oskrzelowa	N	N	N	N	N
	7	Rozstrzenie oskrzeli nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	8	Rozstrzenie oskrzeli upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
35	1	Gruźlica płuc lub opłucnej	N	N	N	N	N
	2	Pojedyncze zwapnienia albo zwłóknienia po przebytej gruźlicy lub innych chorobach płuc nieupośledzające wydolności oddechowej	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Zwapnienia lub zwłóknienia oraz zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy lub po innych chorobach płuc z upośledzeniem wydolności oddechowej	N	N	N	N	N
	4	Zrosty lub zgrubienia opłucnej nieznacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
	5	Zrosty lub zgrubienia opłucnej znacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N	N	N	N
36	1	Zagęszczenia miąższu płuc na tle procesów nieswoistych nieupośledzające wydolności oddechowej	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zagęszczenia miąższu płuc na tle procesów nieswoistych upośledzające wydolność oddechową	N	N	N	N	N
	3	Nieznaczne ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych nieupośledzające wydolności oddechowej	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z
	4	Ubytki tkanki płucnej, po zabiegach operacyjnych upośledzające wydolność oddechową	N	N	N	N	N
	5	Marskość płuc	N	N	N	N	N
	6	Sarkoidoza płuc (choroba B.B.S.) nieupośledzająca sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z
	7	Sarkoidoza płuc upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ X — UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8
37	1	Choroby mięśnia sercowego bez zaburzeń rytmu z zachowaną wydolnością układu krążenia	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby mięśnia sercowego z zaburzeniami rytmu lub z niewydolnością układu krążenia	N	N	N	N	N
	3	Choroba niedokrwienna serca	N	N	N	N	N/Z
	4	Przebyty zawał mięśnia sercowego	N	N	N	N	N/Z
	5	Inne nieznaczne zaburzenia w unaczynieniu serca przy prawidłowym stanie klinicznym	N	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	6	Choroba reumatyczna serca	N	N	N	N	N
	7	Wrodzone wady serca	N	N	N	N	N
	8	Nabyte zastawkowe wady serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	9	Nabyte zastawkowe wady serca z objawami niewydolności układu krążenia lub z zaburzeniami rytmu serca	N	N	N	N	N
	10	Wypadanie płotka/płatków zastawek serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu serca	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	11	Zrosty osierdzia bez objawów zaburzeń krążenia	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	12	Zrosty osierdzia z objawami zaburzeń krążenia	N	N	N	N	N
	13	Ciała obce wgojone w serce	N	N	N	N	N
	14	Stan po zabiegach chirurgicznych na sercu nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	15	Blok przedsionkowo-komorowy I ⁰ , blok prawej lub lewej odnogi pęczka Hisa, bloki ogniskowe, bloki jednowiązkowe lub dwuwiązkowe pęczka Hisa — przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	16	Zespół preekscytacji	N	N	N	Z/N	Z/N
	17	Bloki przedsionkowo-komorowe II ⁰ i III ⁰ , bloki wielowiązkowe oraz inne zmiany świadczące o niewydolności lub uszkodzeniu układu bódźcowo-przewodzącego	N	N	N	N	N
	18	Czynnościowe zaburzenia układu krążenia nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	19	Czynnościowe zaburzenia układu krążenia znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	20	Pojedyncza ekstrasystolia o charakterze czynnościowym przy pełnej wydolności układu krążenia	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
38	1	Nadciśnienie tętnicze okresu I (łagodne)	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Nadciśnienie tętnicze okresu II (umiarkowane)	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Nadciśnienie tętnicze okresu III (ciężkie)	N	N	N	N	N

1	2	3	4	5	6	7	8
	4	Zakrzepowo-zarostowe zapalenie tętnic (choroba Bürgera)	N	N	N	N	N
	5	Miażdżycopochodne zaburzenia krążenia tętniczego kończyn dolnych nieupośledzające sprawności ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	6	Miażdżycopochodne zaburzenia krążenia tętniczego kończyn dolnych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	7	Tętniaki (bez względu na umiejscowienie)	N	N	N	N	N
	8	Zaburzenia krążenia obwodowego po chorobach lub urazach naczyń nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z
	9	Zaburzenia krążenia obwodowego po chorobach lub urazach naczyń znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XI — UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7	8
39	1	Schorzenia i wady przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z
	2	Schorzenia i wady przełyku upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
40	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
41	—	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
42	1	Przewlekły nieżyt żołądka i dwunastnicy przy prawidłowym stanie odżywienia	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Przewlekły nieżyt żołądka i dwunastnicy przy nieprawidłowym stanie odżywienia	N	N	N	N	N
	3	Wygojony wrzód żołądka i dwunastnicy Choroba wrzodowa w okresie remisji	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy z częstymi zaostrzeniami lub powikłaniami upośledzającymi sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	5	Stan po częściowej resekcji żołądka przy dobrym stanie odżywienia i prawidłowym stanie klinicznym	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z
	6	Stan po resekcji żołądka przy nieprawidłowym stanie odżywienia lub z innymi powikłaniami Zespoły poresekcyjne	N	N	N	N	N
	7	Przewlekły nieżyt jelit nieupośledzający lub nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N	Z

1	2	3	4	5	6	7	8
	8	Przewlekły niezbyt jelit znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	9	Opuszczenie żołądka lub jelit nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	10	Zwężenie, rozszerzenie jelit lub dodatkowe pętle jelit nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z/N	Z/N	Z	Z
	11	Zwężenie, rozszerzenie jelit lub dodatkowe pętle jelit oraz stan po zabiegach operacyjnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	12	Stan po zabiegach operacyjnych jelit i narządów jamy brzusznej znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Przetoki jelitowe zewnętrzne	N	N	N	N	N
	14	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	Z/N
	15	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	16	Pojedyncze polipy przewodu pokarmowego	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	17	Polipowatość przewodu pokarmowego	N	N	N	N	N
	18	Uchyłki przewodu pokarmowego	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	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	N/Z	N/Z	N/Z
43	1	Kamica pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych	N	N	N	N	N/Z
	2	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	3	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Nosicielstwo wirusowego zapalenia wątroby (WZW)	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Zakażenie wirusem HCV	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	8	Przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	9	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	N	N	N	N/Z
	10	Marskość wątroby	N	N	N	N	N/Z
	11	Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby nieznacznego stopnia nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z

1	2	3	4	5	6	7	8
	12	Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Hiperbilirubinemia czynnościowa nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
44	1	Przewlekłe zapalenie trzustki	N	N	N	N	N/Z
	2	Torbiel trzustki	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Przebyte ostre zapalenie trzustki nieupośledzające sprawności ustroju Stan po operacji trzustki nieupośledzający sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	4	Przebyte ostre zapalenie trzustki upośledzające sprawność ustroju Stan po operacji trzustki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
45	1	Przepukliny	N	N	N	N	N/Z
	2	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
46	1	Żylaki odbytu bez owrzodzeń	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	2	Żylaki odbytu z owrzodzeniami lub żylaki nawrotowe	N	N	N	N	N/Z
	3	Szczeliny i przetoki odbytu Torbiele nadogonowe z nawracającymi stanami zapalnymi	N	N	N	N/Z	N/Z
	4	Wypadanie śluzówki odbytnicy	N	N	N	N/Z	N/Z

ROZDZIAŁ XII — UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
47	1	Opuszczenie jednej lub obu nerek nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	2	Opuszczenie jednej lub obu nerek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	3	Wady rozwojowe nerek nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Wady rozwojowe nerek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	5	Wady rozwojowe nerek znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z

1	2	3	4	5	6	7	8
	8	Zwapnienia miąższu nerek nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z
	9	Zwapnienia miąższu nerek upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	10	Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiażdżowe bakteryjne i abakteryjne)	N	N	N	N	N
	11	Przebyte kłębkowe zapalenie nerek nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	12	Przewlekłe zapalenie dróg moczowych	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	13	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	14	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	15	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	16	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
48	1	Nietrzymanie moczu	N	N	N	N	N
	2	Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Kamica pęcherza moczowego	N	N	N	N	N/Z
	5	Przetoki pęcherza moczowego	N	N	N	N	N
49	1	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	N	N	N	N/Z
	2	Spodzieństwo lub wierzchniactwo niepowodujące zaburzeń w oddawaniu moczu	N	N	N	N	N
	3	Spodzieństwo lub wierzchniactwo powodujące zaburzenia w oddawaniu moczu Przetoka cewki moczowej	N	N	N	N	N
	4	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia	N	N	N	N/Z	N/Z
	5	Przetoka prąciowa cewki moczowej	N	N	N	N	N
50	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	3	Wodniak jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Wodniak jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z

1	2	3	4	5	6	7	8
	5	Przewlekłe nawrotowe zapalenie jądra i najądrza	N	N	N	N/Z	N/Z
	6	Przerost gruczołu krokowego	N	N	N	N/Z	N/Z
	7	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	N	N	N	N/Z	N/Z
	8	Inne choroby, nieprawidłowości lub zaburzenia czynności układu moczowo-płciowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
51	1	Brak lub zanik jednego jądra	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Brak lub zanik obu jąder	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	3	Wnętrostwo jednostronne	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Wnętrostwo obustronne	N	N	N	N/Z	N/Z

ROZDZIAŁ XIII — GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

1	2	3	4	5	6	7	8
52	1	Wole obojętne nieznacznych rozmiarów Pojedyncze guzki tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wole obojętne znacznych rozmiarów Zaburzenia czynności tarczycy z wolem lub bez wola	N	N	N	N	N/Z
	3	Stan po operacji tarczycy nieupośledzający sprawności ustroju	Z/N	Z	Z	Z	Z
	4	Stan po operacji tarczycy upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
53	1	Choroby przysadki mózgowej	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby nadnerczy	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	N	N	N/Z	N/Z
	4	Cukrzyca insulinozależna	N	N	N	N	N
	5	Cukrzyca insulinoniezależna wymagająca leczenia farmakologicznego	N	N	N	N/Z	N/Z
	6	Nieprawidłowy test tolerancji glukozy niewymagający leczenia farmakologicznego	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XIV — INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE I NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1	2	3	4	5	6	7	8
54	1	Choroby krwi i układu krwiotwórczego upośledzające sprawność ustroju Skazy krwotoczne	N	N	N	N	N
	2	Zakażenie wirusem HIV	N	N	N	N	N
	3	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	N	N	N	N
55	—	Hypersplenizm pierwotny bez zmian we krwi lub w wątrobie nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z
56	1	Przebyty zespół popromienny nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Przebyty zespół popromienny upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
57	1	Choroby układowe tkanki łącznej	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby mięśni i stawów, zmiany zwyrodnieniowe bez zespołów bólowych nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
58	1	Skaza (dna) moczanowa w okresie remisji	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Dna moczanowa z napadami lub powikłaniami	N	N	N	N/Z	N/Z
59	1	Inne choroby i zaburzenia przemiany materii nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Inne choroby i zaburzenia przemiany materii upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Nieprawidłowości w składzie krwi i płynów ustrojowych przy prawidłowym stanie klinicznym nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Ujemne skutki działania toksyn i substancji egzogennych na organizm ludzki nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	Z/N
	5	Ujemne skutki działania toksyn i substancji egzogennych na organizm ludzki upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Niedostateczna tolerancja niedotlenienia i wysokości	N	N	N	N	—
	7	Niedostateczna tolerancja przyspieszeń	N/Z	N/Z	—	—	—
	8	Obniżona sprawność fizyczna	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	9	Gruźlica poza układem oddechowym	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XV — UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
60	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi niezbyt częstymi zaostrzeniami	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	N	N	N/Z	Z/N
	3	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
61	1	Objawy szczątkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego — skompensowane	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	N	N	N	N	N
	4	Przebyty samoistny krwotok podpajęczynówkowy	N	N	N	N	N
62	1	Choroby układu mięśniowego nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Choroby układu mięśniowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
63	1	Zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu bez cech napadowości	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Padaczka	N	N	N	N	N
	4	Samoistne bóle głowy o różnej częstotliwości	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	5	Zespół hiperwentylacyjny i wzmożona pobudliwość nerwowo-mięśniowa (tężyca utajona)	N	N	N	N/Z	Z/N

ROZDZIAŁ XVI — STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7	8
64	1	Zaburzenia emocjonalne	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z
	2	Nerwice nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne (skompensowane)	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	3	Nerwice znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne i kompensacyjne	N	N	N	N	N
65	1	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	2	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne znacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	N	N	N	N
66	1	Osobowość nieprawidłowa nieznacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Osobowość nieprawidłowa znacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	N	N	N	N
67	—	Moczenie noce	N	N	N	N	N
68	1	Przebyte psychozy reaktywne, infekcyjne, intoksykacyjne bez defektu i niewykazujące tendencji do nawrotów	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Psychozy egzogenne lub endogenne przewlekłe albo przebiegające z nawrotami	N	N	N	N	N
69	1	Obniżenie funkcji poznawczych i psychomotorycznych nieznacznego stopnia	N	N	N	N/Z	Z/N
	2	Upośledzenie umysłowe	N	N	N	N	N
70	1	Nadużywanie alkoholu (leków itp.) bez cech uzależnienia	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Uzależnienie alkoholowe (lekowe itp.)	N	N	N	N	N
71	—	Zespół psychoorganiczny	N	N	N	N	N
72	—	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XVII — KOŃCZYNY

1	2	3	4	5	6	7	8
73	1	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Brak zrostu kości łódeczkowatej nadgarstka z zachowaniem pełnej ruchomości ręki	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z

1	2	3	4	5	6	7	8
	5	Brak kończyny górnej	N	N	N	N	N
	6	Brak kończyny dolnej	N	N	N	N	N
74	1	Skrócenie kończyny dolnej od 2 do 4 cm	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm	N	N	N	N	N/Z
75	1	Zniekształcenia, zmiany pourazowe w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju Zwichnięcia nawykowe	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z
	2	Zniekształcenia, zmiany pourazowe w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe pourazowe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	4	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	5	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
76	1	Stopa płaska lub wydrążona nieupośledzająca sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Stopa płaska, koślawą lub wydrążoną upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
	3	Stopa szpotawa, końska, piętowa i inne upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Kolana szpotawe lub koślawe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Kolana szpotawe lub koślawe upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
77	1	Żyłki kończyn	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Rozległe żyłki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Zespoły pozakrzepowe	N	N	N	N/Z	N/Z
78	1	Brak palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia nieupośledzający chodzenia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Brak palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	N	N	N	N/Z
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem główki kości śródstopia	N	N	N	N	N/Z
	4	Zniekształcenia palców stóp nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenia palców stóp upośledzające chodzenie	N	N	N	N	N/Z
	6	Palce nadliczbowe stopy nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	7	Palce nadliczbowe stopy upośledzające chodzenie	N	N	N	N	N/Z

1	2	3	4	5	6	7	8
79	1	Brak jednego palca prawej ręki przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	2	Brak dwóch palców ręki prawej przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N	N	N	N/Z	Z/N
	3	Brak trzech palców prawej ręki przy zachowanym kciuku	N	N	N	N	N
	4	Brak prawego wskaziciela	N	N	N	N/Z	Z/N
	5	Brak prawego kciuka	N	N	N	N	Z/N
	6	Brak prawego kciuka przy braku jednego lub więcej palców tej samej ręki	N	N	N	N	N/Z
	7	Brak dwóch palców lewej ręki przy zachowanym kciuku lub brak lewego kciuka	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	8	Brak trzech palców lub kciuka prawej ręki i jednego palca lewej ręki	N	N	N	N	N
	9	Brak czterech lub wszystkich palców jednej ręki	N	N	N	N	N
	10	Częściowe braki palców ręki nieupośledzające zdolności chwytu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	11	Częściowe braki palców ręki nieznacznie upośledzające zdolność chwytu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	12	Brak palców ręki znacznie upośledzający zdolność chwytu	N	N	N	N	N/Z
	13	Ograniczenie ruchów palców lub przykurcze nieupośledzające sprawności ręki	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	14	Ograniczenie ruchów palców lub przykurcze nieznacznie upośledzające sprawność ręki	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	15	Ograniczenie ruchów palców lub przykurcze upośledzające sprawność ręki	N	N	N	N	N/Z
	16	Palce nadliczbowe nieupośledzające sprawności ręki	Z	Z	Z	Z	Z
	17	Palce nadliczbowe upośledzające sprawność ręki	N	N	N	N	Z/N
	18	Zrośnięcie palców nieupośledzające sprawności ręki	Z	Z	Z	Z	Z
	19	Zrośnięcie palców upośledzające sprawność ręki	N	N	N	N	Z/N

ROZDZIAŁ XVIII — NOWOTWORY

1	2	3	4	5	6	7	8
80	1	Nowotwory niezłośliwe nieznacznie upośledzające lub nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Nowotwory niezłośliwe, ze względu na wielkość albo umiejscowienie upośledzające sprawność ustroju lub szpecące	N	N	N	N/Z	Z/N

1	2	3	4	5	6	7	8
81	1	Nowotwory złośliwe wszystkich rodzajów i stopni w zależności od wyników leczenia	N	N	N	N	N
	2	Stan po częściowym usunięciu narządu lub usunięciu jednego z parzystych narządów z powodu nowotworów złośliwych nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Stan po usunięciu nowotworu złośliwego w okresie początkowym w granicach zdrowych tkanek — bez przerzutów i nawrotów — przy pełnej sprawności czynnościowej ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Nowotwory przedinwazyjne kobiecego narządu rodneho	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z

ROZDZIAŁ XIX — NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7	8
82	1	Wady rozwojowe pochwy, macicy, jajników, jajowodów nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zaburzenia hormonalne cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi i wytwórczymi w narządzie rodny	N	N	N	N/Z	N/Z
83	1	Pęknięcie krocza pierwszego stopnia	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Pęknięcie krocza drugiego stopnia	N	N	N	N	N
	3	Opuszczenie narządu rodneho upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
84	—	Zmiany położenia macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
85	1	Przewlekły stan zapalny narządów rodnych z nieznacznymi zaburzeniami ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Przewlekły stan zapalny narządów rodnych ze znacznymi zaburzeniami ustroju	N	N	N	N	N
	3	Inne nieprawidłowości narządu rodneho	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
86	—	Ciąża	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 86. Kobieta — członek personelu latającego w przypadku wykonywania zadań na samolotach bojowych oraz na śmigłowcach jest niezdolna do służby w powietrzu w okresie od rozpoznania ciąży do 3 miesięcy po porodzie.

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

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

Załącznik nr 4

WYKAZ CHOROÓB I UŁOMNOŚCI PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I PSYCHICZNEJ DO PEŁNIENIA ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ NA OKRĘTACH WOJENNYCH I INNYCH JEDNOSTKACH PŁYWAJĄCYCH MARYNARKI WOJENNEJ ORAZ W JEDNOSTKACH NADBRZEŻNYCH 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		— słuchacze wojsk. szkół morskich i kursów szkol.spec.mor.		żołnierze zawod. — spec. morscy	
			kat.	grupa	kat.	grupa	kat.	grupa
1	2	3	4	5	6	7	8	9

ROZDZIAŁ I — BUDOWA CIAŁA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	Wzrost powyżej 185 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	N/Z	I—IV	Z	I—IV	Z	II—IV
	2	Wzrost poniżej 160 cm do 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	3	Słaba budowa ciała	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z/N	II—IV
	4	Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
	5	Otyłość nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	II—IV	Z	II—IV	Z	I—IV
	6	Otyłość upośledzająca sprawność ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	7	Odwrotne położenie trzew	N	—	N	—	N	—

Objaśnienia szczegółowe

Specjalistów morskich dzieli się na grupy:

Grupa I:

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

Grupa II:

- specjaliści artylerii pokładowej,
- specjaliści łączności — radiotelegrafici, hydroakustycy,
- specjaliści mechanicy — obsługa siłowni okrętowych;

Grupa III:

- specjaliści nawigacji — obsługa urządzeń nawigacji i radionawigacji, stacji żyroskopowych i innych urządzeń nawigacyjnych,
- specjaliści łączności — sygnaliści, obsługa urządzeń radiolokacji,

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

Grupa IV:

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

Ponadto w każdej grupie specjalistów wyodrębnia się następujące zespoły badanych:

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

Do § 1 pkt 1. Zdolny do służby na okręcie dla kandydatów do Akademii Marynarki Wojennej i żołnierzy zawodowych — kandydatów do służby na okręcie, przy czym wzrost nie może przekroczyć 190 cm.

ROZDZIAŁ II — SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA, NACZYNIA LIMFATYCZNE I WĘZŁY CHŁONNE

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1	Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z/N	II—IV
	2	Przewlekłe choroby skóry nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	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/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z/N	II—IV
	8	Torbiel włosowa z przetoką lub bez przetoki	N	—	N	—	N/Z	II—IV
3	1	Blizny nieszpecące lub nieupośledzające sprawności ustroju	Z	I—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	2	Blizny nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z	I—IV
	3	Blizny szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	4	Blizny po samouszkodzeniach	N	—	N	—	Z/N	II—IV
4	—	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

ROZDZIAŁ III — CZASZKA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	1	Zniekształcenie czaszki nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	II—IV	N/Z	II—IV	N/Z	II—IV
	2	Zniekształcenie czaszki (np. guzy, wgniecenia) i ubytki kości czaszki pourazowe oraz chorobowe upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—

ROZDZIAŁ IV — NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	1	Zniekształcenia powiek nieupośledzające funkcji ochronnej	N/Z	II—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	2	Zniekształcenia powiek nieznacznie upośledzające funkcję ochronną	N	—	N/Z	II—IV	N/Z	II—IV
	3	Zniekształcenia powiek upośledzające funkcję ochronną	N	—	N	—	N	—
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z/N	II—IV
	5	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
7	—	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	—	N	—	Z/N	II—IV
8	—	Ślepota jednego oka lub brak jednej gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka nie mniejszej niż 0,8, bez korekcji albo po zastosowaniu szkieł sferycznych do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznych do $\pm 2,0$ D	N	—	N	—	N	—
9	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost, wzmagający się przy patrzeniu w bok	N	—	N	—	N	—
10	1	Zez utajony lub zez jawny nieznacznej stopnia przy ostrości wzroku każdego oka 0,5 lub większej, z korekcją szkiełami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	N	—	N	—	Z/N	II i IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego (zez utajony, zez naprzemienny) z ostrością wzroku każdego oka nie mniejszą niż 0,5, z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D albo cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 2,0$ D	N	—	N	—	N/Z	II i IV
11	—	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieznacznie upośledzający czynność wzrokową niepowodujący podwójnego widzenia	N	—	N	—	N/Z	II—IV
12	1	Ostrość wzroku jednego oka, obu oczu poniżej 0,8, nie mniejsza niż 0,5, bez korekcji szklami	Z	II i IV	Z	II i IV	Z	II—IV
	2	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	N	—	N/Z	II i IV	Z/N	II i IV
	3	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D albo cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D	N	—	N	—	N/Z	II i IV
13	1	Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	Z/N	II—IV	Z/N	II—IV	Z	I/IV
	2	Przebyte i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	N	—	N	—	N	—
	3	Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyńówki i nerwu wzrokowego	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	4	Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyńówki i nerwu wzrokowego	N	—	N	—	N	—
	5	Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw	Z	II i IV	Z	II i IV	Z	II i IV
	6	Upośledzenie rozróżniania barw	N	—	N	—	N	—
	7	Jaskra	N	—	N	—	N	—

Objaśnienia szczegółowe

Do § 10 pkt 2. Osoby kwalifikowane w zespole badanych „C” można oceniać jako zdolne do służby w specjalnościach morskich, gdy warunek właściwej oceny odległości nie jest istotny przy wykonywaniu zadań służbowych.

Do § 13 pkt 5. Kandydatów do szkół morskich i szkolenia w specjalnościach morskich uważa się za zdolnych, jeżeli badanie wykazuje jedynie anomalie barwne, a nie — ślepotę barwy.

ROZDZIAŁ V — NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8	9
14	1	Zniekształcenie lub niedorozwój (nie-szpeczące) jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N/Z	III—IV	Z/N	III—IV	Z	III—IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Brak lub znaczny niedorozwój albo znaczne zniekształcenie jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N	—	N	—	Z/N	III—IV
15	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	N	—	Z/N	III—IV	Z	III—IV
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej, przewlekły nieżyt ucha środkowego z osłabieniem słuchu	N	—	N	—	N/Z	III—IV
16	—	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	N	—	N	—	N/Z	III—IV
17	—	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu	N	—	N	—	N	—
18	1	Przebyta antromastoidektomia	N	—	N	—	Z/N	III—IV
	2	Przebyta wygojona jednostronna lub obustronna operacja zachowawcza ucha środkowego	N	—	N	—	N/Z	III—IV
19	1	Jednostronne lub obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z osłabieniem słuchu	N	—	N	—	N/Z	III—IV
	2	Jednostronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z przytępieniem słuchu	N	—	N	—	N	—
20	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	Z/N	III—IV	Z	III—IV	Z	I, III, IV
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	—	N	—	N/Z	III—IV
	3	Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	—	N	—	N	—

Objaśnienia szczegółowe

Do § 20 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB od 4 000 Hz wzwyż. Kandydatów do nurkowania należy orzekać jako niezdolnych, natomiast czynnych nurków należy orzekać jako zdolnych.

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

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

Badanych, u których stwierdzono upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich, należy kwalifikować jako niezdolnych na kandydatów do wojskowych szkół zawodowych, a pozostałych — jako zdolnych.

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

ROZDZIAŁ VI — JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
21	1	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, nieszcpecące nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, znacznie szpecące lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	—	N	—	N	—
22	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/N	II—IV
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
23	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 %, przy zachowanych zębach przednich	N/Z	II—IV	Z	II—IV	Z	I—IV
	2	Braki i wady uzębienia w tym również zębów przednich z utratą zdolności żucia do 67 %	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67 %	N	—	N	—	N	—
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	N	—	N	—	N/Z	II—IV
24	1	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia	Z	II—IV	Z	II—IV	Z	II—IV
	2	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	—	Z/N	II—IV	Z/N	II—IV
	3	Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub zrośnięte nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia	N	—	N	—	N	—
	4	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie	N	—	N	—	N	—
	5	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm)	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	6	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	N	—	N	—	N	—
	7	Przebyte operacje kostno-korekcyjne albo kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	N	—	Z/N	II—IV	Z	II—IV
	8	Przebyte operacje kostno-odtwórcze albo kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	—	N	—	Z/N	II—IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Przebyte operacje kostno-korekcyjne albo kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	10	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzenia zdolności żucia	N	—	N	—	N	—
	11	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	12	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	—	N	—	N/Z	II—IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 23 pkt 1. U kandydatów na nurków braki w uzębieniu nie mogą przekraczać 45 %, przy zachowanych zębach przednich, a u kandydatów do służby na okręcie (w tym kandydatów do AMW) braki w uzębieniu nie mogą przekraczać 50 %. Zaprotezowanie zębów przednich daje zdolność do służby na okręcie, ale nie do nurkowania.

ROZDZIAŁ VII — NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5	6	7	8	9
25	1	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieznacznie upośledzające drożność nosa	N/Z	II—IV	Z	II—IV	Z	II—IV
	2	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych upośledzające drożność nosa	N	—	Z/N	II—IV	Z/N	II—IV
	3	Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa	Z	II—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	4	Skrzywienie przegrody nosa upośledzające drożność nosa	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	5	Zwężenie nozdrzy (przednich i tylnych) nieznacznie upośledzające drożność nosa	Z/N	II—IV	Z	II—IV	Z	I—IV
	6	Zwężenie nozdrzy (przednich i tylnych) upośledzające drożność nosa	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	7	Zniekształcenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	8	Zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpecące lub upośledzające jego drożność	N	—	N	—	N	—
	9	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	10	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	—	N	—	N	—
	11	Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa nieznacznie upośledzający oddychanie	Z	II—IV	Z	II—IV	Z	II—IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	13	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	N	—	N	—	N/Z	II—IV
26	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	Z	II—IV	Z	II—IV	Z	II—IV
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
	3	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	II—IV	Z	II—IV	Z	II—IV
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
27	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
28	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	Z	IV	Z	IV	Z	II—IV
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	N	—	N	—	Z/N	II—IV
29	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 25 pkt 4 i 6. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i płetwonurków stanowią o niezdolności.

ROZDZIAŁ VIII — SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7	8	9
30	—	Kręcz szyi niewielkiego stopnia	N	—	N	—	N	—
31	1	Zniekształcenie obojczyka nieupośledzające sprawności obręczy barkowej	Z	II—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	2	Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	—	N	—	N	—

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

ROZDZIAŁ IX — NARZĄD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
34	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	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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	—
35	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebyłym procesie gruźliczym	Z	II—IV	Z	II—IV	Z	I—IV
	2	Liczne zwapnienia i zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy bez upośledzenia sprawności oddechowej	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności oddechowej	N	—	N	—	N	—
	4	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności krążeniowo-oddechowej	Z	II—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	5	Zrosty i zgrubienia opłucnej ograniczające ruchomość przepony z przemieszczeniem narządów upośledzające sprawność oddechowo-krążeniową	N	—	N	—	N/Z	II—IV
36	1	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N	—	N/Z	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/Z	II—IV

ROZDZIAŁ X — UKŁAD KRĄŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
37	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające lub trwałe, nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające lub trwałe, powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju	N	—	N	—	N	—
	3	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej bez przebytego zawału serca	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	4	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej niestabilnej lub z przebyłym zawałem serca	N	—	N	—	N	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Wrodzone wady serca	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	6	Zastawkowe wady serca bez powikłań nieupośledzające sprawności fizycznej (klasa czynnościowa I)	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	7	Wady zastawkowe serca upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
	8	Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan po operacji z powodu tej choroby	N	—	N	—	N	—
	9	Obce ciała wgojone w serce	N	—	N	—	N	—
	10	Rzut choroby reumatycznej w okresie leczenia	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	11	Wypadanie płotka — płatków zastawki dwudzielnej nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N/Z	II—IV	N/Z	II—IV
38	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	N	—	N	—	N	—
	4	Tętniaki	N	—	N	—	N	—
	5	Inne choroby naczyń krwionośnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N/Z	II—IV	N/Z	II—IV

ROZDZIAŁ XI — UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
39	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	II—IV
40	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
41	—	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
42	1	Przewlekły nieżyt żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	2	Przewlekły nieżyt żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	4	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy	N	—	N	—	N/Z	II—IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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	II—IV	Z	I—IV
	10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	N	—	N	—	N	—
	12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	—	N	—	N	—
	13	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N/Z	II—IV	Z	II—IV
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
43	1	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—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	II—IV
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
	6	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N	—	N	—	N	—
	7	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	—	N	—	N	—
	8	Marskość wątroby	N	—	N	—	N	—
	9	Przewlekła hiperbilirubinemia	N	—	N	—	N	—
	10	Nosicielstwo wirusowego zapalenia wątroby (WZW)	N	—	N	—	N	—
	11	Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby	N/Z	II—IV	Z	II—IV	Z	II—IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Zakażenie wirusem HCV	N	—	N	—	N	—
	13	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby	N	—	N	—	N/Z	II—IV
44	—	Przewlekłe choroby trzustki	N	—	N	—	N	—
45	—	Przepukliny	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
46	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	N	—	N	—	N	—
	3	Żylaki odbytu bez owrzodzeń	N	—	N	—	Z/N	II—IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 42 pkt 3. Żołnierzy zawodowych uznaje się za czasowo niezdolnych do służby na morzu. Ponownie orzeka się po zakończeniu leczenia (szpitalnego i sanatoryjnego).

Do § 43 pkt 10. Kandydatów do Akademii Marynarki Wojennej kwalifikuje się po pełnym badaniu specjalistycznym. W przypadku rozpoznania nosicielstwa antygenu HBs, zakażenie wirusem HCV — w stosunku do kandydatów orzeka się kat. N.

Do § 45 i § 46 pkt 1—3. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i pletwonurków stanowią o niezdolności.

ROZDZIAŁ XII — NARZĄDY MOCZOWO-PŁCIOWE

1	2	3	4	5	6	7	8	9
47	1	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma nieupośledzające sprawności ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
	3	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	4	Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiażdżowe bakteryjne i abakteryjne)	N	—	N	—	N	—
	5	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	N	—	N	—	N	—
	6	Krwiomocz i białkomocz o nieustalonej etiologii	N	—	N	—	N/Z	II—IV
48	—	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych	N	—	N	—	N/Z	II—IV
49	1	Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	—	N	—	N	—
	3	Spodzieiectwo lub wierzchniactwo niepowodujące zaburzeń w oddawaniu moczu	N	—	N	—	N	—
50	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	II—IV	Z	II—IV	Z	I—IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Żyłki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu	N	—	N	—	N/Z	II—IV
51	1	Brak lub zanik jednego jądra	Z	I—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	2	Brak lub zanik obu jąder	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Wnętrostwo jednostronne lub obustronne	N	—	N	—	N	—

Objaśnienia szczegółowe

Do § 50 pkt 1. Kandydatów do służby nurkowej (płetwonurkowej) należy kwalifikować jako niezdolnych, nurków czynnych jako zdolnych.

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

ROZDZIAŁ XIII — GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

1	2	3	4	5	6	7	8	9
52	1	Wole nieznacznych rozmiarów	Z/N	II—IV	Z	II—IV	Z	I—IV
	2	Wole znacznych rozmiarów	N	—	N	—	N	—
	3	Wole z objawami matofectwa, obrzęk śluzakowaty	N	—	N	—	N	—
	4	Zmiany czynności tarczycy z wolem lub bez wola	N	—	N	—	N/Z	II—IV
53	1	Choroby przysadki mózgowej	N	—	N	—	N	—
	2	Choroby nadnerczy	N	—	N	—	N	—
	3	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	—	N	—	N	—
	4	Cukrzyca	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	5	Wielogruczołowe zaburzenia czynnościowe nieznacznie upośledzające przemiany hormonalne	N	—	N	—	N	—

ROZDZIAŁ XIV — INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

1	2	3	4	5	6	7	8	9
54	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe niewielkiego stopnia niepoddające się leczeniu	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	N	—	N	—	N	—
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	—	N	—	N	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Zakażenie wirusem HIV	N	—	N	—	N	—
	5	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	—	N	—	N	—
55	1	Powiększenie śledziona	N	—	N	—	N	—
	2	Pooperacyjny brak śledziona	N	—	N	—	N	—
56	—	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	—	N	—	N	—
57	—	Układowe choroby tkanki łącznej w okresie obserwacji	N	—	N	—	N	—
58	—	Skaza moczanowa (dna) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
59	—	Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
60	—	Gruźlica poza układem oddechowym	N	—	N	—	N	—

ROZDZIAŁ XV — UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
61	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi niezbyt częstymi zaostrzeniami	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z	II—IV
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenia pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	—	N	—	N	—
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenia pojedynczych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi	N	—	N	—	N	—
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi lub czuciowymi, troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
62	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
63	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	N	—	N	—	Z/N	II—IV
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N/Z	II—IV
64	—	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
65	1	Nerwice (w tym także narządowe) nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	2	Nerwice (w tym także narządowe) znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące wyleczenie lub istotną poprawę	N	—	N	—	N/Z	II—IV
66	—	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	—	Z/N	II—IV	Z	II—IV
67	—	Osobowość nieprawidłowa nieznacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	—	N	—	N	—
68	—	Moczenie nocne	N	—	N	—	N	—
69	—	Psychozy reaktywne	N	—	N	—	N	—
70	—	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej (niska norma)	N	—	N	—	N	—
71	—	Nadużywanie alkoholu i środków odurzających	N	—	N	—	N/Z	II—IV
72	—	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	—	N	—	N/Z	II—IV
73	—	Inne przewlekłe zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	—	N	—	N	—

Objaśnienia szczegółowe

Do § 65 pkt 1 i 2, § 67, § 71 i § 72 — Podstawę rozpoznania schorzenia stanowią kryteria diagnostyczne ustalone w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

Do § 66. Stosuje się również w przypadku żołnierzy, u których stwierdzono zaburzenia pobudliwości narządu przedsionkowego — chorobę morską.

Kwalifikować należy na podstawie opinii służbowo-lekarskiej, opartej na obserwacji w czasie kilkakrotnego wyjścia w morze i braku adaptacji w ciągu 7—10 dni.

ROZDZIAŁ XVII — KOŃCZYNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
74	1	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) bez upośledzenia sprawności ruchowej	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z	I—IV
	2	Zniekształcenie kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	3	Zniekształcenie kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) upośledzające sprawność ruchową	N	—	N	—	N	—
	4	Przewlekłe stany zapalne kości	N	—	N	—	N	—
	5	Brak kończyny	N	—	N	—	N	—
75	1	Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm	Z/N	II—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	—	N/Z	II—IV	Z	II—IV
	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	N	—	N	—	N	—
76	1	Zwichnięcie nawykowe dużego stawu	N	—	N	—	N	—
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn bez upośledzenia sprawności ustroju	N	—	N/Z	II—IV	Z	I—IV
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn upośledzające sprawność ustroju	N	—	N	—	N	—
	5	Przewlekłe choroby stawów bez zniekształcenia oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	6	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju (w tym także RZS)	N	—	N	—	N	—
	7	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające sprawności ruchowej	N	—	Z/N	II—IV	Z	I—IV
	8	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	I—IV
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	N	—	N	—	N	—
77	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	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Stopa płaska, koślawą, szpotawą znacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	—	N	—	N	—
78	—	Żyłki kończyn	N/Z	II—IV	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
79	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia nieupośledzające chodzenia	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV	Z	I—IV
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia upośledzające chodzenie	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	N	—	N	—	N	—
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia	Z	II—IV	Z	I—IV	Z	I—IV
	5	Zniekształcenie palców stóp nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
80	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N	—	N	—	N/Z	II—IV
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	N	—	N	—	N	—
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	N	—	N	—	N	—
	5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu	N	—	N/Z	II—IV	Z/N	II—IV
	6	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz nieznacznie upośledzające chwyt	N	—	N	—	N/Z	II—IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 76 pkt 1. Zwichnięcia nawykowe należy rozpoznawać tylko w czasie badania albo na podstawie dokumentacji lekarskiej stwierdzającej kilkakrotne przebycie zwichnięcia.

Do § 78 i § 80 pkt 1—5. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i płetwonurków stanowią o niezdolności.

Do § 79 pkt 5. Według tego paragrafu nurków i płetwonurków należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVIII — NOWOTWORY

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

ROZDZIAŁ XIX — NARZĄD RODNY

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 83 pkt 1. Dotyczą: przegrody i przewężenia pochwy, macicy jednodrożnej, dwudrożnej, dwuszyjkowej, podwójnej, wad rozwojowych jajowodów.

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

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

Do § 84 pkt 2 i 3. Częściowe i niepowikłane obniżenie narządu rodowego nie stanowi podstawy do uznania żołnierza zawodowego — kobiety za niezdolną.

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

Kwalifikacja orzecznicza — po zakończonym leczeniu.

pkt 5 i 6. Ocena orzecznicza żołnierzy zawodowych jak w pkt 2 i 3.

Do § 85 pkt 1. Np. tyłozgięcie macicy wolne.

pkt 2. Np. tyłozgięcie macicy umocowane.

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

Do § 86. Ustalenie rozpoznania objętego tym paragrafem wymaga dokumentacji leczenia szpitalnego lub w odpowiedniej poradni specjalistycznej.

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

pkt 2. Obejmuje przewlekły stan zapalny narządu rodowego powodujący poważne zmiany anatomiczne i czynnościowe. Zmiany te dotyczą nie tylko czynności narządu rodowego, ale i całego ustroju.

Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.

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

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

Do § 87. Ciąży nie traktuje się jako choroby lub ułomności.

OKREŚLENIE PRZYDATNOŚCI DO SŁUŻBY NURKOWEJ (PŁETWONURKOWEJ)

1. Grupy zdolności do służby nurkowej:

GRUPA A — nurkowanie bez ograniczeń głębokości (do 45 roku życia):

- nurkowie i płetwonurkowie,
- załogi okrętów podwodnych.

GRUPA B — nurkowanie na głębokości 50 m:

- tylko żołnierze zawodowi — nurkowie o dobrym stanie zdrowia powyżej 45 roku życia lub ze stwierdzonymi chorobami lub ułomnościami: (X-4, X-6, X-7, X-8, X-9, X-10),
- personel medyczny do pracy w komorze wysokich ciśnień (z wyłączeniem kobiecego personelu medycznego).

GRUPA C — nurkowanie do głębokości 20 m:

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

2. Przed określeniem zdolności do służby nurkowej przeprowadza się następujące badania specjalistyczne:

1) w stosunku do kandydatów do służby nurkowej:

- a) rtg zatok przynosowych i klatki piersiowej (duże zdjęcie),
- b) rtg nasad kości długich,

- c) EKG i ECHO serca,
- d) badania laboratoryjne — OB, HBs, HCV, morfologia z rozmazem, moczu, poziom cukru we krwi, mocznik, kreatynina, transaminazy, lipidogram,
- e) badanie psychologiczne,
- f) badanie neurologiczne i EEG,
- g) badanie okulistyczne (z badaniem dna oka),
- h) badanie laryngologiczne (z badaniem audiometrycznym),
- i) badanie internistyczne (z badaniem spirometrycznym),
- j) badanie chirurgiczne,
- k) badanie dermatologiczne;

2) w stosunku do nurków (badania okresowe):

- a) rtg zatok przynosowych i klatki piersiowej,
- b) EKG lub elektrokardiograficzna i spirometryczna próba wysiłkowa,
- c) badania laboratoryjne,
- d) badanie neurologiczne,
- e) badanie okulistyczne (z badaniem dna oka),
- f) badanie laryngologiczne (z badaniem audiometrycznym),
- g) badanie internistyczne,
- h) badanie chirurgiczne,
- i) badanie dermatologiczne.

3. Badanie radiologiczne nasad kości długich u żołnierzy zawodowych wykonuje się przez pierwsze trzy lata służby nurkowej i przed jej zakończeniem, ale po każdym wypadku nurkowym — obowiązkowo.
4. Badania psychologiczne wykonuje się przed rozpoczęciem służby nurkowej i przed jej zakończeniem, ale także po każdym wypadku nurkowym i według decyzji WKML.

Orzekając o zdolności do służby nurkowej, uwzględnia się następujące odchylenia od norm warunkujących przydatność do tej służby:

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

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

13. Rozpoznanie

.....
.....
.....

14. Kategoria zdolności do służby wojskowej

.....
.....
.....

15. Związek poszczególnych chorób lub ułomności ze służbą wojskową

.....
.....
.....

16. Określenie inwalidztwa.....

- a) zalicza się badanego do grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia,
- b) zalicza się badanego do grupy inwalidów w związku ze służbą wojskową,
- c) inwalidztwo istnieje u badanego od
- d) badany może wykonywać pracę
- e) termin badania kontrolnego

17. Uzasadnienie pkt 13 i 14

.....
.....
.....
.....
.....

18. Uwagi WKL

.....
.....
.....

mp.

Członkowie

Przewodniczący

.....
.....

.....
.....

Decyzja komisji uprawnionej do zatwierdzania orzeczeń:

.....
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

w dniu orzeczenie zatwierdziła / orzeczenia nie zatwierdziła*

mp.

Przewodniczący:

Członkowie: 1)

2)

Pouczenie

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

* Niepotrzebne skreślić.

Uwaga:

Orzeczenie sporządza się w 5 egzemplarzach.

Po zatwierdzeniu orzeczenia:

- 1 egzemplarz doręcza się orzekanemu,
- 2 egzemplarze przesyła się do organu kierującego,
- 1 egzemplarz oraz akta przesyła się do wojskowej komisji lekarskiej, która wydała orzeczenie,
- 1 egzemplarz pozostaje w komisji zatwierdzającej orzeczenie.

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

WZÓR

ORZECZENIE Nr
w sprawie zdolności do czynnej służby wojskowej

.....
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

Dnia 20 r. komisja w składzie:

przewodniczący:

członkowie: 1)

2)

działając na podstawie

na zarządzenie

przeprowadziła badanie lekarskie i wydała niniejsze orzeczenie:

1. Nazwisko i imię, imiona rodziców

2. PESEL

3. Data i miejsce urodzenia

4. Stopień wojskowy 5. Przydział służbowy

6. Data powołania do służby wojskowej

7. Powołany przez WKU

8. Miejsce zamieszkania

9. Rozpoznanie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Kategoria zdolności do służby wojskowej

.....

.....

.....

.....

11. Związek poszczególnych chorób i ułomności ze służbą wojskową

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. Uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

13. Uwagi WKL

.....

.....

mp.

Członkowie

Przewodniczący

1.

.....

2.

Pouczenie

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

Uwaga: Orzeczenie sporządza się w 3 egzemplarzach.

1 egzemplarz doręcza się orzekanemu.

1 egzemplarz przesyła się organowi kierującemu.

1 egzemplarz pozostaje w aktach wojskowej komisji lekarskiej.

Egzemplarz przesyłany do organu kierującego w części dotyczącej rozpoznania wypełnia się, stosując wyłącznie numerację paragrafów (bez podawania nazwy schorzeń).

WZÓR

ORZECZENIE Nr

.....
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

w sprawie ustalenia związku śmierci z zawodową służbą wojskową

Dnia 20 r. komisja w składzie:

przewodniczący:

członkowie: 1)

2)

działając na podstawie

na zarządzenie

wydała niniejsze orzeczenie:

1. Nazwisko i imię, imiona rodziców

2. Data i miejsce urodzenia data śmierci

3. PESEL

4. Stopień wojskowy 5. Przydział służbowy

6. Data powołania do służby wojskowej

7. Powołany przez WKU

8. Miejsce zamieszkania

9. Przyczyna zgonu

.....

.....

10. Związek śmierci ze służbą wojskową

.....

11. Uzasadnienie

.....

.....

mp.

Członkowie

Przewodniczący

1.

.....

2.

.....

Decyzja komisji uprawnionej do zatwierdzania orzeczeń:

.....
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

w dniu orzeczenie zatwierdziła / orzeczenia nie zatwierdziła *

mp.

Przewodniczący:

Członkowie: 1)

2)

Pouczenie

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

* Niepotrzebne skreślić.

Uwaga: Orzeczenie sporządza się w 6 egzemplarzach.

Po zatwierdzeniu orzeczenia przesyła się:

- 1 egzemplarz małżonkowi lub innemu członkowi rodziny zmarłego,
- 1 egzemplarz do dowódcy jednostki wojskowej, w której żołnierz pełnił służbę,
- 1 egzemplarz do wojskowego organu emerytalnego,
- 1 egzemplarz do właściwego wojewódzkiego sztabu wojskowego,
- 1 egzemplarz do wojskowej komisji lekarskiej, która wydała orzeczenie,
- 1 egzemplarz pozostaje w aktach komisji zatwierdzającej orzeczenie.

WZÓR

.....
(pieczęć)

....., dnia 20 r.

**CERTYFIKAT ZDROWIA Nr ...
kandydata do służby poza granicami państwa**

Pan (i)
(stopień wojskowy, imię, nazwisko)

ur.

PESEL

legitymujący się wojskowym dokumentem osobistym

jest zdolny do służby w

na okres

na stanowisku służbowym

Nie stwierdza się przeciwwskazań do przeprowadzenia szczepień ochronnych.

Wyjeżdżającego poinformowano o obowiązku przeprowadzenia badań kontrolnych po powrocie oraz o konieczności posiadania pełnej dokumentacji lekarskiej w przypadku leczenia za granicą.

mp.

.....
(podpis przewodniczącego)

WZÓR

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

18. Dzielne spożycie napojów alkoholowych:.....

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

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

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

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

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

24. WYPEŁNIAJA TYLKO KOBIETY:

Czy ma Pani regularne miesiączki? Tak..... Nie.....
Jeżeli tak, od ilu lat?.....
Czy są one bolesne? Tak..... Nie.....
Czy w trakcie miesiączki musi Pani leżeć w łóżku? Tak..... Nie.....
Jeżeli tak, jakich?.....
Jeżeli tak, na jak długo?.....
Data ostatniej miesiączki?.....

Czy bierze Pani tabletki antykoncepcyjne? Tak.....Nie.....
Czy kiedykolwiek była Pani leczona z powodu dolegliwości ginekologicznych? Tak.....Nie.....

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

LABORATORIUM

Wyniki wszystkich następujących badań muszą zostać załączone, chyba że oznaczone są uwagą „jeżeli takie jest wskazanie lekarza”.
Jeżeli uprzednio nie uzgodniono inaczej, wyłącznie badania wymienione poniżej wykonywane są na koszt Organizacji.

Mocz: Białka Cukier Badanie mikroskopowe
 Krew: Hemoglobina: % g/l Leukocyty:
 Hematokryt: % Jeżeli takie jest wskazanie lekarza
 Erytrocyty: OB
 Badania biochemiczne krwi (jeżeli badania te mogą być przeprowadzone na miejscu):
 Cukier: Mocznik lub kreatynina:
 Cholesterol: Kwas moczowy:
 Badanie VDRL: Proszę załączyć wynik z laboratorium
 Badanie śliny (jeżeli takie jest wskazanie lekarza):

UWAGI (Proszę zamieścić uwagi na temat wszystkich odpowiedzi twierdzących kandydata i opisać w skrócie wyniki nieprawidłowe)

WNIOSKI (Proszę przedstawić opinię na temat stanu fizycznego i psychicznego kandydata oraz przydatności na proponowane stanowisko)

Lekarz, przeprowadzający badania, zobowiązany jest przed wysłaniem niniejszego formularza sprawdzić, czy jego strony 1 i 2 są w pełni wypełnione przez kandydata oraz czy wyniki wymaganych badań są podane w formularzu. Niekompletne formularze są głównym źródłem opóźnień w procesie rekrutacji.

Nazwisko lekarza przeprowadzającego badania (wpisać drukowanymi literami): Adres:	Podpis: Data:
--	------------------------------