

projekt z dnia 05.01.2017 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 2018 r.

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

Na podstawie art. 30a ust. 4 i 5 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1430) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb kierowania do wojskowych komisji lekarskich;
- 2) szczegółowe warunki orzekania przez wojskowe komisje lekarskie o zdolności do czynnej służby wojskowej, w tym o zdolności do odbywania tej służby w poszczególnych rodzajach wojsk i służb oraz na poszczególnych stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych wymagających szczególnych predyspozycji zdrowotnych;
- 3) szczegółowe warunki orzekania przez wojskowe komisje lekarskie o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej poza granicami państwa;
- 4) sposób ustalania przez wojskowe komisje lekarskie związku chorób, ułomności i śmierci z czynną służbą wojskową;
- 5) tryb orzekania przez wojskowe komisje lekarskie o zdolności do czynnej służby wojskowej i do odbywania tej służby poza granicami państwa oraz ustalania związku chorób, ułomności i śmierci z czynną służbą wojskową;

- 6) sposób orzekania przez wojskowe komisje lekarskie o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego żołnierzowi odbywającemu czynną służbę wojskową;
- 7) wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz do odbywania tej służby poza granicami państwa;
- 8) wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach wojsk i służb oraz na poszczególnych stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych wymagających szczególnych predyspozycji zdrowotnych.

§ 2. Ilekoć w rozporządzeniu jest mowa o:

- 1) żołnierzu niezawodowym, należy przez to rozumieć żołnierza odbywającego lub pełniącego jeden z rodzajów czynnej służby wojskowej, o których mowa w art. 59 pkt 1-7 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1430), zwanej dalej „ustawą”;
- 2) czynnej służbie wojskowej, należy przez to rozumieć odbywanie lub pełnienie jednego z rodzajów służby, o którym mowa w art. 59 pkt 1-7 ustawy

Rozdział 2

Kierowanie do wojskowych komisji lekarskich

§ 3. 1. Do wojskowej komisji lekarskiej kieruje się:

- 1) osoby podlegające kwalifikacji wojskowej, osoby przeniesione do rezerwy niebędące żołnierzami rezerwy, osoby, o których mowa w art. 34 ustawy, oraz osoby podlegające ze względu na wiek obowiązkowi służby wojskowej, które zgłosiły się ochotniczo do jej odbywania, oraz żołnierzy niezawodowych, przeznaczonych do odbycia czynnej służby wojskowej lub odbywających czynną służbę wojskową:
 - a) w składzie personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno - lotniczej,
 - b) na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej,
 - c) jednostkach desantowo - szturmowych,
 - d) w Żandarmerii Wojskowej,
 - e) w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
 - f) w jednostkach Wojsk Obrony Terytorialnej
 - g) w charakterze nurków i płetwonurków,

- h) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
 - i) w warunkach działania prądu elektrycznego;
- 2) żołnierzy niezawodowych skierowanych do odbywania służby poza granicami państwa przed rozpoczęciem tej służby i bezpośrednio po powrocie do kraju w związku z zakończeniem jej odbywania;
 - 3) żołnierzy niezawodowych oraz żołnierzy rezerwy, którzy złożyli wniosek o zawarcie kontraktu na wykonywanie obowiązków w ramach Narodowych Sił Rezerwowych;
 - 4) żołnierzy niezawodowych, jeżeli w ich stanie zdrowia nastąpiło nagle pogorszenie uniemożliwiające lub utrudniające wykonywanie zadań służbowych;
 - 5) żołnierzy niezawodowych, którzy z powodu choroby nie wykonują zadań służbowych przez kolejne:
 - a) 10 dni kalendarzowych - w stosunku do pełniących służbę przygotowawczą, odbywających przeszkolenie wojskowe lub ćwiczenia wojskowe,
 - b) 30 dni kalendarzowych - w stosunku do odbywających zasadniczą służbę wojskową lub pełniących okresową służbę wojskową;
 - 6) żołnierzy niezawodowych bezpośrednio przed zwolnieniem z czynnej służby wojskowej, jeżeli w ocenie właściwego lekarza jednostki wojskowej/jednostki zabezpieczającej, jego stan zdrowia w okresie służby uległ pogorszeniu;
 - 7) żołnierzy niezawodowych, jeżeli dowód z orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej został dopuszczony w postępowaniu karnym, postępowaniu karnym skarbowym lub postępowaniu w sprawach o wykroczenia.
 - 8) żołnierzy rezerwy przeznaczonych do odbycia lub odbywających czynną służbę wojskową w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego albo w Służbie Wywiadu Wojskowego.

2. Do wojskowej komisji lekarskiej kieruje się również osoby podlegające kwalifikacji wojskowej, w okresie, kiedy nie urzęduje powiatowa komisja lekarska, osoby przeniesione do rezerwy niebędące żołnierzami rezerwy i inne osoby podlegające ze względu na wiek obowiązkowi służby wojskowej, osoby, które zgłosiły się ochotniczo do odbywania czynnej służby wojskowej i nieposiadające orzeczonej zdolności do tej służby, osoby przeznaczone do odbycia czynnej służby wojskowej oraz żołnierzy rezerwy, przeznaczonych do odbycia czynnej służby wojskowej.

§ 4. 1. Do wojskowej komisji lekarskiej kieruje się zgodnie z właściwością i zasięgiem działania tych komisji określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 29 ust. 8 pkt 1 ustawy, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Żołnierza niezawodowego powracającego po zakończeniu odbywania czynnej służby wojskowej poza granicami państwa kieruje się do właściwej wojskowej komisji lekarskiej, nie później niż w ciągu 4 dni od dnia powrotu, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach w ciągu 7 dni od dnia powrotu.

§ 5. 1. Do wojskowej komisji lekarskiej kieruje żołnierzy i osoby, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1-6 i ust. 2, z urzędu lub na wniosek tych osób, organ określony w art. 29 ust. 2 ustawy, zgodnie z właściwością określoną w tym przepisie.

2. Do wojskowej komisji lekarskiej kieruje żołnierzy niezawodowych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 7, organ określony w przepisach o postępowaniu karnym, postępowaniu karnym skarbowym lub postępowaniu w sprawach o wykroczenia.

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

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

Rozdział 3

Orzekanie o zdolności do czynnej służby wojskowej i do odbywania tej służby poza granicami państwa oraz ustalanie związku choroby, ułomności i śmierci z czynną służbą wojskową

§ 8. 1. Orzekając o zdolności do czynnej służby wojskowej, wojskowe komisje lekarskie zaliczają jednocześnie daną osobę do jednej z kategorii zdolności do takiej służby, o których mowa w art. 30a ust. 1 ustawy, według Wykazu chorób i ułomności przy ocenie zdolności fizycznej i psychicznej do czynnej służby wojskowej oraz do odbywania takiej służby poza granicami państwa, określonego w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

2. Orzekając o czasowej niezdolności do czynnej służby wojskowej, o której mowa w art. 30a ust. 1 pkt 2 ustawy, wojskowe komisje lekarskie ustalają jednocześnie okres niezdolności do takiej służby, nie dłuższy niż dwadzieścia cztery miesiące, stosownie do rodzaju upośledzenia ogólnego stanu zdrowia albo stanu chorobowego oraz rokowań odzyskania zdolności do czynnej służby wojskowej.

§ 9. 1. Niezależnie od orzeczenia o zdolności do czynnej służby wojskowej, w stosunku do żołnierzy i osób, o których mowa w § 3, przeznaczonych do odbycia lub odbywających taką służbę w niżej wymienionych jednostkach wojskowych albo na stanowiskach służbowych lub funkcjach wojskowych, wojskowe komisje lekarskie wydają orzeczenia o zdolności lub niezdolności do służby:

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

2. Niezależnie od orzeczenia o zdolności do czynnej służby wojskowej, w stosunku do żołnierzy rezerwy przeznaczonych do odbycia lub odbywających taką służbę w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego albo w Służbie Wywiadu Wojskowego wojskowe komisje lekarskie wydają orzeczenia o zdolności lub niezdolności do tej służby.

3. Na potrzeby orzekania o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej, o której 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 naziemnego 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.

4. Na potrzeby orzekania o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej, o której 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) trwale lub czasowo niezdolny - N/I-IV/A;
- 2) żołnierze niezawodowi odbywający czynną służbę wojskową na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz słuchacze 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.

5. Na potrzeby orzekania o zdolności do odbywania czynnej 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.

§ 10. 1. Wojskowe komisje lekarskie wydają orzeczenia, o których mowa w § 9 ust. 1-5, według kryteriów zdrowotnych określonych w:

- 1) załączniku nr 2 do rozporządzenia - w odniesieniu do czynnej służby wojskowej, o której mowa w § 9 ust. 1 pkt 3-6, 8 i 9, a na potrzeby orzekania o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej, o której mowa w § 9 ust. 1 pkt 4, również w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1483 i 1948 oraz z 2017 r. poz. 244, 768 i 1086)
- 2) Wykazie chorób i ułomności przy ocenie zdolności fizycznej i psychicznej do czynnej służby wojskowej w składzie personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia

lotów i personelu służby inżynieryjno - lotniczej, określonym w załączniku nr 3 do rozporządzenia - w odniesieniu do czynnej służby wojskowej, o której mowa w § 9 ust. 1 pkt 1;

- 3) Wykazie chorób i ułomności przy ocenie zdolności fizycznej i psychicznej do czynnej służby wojskowej na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej, a także w charakterze nurków i płetwonurków, określonym w załączniku nr 4 do rozporządzenia - w odniesieniu do czynnej służby wojskowej, o której mowa w § 9 ust. 1 pkt 2 i 7.

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

§ 11. 1. Orzekając o zdolności żołnierza niezawodowego do odbywania czynnej 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 odbywać służbę.

2. Jeżeli stan zdrowia żołnierza niezawodowego ulegnie pogorszeniu po wydaniu przez wojskową komisję lekarską orzeczenia o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej poza granicami państwa, dowódca jednostki wojskowej, w której odbywa on służbę, na wniosek właściwego lekarza tej jednostki wojskowej/jednostki zabezpieczającej, ponownie kieruje tego żołnierza do wojskowej komisji lekarskiej.

§ 12. Po powrocie żołnierza do kraju wojskowa komisja lekarska określa jego zdolność do czynnej 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.

§ 13. 1. Orzekając o zdolności lub niezdolności do czynnej służby wojskowej, w razie stwierdzenia u żołnierza niezawodowego choroby lub ułomności, wojskowa komisja lekarska orzeka również o związku lub braku związku tej choroby lub ułomności z czynną służbą wojskową, kierując się kryteriami zdrowotnymi określonymi w wykazie chorób i stanów chorobowych ustalonym na podstawie art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2017 r., poz. 2193).

2. Orzekając o związku śmierci żołnierza niezawodowego z czynną służbą wojskową, wojskowa komisja lekarska ustala jednocześnie, czy śmierć jest następstwem wypadku

pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej lub choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami takiej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze przewidziane w ustawie z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (Dz. U. z 2017 r. poz.1950).

Rozdział 4

Tryb orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej i do odbywania tej służby poza granicami państwa oraz ustalania związku chorób, ułomności i śmierci z czynną służbą wojskową

§ 14. Orzeczenie o zdolności do czynnej służby wojskowej, o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej poza granicami państwa, o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach wojsk i służb oraz na poszczególnych stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych, a także o związku choroby lub ułomności z czynną służbą wojskową wojskowe komisje lekarskie wydają na podstawie badania lekarskiego i wyników badań specjalistycznych, a w razie potrzeby - także obserwacji szpitalnej, badania psychologicznego wykonywanego przez wojskowe pracownice psychologiczne, dokumentacji medycznej oraz informacji i dokumentów, o których mowa w § 6, wykorzystując w szczególności:

- 1) opinię służbowo - lekarską uwzględniającą historię choroby, przebieg leczenia i jego wyniki oraz czynniki ryzyka na stanowisku służbowym zajmowanym przez żołnierza niezawodowego lub pełnionej przez niego funkcji wojskowej;
- 2) historii leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego;
- 3) wyniki pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku służby;
- 4) książeczkę zdrowia żołnierza niezawodowego;
- 5) informacje zawarte w pisemnym oświadczeniu żołnierza niezawodowego.

§ 15. 1. Orzeczenie o związku śmierci żołnierza niezawodowego z czynną służbą wojskową wskutek wypadku wojskowe komisje lekarskie wydają na podstawie akt postępowania powypadkowego lub dokumentacji medycznej.

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

§ 16. 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 z czynną służbą wojskową, pisemnie wzywa żołnierza niezawodowego, a w razie jego śmierci członka rodziny, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową 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 niezawodowego 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.

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

- 1) rozpoznanie;
- 2) ustalenie kategorii zdolności do czynnej służby wojskowej;
- 3) w razie stwierdzenia chorób i ułomności - określenie ich związku lub braku związku z czynną służbą wojskową.

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

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

3. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej poza granicami państwa powinno zawierać również ustalenie rejonu, w którym żołnierz niezawodowy jest zdolny odbywać taką służbę.

4. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej:

- 1) w sprawie zdolności do czynnej służby wojskowej sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia;

- 2) w sprawie ustalenia związku śmierci z czynną służbą wojskową sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia.

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

2. Wojskowa komisja lekarska orzeka większością głosów składu orzekającego.

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

4. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia zajmuje stanowisko na podstawie otrzymanej dokumentacji. W razie potrzeby wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia może przeprowadzić ponowne badanie lekarskie i badania specjalistyczne, badania psychologiczne wykonywane przez wojskowe pracownice psychologiczne 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 § 19 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.

§ 19. 1. Projekt orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej ustalającego związek lub brak związku śmierci z czynną 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.

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.

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.

§ 20. Wojskowymi komisjami lekarskimi wyższego stopnia, o których mowa w § 18, 19, 22 i 23, są wojskowe komisje lekarskie określone w przepisach wydanych na podstawie art. 29 ust. 8 pkt 1 ustawy.

§ 21. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej wydane w trybie określonym w § 18 ust. 1 lub 5 zdanie pierwsze albo § 19 ust. 3 lub 4, jako wydane w pierwszej instancji, doręcza się żołnierzowi niezawodowemu, 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 niezawodowego do wojskowej komisji lekarskiej.

§ 22. 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 2017 r. poz. 1257).

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

§ 23. 1. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia rozpatruje odwołanie w składzie trzech lekarzy. Przewodniczącego składu orzekającego wyznacza przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia. Do składu Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej rozpatrującej odwołanie od orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej ustalającego związek lub brak związku śmierci z czynną służbą wojskową nie mogą być wyznaczone osoby biorące udział w zatwierdzaniu projektu tego orzeczenia.

2. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia, rozpatrując odwołanie, orzeka na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy. W razie potrzeby wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia może przeprowadzić ponowne badanie lekarskie i badania specjalistyczne, badania psychologiczne wykonywane przez wojskowe pracownice

psychologiczne oraz skierować żołnierza na obserwację szpitalną, jeżeli wyraża on na to zgodę, oraz przeprowadzić dodatkowe postępowanie w celu uzupełnienia materiałów w sprawie.

3. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia orzeka w sprawie odwołania większością głosów składu orzekającego. Przepisy § 18 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 pięciu oficerów lekarzy.

4. Do orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia stosuje się odpowiednio przepis § 21, z tym że orzeczenie to doręcza się również wojskowej komisji lekarskiej, która wydała orzeczenie w pierwszej instancji, wraz z aktami sprawy.

§ 24. Sentencję ostatecznego orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wpisuje się do książeczki zdrowia żołnierza niezawodowego.

§ 25. 1. Na podstawie ostatecznego orzeczenia o zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej poza granicami państwa wojskowa komisja lekarska, która wydała orzeczenie w pierwszej instancji, wystawia certyfikat zdrowia, według wzoru określonego w załączniku nr 7 do rozporządzenia.

2. Certyfikaty dla żołnierzy niezawodowych - 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 8 do rozporządzenia.

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

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

Rozdział 5

Orzekanie o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego

§ 27. 1. Dowódca jednostki wojskowej, w której żołnierz niezawodowy odbywa czynną służbę wojskową, kieruje żołnierza do wojskowej komisji lekarskiej w przypadkach, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 4 i 5, a także - na wniosek właściwego lekarza jednostki wojskowej/jednostki zabezpieczającej - po zakończeniu leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego.

2. Do kierowania żołnierza niezawodowego do wojskowej komisji lekarskiej, o którym mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy § 4, 6 i 7.

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

- 1) rodzaj upośledzenia ogólnego stanu zdrowia albo stanu chorobowego;
- 2) konieczność kontynuowania leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej albo w innym zakładzie zapewniającym udzielenie żołnierzowi niezawodowemu świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w art. 69 i 69a ustawy;
- 3) rokowania odzyskania stanu zdrowia wymaganego w jednostce wojskowej albo na stanowisku służbowym lub funkcji wojskowej, na której żołnierz niezawodowy odbywa czynną służbę wojskową, oraz możliwości wykonywania przez niego zadań służbowych.

2. Wojskowa komisja lekarska, orzekając o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego, wskazuje również proponowany wymiar tego urlopu, w granicach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 70 ust. 1 ustawy.

3. Do orzekania o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego przez wojskowe komisje lekarskie stosuje się odpowiednio przepisy rozdziału 4.

Rozdział 6

Przepisy końcowe

§ 29. Do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.

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

MINISTER OBRONY NARODOWEJ

W POROZUMIENIU:

**MINISTER SPRAW
WEWNĘTRZNYCH**

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 czerwca 2004 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. poz. 1595, z późn. zm.), które na podstawie art. 27 pkt 1 ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej i niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2138) utraciło moc z dniem 1 stycznia 2018 r.

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 30a ust. 4 i 5 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1430).

Projektowane rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 czerwca 2004 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. poz. 1595, z późn. zm.), które na podstawie art. 27 pkt 1 ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej i niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2138) utraciło moc z dniem 1 stycznia 2018 r.

Wskazać należy, że przedmiotowa regulacja jest niezbędna dla zapewnienia prawidłowego funkcjonowania kwalifikacji wojskowej, w tym płynnego formowania brygad Wojsk Obrony Terytorialnej konieczne jest również zabezpieczenie funkcjonowania orzecznictwa w zakresie czynnej służby wojskowej, bowiem żołnierze OT pełnią służbę w charakterze czynnej służby wojskowej.

Przedmiotowa regulacja zawiera rozwiązania analogiczne jak w ww. rozporządzeniu, które z dniem 1 stycznia 2018 r. utraciło moc.

W związku z powyższym oraz ze względu na istotne znaczenie przedmiotowej regulacji dla obronności państwa, proponuje się aby rozporządzenie weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, przy czym należy wskazać, że zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją na przeszkodzie takiemu rozwiązaniu.

Projekt zawiera dodatkowo zapis umożliwiający wykonywanie przez wojskowe pracownice psychologiczne badań psychologicznych na rzecz wojskowych komisji lekarskich, co porządkuje obszar diagnostyki i orzecznictwa psychologicznego wykonywanego na rzecz wojskowych komisji lekarskich w resorcie Obrony Narodowej i określa możliwość współdziałania pomiędzy wojskowymi komisjami lekarskimi a wojskowymi pracownikami psychologicznymi. Za rozwiązaniem takim przemawia obniżenie kosztów badań orzecznich ponieważ wojskowe pracownice psychologiczne są jednostkami budżetowymi i wykonywane przez nich badania nie generują dodatkowych kosztów jakie w obecnym stanie ponoszą wojskowe komisje lekarskie zlecając badania psychologiczne komercyjnym podmiotom zewnętrznym. Ponadto wojskowe pracownice psychologiczne jako jednostki organizacyjne MON zapewniają należyłą ochronę informacji wrażliwych dla tego resortu oraz ochronę danych wrażliwych osób badanych.

Rozporządzenie nie wpływa na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronach internetowych Rządowego Centrum Legislacji.

Projekt rozporządzenia nie podlega notyfikacji zgodnie z procedurą określoną w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.).

Projekt aktu normatywnego nie wymaga zaopiniowania, dokonania konsultacji albo uzgodnienia z właściwymi instytucjami i organami Unii Europejskiej, w tym Europejskim Bankiem Centralnym.

Projektowana regulacja nie jest sprzeczna z prawem Unii Europejskiej.

Za zgodność pod względem
prawnym, legislacyjnym i redakcyjnym
DEPARTAMENTU PRAWNEGO
MINISTERSTWA OBRONY NARODOWEJ

Piotr SZCZEPAŃSKI

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach. Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Obrony Narodowej Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Podsekretarz Stanu Prof. dr hab. Wojciech Fałkowski Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia gen. bryg. dr n. med. Stanisław Żmuda tel: 261-879-505	Data sporządzenia Źródło: art. 30a ust. 4 i 5 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2017 r. poz. 143) Nr w wykazie prac 433
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 30a ust. 4 i 5 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1430). Projektowane rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 czerwca 2004 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. poz. 1595, z późn. zm.), które na podstawie art. 27 pkt 1 ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej i niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2138) utraciło moc z dniem 1 stycznia 2018 r.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W projekcie uwzględniono potrzeby orzecznicze Wojsk Obrony Terytorialnej, poprzez włączenie tego rodzaju Sił Zbrojnych RP do już obowiązujących wykazów.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby stawające do kwalifikacji wojskowej	W zależności od liczby osób podlegających kwalifikacji wojskowej w danym roku (204 218 osób w 2016 r.)	Informacja o wynikach kwalifikacji wojskowej prowadzonej na terytorium RP w danym roku, publikowana przez Ministerstwo Spraw	Zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania kwalifikacji wojskowej.

		Wewnętrznych i Administracji	
Żołnierze Wojsk Obrony Terytorialnej	W zależności od liczby kandydatów do służby w OT	Dane ze sprawozdań z działalności WKU oraz wojskowych komisji lekarskich	Zabezpieczenie potrzeb formowania oraz bieżącej działalności Wojsk Obrony Terytorialnej.
Powiatowe Komisje Lekarskie	w zależności od postanowień właściwego rozporządzenia w sprawie przeprowadzenia kwalifikacji wojskowej na dany rok (w 2016 r. 386)	Informacja o wynikach kwalifikacji wojskowej prowadzonej na terytorium RP w danym roku, publikowana przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji.	Zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania kwalifikacji wojskowej.
Wojskowe Komisje Lekarskie	12 Rejonowych Wojskowych Komisji Lekarskich i Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie	Sprawozdania kwartalne i roczne z działalności wojskowych komisji lekarskich.	Zabezpieczenie prawne orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej poza okresem działalności Powiatowych Komisji Lekarskich.

Ze względu na zakres regulacji nie przeprowadzono konsultacji publicznych.

[illegible]

Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na sektor finansów publicznych oraz wydatki resortu obrony narodowej

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

Skutki								
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Brak wpływu.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Brak wpływu.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Brak wpływu.						
Niemierzalne		Brak wpływu.						

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wejście w życie tej ustawy nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.
--	---

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

☒ nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy

☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:	☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy

Komentarz: Projekt nie będzie miał wpływu na zmianę obciążeń regulacyjnych.

9. Wpływ na rynek pracy

Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☒ inne: Obronność Państwa	☐ demografia ☐ mienie państwowe	☐ informatyzacja ☐ zdrowie
---	--	---

Omówienie wpływu	Projektowane rozporządzenie stanowi dostosowanie aktualnie obowiązujących przepisów do potrzeb formowania i zabezpieczenia bieżącej działalności Wojsk Obrony Terytorialnej. Ponadto ze względu na czasokres obowiązywania aktualnego rozporządzenia, tj. do dnia 1 stycznia 2018 r., koniecznym jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania Powiatowych Komisji Lekarskich na czas kwalifikacji wojskowej w 2018 r.
------------------	--

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Wraz z wejściem aktu w życie.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Ocena efektów projektu będzie możliwa po zamknięciu kwalifikacji wojskowej oraz na podstawie sprawozdawczości wojskowych komisji lekarskich. Jako mierniki mogą zostać wykorzystane statystyki w zakresie kwalifikacji do poszczególnych kategorii zdolności do czynnej służby wojskowej.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

brak

Załącznik nr 1

WZÓR

....., dnia 20 r.

(pieczęć nagłówkowa

jednostki wojskowej)

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

10. Dotychczas wydane orzeczenia (nazwa komisji, numer orzeczenia, data wydania, rozpoznanie wg paragrafów)

11. Uzasadnienie

.....

(lekarz jednostki)

mp.

.....

(organ kierujący)

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

Paragraf	Punkt	Choroba i ułomność	Grupa I*)	Grupa II*)	Grupa III*)	Grupa IV*)
1	2	3	4	5	6	7
ROZDZIAŁ I - BUDOWA CIAŁA						
1	1	Wzrost powyżej 185 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	A	A	Z/N	Z
	2	Wzrost poniżej 160 cm do 150 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	A	A	Z	Z
	3	Wzrost poniżej 150 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	D	D	N	N
	4	Słaba budowa ciała	A	A	N	Z/N
	5	Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju	D	D	N	N
	6	Słaba budowa ciała znacznie upośledzająca sprawność ustroju	E	E	N	N
	7	Otyłość nieupośledzająca sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z/N
	8	Otyłość upośledzająca sprawność ustroju	D	D	N	N
	9	Otyłość znacznie upośledzająca sprawność ustroju	E	E	N	N
	10	Transseksualizm, Obojnactwo	E	E	N	N
	11	Odwrotne położenie trzewi bez zaburzeń sprawności ustroju	A	A	N/Z	Z
	12	Odwrotne położenie trzewi z zaburzeniami sprawności ustroju	D	D	N	N

Objaśnienia szczegółowe

*) Osoby badane przez komisje lekarskie dzieli się na cztery grupy:

Grupa I (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

- a) osoby podlegające kwalifikacji wojskowej oraz ochotników, w tym kobiety, o których mowa w art. 32 ust. 4 ustawy,
- b) osoby, o których mowa w art. 34 ustawy, oraz osoby podlegające ze względu na wiek obowiązkowi służby wojskowej, które zgłosiły się ochotniczo do jej odbywania,
- c) osoby przeniesione do rezerwy niebędące żołnierzami rezerwy,

- d) żołnierzy zasadniczej służby wojskowej,
- e) żołnierzy służby przygotowawczej,
- f) żołnierzy odbywających przeszkolenie wojskowe,
- g) osoby podlegające kwalifikacji wojskowej przeznaczone do odbycia służby zastępczej lub pełnienia służby w formacjach uzbrojonych niewchodzących w skład Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
- h) kandydatów i żołnierzy terytorialnej służby wojskowej,
- i) żołnierzy obsługujących bezzałogowe statki powietrzne o maksymalnej masie startowej (MTOM) $\geq 0,6 \text{ kg} < 150 \text{ kg}$

Grupa II (kolumna piąta wykazu) obejmuje żołnierzy rezerwy.

Grupa III (kolumna szósta wykazu) obejmuje kandydatów do służby:

- a) w jednostkach desantowo-szturmowych,
- b) w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
- c) w Żandarmerii Wojskowej,
- d) w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego i w Służbie Wywiadu Wojskowego.

Grupa IV (kolumna siódma wykazu) obejmuje kandydatów do służby:

- a) poza granicami państwa,
- b) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
- c) w warunkach działania prądu elektrycznego.

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

pkt 4 i 5. Słabą budowę ciała należy oceniać nie tylko na podstawie dysproporcji pomiędzy wzrostem i ciężarem ciała, lecz także biorąc pod uwagę stan umięśnienia oraz stan układu krążenia na podstawie prób czynnościowych.

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

pkt 7. Kandydatów do wojsk desantowo-szturmowych o wadze ciała ponad 100 kg należy uznawać za niezdolnych.

pkt 8. Przez otyłość znacznie upośledzającą sprawność ustroju należy rozumieć otyłość znacznego stopnia, przy niewydolności układu krążenia i układu oddechowego.

Dysproporcje wagi i wzrostu mogą być przejściowe. W takich wypadkach osoby badane należy zaliczyć do kategorii "czasowo niezdolny do służby wojskowej".

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

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

pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ, u których stwierdza się zmiany chorobowe na skórze w widocznych miejscach, szczególnie na twarzy i dłoniach, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

pkt 2. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ, w Żandarmerii Wojskowej, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służbie Wywiadu Wojskowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

pkt 8. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ, w Żandarmerii Wojskowej, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służbie Wywiadu Wojskowego, u których stwierdza się tatuaże w widocznych miejscach, szczególnie na twarzy i dłoniach, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

Rozpoznanie powinno być potwierdzone badaniem chirurgicznym lub dokumentacją leczenia szpitalnego.

Do § 3 pkt 1. Kandydaci do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ, u których stwierdza się blizny w widocznych miejscach, szczególnie na twarzy i dłoniach, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

ROZDZIAŁ III - CZASZKA

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

	3	Zniekształcenia czaszki (np. guzy, wgniecenia) oraz ubytki kości czaszki pourazowe lub chorobowe znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	4	Przepukliny mózgu	E	E	N	N
	5	Obce ciała w mózgu	E	E	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 6 pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ IV - NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające funkcji ochronnej	A	A	Z/N	Z/N
	2	Zniekształcenie powiek nieznacznie upośledzające funkcję ochronną	A	A	N	N/Z
	3	Zniekształcenie powiek upośledzające funkcję ochronną	D	D	N	N
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	A	A	N	Z/N
	5	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka	D	D	N	N
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	A	A	Z	Z
	7	Zrosty spojówki gałkowej lub powiekowej upośledzające skrajne wychylenie gałki ocznej lub ruchomość powiek niepowodujące wysychania rogówki	A	A	N	N/Z
	8	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki ocznej lub powiek powodujące wysychanie rogówki	D	D	N	N
8	1	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	A	A	N	N/Z
	2	Znaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	D	D	N	N
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	D	D	N	N
	2	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka poniżej 0,8 nie	D	D	N	N

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

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 7 pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

Według tych punktów należy kwalifikować również następstwa jaglicy.

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

pkt 1. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy uznawać za niezdolnych w zależności od strefy klimatycznej.

Do § 9. Przez ślepotę oka należy rozumieć także ostrość wzroku poniżej 0,1 niedającą się poprawić szklami (bez względu na ich siłę korygującą) lub koncentryczne zwężenie pola widzenia średnio do 10° od punktu fiksacji.

Do § 10. Każdy przypadek oczopląsu podlega konsultacji okulistycznej, neurologicznej i laryngologicznej.

Do § 11 pkt 1 i 2. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ, w Żandarmerii Wojskowej, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służbie Wywiadu Wojskowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 11 i 13. Jeżeli ostrość wzroku któregośkolwiek oka wynosi poniżej 0,5, należy skierować badanego do badania okulistycznego w celu określenia wady refrakcji i ustalenia ostrości wzroku po zastosowaniu korekcji. Przy większej różnicy wady pomiędzy jednym i drugim okiem należy zastosować 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 § 12 pkt 1 i 2. W przypadkach stwierdzenia niedowładów lub porażień mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka konieczna jest konsultacja neurologiczna.

W ostatecznej ocenie należy kierować się stopniem upośledzenia funkcji narządu wzroku.

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

pkt 2. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

W przypadku zaniku nerwu wzrokowego wymagane jest badanie neurologiczne.

Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia w polu widzenia.

Bezsoczewkowość i pseudosoczewkowość należy kwalifikować według § 14 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 sek.). Nieumiejętność rozróżniania czterech barw podstawowych należy traktować jako "upośledzenie rozróżniania barw".

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

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

ROZDZIAŁ V - NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7
15	1	Zniekształcenie lub niedorozwój (nieszpęcające) jednej lub obu	A	A	Z/N	Z

		małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu				
	2	Brak lub znaczny niedorozwój albo znaczące zniekształcenie jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	D	D	N	N
16	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnątrznego, blizny błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	A	A	Z	Z
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnątrznego, blizny błony bębenkowej, przewlekły nieżyt ucha środkowego z osłabieniem słuchu	D	D	N	N
	3	Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, przewlekły nieżyt ucha środkowego z przytępieniem słuchu	D	D	N	N
	4	Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, przewlekły nieżyt ucha środkowego z przytępieniem słuchu	E	E	N	N
	5	Obustronne zarośnięcie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych z głuchotą	E	E	N	N
17	-	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	D	D	N	N
18	1	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu	D	D	N	N
	2	Obustronne przewlekłe ropne zapalenie uszu środkowych niezależnie od ostrości słuchu	E	E	N	N
19	1	Przebyta antromastoidektomia bez upośledzenia słuchu	A	A	Z/N	Z

	2	Przebyta wygojona jednostronna operacja zachowawcza ucha środkowego	D	D	N	N
	3	Przebyta wygojona obustronna operacja zachowawcza ucha środkowego	D/E	D/E	N	N
	4	Przebyta jednostronna operacja doszczętna ucha środkowego	D	D	N	N
	5	Przebyta obustronna operacja doszczętna ucha środkowego	E	E	N	N
20	1	Jednostronne lub obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otosklerozą) ucha środkowego z osłabieniem słuchu	D	D	N	N
	2	Jednostronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otosklerozą) ucha środkowego z przytępieniem słuchu	D	D	N	N
	3	Obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otosklerozą) ucha środkowego z jednostronnym przytępieniem słuchu przy drugostronnym osłabieniu słuchu lub z obustronnym słuchem gorszym od ww.	E	E	N	N
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	A	A	N	Z/N
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	D	D	N	N
	3	Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	D	D	N	N
	4	Jednostronne przytępienie słuchu nawet graniczące z głuchotą przy drugostronnym osłabieniu słuchu	E	E	N	N
	5	Obustronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	E	E	N	N
	6	Jednostronna głuchota	D	D	N	N
	7	Obustronna głuchota	E	E	N	N
	8	Głuchoniemota	E	E	N	N
	9	Czasowe zaburzenie równowagi ciała	B	B	N	N

	10	Trwałe zaburzenia równowagi ciała	E	E	N	N
--	----	-----------------------------------	---	---	---	---

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 15 pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 18. Zapalenie ucha środkowego trwające co najmniej 6 miesięcy uznajemy za przewlekłe.

Do § 19. Przez operację zachowawczą należy rozumieć każdy rodzaj operacji poprawiającej słyszenie. Przez operację doszczętną należy rozumieć każdy rodzaj operacji związany z całkowitym usunięciem elementów ucha środkowego.

Do § 21 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB dla częstotliwości 4.000 Hz i/lub wyższej. Kandydatów na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, np. artylerzystów, radiotelegrafistów oraz kandydatów do służby w zasięgu działania wibracji, promieniowania mikrofalowego lub w warunkach działania prądu elektrycznego, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, należy uznawać za niezdolnych do tych specjalności. Kandydatów do służby wojskowej poza granicami państwa, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, jeżeli nie są wyznaczeni na ww. stanowiska, należy uznawać za zdolnych.

pkt 2. Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek 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 9 i 10. Zaburzenia w zakresie narządu równowagi wymagają zawsze badania laryngologicznego i neurologicznego.

ROZDZIAŁ VI - JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7
22	1	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte nieszpęcające, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	A	A	N	N/Z
	2	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte znacznie szpęcające lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	D	D	N	N

	3	Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego, lub podniebienia	D/E	D/E	N	N
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	D	D	N	N
	5	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	E	E	N	N
23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i połykania	A	A	Z	Z
	2	Zniekształcenie języka upośledzające mowę i połykanie	D	D	N	N
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę i połykanie	E	E	N	N
	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z/N
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	6	Przewlekłe zapalenie ślinianek znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	7	Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego	B	B	N	N
	8	Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym	E	E	N	N
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 % przy zachowanych zębach przednich	A	A	Z/N	Z
	2	Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67 %	A	A	N	Z/N
	3	Braki i wady uzębienia przy utracie zdolności żucia powyżej 67 %	A	A	N	N/Z
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	D	D	N	N

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

13	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego upośledzające zdolność żucia	D	D	N	N
14	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia	E	E	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 23 pkt 1-3. Przez zniekształcenie należy rozumieć także zbliźnowacenie z ubytkami tkanek.

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

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

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

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

B - brak zęba

Braki uzębienia = 41 % utraty zdolności żucia

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

Kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych z protezami ruchomymi należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 25. Przez "zniekształcenie szczęki i 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 należy wziąć pod uwagę stopień uszkodzenia układu zębowo-szczękowego, a mianowicie: ubytki szczęki dolnej lub górnej, wadliwe zrośnięcie złamania, niezrośnięcie, ubytki podbródka, warg i policzków, przykurcz dolnej szczęki, ubytki lub blizny języka, porażenie nerwu językowo-gardłowego itp., a ponadto wynikające stąd powikłania, jak: oszpecenie twarzy utrudniające często współżycie z otoczeniem, ślinotok z powodu niedostatecznej szczelności ust, owrzodzenie bliznowate skóry twarzy i inne.

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

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

ROZDZIAŁ VII - NOS, GARDŁO, KRTAŃ

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

	10	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	D	D	N	N
	11	Przewlekły naczyńioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	D	D	N	N
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	D	D	N	N
	13	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	E	E	N	N
	14	Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena)	E	E	N	N
27	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	A	A	N	Z/N
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani upośledzający sprawność ustroju	D	D	N	N
	3	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	E	E	N	N
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z/N
	5	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	6	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	N/Z
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub	D	D	N	N

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 26-30. Rozpoznanie wymaga potwierdzenia odpowiednią dokumentacją medyczną lub badaniami specjalistycznymi.

Do § 27 pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ VIII - SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7
31	1	Kręcz szyi niewielkiego stopnia	A	A	N	N/Z
	2	Kręcz szyi znacznego stopnia	D	D	N	N
	3	Przetoki skrzepopochodne wrodzone i nabyte	D	D	N	N
32	1	Zniekształcenie obojczyka nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	A	A	N	Z

	2	Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej	D	D	N	N
	3	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	E	E	N	N
	4	Stawy rzekome obojczyka	D	D	N	N
33	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z/N
	2	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	3	Zniekształcenia dużego stopnia lub ubytki rozległe kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	4	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z/N
	5	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	6	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	7	Żebra nadliczbowe szyjne	A	A	Z/N	Z
34	1	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z/N
	2	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	3	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	4	Garb	D/E	D/E	N	N

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IX - UKŁAD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7
35	1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać łagodna	A	A	N	N/Z
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać umiarkowana	D	D	N	N
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać ciężka	E/D	E/D	N	N
	4	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać bardzo ciężka	E	E	N	N
	5	Podejrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc do dalszej diagnostyki	B	B	N	N
	6	Astma oskrzelowa sporadyczna (epizodyczna)	A/D	A/D	N	N/Z
	7	Astma oskrzelowa przewlekła łagodna	D	D	N	N
	8	Astma oskrzelowa przewlekła umiarkowana	D/E	D/E	N	N

	9	Astma oskrzelowa przewlekła ciężka	E	E	N	N
	10	Nadreaktywność oskrzeli	B	B	N	N
	11	Rozstrzenie oskrzeli nieznacznego stopnia	D	D	N	N
	12	Rozlane wieloogniskowe rozstrzenie oskrzeli	E	E	N	N
	13	Rzadkie choroby oskrzeli	D/E	D/E	N	N
36	1	Pojedyncze zwapnienia i/lub niewielkie zwłóknienia po przebytych procesie gruźliczym	A	A	N/Z	Z/N
	2	Liczne zwapnienia i/lub zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy	D/A	D/A	N	N/Z
	3	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	D	D	N	N
	4	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z ciężkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc i niewydolnością oddychania	E	E	N	N
	5	Czynna gruźlica płuc	B	B	N	N
37	1	Śródmiąższowe choroby płuc - postać łagodna	A	A	N	N/Z
	2	Śródmiąższowe choroby płuc - postać umiarkowana	D	D	N	N
	3	Śródmiąższowe choroby płuc - postać ciężka	E	E	N	N
	4	Śródmiąższowe choroby płuc w okresie diagnostyki i/lub leczenia	B	B	N	N
	5	Czynne choroby opłucnej	B	B	N	N
	6	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	A	A	Z/N	Z
	7	Zrosty i zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	D	D	N	N
	8	Zrosty i zgrubienia opłucnej ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	E	E	N	N

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

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 35 pkt 1. Łagodna obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV_1\%VC < 0,7$; $FEV_1 \geq 80 \%$.

pkt 2. Umiarkowana obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV_1\%VC < 0,7$; $FEV_1 = 51-79 \%$.

pkt 3. Ciężka obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV_1\%VC < 0,7$; $FEV_1 = 30-50 \%$.

pkt 4. Bardzo ciężka obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV_1\%VC < 0,7$; $FEV_1 < 30 \%$.

pkt 6. Rozpoznanie na podstawie dokumentacji medycznej z co najmniej 24-miesięcznej obserwacji choroby zawierającej badania czynnościowe oraz wyniki diagnostyki alergologicznej (objawy < 1 x w tygodniu i objawy nocne ≤ 2 x w miesiącu, $PEF \geq 80 \%$ wartości maksymalnej dla chorego lub $FEV_1 \geq 80 \%$ wartości należnej, zmienność dobową PEF lub $FEV_1 < 20\%$, brak objawów i prawidłowe wartości PEF pomiędzy atakami).

pkt 7. Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV_1\%VC < 0,7$; $FEV_1 \geq 80 \%$ wartości należnej lub $PEF \geq 80 \%$ wartości maksymalnej z odwracalną obturacją oskrzeli (objawy ≥ 1 x w tygodniu, ale < 1 x dziennie i objawy nocne > 2 x w miesiącu, zmienność dobową PEF lub $FEV_1 = 20-30 \%$).

pkt 8. Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV_1\%VC < 0,7$; $FEV_1 = 60-79 \%$ wartości należnej lub $PEF = 60-80 \%$ wartości maksymalnej z odwracalną obturacją oskrzeli (objawy występują codziennie, objawy nocne > 1 x w tygodniu, zmienność dobową PEF lub $FEV_1 > 30 \%$).

pkt 9. Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV_1\%VC < 0,7$; $FEV_1 < 60 \%$ wartości należnej lub $PEF < 60 \%$ wartości maksymalnej z odwracalną lub nieodwracalną obturacją oskrzeli (objawy występują codziennie, ograniczając aktywność fizyczną, częste zaostrzenia i częste objawy nocne, zmienność dobową PEF lub $FEV_1 > 30 \%$).

pkt 10. Zalecane wykonanie badań diagnostycznych w kierunku astmy oskrzelowej (również w przypadku nieprawidłowego wyniku testu drobnych oskrzeli - $MEF_{50} < 60$ % wartości należnej).

pkt 11. Nawracające stany zapalne dolnych dróg oddechowych w ciągu ostatnich 36 miesięcy (w badaniu HRCT klatki piersiowej cechy rozstrzeni).

pkt 12. Dokumentacja medyczna z badaniem HRCT klatki piersiowej (rozstrzenie oskrzeli w co najmniej 2 płatach płucnych).

pkt 13. Choroby genetyczne i na tle zaburzeń immunologicznych, np. zarostowe zapalenie oskrzelików.

Do § 36 pkt 1. Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 \geq 80$ %, $FVC \geq 80$ %). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 2. Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 \geq 80$ %, $FVC \geq 80$ %).

pkt 3. Wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; FVC 51-79 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94 %.

pkt 4. Wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 < 50$ %, $FVC < 50$ %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętniczej, zmiany mogą dotyczyć opłucnej.

Do § 37 pkt 1. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc i wydolności oddechowej (podatność płuc prawidłowa, tzn. powyżej 80 %, saturacja tlenem powyżej 94 %).

pkt 2. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez upośledzenia wydolności oddechowej (podatność płuc obniżona do 50-80 %, saturacja tlenem powyżej 94 %, wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 < 80$ %, $FVC < 80$ %, wskazane badanie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii celem potwierdzenia zaburzeń restrykcyjnych).

pkt 3. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową (podatność płuc obniżona poniżej 50 %, wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 < 50$ %, $FVC < 50$ %, obniżona całkowita pojemność płuc (TLC) w pletyzmografii potwierdzająca zaburzenia restrykcyjne, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia i hiperkapnia w gazometrii tętniczej).

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

pkt 6. Wartości spirometrii prawidłowe: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 \geq 80$ %, $FVC \geq 80$ %. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 7. Wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 = 51-79 \%$, $FVC = 51-79 \%$; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94 %.

pkt 8. Niewydolność oddechowa: wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 < 50 \%$, $FVC < 50 \%$; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia i hiperkapnia w gazometrii tętniczej.

pkt 9. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc (wartości spirometrii prawidłowe: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 \geq 80 \%$, $FVC \geq 80 \%$). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 10. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc (wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 = 51-79 \%$, $FVC = 51-79 \%$; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94 %).

pkt 11. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc z niewydolnością oddechową: wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: $FEV_1\%VC > 0,7$; $FEV_1 < 50 \%$, $FVC < 50 \%$; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętniczej.

ROZDZIAŁ X - UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe nieupośledzające sprawności ustroju	A/D	A/D	N	Z/N
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące upośledzenie sprawności ustroju	D	D	N	N
	3	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju	E	E	N	N
	4	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej	D	D	N	N
	5	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej z przebytym zawałem	D	D	N	N

	6	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami	E/D	E/D	N	N
	7	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami, przebyłym zawałem lub powikłaniami	E	E	N	N
	8	Wrodzone wady serca	D/E	D/E	N	N
	9	Zastawkowe wady serca bez powikłań i istotnych zaburzeń hemodynamicznych nieupośledzające sprawności ustroju	A/D	A/D	N/Z	Z/N
	10	Wady zastawkowe serca upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	N
	11	Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan po operacji z powodu tej choroby	E	E	N	N
	12	Obce ciała wgojone w serce	D/E	D/E	N	N
	13	Rzut choroby reumatycznej w okresie leczenia	B	B	N	N
	14	Izolowane wypadanie płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) niepowodujące zaburzeń sprawności ustroju	A	A	N/Z	Z/N
	15	Zespół wypadania płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) powodujący zaburzenia sprawności ustroju	D	D	N	N
	16	Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju	E	E	N	N
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	A	A	N	Z/N
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	D	D	N	N
	3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	E	E	N	N
	4	Tętniaki	D/E	D/E	N	N
	5	Zespoły pozakrzepowe i zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych	D/E	D/E	N	N
	6	Inne choroby naczyń krwionośnych upośledzające nieznacznie sprawność ustroju	A	A	N	Z/N
	7	Choroby naczyń krwionośnych upośledzające sprawność ustroju lub	D	D	N	N

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

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

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

pkt 9. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ, kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych, w Żandarmerii Wojskowej należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ, kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych oraz w Żandarmerii Wojskowej należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

ROZDZIAŁ XI - UKŁAD TRAWIENNY

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

	7	Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	D	D	N	N
	8	Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	D/E	D/E	N	N
	9	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	E/D	E/D	N	N
	10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	A	A	Z	Z
	11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	A	A	N	Z/N
	12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	D	D	N	N
	13	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	E	E	N	N
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z/N
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	17	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z/N
	18	Zmiany organiczne lub zmiany czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	19	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
44	1	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z/N

	2	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	N
	3	Kamica dróg żółciowych	D	D	N	N
	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	A	A	N	N/Z
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	D/E	D/E	N	N
	6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	B	B	N	N
	7	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	B	B	N	N
	8	Przewlekłe zapalenie wątroby	E	E	N	N
	9	Marskość wątroby	E	E	N	N
	10	Okresowa hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby	A	A	N/Z	Z/N
	11	Przewlekła hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby	D	D	N	N
	12	Przewlekłe zakażenie HCV	D	D	N	N
	13	Przewlekłe zakażenie HBV	D	D	N	N
	14	Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby	A	A	N/Z	Z/N
	15	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności	A	A	N	Z/N
	16	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem jej wydolności	D/E	D/E	N	N
	17	Przebyte operacje wątroby	D/E	D/E	N	N
45	1	Przewlekłe choroby trzustki	D/E	D/E	N	N
	2	Przebyte operacje trzustki	D/E	D/E	N	N
46	1	Przepukliny	A/D	A/D	N	Z/N

	2	Przepukliny w bliźnie pooperacyjnej lub nawrotowe	D	D	N	N
	3	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z/N
	4	Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	5	Przepukliny przeponowe znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu	B	B	N	N
	2	Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	D/E	D/E	N	N
	3	Żyłaki odbytu bez owrzodzeń	A	A	N	Z/N
	4	Żyłaki odbytu z owrzodzeniami lub żyłaki nawrotowe	D	D	N	N
	5	Wynicowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy	E	E	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 44 pkt 1-17. 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 14. Stany po wirusowym zapaleniu wątroby, przebytym co najmniej przed 24 miesiącami.

pkt 10 i 15. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy oceniać w zależności od specyfiki klimatyczno-geograficznej oraz sanitarno-epidemiologicznej rejonu, w której pełnić będą tę służbę.

Do § 45. Rozpoznanie powinno być ustalone szpitalnie.

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

ROZDZIAŁ XII - UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7
48	1	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	N/Z
	2	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	3	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N

	4	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	A	A	N	N/Z
	5	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	D	D	N	N
	6	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów znacznie upośledzająca sprawność ustroju	E	E	N	N
	7	Przebyte infekcje układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z/N
	8	Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiąższowe bakteryjne i abakteryjne)	E/D	E/D	N	N
	9	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	E/D	E/D	N	N
	10	Krwiomocz i białkomocz do diagnostyki	B	B	N	N
	11	Roponercze lub wodonercze	E/D	E/D	N	N
	12	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności nerek do diagnostyki	B	B	N	N
	13	Niewydolność nerek	E	E	N	N
	14	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki	D	D	N	N
49	1	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych	D	D	N	N
	2	Nietrzymanie moczu ze zmianami w układzie moczowym	E	E	N	N
	3	Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające lub znacznie upośledzające funkcję narządu	D/E	D/E	N	N
	4	Przetoki pęcherza moczowego	E	E	N	N
50	1	Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu	A	A	N	N/Z

	2	Zwężenie cewki moczowej utrudniające lub znacznie utrudniające oddawanie moczu	D/E	D/E	N	N
	3	Spodziectwo lub wierzchniactwo	A/D	A/D	N	Z/N
	4	Przetoka prąciowa cewki moczowej	E	E	N	N
	5	Przetoka mosznowa lub kroczoowa cewki moczowej	E	E	N	N
	6	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia (np. plastyczne stwardnienie lub inne)	D	D	N	N
	7	Brak prącia	D	D	N	N
51	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	A	A	N/Z	Z/N
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	A/D	A/D	N	N/Z
	3	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu	A	A	N	Z/N
	4	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające czynność narządu	D	D	N	N
	5	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza znacznie upośledzające czynność narządu	E	E	N	N
	6	Przewlekłe nawrotowe nieswoiste zapalenie najądrza lub jądra	D	D	N	N
	7	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	D	D	N	N
	8	Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu	A	A	N	Z/N
	9	Przerost gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu	D	D	N	N
52	1	Brak lub zanik jednego jądra	A	A	N	Z/N
	2	Brak lub zanik obu jąder	D	D	N	N
	3	Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w jamie brzusznej	A	A	N	Z/N
	4	Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w kanale pachwinowym	D	D	N	N

	5	Wnętrostwo obustronne	D	D	N	N
--	---	-----------------------	---	---	---	---

Objaśnienia szczegółowe

Do § 50 pkt 3. Kwalifikować w zależności od zaburzeń w oddawaniu moczu.

Do § 51 pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

ROZDZIAŁ XIII - GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

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

Objaśnienia szczegółowe

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

pkt 2. Według tego punktu ocenia się powiększenie gruczołu tarczowego stwierdzone palpacyjnie lub wole zamostkowe, upośledzające przepływ powietrza w drogach oddechowych

(zaburzenia wentylacji, stridor, zaburzenia ruchomości strun głosowych) w czasie spoczynku lub po wysiłku fizycznym lub (oraz) dające objawy uciskowe na narządy sąsiednie.

pkt 4. Obejmuje wszystkie postacie nadczynności tarczycy w okresie remisji (poza chorobą 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.

ROZDZIAŁ XIV - INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

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

60	1	Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N/Z	N/Z
	2	Inne choroby przemiany materii upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	3	Inne choroby przemiany materii znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
61	-	Gruźlica poza układem oddechowym	D/E	D/E	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

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.

pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego i kandydatów do jednostek desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XV - UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi zaostrzeniami	A	A	N	Z/N
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	D	D	N	N
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi	E	E	N	N

		znacznie upośledzającymi sprawność ustroju				
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi, czuciowymi lub troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	5	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi (znaczne niedowłady lub porażenia), czuciowymi lub troficznymi upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	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	A	A	N	N/Z
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	3	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	4	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	E	E	N	N
64	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	A	A	N	Z/N
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 64 pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVI - STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7
66	1	Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	A	A	N	N
	2	Zaburzenia nerwicowe upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	D	D	N	N
	3	Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	E	E	N	N
67	1	Reakcja adaptacyjna krótkotrwała	A	A	N	N
	2	Reakcja adaptacyjna przedłużona	B	B	N	N
	3	Zaburzenie stresowe pourazowe	D	D	N	N
68	1	Zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	A	A	N	N
	2	Zaburzenia osobowości upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne poddające się korekcji	D	D	N	N
	3	Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	E	E	N	N
69	1	Moczenie nocne okresowe	A	A	N	N
	2	Moczenie nocne utrwalone	D	D	N	N
70	1	Zaburzenia psychotyczne reaktywne	D	D	N	N
	2	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte bez defektu	D	D	N	N
	3	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte z defektem	E	E	N	N

	4	Zaburzenia psychotyczne alkoholowe	E	E	N	N
	5	Zaburzenia psychotyczne schizofreniczne i afektywne	E	E	N	N
71	1	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej (niska norma)	D	D	N	N
	2	Upośledzenie umysłowe	E	E	N	N
72	1	Nadużywanie alkoholu bez cech uzależnienia	A	A	N	N
	2	Zespół uzależnienia od alkoholu w stanie abstynencji	D	D	N	N
	3	Zespół uzależnienia od alkoholu nierokujący zachowania abstynencji	E	E	N	N
	4	Używanie substancji psychoaktywnych innych niż alkohol bez cech uzależnienia	A	A	N	N
	5	Zespół uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	D/E	D/E	N	N
73	1	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	A	A	N	N
	2	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	D	D	N	N
	3	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	E	E	N	N
74	1	Inne zaburzenia psychiczne upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	D	D	N	N
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	E	E	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

- czynnościowych zaburzeń emocjonalnych, takich jak np. zaburzenia lękowe, dysfunkcje somatyczne (tzw. nerwice narządowe), zaburzenia dysocjacyjne, konwersyjne, neurastenia,
- o długotrwałym (wieloletnim) przebiegu (w odróżnieniu od nerwicowych reakcji adaptacyjnych; por. § 67),

- po wykluczeniu zaburzeń organicznych (zespoły nerwicowe uwarunkowane organicznie; por. § 73),
- po wykluczeniu zaburzeń psychotycznych (por. § 70).

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

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

pkt 3. Dotyczy stanów opornych na leczenie, znacznie upośledzających sprawność ustroju i funkcjonowanie społeczne. U badanych rozpoznanie 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 1 miesiąca. pkt 2. Dotyczy przypadków, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych, trwających ponad 1 miesiąc, nie rokują istotnej poprawy. Rozpoznanie ustalać z uwzględnieniem dokumentacji z leczenia w oddziale psychiatrycznym i w PZP.

pkt 3. O rozpoznaniu decydują:

- początek zaburzeń w okresie do 6 miesięcy po wyjątkowo stresującym wydarzeniu lub sytuacji (stres bojowy, atak terrorystyczny, katastrofa),
- obecność związanych z tym zdarzeniem uporczywych, natrętnych wspomnień, przykrych snów,
- nadwrażliwość na bodźce i sytuacje przypominające stresor oraz tendencja do ich unikania,
- zaburzenia emocjonalne (np. problemy ze snem, drażliwość, trudności w koncentracji uwagi, nadmierna czujność) dezorganizujące zachowanie i funkcjonowanie społeczne.

Rozpoznanie ustalać po obserwacji i leczeniu w oddziale psychiatrycznym oraz PZP.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

pkt 2. Iloraz inteligencji mierzony Skalą Inteligencji Wechslera dla Dorosłych poniżej 70 i stwierdzone zaburzenia adaptacyjne.

Do § 72. Przez zespół uzależnienia od alkoholu (oraz od 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 tzw. psychodegradacji.

Rozpoznanie i kwalifikacje orzecznicze ustalać m.in. na podstawie dokumentacji lekarskiej (z poradni przeciwalkoholowej, PZP, oddziału odwykowego lub psychiatrycznego).

pkt 1. Stosować w przypadkach sporadycznego nadużywania alkoholu bez cech uzależnienia.

pkt 3. O rozpoznaniu decyduje współwystępowanie objawów psychodegradacji i zmian somatycznych typowych dla przewlekłej intoksykacji alkoholowej.

pkt 4. Dotyczy przypadków sporadycznego odurzania się innymi niż alkohol środkami psychoaktywnymi (narkotykami), np. opłatami, substancjami stymulującymi, kanabinolami, halucynogenami, środkami psychotropowymi, gdy brak jest cech uzależnienia od tych środków.

pkt 5. Dotyczy przypadków uzależnienia od środka psychoaktywnego innego niż alkohol.

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

- wywiadem (urazy, infekcje i intoksykacje OUN),
- oceną stanu psychicznego (tzw. cechy zespołu psychoorganicznego),
- badaniem neurologicznym (objawy ubytkowe),
- badaniem psychologicznym (tzw. testy organiczne),
- wynikami badań dodatkowych (EEG, rtg czaszki, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny),
- innymi wskazującymi 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 rzekomonerwicowe) z przewagą objawów subiektywnych, bez somatycznych cech upośledzenia sprawności ustroju.

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

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

Wymagana dokumentacja z dotychczasowego leczenia szpitalnego i w PZP.

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

ROZDZIAŁ XVII - KOŃCZYNY

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

	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	D	D	N	N
	4	Skrócenie kończyny dolnej ze znacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	E	E	N	N
77	1	Zwichnięcia nawykowe dużego stawu	D	D	N	N
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	A	A	N	Z/N
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	N
	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N
	5	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	A	A	N	Z/N
	6	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	N
	7	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	N
	8	Przewlekłe choroby stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	A	A	N	Z/N
	10	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	N
	11	Zmiany zwyrodnieniowe stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N
78	1	Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej	A	A	N	Z/N

	2	Stopa płaska, koślawą lub wydrążoną nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	A	A	N	N/Z
	3	Stopa płaska, koślawą, szpotawą upośledzająca sprawność ruchową	D	D	N	N
	4	Stopa płaska, koślawą, szpotawą, końską, piętową i inne znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N
79	1	Żyłki kończyn	A	A	N	Z/N
	2	Rozległe żyłki kończyn bez zmian troficznych skóry i owrzodzeń	D	D	N	N
	3	Rozległe żyłki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	E	E	N	N
80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie	A	A	N	N/Z
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający lub znacznie upośledzający chodzenie	D	D	N	N
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	E	E	N	N
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	A	A	N	Z/N
	5	Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	D	D	N	N
	6	Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	E	E	N	N
81	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	A	A	N	Z/N
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	A	A	N	N/Z

3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	D	D	N	N
4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	E	E	N	N
5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające chwyt	A	A	N	Z/N
6	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz upośledzające chwyt	D	D	N	N
7	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz znacznie upośledzające chwyt	E	E	N	N
8	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe bez upośledzenia chwytu	A	A	N	N
9	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe upośledzające chwyt	D	D	N	N
10	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe znacznie upośledzające chwyt	E	E	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 75 pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych SZ oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 77 pkt 5 i 6. Kwalifikować następstwa przebytych uszkodzeń wewnątrzstawowych (więzadeł, łąkotec) powodujące niestabilność, ograniczenie ruchów i upośledzenie sprawności dynamicznej oraz chondromalację - potwierdzone w badaniach USG, MRI, CT lub RTG.

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

Do § 78. Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy.

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.

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

ROZDZIAŁ XVIII - NOWOTWORY

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

ROZDZIAŁ XIX - NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7
84	1	Wady rozwojowe narządu rodnych nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju	A	A	Z	Z
	2	Wady rozwojowe narządu rodnych upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnych	D	D	N	N
85	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N/Z	Z
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczopochwowego	D	D	N	N
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu	D	D	N	N
	4	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczopochwowego	E	E	N	N

		pochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu				
	5	Całkowite wypadanie narządu rodnego	E	E	N	N
	6	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	B	B	N	N
86	1	Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N/Z	Z
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	D	D	N	N
	3	Nieprawidłowe położenie macicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N
	4	Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczo-pochwowa, odbytniczo-kroczoowa, kroczo-pochwowa	E	E	N	N
87	1	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego bez zmian anatomicznych	A	A	N	N/Z
	2	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	D	D	N	N
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z/N
	4	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N
88	-	Ciąża	B	B	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

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

pkt 2. Np. tyłozgięcie macicy umocowane.

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

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

**WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I
PSYCHICZNEJ DO SŁUŻBY W POWIETRZU I DO SŁUŻBY NAZIEMNEGO
ZABEZPIECZENIA LOTÓW ORAZ DO SŁUŻBY INŻYNIERYJNO-LOTNICZEJ**

Paragraf	Punkt	Choroba i ułomność	Grupy zdrowia				
			piloci			personel pokładowy	personel zabezpieczający loty
			IA ^{*)}	IB ^{*)}	IC ^{*)}	II ^{*)}	III ^{*)}
1	2	3	4	5	6	7	8

ROZDZIAŁ I - BUDOWA CIAŁA

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

Objaśnienia szczegółowe

^{*)} Personel lotniczy i personel naziemnego zabezpieczenia lotów dzieli się na następujące grupy orzecznicze:

Grupa I:

- podgrupa IA:
- kandydaci i piloci samolotów bojowych naddźwiękowych,
- kandydaci i uczniowie Ogólnokształcącego Liceum Lotniczego w Dęblinie,
- 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 (radiotelegrafisci, operatorzy pokładowi itp.).

Grupa III:

- personel naziemny zabezpieczający loty, dyżurni kierownicy lotów (DKL), kierownicy lotów (KL), nawigatorzy naziemni i personel służby inżynieryjno-lotniczej (SIL).
- personel obsługujący bezzałogowe statki powietrzne o maksymalnej masie startowej (MTOM) ≥ 150 kg.
- personel obsługujący bezzałogowe statki powietrzne o maksymalnej masie startowej (MTOM) ≥ 150 kg (badania wykonywane są co 24 miesiące).

ROZDZIAŁ II - SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA I WĘZŁY CHŁONNE

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IV - NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7	8
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające ich sprawności	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie powiek upośledzające ich sprawność	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieznacznie upośledzające sprawność narządu wzroku	N/Z	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek upośledzające sprawność narządu wzroku	N	N	N	N	N
	5	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchomości gałki ocznej	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z

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

4	Przewlekłe choroby przedniego i tylnego odcinka oka upośledzające czynność oka	N	N	N	N	N
5	Zmętnienie w soczewkach nieupośledzające widzenia z zachowaną prawidłową ostrością wzroku	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
6	Zmętnienie w soczewkach z tendencją postępową i obniżającą ostrość wzroku	N	N	N	N/Z	N/Z
7	Upośledzenie rozróżniania barw nieznaczного stopnia	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
8	Upośledzenie rozróżniania barw znacznego stopnia	N	N	N	N	N/Z
9	Trwałe upośledzenie widzenia nocnego	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

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

ROZDZIAŁ V - NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8
15	-	Wady wrodzone i nabyte oraz przewlekłe choroby ucha zewnętrznego	N	N	N	N/Z	N/Z
16	1	Jednostronne lub obustronne blizny, zaniki utkania sprężystego, rozległe zwapnienia błon bębenkowych nieupośledzające słuchu	N	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Zmiany bliznowate i zrostowe ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
17	1	Jednostronny lub obustronny ubytek błony bębenkowej nieupośledzający słuchu	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Jednostronny lub obustronny ubytek błony bębenkowej upośledzający słuch	N	N	N	N	Z/N

18	1	Jednostronne lub obustronne przewlekłe zapalenie ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	N	N	N/Z
	2	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego z ubytkiem błony bębenkowej, ziarniną, polipami, perlakiem	N	N	N	N	N
19	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
20	-	Zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu w zakresie tonów wysokich	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu (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
	4	Jednostronne przytępienie słuchu przy osłabieniu słuchu drugiego ucha	N	N	N	N	N
	5	Obustronne przytępienie słuchu	N	N	N	N	N
	6	Trwałe zaburzenia czynności wyrównawczej ciśnienia ucha środkowego (barofunkcja)	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
	7	Nadmierna pobudliwość przedsionkowo-wegetatywna	N	N	N	N	Z/N
	8	Zaburzenia czynności narządu przedsionkowego nieupośledzające wydolności układu równowagi	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
	9	Zaburzenia czynnościowe lub organiczne narządu przedsionkowego upośledzające wydolność układu równowagi	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 21 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB 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
22	1	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte nieszpecące i nieupośledzające mowy ani przyjmowania pokarmów	N/Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte szpecące lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
	3	Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego, lub podniebienia	N	N	N	N	N
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie albo rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N/Z
	5	Ubytki podniebienia twardego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i połykania	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie języka upośledzające mowę i połykanie	N	N	N	N	Z/N
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę i połykanie	N	N	N	N	N

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

7	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	Z	Z	Z	Z	Z
8	Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
9	Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	N	N	N/Z	N/Z
10	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	Z	Z	Z	Z	Z
11	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
12	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ VII - NOS, GARDŁO, KRTAŃ

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

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

	3	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
--	---	---------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----

ROZDZIAŁ VIII - SZYJA, KLATKA PIERSIOWA I KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7	8
31	1	Kręcz szyi	N	N	N	N	N/Z
	2	Przetoki szyjne skrzepochodne	N	N	N	N	N/Z
32	1	Zniekształcenie obojczyka nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	N	N	N	N/Z
	3	Stawy rzekome obojczyka	N	N	N	N	N/Z
33	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia lub rozległe ubytki kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	4	Ciała obce wgojone w 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
34	1	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

4	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z
6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N
7	Inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
8	Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ IX - UKŁAD ODDECHOWY

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

		gruźlicy lub po innych chorobach płuc z upośledzeniem wydolności oddechowej					
	4	Zrosty lub zgrubienia opłucnej nieznacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
	5	Zrosty lub zgrubienia opłucnej znacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N	N	N	N
37	1	Zagęszczenia 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/N	Z/N
	4	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych upośledzające wydolność oddechową	N	N	N	N	N
	5	Sarkoidoza płuc (choroba B.B.S.) nieupośledzająca sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z
	6	Sarkoidoza płuc upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ X - UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8
38	1	Choroby mięśnia sercowego bez zaburzeń rytmu z zachowaną wydolnością układu krążenia	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby mięśnia sercowego z zaburzeniami rytmu lub z niewydolnością układu krążenia	N	N	N	N	N
	3	Choroba niedokrwienna serca	N	N	N	N	N/Z
	4	Przebyty zawał mięśnia sercowego	N	N	N	N	N/Z

5	Inne 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°, blok prawej lub lewej odnogi pęczka Hiss, bloki ogniskowe, bloki jednowiązkowe lub dwuwiązkowe pęczka Hiss - przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
16	Zespół preekscytacji	N	N	N	N/Z	N/Z
17	Bloki przedsionkowo-komorowe II° i III°, bloki wielowiązkowe oraz inne zmiany świadczące o niewydolności lub uszkodzeniu układu bodźcowo-przewodzącego	N	N	N	N	N
18	Czynnościowe zaburzenia układu krążenia nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z

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

ROZDZIAŁ XI - UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7	8
40	1	Schorzenia i wady przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z
	2	Schorzenia i wady przełyku upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z

	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
42	-	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
43	1	Przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy przy prawidłowym stanie odżywienia	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy przy nieprawidłowym stanie odżywienia	N	N	N	N	N
	3	Wygojony wrzód żołądka i dwunastnicy Choroba wrzodowa w okresie remisji	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy z częstymi zaostrzeniami lub powikłaniami upośledzającymi sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	5	Stan po częściowej resekcji żołądka przy dobrym stanie odżywienia i prawidłowym stanie klinicznym	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z
	6	Stan po resekcji żołądka przy nieprawidłowym stanie odżywienia lub z innymi powikłaniami Zespoły poresekcyjne	N	N	N	N	N
	7	Przewlekły nieżyt jelit nieupośledzający lub nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	8	Przewlekły nieżyt 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	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N

		nieznacznie upośledzające sprawność ustroju					
	12	Stan po zabiegach operacyjnych jelit i narządów jamy brzusznej znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Przetoki jelitowe zewnętrzne	N	N	N	N	N
	14	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	Z/N
	15	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	16	Zmiany organiczne jelit nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	17	Zmiany organiczne jelit upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	18	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	19	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
44	1	Kamica pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych	N	N	N	N	N/Z
	2	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	3	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego	N	N	N	N	N

		lub dróg żółciowych upośledzające sprawność ustroju					
	6	Przewlekłe zakażenie HCV	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Przewlekłe zakażenie HBV	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	8	Przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	9	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	N	N	N	N/Z
	10	Marskość wątroby	N	N	N	N	N/Z
	11	Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby nieznacznego stopnia nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	12	Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Hiperbilirubinemia czynnościowa nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
45	1	Przewlekłe zapalenie trzustki	N	N	N	N	N/Z
	2	Torbiel trzustki	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Przebyte ostre zapalenie trzustki nieupośledzające sprawności ustroju Stan po operacji trzustki nieupośledzający sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	4	Przebyte ostre zapalenie trzustki upośledzające sprawność ustroju Stan po operacji trzustki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
46	1	Przepukliny	N	N	N	N	N/Z
	2	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
47	1	Żyłaki odbytu bez owrzodzeń	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	2	Żyłaki odbytu z owrzodzeniami lub żylaki nawrotowe	N	N	N	N	N/Z
	3	Szczeliny i przetoki odbytu	N	N	N	N/Z	N/Z

		Torbiele nadogonowe z nawracającymi stanami zapalnymi					
	4	Wypadanie śluzówki odbytnicy	N	N	N	N/Z	N/Z

ROZDZIAŁ XII - UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
48	1	Opuszczenie jednej lub obu nerek nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	2	Opuszczenie jednej lub obu nerek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	3	Wady rozwojowe nerek nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Wady rozwojowe nerek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	5	Wady rozwojowe nerek znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	8	Zwapnienia 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 cewkowo-śródmiaższowe zapalenie nerek (śródmiaższowe bakteryjne i abakteryjne)	N	N	N	N	N
	11	Przebyte kłębkowe zapalenie nerek nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	12	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	N	N	N/Z	N/Z	N/Z

	13	Przewlekłe zapalenie dróg moczowych	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	14	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	15	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	16	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	17	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
49	1	Nietrzymanie moczu	N	N	N	N	N
	2	Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Przetoki pęcherza moczowego	N	N	N	N	N
50	1	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	N	N	N	N/Z
	2	Spodziektwo lub wierzchniactwo niepowodujące zaburzeń w oddawaniu moczu	N	N	N	N	N
	3	Spodziektwo lub wierzchniactwo powodujące zaburzenia w oddawaniu moczu Przetoka cewki moczowej	N	N	N	N	N
	4	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia	N	N	N	N/Z	N/Z
	5	Przetoka prąciowa cewki moczowej	N	N	N	N	N
51	1	Żyłaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Żyłaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z

	3	Wodniak jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Wodniak jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	5	Przewlekłe nawrotowe zapalenie jądra i najądrza	N	N	N	N/Z	N/Z
	6	Przerost gruczołu krokowego	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	N	N	N	N/Z	N/Z
	8	Inne choroby, nieprawidłowości lub zaburzenia czynności układu moczowo-płciowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
52	1	Brak lub zanik jednego 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
53	1	Wole obojętne nieznacznych rozmiarów Pojedyncze guzki tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wole obojętne znacznych rozmiarów Zaburzenia czynności tarczycy z wolem lub bez wola	N	N	N	N	N/Z
	3	Stan po operacji tarczycy nieupośledzający sprawności ustroju	Z/N	Z	Z	Z	Z
	4	Stan po operacji tarczycy upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
54	1	Choroby przysadki mózgowej	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby nadnerczy	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	N	N	N/Z	N/Z
	4	Cukrzyca insulinozależna	N	N	N	N	N

5	Cukrzyca insulinoniezależna wymagająca leczenia farmakologicznego	N	N	N	N/Z	N/Z
6	Nieprawidłowa tolerancja glukozy	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
7	Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
8	Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XIV - INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE I NIEPRAWIDŁOWOŚCI

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

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

ROZDZIAŁ XV - UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, spłotów 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, spłotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	N	N	N/Z	Z/N

	3	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
63	1	Objawy 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
64	1	Choroby układu mięśniowego nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Choroby układu mięśniowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
65	1	Różnego charakteru i stopnia zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu, bez cech napadowości z prawidłowym obrazem struktury OUN	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Nieprawidłowy zapis EEG z cechami napadowymi	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	N	N	N/Z	N/Z
	4	Padaczka	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XVI - STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7	8
66	1	Zaburzenia emocjonalne	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z

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

ROZDZIAŁ XVII - KOŃCZYNY

1	2	3	4	5	6	7	8
75	1	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego,	Z	Z	Z	Z	Z

		kończyn nieupośledzające sprawności ustroju					
	2	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Brak zrostu kości łódeczkowatej nadgarstka z zachowaniem pełnej ruchomości ręki	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Brak kończyny górnej	N	N	N	N	N
	6	Brak kończyny dolnej	N	N	N	N	N
76	1	Skrócenie kończyny dolnej od 2 do 4 cm	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm	N	N	N	N	N/Z
77	1	Zniekształcenia, zmiany pourazowe w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju Zwichnięcia nawykowe	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z
	2	Zniekształcenia, zmiany pourazowe w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe pourazowe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	4	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	5	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
78	1	Stopa płaska lub wydrążona nieupośledzająca sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z

	2	Stopa płaska, koślawa lub wydrążona upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
	3	Stopa szpotawa, końska, piętowa i inne upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Kolana szpotawe lub koślawe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Kolana szpotawe lub koślawe upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
79	1	Żyłaki kończyn	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Rozległe żyłaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Zespoły pozakrzepowe	N	N	N	N/Z	N/Z
80	1	Brak palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieupośledzający chodzenia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Brak palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	N	N	N	N/Z
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem główek kości śródstopia	N	N	N	N	N/Z
	4	Zniekształcenia palców stóp nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenia palców stóp upośledzające chodzenie	N	N	N	N	N/Z
	6	Palce nadliczbowe stopy nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	7	Palce nadliczbowe stopy upośledzające chodzenie	N	N	N	N	N/Z
81	1	Brak jednego palca prawej ręki przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	2	Brak dwóch palców ręki prawej przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N	N	N	N/Z	Z/N
	3	Brak trzech palców prawej ręki przy zachowanym kciuku	N	N	N	N	N
	4	Brak prawego wskaziciela	N	N	N	N/Z	Z/N

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

ROZDZIAŁ XVIII - NOWOTWORY

1	2	3	4	5	6	7	8
82	1	Nowotwory niezłośliwe nieznacznie upośledzające lub	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N

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

ROZDZIAŁ XIX - NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7	8
84	1	Wady rozwojowe pochwy, macicy, jajników, jajowodów nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zaburzenia hormonalne cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi i wytwórczymi w narządzie rodny	N	N	N	N/Z	N/Z
85	1	Pęknięcie krocza pierwszego stopnia	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Pęknięcie krocza drugiego stopnia	N	N	N	N	N
	3	Opuszczenie narządu rodno upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
86	-	Zmiany położenia macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z

87	1	Przewlekły stan zapalny narządów rodnych z nieznacznymi zaburzeniami ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Przewlekły stan zapalny narządów rodnych ze znacznymi zaburzeniami ustroju	N	N	N	N	N
	3	Inne nieprawidłowości narządu rodного	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
88	-	Ciąża	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

**WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I
PSYCHICZNEJ DO CZYNNEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ NA OKRĘTACH
WOJENNYCH I INNYCH JEDNOSTKACH PŁYWAJĄCYCH MARYNARKI
WOJENNEJ**

Paragraf	Punkt	Choroby i ułomności	Zespoły badanych			
			A		B	
			kandydaci do służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej		- żołnierze niezawodowi pełn. czynną służbę wojskową na okrętach woj. i in. jednostkach pływających MW, - słuchacze kursów szkol. spec. mor.	
			kat.	grupa	kat.	grupa
1	2	3	4	5	6	7

**ROZDZIAŁ I
- BUDOWA CIAŁA**

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

Objaśnienia szczegółowe

Specjalistów morskich dzieli się na następujące grupy:

Grupa I (badania należy przeprowadzać co 12 miesięcy):

a) członkowie załóg okrętów podwodnych wszystkich specjalności,

- b) nurkowie,
- c) inni specjaliści.

Grupa II (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

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

Grupa III (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

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

Grupa IV (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

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

Ponadto w każdej grupie specjalistów wyodrębnia się następujące zespoły badanych:

- 1) Zespół A: kandydaci do służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej - osoby stawiające się do kwalifikacji wojskowej, żołnierze rezerwy, osoby przeniesione do rezerwy niebędące żołnierzami rezerwy, inne osoby, podlegające ze względu na wiek obowiązkowi służby wojskowej, które zgłosiły się ochotniczo do jej odbywania, oraz żołnierze zasadniczej służby wojskowej przeznaczeni do szkolenia w specjalnościach morskich;
- 2) Zespół B: żołnierze niezawodowi odbywający czynną służbę wojskową na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej, słuchacze SP MW i kursów szkolenia specjalistów morskich oraz słuchacze AMW w pierwszych dwóch latach nauki.

ROZDZIAŁ II

- SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA , NACZYNIĄ LIMFATYCZNE I WĘZŁY CHŁONNE

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

	3	Przewlekłe choroby skóry szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	4	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nie upośledzające sprawności ustroju	Z	I-IV	Z	I-IV
	5	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	6	Tatuaże nie szpecące	Z	I-IV	Z	I-IV
	7	Tatuaże szpecące	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	8	Torbiel włosowa z przetoką lub bez przetoki	N	-	N	-
3	1	Blizny nie szpecące lub nie upośledzające sprawności ustroju	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Blizny nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	3	Blizny szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	4	Blizny po samouszkodzeniach	N	-	N	-
4	-	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	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 umundurowania 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 ściągnięciem 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
5	1	Zniekształcenie czaszki nie upośledzające sprawności ustroju	N/Z	II-IV	N/Z	II-IV
	2	Zniekształcenie czaszki / np. guzy, wgniecenia/ i ubytki kości czaszki	N	-	N	-

		pourazowe oraz chorobowe upośledzające sprawność ustroju				
--	--	---	--	--	--	--

ROZDZIAŁ IV
- NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7
6	1	Zniekształcenia powiek nie upośledzające funkcji ochronnej	N/Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenia powiek nieznacznie upośledzające funkcję ochronną	N	-	N/Z	II-IV
	3	Zniekształcenia powiek upośledzające funkcję ochronną	N	-	N	-
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nie upośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	5	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka	N	-	N	-
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nie upośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	N	-	N/Z	II-IV
7	-	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	-	N	-
8	-	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	-	N	-
9	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	N	-	N	-
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost, wzmagający się przy patrzeniu w bok	N	-	N	-
10	1	Zez utajony lub zez jawny nieznacznego stopnia przy ostrości wzroku każdego oka 0,5 lub większej, z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	N	-	N	-

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

Objaśnienia szczegółowe

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
14	1	Zniekształcenie lub niedorozwój / nie szpecące/ jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N/Z	III-IV	Z/N	III-IV
	2	Brak lub znaczny niedorozwój albo znaczne zniekształcenie jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N	-	N	-
15	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	N	-	Z/N	III-IV
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej, przewlekły nieżyt ucha środkowego z osłabieniem słuchu	N	-	N	-
16	-	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	N	-	N	-
17	-	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu	N	-	N	-
18	1	Przebyta antromastoidektomia	N	-	N	-
	2	Przebyta wygojona jednostronna lub obustronna operacja zachowawcza ucha środkowego	N	-	N	-
19	1	Jednostronne lub obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne /tympano- lub otoskleroza/ ucha środkowego	N	-	N	-
	2	Jednostronne zwyrodnienie włókniste lub kostne /tympano- lub otoskleroza/ ucha środkowego z przytępieniem słuchu	N	-	N	-
20	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	Z/N	III-IV	Z	III-IV
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	-	N	-

	3	Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	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 2.000Hz.

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 2.000Hz.

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

ROZDZIAŁ VI - JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7
21	1	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, nie szpecące nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	-	N	-
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, znacznie szpecące lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	-	N	-
22	1	Zniekształcenie języka nie upośledzające mowy i połykania	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenie języka nieznacznie upośledzające mowę i połykanie	N	-	N	-
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę lub połykanie	N	-	N	-
	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	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

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

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 braki w uzębieniu nie mogą przekraczać 50%. Protezowanie zębów przednich daje zdolność do służby na okręcie, ale nie nurkowania.

ROZDZIAŁ VII - NOS, GARDŁO, KRTAŃ

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

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ VIII - SZYJA, KLATKA PIERSIOWA , KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7
30	-	Kręcz szyi niewielkiego stopnia	N	-	N	-
31	1	Zniekształcenie obojczyka nie upośledzające sprawności obręczy barkowej	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	-	N	-
	3	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	-	N	-
32	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nie upośledzające sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	3	Zniekształcenia dużego stopnia lub rozległe ubytki kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	4	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej /oprócz wgojonych w serce/ nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	Z/N	II-IV
	5	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej /oprócz wgojonych w serce/ nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N/Z	II-IV
	6	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej /oprócz wgojonych w serce/ upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
33	1	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nie upośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	2	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	3	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	4	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-

5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-
6	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	N	-	N	-
7	Inne choroby kręgosłupa nie upośledzające sprawności ruchowej	N	-	Z	II-IV
8	Inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-
9	Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-

ROZDZIAŁ IX
- NARZĄD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7
34	1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc /przewlekłe zapalenie oskrzeli , rozedma płuc/ nie upośledzająca wskaźników spirometrycznych	N	-	N	-
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc /przewlekłe zapalenie oskrzeli , rozedma płuc/ upośledzająca wskaźniki spirometryczne	N	-	N	-
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc /przewlekłe zapalenie oskrzeli , rozedma płuc/ z wybitnym upośledzeniem wskaźników spirometrycznych	N	-	N	-
	4	Przewlekła obturacyjna choroba płuc w okresie badań diagnostycznych lub leczenia specjalistycznego	N	-	N	-
	5	Astma oskrzelowa i zespoły astmatyczne ze sporadycznymi zaostrzeniami o niewielkim nasileniu	N	-	N	-
35	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebyłym procesie gruźliczym	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Liczne zwapnienia i zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwio pochodnych gruźlicy bez upośledzenia sprawności oddechowej	N	-	N	-

	3	Zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności oddechowej	N	-	N	-
	4	Zrosty i zgrubienia opłucnej nie upośledzające sprawności krążeniowo-oddechowej	Z	II-IV	Z	I-IV
	5	Zrosty i zgrubienia opłucnej ograniczające ruchomość przepony z przemieszczeniem narządów upośledzające sprawność oddechowo-krążeniową	N	-	N	-
36	1	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-
	2	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	3	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych	N	-	N	-

ROZDZIAŁ X

- UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7
37	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające lub trwałe, nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające lub trwałe, powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju	N	-	N	-
	3	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej bez przebytego zawału serca	N	-	N	-
	4	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej niestabilnej lub z przebyłym zawałem serca	N	-	N	-
	5	Wrodzone wady serca	N	-	N	-
	6	Zastawkowe wady serca bez powikłań nie upośledzające sprawności fizycznej / klasa czynnościowa I/	N	-	N	-

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

ROZDZIAŁ XI

- UKŁAD TRAWIENNY

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

	4	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy	N	-	N	-
	5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami lub powikłaniami	N	-	N	-
	6	Przebyta częściowa resekcja żołądka nie upośledzająca sprawności ustroju	N	-	N	-
	7	Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-
	8	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	N	-	N	-
	9	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-
	11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-
	12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-
	13	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
43	1	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-
	2	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	3	Kamica dróg żółciowych	N	-	N	-

	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-
	6	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N	-	N	-
	7	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	-	N	-
	8	Marskość wątroby	N	-	N	-
	9	Przewlekła hiperbilirubinemia	N	-	N	-
	10	Nosicielstwo wirusowego zapalenia wątroby (WZW)	N	-	N	-
	11	Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby	N/Z	II-IV	Z	II-IV
	12	Zakażenie wirusem HCV	N	-	N	-
	13	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby	N	-	N	-
44	-	Przewlekłe choroby trzustki	N	-	N	-
45	-	Przepukliny	N	-	N/Z	II-IV
46	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-
	2	Przetoki okołodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	N	-	N	-
	3	Żylaki odbytu bez owrzodzeń	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ XII - NARZĄD MOCZOWO - PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7
47	1	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-
	2	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	3	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów	N	-	N	-

	4	Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek /śródmiąższowe bakteryjne i abakteryjne/	N	-	N	-
	5	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	N	-	N	-
	6	Krwiomocz i białkomocz o nieustalonej etiologii	N	-	N	-
48	-	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych	N	-	N	-
49	1	Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu	N	-	N	-
	2	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	-	N	-
	3	Spodzieństwo lub wierzchniactwo nie powodujące zaburzeń w oddawaniu moczu	N	-	N	-
50	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N	-	N	-
	3	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nie upośledzające czynności narządu	N	-	N	-
51	1	Brak lub zanik jednego jądra	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Brak lub zanik obu jąder	N	-	N	-
	3	Wnętrostwo jednostronne lub obustronne	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
52	1	Wole nieznacznych rozmiarów	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	2	Wole znacznych rozmiarów	N	-	N	-
	3	Wole z objawami matolectwa, obrzęk śluzakowaty	N	-	N	-
	4	Zmiany czynności tarczycy z wolem lub bez wola	N	-	N	-
53	1	Choroby przysadki mózgowej	N	-	N	-
	2	Choroby nadnerczy	N	-	N	-

	3	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	-	N	-
	4	Cukrzyca	N	-	N	-
	5	Wielogruczołowe zaburzenia czynnościowe nieznacznie upośledzające przemiany hormonalne	N	-	N	-

ROZDZIAŁ XIV
- INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

1	2	3	4	5	6	7
54	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe niewielkiego stopnia nie poddające się leczeniu	N	-	N	-
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia nie poddające się leczeniu	N	-	N	-
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości nie poddające się leczeniu oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	-	N	-
	4	Zakażenie wirusem HIV	N	-	N	-
	5	Zespół nabytego upośledzenia odporności /AIDS/ i inne defekty immunologiczne /nabyte i wrodzone/	N	-	N	-
55	1	Powiększenie śledziony	N	-	N	-
	2	Pooperacyjny brak śledziony	N	-	N	-
56	-	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	-	N	-
57	-	Układowe choroby tkanki łącznej w okresie obserwacji	N	-	N	-
58	-	Skaza moczanowa /dna/ nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-
59	-	Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
60	-	Gruźlica poza układem oddechowym	N	-	N	-

ROZDZIAŁ XV
- UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

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
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenia pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	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	-
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi lub czuciowymi, troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	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	-
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
63	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nie upośledzający sprawności ustroju	N	-	N	-
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-

64	-	Napadowe zaburzenia świadomości o nie ustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	-	N	-
----	---	--	---	---	---	---

ROZDZIAŁ XVI

- STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7
65	1	Nerwice /w tym także narządowe/ nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	-	N/Z	II-IV
	2	Nerwice / w tym także narządowe/ znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące wyleczenie lub istotną poprawę	N	-	N	-
66	-	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	-	Z/N	II-IV
67	-	Osobowość nieprawidłowa nieznacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	-	N	-
68	-	Moczenie nocne	N	-	N	-
69	-	Psychozy reaktywne	N	-	N	-
70	-	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej (niska norma)	N	-	N	-
71	-	Nadużywanie alkoholu i środków odurzających	N	-	N	-
72	-	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	-	N	-
73	-	Inne przewlekłe zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	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 § 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
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
	2	Zniekształcenie kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn /wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych/ nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	-	N/Z	II-IV
	3	Zniekształcenie kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn /wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych/ upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-
	4	Przewlekłe stany zapalne kości	N	-	N	-
	5	Brak kończyny	N	-	N	-
75	1	Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	-	N/Z	II-IV
	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	N	-	N	-
76	1	Zwichnięcie nawykowe dużego stawu	N	-	N	-
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn bez upośledzenia sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N/Z	II-IV
	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	5	Przewlekłe choroby stawów bez zniekształcenia oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe	N	-	N	-
	6	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju / w tym także RZS/	N	-	N	-

	7	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nie upośledzające sprawności ruchowej	N	-	Z/N	II-IV
	8	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	-	N/Z	II-IV
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-
77	1	Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Stopa płaska, koślawą lub wydrążona nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	-	Z/N	II-IV
	3	Stopa płaska, koślawą, szpotawą upośledzająca sprawność ruchową	N	-	N/Z	II-IV
	4	Stopa płaska, koślawą, szpotawą znacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	-	N	-
78	-	Żyłki kończyn	N/Z	II-IV	N/Z	II-IV
79	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nie upośledzające chodzenia	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	-	N/Z	II-IV
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	N	-	N	-
	4	Zniekształcenie palców stóp nie utrudniające noszenia obuwia i chodzenia	Z	II-IV	Z	I-IV
	5	Zniekształcenie palców stóp nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	-	N/Z	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
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N	-	N	-
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	N	-	N	-
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	N	-	N	-
	5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu	N	-	N/Z	II-IV

	6	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz nieznacznie upośledzające chwyt	N	-	N	-
--	---	--	---	---	---	---

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
81	-	Nowotwory niezłośliwe	N	-	N	-
82	-	Nowotwory złośliwe wszystkich rodzajów i stopni	N	-	N	-

ROZDZIAŁ XIX

- NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7
83	1	Wady rozwojowe narządu rodne nie upośledzające ogólnej sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Wady rozwojowe narządu rodne upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnym	N	-	N	-
84	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nie upośledzające sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczo-pochwowego	N	-	N	-
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu	N	-	N	-
	4	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczo-pochwowego z całkowitym	N	-	N	-

		nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu				
	5	Całkowite wypadanie narządu rodniego	N	-	N	-
	6	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	N	-	N	-
85	1	Nieprawidłowe położenie macicy nie upośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-
	3	Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczo-pochwowa, odbytniczo-kroczeniowa, kroczeniowo-pochwowa	N	-	N	-
86	1	Przewlekłe stany zapalne narządu rodniego wewnętrznego bez zmian anatomicznych	N	-	N/Z	II-IV
	2	Przewlekłe stany zapalne narządu rodniego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	N	-	N	-
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nie upośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-
	4	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-
87	-	Ciąża	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 miesiączkowego, obfite krwawienia).

Znaczny niedorozwój lub brak macicy, które rzutują na ogólną sprawność ustroju.

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

Do § 84 pkt 2 i 3. W powikłanym obniżeniu narządu rodniego należy rozważyć możliwości uzyskania poprawy przez leczenie zachowawcze lub operacyjne.

Kwalifikacja orzecznicza - po zakończonym leczeniu.

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

pkt 2. Np. tyłozgięcie macicy umocowane.

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

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

Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.

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

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

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

OKREŚLENIE PRZYDATNOŚCI DO SŁUŻBY W CHARAKTERZE NURKA (PŁETWONURKA) ORAZ W ZAŁOGACH OKRĘTÓW PODWODNYCH

1. Badaniom podlegają:

- nurkowie i płetwonurkowie,
- załogi okrętów podwodnych,
- osoby, które stawiały się do kwalifikacji wojskowej, osoby przeniesione do rezerwy niebędące żołnierzami rezerwy, inne osoby, podlegające ze względu na wiek obowiązkowi służby wojskowej, które zgłosiły się ochotniczo do jej odbywania, oraz żołnierze niezawodowi, zakwalifikowani do szkolenia w specjalności nurek, płetwonurek.

2. Przed określeniem zdolności do służby w charakterze nurka (płetwonurka) przeprowadza się następujące badania specjalistyczne:

1) w stosunku do kandydatów do służby w charakterze nurka:

- 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, mocz, poziom cukru we krwi, mocznik, kreatynina, transaminazy, lipidogram,
- e) badanie psychologiczne,
- f) badanie neurologiczne i EEG,
- g) badanie okulistyczne (z badaniem dna oka),
- h) badanie laryngologiczne (z badaniem audiometrycznym),
- i) badanie internistyczne (z badaniem spirometrycznym),
- j) badanie chirurgiczne,
- k) badanie dermatologiczne,
- l) badanie stomatologiczne;

2) w stosunku do nurków (badania okresowe):

- a) rtg zatok przynosowych i klatki piersiowej,
- b) EKG lub elektrokardiograficzna i spirometryczna próba wysiłkowa,
- c) badania laboratoryjne,
- d) badanie neurologiczne,

- e) badanie okulistyczne (z badaniem dna oka),
- f) badanie laryngologiczne (z badaniem audiometrycznym),
- g) badanie internistyczne,
- h) badanie chirurgiczne,
- i) badanie dermatologiczne,
- j) badanie stomatologiczne.

3. Badanie radiologiczne nasad kości długich wykonuje się przed rozpoczęciem służby w charakterze nurka i przed jej zakończeniem oraz po każdym wypadku nurkowym.

4. Badania psychologiczne wykonuje się przed rozpoczęciem służby w charakterze nurka i przed jej zakończeniem oraz po każdym wypadku nurkowym i zgodnie z decyzją wojskowej komisji lekarskiej.

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

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

mp.

Członkowie Przewodniczący

1.

2.

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 nazw schorzeń).

ORZECZENIE Nr.....
w sprawie ustalenia związku śmierci ze służbą wojskową

.....

(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

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

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

mp.

Członkowie

Przewodniczący

1.

.....

2.

Uwaga: Orzeczenie sporządza się w 5 egzemplarzach.

Orzeczenie przesyła się:

- 1 egzemplarz małżonkowi lub innemu członkowi rodziny zmarłego,

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

- 1 egzemplarz do właściwego wojewódzkiego sztabu wojskowego,

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

1 egzemplarz pozostaje w aktach wojskowej komisji lekarskiej.

(pieczęć wkl)

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 pełnienia służby w

na okres

na stanowisku

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.

Przewodniczący

.....

Uwaga: Certyfikat sporządza się w 3 egzemplarzach.

1 egzemplarz doręcza się orzekanemu.

1 egzemplarz przesyła się organowi kierującemu.

1 egzemplarz pozostaje w aktach wojskowej komisji lekarskiej.

ZAŁĄCZNIK - III
Standardowy formularz wyników badania lekarskiego Organizacji Narodów
Zjednoczonych (MS - 2)

Wzór

FAO	GATT	IAEA	ILO	ITC	ITU	UN	UNDP	UNESCO	UNICEF	UNIDO	WHO	WIPRO	WMO
POUFNE				FORMULARZ WYNIKÓW BADANIA LEKARSKIEGO				ORGANIZACJA NARODÓW ZJEDNOCZONYCH I AGENCJE WYSPECJALIZOWANE					
Niniejszym upoważniam lekarzy, szpitale lub kliniki, wymienione w niniejszym formularzu, do zapewnienia Służbom Medycznym Organizacji Narodów Zjednoczonych kopii mojej dokumentacji lekarskiej, w celu umożliwienia Organizacji podjęcia działań związanych z wnioskiem o zatrudnienie Potwierdzam, że oświadczenia przeze mnie złożone w odpowiedzi na poniższe pytania są, zgodnie z moją wiedzą, prawdziwe, kompletne i prawidłowe. Zdaję sobie sprawę, że wszelkie nieprawidłowe oświadczenia lub materialne pominięcie informacji medycznej w formularzu lub jakimkolwiek innym dokumencie, wymaganym przez Organizację, powoduje, że kontrakt pracownika może zostać zakończony lub może on zostać zwolniony Data.....Podpis.....													
STRONY 1, 2 WYPEŁNIA KANDYDAT													
NAZWISKO (WPISĄĆ LITERAMI DRUKOWANYMI):				IMIONA:				NAZWISKO PANIEŃSKIE (TYLKO KOBIETY):				PŁEĆ: M K	
ADRES, ULICA, MIEJSCOWOŚĆ, OKRĘG LUB REGION, KRAJ:								DATA URODZENIA NARODOWOŚĆ:					
STANOWISKO; OPISĄĆ 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 Pana/Pani rodziny przechodzili następujące choroby lub dolegliwości? Tak Nie Kto?
Ojciec			Nadciśnienie
Matka			Choroby serca
Bracia			Cukrzyca

Siostry				Gruźlica			
Współmałżonek				Astma			
Dzieci				Nowotwó			
				Epilepsia			
				Choroby psychiczn e			
				Porażenia			
WYPEŁNIA URZĘDNIK ZLECAJĄCY BADANIE LEKARSKIE				WYPEŁNIA KIEROWNIK SŁUŻBY MEDYCZNEJ			
Nazwisko urzędnika:				Klasyfikacja medyczna: 1a 1b 2a 2b			
.....				Uwagi:			
.....							
Departament lub jednostka:							
.....							
Data:				Data: Podpis:			
WAŻNE: Proszę wskazać agencję lub organizację przeprowadzającą rekrutację:							