

Załączniki do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej
z dnia 30 grudnia 2016 r. (poz. 163)

Załącznik nr 1

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

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

ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA

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

* **Objaśnienia szczegółowe**

Osoby badane przez komisje lekarskie dzieli się na cztery grupy.

Grupa I (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

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

Grupa II (kolumna piąta wykazu) obejmuje:

- żołnierzy zawodowych,

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

Grupa III (kolumna szоста wykazu) obejmuje:

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

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

Do § 1

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

pkt 2 i 3. Słabą budowę ciała należy oceniać nie tylko na podstawie dysproporcji pomiędzy wzrostem i ciężarem ciała, lecz również z uwzględnieniem umięśnienia oraz stanu układu krążenia na podstawie prób czynnościowych.

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

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

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

pkt 2. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

Rozpoznanie powinno być potwierdzone badaniem chirurgicznym lub dokumentacją leczenia szpitalnego.

Do § 3

pkt 2. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej z bliznami twarzy i szyi należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające funkcji ochronnej	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie powiek upośledzające funkcję ochronną	N	Z	Z/N	Z/O
	3	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające sprawności ochronnej oka lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	N	Z	Z/N	Z
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno	N	Z/N	N	Z/O

		poddające się leczeniu, upośledzające sprawność oka				
	5	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	Z	Z	Z	Z
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające skrajne wychylenie gałki ocznej lub ruchomość powiek, niepowodujące wysychania rogówki	N	Z	Z/N	Z
	7	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki ocznej lub powiek, powodujące wysychanie rogówki	N	Z/N	N	Z/O
8	1	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	Z	Z/N	Z
	2	Znaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	Z/N	N	Z/O
9	1	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka nie mniejszej niż 0,5 po zastosowaniu optymalnej korekcji szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	Z/N	N	Z/O
	2	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku poniżej 0,5 po zastosowaniu optymalnej korekcji szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	Z/N	N	Z/O
	3	Całkowita ślepotą lub brak obu gałek ocznych	N	N	N	N
10	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost	N	Z/N	N	Z/O
11	1	Zez utajony przy pełnej ostrości wzroku i prawidłowym widzeniu obuocznym	Z	Z	Z	Z
	2	Zez jawny przy prawidłowym widzeniu obuocznym	N	Z	Z/N	Z
	3	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego	N	Z/N	N	Z/O
12	1	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego	N	Z	Z/N	Z

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 7

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

pkt 2 i 3. Przy kwalifikowaniu zniekształceń powiek należy kierować się ich skutkiem dla oka (brak objawów wysychania powierzchni gałki ocznej, podrażnienia spojówek, wysychania rogówki). Rozpoznanie powinno być oparte na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej. Żołnierzy przewidzianych do służby w narażeniu na zmienne i ekstremalne warunki atmosferyczne oraz w warunkach znacznego zapylenia należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 6. Przy kwalifikowaniu zrostów spojówki gałkowej i powiekowej należy brać pod uwagę zaburzenia widzenia obuocznego (podwójne widzenie w zależności od amplitudy wychylenia gałek ocznych). Żołnierzy przewidzianych do służby w narażeniu na zmienne i ekstremalne warunki atmosferyczne oraz w warunkach znacznego zapylenia należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 8

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

pkt 1. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy uznawać za niezdolnych w zależności od strefy klimatycznej. Żołnierzy przewidzianych do służby w narażeniu na zmienne i ekstremalne warunki atmosferyczne oraz w warunkach znacznego zapylenia należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

Do § 10

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

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

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 a drugim okiem należy zastosować szkła, jakie badany przyjmuje przy jednoczesnym patrzeniu obojgiem oczu. Przy korekcji ostrości wzroku nie stosuje się szkieł kombinowanych. W przypadku zmętnienia lub zniekształcenia środowisk załamujących za podstawę kwalifikacji przyjmuje się ostrość wzroku.

Do § 12

pkt 1. W przypadkach stwierdzenia niedowładów lub porażań mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka konieczna jest konsultacja neurologiczna.

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

pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych, oficerów, podoficerów i szeregowych zawodowych skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach specjalnych, kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 13

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

pkt 2. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, jednostkach desantowo-szturmowych, jednostkach specjalnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 3 i 4. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, oficerów, podoficerów i szeregowych zawodowych skierowanych na kursy specjalistyczne oraz

wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach specjalnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

Do § 14

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

Według tych punktów należy kwalifikować również gruźlicę oraz zmiany pogruźlicze. Zmiany rogówki po zabiegach korekcyjnych wad refrakcji należy kwalifikować według pkt 1. W przypadku zaniku nerwu wzrokowego wymagane jest badanie neurologiczne.

Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia w polu widzenia. W grupie I w pkt 1 i 3 i w grupie II w pkt 2 i 4 oraz w grupie III pkt 1 i 3 przy ustalaniu kategorii zdolności należy brać pod uwagę ostrość wzroku. Bezsoczewkowość, pseudosoczewkowość oraz oczy z soczewkami fikcyjnymi należy kwalifikować według pkt 2.

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

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

pkt 5 i 6. Przez „nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw” należy rozumieć utrudnienie rozróżniania czterech podstawowych barw (pomyłki przy odczytywaniu pojedynczych tablic z zestawu Ishihary lub Stillinga albo przedłużony czas odczytu – ponad 3 sekundy). Nieumiejętność rozróżniania czterech barw podstawowych należy traktować jako „upośledzenie rozróżniania barw”.

Kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego, u których stwierdza się nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

Do § 19 pkt 2-4. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 21

pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB (typu odbiorczego) dla częstotliwości 4000 Hz lub wyższej. Kandydatów na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, np. artylerzystów, radiotelegrafistów oraz kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego i do wojsk desantowo-szturmowych, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, należy uznawać za niezdolnych do tych specjalności. Kandydatów do służby wojskowej poza granicami państwa, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, jeżeli nie są wyznaczeni na ww. stanowiska, należy uznawać za zdolnych.

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

pkt 3–5. Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 41 a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz, natomiast średnie wartości krzywej progowej dla przewodnictwa powietrznego, w audiometrii tonalnej, powyżej 70 dB obliczane ww. sposobem występują u osób z przytępieniem słuchu graniczącym z głuchotą.

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

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

ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

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

	5	Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego	N	Z/N	N	Z/O
	6	Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym	N	Z/N	N	Z/O
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67% przy zachowanych zębach przednich	Z	Z	Z	Z
	2	Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67%	N	Z	Z	Z
	3	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67%	N	Z	N	Z
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	N	Z	Z/N	Z
	5	Próchnica zębów	N	Z/N	N	Z/O
25	1	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte upośledzające zdolność żucia	N	Z	Z	Z/O
	3	Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub zrośnięte nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia	N	Z/N	N	Z/O
	4	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie	N	N	N	N
	5	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm)	N	Z/N	Z	Z/O
	6	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	N	Z/N	N	Z/O
	7	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	Z/N	Z	Z	Z
	8	Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	Z	Z	Z
	9	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia	N	Z/N	N	Z/O
	10	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy	N	Z/N	N	Z/O

	ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia				
11	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	Z/N	Z	Z	Z
12	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	Z	Z	Z
13	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego upośledzające zdolność żucia	N	Z/N	N	Z/O
14	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia	N	Z/N	N	Z/O

Objaśnienia szczegółowe

Do § 23

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

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

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

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

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

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

B – brak zęba

Braki uzębienia = 41% utraty zdolności żucia

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

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

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

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

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

pkt 1, 7, 11. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ VII – NOS, GARDŁO, KRTAŃ

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

	11	Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	Z	N	Z
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	Z	N	Z
	13	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	N	N	N	Z/O/N
	14	Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena)	N	N	N	Z
27	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani upośledzający sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	3	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	Z	Z
	5	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z/N
	6	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	Z	Z
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym znacznie	N	N	N	N

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

Objaśnienia szczegółowe

Do § 27 pkt 1. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego, należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

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

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

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

Do § 34

pkt 1–3. Wady kręgosłupa: półkręgi, kręgi klinowate, kręgi zrosnięte, niespojenie łuków kręgow, tzw. kręgi rybie, kręgozmyk, kręgoszczeliny. Kręgozmyk I stopnia kwalifikować do § 34 pkt 1, II stopnia do § 34 pkt 2, wyższego stopnia do § 34 pkt 3, więcej niż jedna kręgoszczelina kwalifikować do § 34 pkt 2.

Ocenił na podstawie metody Cobba:

skolioza I° – do 30°;

skolioza II° – do 60°;

skolioza III° – 60–90°.

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

pkt 5. Choroba zwyrodnieniowa obejmująca jeden poziom międzykręgowy kręgosłupa, bez cech kompresji – kandydatów do zawodowej służby wojskowej kwalifikować jako zdolnych.

Choroba zwyrodnieniowa obejmująca więcej niż jeden poziom międzykręgowy, więcej niż jeden krąg – kandydatów do zawodowej służby wojskowej kwalifikować jako niezdolnych. Przebyta operacja kręgosłupa – kandydatów do zawodowej służby wojskowej kwalifikować jako niezdolnych.

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

ROZDZIAŁ IX – UKŁAD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7
35	1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać łagodna	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać umiarkowana	N	Z	N	Z
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać ciężka	N	Z/N	N	Z/O
	4	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać bardzo ciężka	N	N	N	N
	5	Podejrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc do dalszej diagnostyki	N	Z/N	N	Z/N
	6	Astma oskrzelowa sporadyczna (epizodyczna)	N	Z	Z/N	Z
	7	Astma oskrzelowa przewlekła łagodna	N	Z	N	Z
	8	Astma oskrzelowa przewlekła umiarkowana	N	Z/N	N	Z/O
	9	Astma oskrzelowa przewlekła ciężka	N	N	N	N
	10	Nadreaktywność oskrzeli	N	Z	N	N
	11	Rozstrzenie oskrzeli nieznaczного stopnia	N	Z	Z/N	Z
	12	Rozlane wieloogniskowe rozstrzenie oskrzeli	N	Z/N	N	Z/O
	13	Rzadkie choroby oskrzeli	N	Z/N	N	Z/O
36	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebyłym procesie gruźliczym	Z/N	Z	Z	Z
	2	Liczne zwapnienia lub zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwipochodnych gruźlicy	N	Z/N	N	Z/N
	3	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	N	Z/N	N	Z/N
	4	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z ciężkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc i niewydolnością oddychania	N	N	N	N
	5	Czynna gruźlica płuc	N	Z/N	N	Z/N
37	1	Śródmiąższowe choroby płuc – postać łagodna	N	Z	Z/N	Z
	2	Śródmiąższowe choroby płuc – postać umiarkowana	N	Z	N	Z

3	Śródmiąższowe choroby płuc – postać ciężka	N	Z/N	N	Z/N
4	Śródmiąższowe choroby płuc w okresie diagnostyki lub leczenia	N	Z/N	N	Z/N
5	Czynne choroby opłucnej	N	Z/N	N	Z/N
6	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	Z/N	Z	Z	Z
7	Zrosty i zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	N	Z/N	N	Z/O
8	Zrosty i zgrubienia opłucnej ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	N	N	N	N
9	Ubytki miąższu płucnego nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	Z/N	Z	Z	Z
10	Ubytki miąższu płucnego umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	N	Z/N	Z/N	Z/O
11	Ubytki miąższu płucnego ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

Do § 35

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

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

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

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

pkt 6. Rozpoznanie na podstawie dokumentacji medycznej co najmniej z 24-miesięcznej obserwacji choroby zawierającej badania czynnościowe oraz wyniki diagnostyki alergologicznej (objawy < 1 x w tygodniu i objawy nocne ≥ 2 x w miesiącu, $PEF \geq 80\%$ wartości maksymalnej dla chorego lub $FEV1 \geq 80\%$ wartości należnej, zmienność dobową PEF lub $FEV1 < 20\%$, brak objawów i prawidłowe wartości PEF pomiędzy atakami). Kandydatów do służby w zasięgu

działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 7-9. Rozpoznanie na podstawie co najmniej rocznego leczenia choroby potwierdzonej wynikami badań spirometrycznych z odwracalną obturacją oskrzeli oraz wynikami diagnostyki alergologicznej (dokumentacja medyczna).

pkt 7. Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 \geq 80\%$ wartości należnej lub $PEF \geq 80\%$ wartości maksymalnej z odwracalną obturacją oskrzeli (objawy ≥ 1 x w tygodniu, ale < 1 x dziennie i objawy nocne > 2 x w miesiącu, zmienność dobową PEF lub $FEV1 = 20-30\%$).

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

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

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

pkt 11. Nawracające stany zapalne dolnych dróg oddechowych w ciągu ostatnich 36 miesięcy (w badaniu HRCT klatki piersiowej cechy rozstrzeni). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, żołnierzy przewidzianych do służby w zmiennych i ekstremalnych warunkach atmosferycznych oraz w warunkach znacznego zapylenia należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

Do § 36

pkt 1. Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe: $FEV1\%VC > 0,7$; $FEV1 \geq 80\%$, $FVC \geq 80\%$). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

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

Do § 37. Badania czynnościowe układu oddechowego należy wykonywać bez leków mających wpływ na układ oddechowy, jedynie w uzasadnionych przypadkach w trakcie przyjmowania leków.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

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

	16	Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju	N	N	N	N
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	N	Z	Z/N	Z
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	Z/N	N	Z/N
	3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	N	N	N	N
	4	Tętniaki	N	Z/N	N	Z/O
	5	Zespoły pozakrzepowe i zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych	N	Z/N	N	Z/O
	6	Inne choroby naczyń krwionośnych upośledzające nieznacznie sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	7	Choroby naczyń krwionośnych upośledzające sprawność ustroju lub po zabiegach operacyjnych dużych naczyń ze znaczną poprawą krążenia	N	Z/N	N	Z
	8	Choroby naczyń krwionośnych znacznie upośledzające sprawność ustroju, w tym także po operacjach rekonstrukcyjnych bez wyraźnej poprawy	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 38

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Do § 39

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

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

ROZDZIAŁ XI – UKŁAD TRAWIENNY

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

	dwunastnicy				
5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z nawrotami	N	Z	Z/N	Z
6	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami i powikłaniami	N	Z/N	N	Z/N
7	Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	N	Z	N	Z
8	Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z/N	N	Z/O
9	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	N	Z/N	N	Z/N
10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z
11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z	N	Z
13	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z/N	N	Z/O
14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
17	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
18	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
19	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O

44	1	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	N	Z
	2	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/N
	3	Kamica dróg żółciowych	N	Z	N	Z
	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	Z/N	Z	Z/N	Z
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/N
	6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	Z/N	Z	Z/N	Z
	7	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N	Z	Z/N	Z
	8	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	Z/N	N	Z/O
	9	Marskość wątroby	N	N	N	Z/O/N
	10	Hepatopatia	N	Z	Z/N	Z
	11	Przewlekłe zakażenie HCV	N	Z	Z/N	Z
	12	Przewlekłe zakażenie HBV	N	Z	Z/N	Z
	13	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności	N	Z	Z	Z
	14	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem jej wydolności	N	Z/N	N	Z/O
	15	Przebyte operacje wątroby	N	Z/N	N	Z/O
45	1	Przewlekłe choroby trzustki	N	Z/N	N	Z/O
	2	Przebyte operacje trzustki	N	Z/N	N	Z/O
46	1	Przepukliny	N	Z	N	Z/O
	2	Przepukliny w bliźnie pooperacyjnej lub nawrotowe	N	Z/N	N	Z/O
	3	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z	Z
	4	Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O/N
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu	N	Z	N	Z
	2	Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i	N	Z/N	N	Z/O

	nawrotowe				
3	Żylaki odbytu I°, II°	Z/N	Z	Z/N	Z
4	Żylaki odbytu III°, IV°	N	Z/N	N	Z/N
5	Wycinowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 43

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

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

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

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

Do § 44

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

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

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

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

pkt 8. Konieczne potwierdzenie rozpoznania badaniem histopatologicznym.

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

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

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

ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7
48	1	Wrodzone lub nabyte wady rozwojowe układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z	Z

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

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

Objaśnienia szczegółowe

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

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

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

5	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	Z/N	N	Z/N
6	Gruczołowe lub wielogruzołowe zaburzenia czynnościowe nieznacznie upośledzające przemiany hormonalne	N	Z	N	Z
7	Gruczołowe lub wielogruzołowe zaburzenia czynnościowe upośledzające lub znacznie upośledzające przemiany hormonalne	N	Z/N	N	Z/N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 53 pkt 2. Według tego punktu ocenia się powiększenie gruczołu tarczowego stwierdzone palpacyjnie lub wole zamostkowe, upośledzające przepływ powietrza w drogach oddechowych (zaburzenia wentylacji, stridor, zaburzenia ruchomości strun głosowych) w czasie spoczynku lub po wysiłku fizycznym lub dające objawy uciskowe na narządy sąsiednie. Obejmuje wszystkie postaci nadczynności tarczycy w okresie remisji (poza chorobą Gravesa-Basedowa) oraz niedoczynności wyrównane leczeniem substytucyjnym. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 54

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

pkt 4. Żołnierzy zawodowych, u których stwierdza się cukrzycę dającą się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami hipoglikemizującymi, można uznawać za zdolnych.

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

ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

1	2	3	4	5	6	7
55	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe niewielkiego stopnia niepoddające się leczeniu	N	Z/N	N	Z/O
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	N	N	N	N
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	N	N	N

	4	Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie	N	Z	N	Z
	5	Zakażenie wirusem HIV	N	Z/N	N	Z/O
	6	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	N	N	N
	7	Inne przewlekłe zakażenia mogące upośledzać sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
56	1	Powiększenie śledziony bez zmian w wątrobie i krwi niebędące wynikiem choroby podstawowej	N	Z	Z	Z
	2	Pooperacyjny brak śledziony nieupośledzający sprawności ustroju	N	Z/N	Z	Z/O
57	1	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	Z/N	N	Z/O
58	1	Układowe choroby tkanki łącznej	N	Z/N	N	Z/N
59	1	Skaza moczanowa (dna) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	2	Skaza moczanowa (dna) upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/N
60	1	Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Inne choroby przemiany materii znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
61	1	Gruźlica poza układem oddechowym	N	Z/N	N	Z/N

Objaśnienia szczegółowe

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

pkt 1. Według tego punktu można kwalifikować żołnierzy zawodowych jako zdolnych w przypadkach uzyskania pełnej remisji.

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

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

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

Do § 59

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

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

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

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

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

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

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

63	1	Objawy szcztatkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego z nieznacznymi zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi, które ze względu na umiejscowienie bądź mechanizmy wyrównawcze nie upośledzają sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	2	Trwale następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	3	Trwale następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
	4	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	N	N	N	N
64	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	Z/N	Z/O
	3	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
65	1	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	Z	Z/N	Z
	2	Padaczka z rzadko występującymi napadami	N	Z/N	N	Z/O
	3	Padaczka z częstymi napadami	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 62

pkt 2. Kwalifikować osoby z niedowładami lub porażeniami lub zaburzeniami funkcji zwieraczy.

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

Do § 63 pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego oraz kandydatów do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 64

pkt 1. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych oraz kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 2. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 65 pkt 1. Kandydatów do służby poza granicami państwa, kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7
66	1	Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia nerwicowe upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	N	N	N	N
67	1	Reakcja adaptacyjna krótkotrwała	N	Z	N	Z
	2	Reakcja adaptacyjna przedłużona	N	N	N	N
	3	Zaburzenie stresowe pourazowe przebyte lub rokujące poprawę	N	Z/N	N	Z/O
	4	Zaburzenia stresowe pourazowe utrwalone	N	N	N	N
	5	Trwałe potraumatyczne zmiany osobowości	N	N	N	N
68	1	Zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia osobowości upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne poddające się korekcji	N	Z/N	N	Z/N
	3	Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	N	N	N	N
69	1	Pojedynczy epizod afektywny	N	Z/N	N	N/Z
	2	Zaburzenia afektywne	N	N	N	N
70	1	Psychozy reaktywne przebyte	N	Z/N	N	Z/O
	2	Psychozy reaktywne odporne na leczenie	N	Z/N	N	Z/N

	3	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte bez defektu	N	Z	N	Z
	4	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte z defektem	N	N	N	N
	5	Zaburzenia psychotyczne endogenne	N	N	N	N
71	1	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej	N	N	N	N
72	1	Używanie szkodliwe alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych w okresie kontrolowanej abstynencji	N	Z	N	Z
	2	Używanie szkodliwe lub uzależnienie od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych nierokujące zachowania abstynencji	N	N	N	N
	3	Pozytywny wynik badania laboratoryjnego na obecność narkotyków i substancji psychoaktywnych	N	Z	Z/N	Z
73	1	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	N	N	N	N
74	1	Inne zaburzenia psychiczne nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	Z/N	N	Z/O
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

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

- czynnościowych zaburzeń emocjonalnych, takich jak np.: zaburzenia lękowe, dysfunkcje somatyczne (tzw. nerwice narządowe), zaburzenia dysocjacyjne, konwersyjne, neurastenia,
- o długotrwałym (wieloletnim) przebiegu (w odróżnieniu od nerwicowych reakcji adaptacyjnych; por. § 67),
- po wykluczeniu zaburzeń organicznych (zespoły nerwicowe uwarunkowane organicznie; por. § 73),
- po wykluczeniu zaburzeń psychotycznych (por. § 70).

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

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

pkt 3. Dotyczy stanów opornych na leczenie, znacznie upośledzających sprawność ustroju i funkcjonowanie społeczne. U badanych rozpoznanie należy ustalać z uwzględnieniem dokumentacji z leczenia w oddziale psychiatrycznym i w PZP.

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

pkt 1. Dotyczy reakcji przebytych lub rokujących ustąpienie w ciągu 6–9 miesięcy.

pkt 2. Dotyczy przypadków, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych, trwających 6–9 miesięcy, nie rokują istotnej poprawy. Rozpoznanie należy ustalać z uwzględnieniem dokumentacji z leczenia w oddziale psychiatrycznym i w PZP.

pkt 3–5. Zaburzenia stresowe pourazowe (PTSD) są reakcją na przeżycie traumatycznego wydarzenia lub sytuacji traumatycznej (oddziałujących krótko lub długo) bezpośrednio zagrażających utratą życia lub zdrowia, np. ataku terrorystycznego, katastrofy, pobytu w niewoli.

O rozpoznaniu decyduje:

1) potwierdzony protokołem powypadkowym, dokumentacją medyczną lub innymi obiektywnymi dowodami fakt przeżycia ekstremalnej sytuacji traumatycznej;

2) stwierdzenie na podstawie wywiadów, dokumentacji medycznej i służbowej następujących stanów:

a) nawracającego przeżywania stresora,

b) unikania okoliczności przypominających stresor lub występowania tzw. emocjonalnego odrętwienia,

c) uporczywych objawów zwiększonej psychologicznej wrażliwości,

d) istotnego klinicznego cierpienia lub upośledzenia funkcjonowania psychospołecznego,

e) początku objawów a – c w ciągu 6 miesięcy od traumatycznego wydarzenia.

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

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

– obecności cech zaburzonej osobowości i świadczących o niedostatecznej adaptacji w zwykłych sytuacjach życiowych,

– początku zaburzeń w okresie późnego dzieciństwa lub w okresie młodzieńczym (defekty osobowości spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego w wieku dojrzałym; por. § 73),

– po wykluczeniu upośledzenia umysłowego, zaburzeń psychotycznych, reakcji adaptacyjnych (por. § 67).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Do § 72. Używanie „szkodliwe” to powtarzające się używanie alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), które spowodowało szkody somatyczne, psychologiczne lub dysfunkcjonalne zachowanie.

„Uzależnienie” od alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej) to stan charakteryzujący się: nieodpartym wewnętrznym przymusem ciągłego lub okresowego spożywania alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), występowaniem objawów zespołu odstawienia po przerwaniu picia (przyjmowania środka), np. stanami majaczeniowymi, zmienionym sposobem reagowania na alkohol (utrata kontroli nad piciem, piciem ciągami, zmianą tolerancji, lukami pamięciowymi, tzw. „klinowaniem”) i stałym zwiększaniem dawki alkoholu (lub środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), postępującym przebiegiem, prowadzącym do tzw. psychodegradacji.

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

pkt 3. Osoby z grupy III, u których stwierdzono w badaniu laboratoryjnym obecność środka psychoaktywnego wymienionego w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224, z późn. zm.), należy kwalifikować na podstawie konsultacji psychiatryczno-psychologicznej.

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

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

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

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

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

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

Wymagana dokumentacja z dotychczasowego leczenia szpitalnego i w PZP.

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

ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY

1	2	3	4	5	6	7
75	1	Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw	Z	Z	Z	Z

	2	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) bez upośledzenia sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	Z/N	Z	Z/N	Z
	3	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) upośledzające sprawność ruchową	N	Z	N	Z
	4	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N
	5	Przewlekłe stany zapalne kości	N	Z/N	N	Z/O
	6	Brak kończyny	N	N	N	Z/O/N
76	1	Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm	Z/N	Z	Z	Z
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	Z	Z/N	Z
	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	N	Z/N	N	Z/N
	4	Skrócenie kończyny dolnej ze znacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	N	N	Z/O/N
77	1	Zwichnięcia nawykowe dużego stawu	N	Z/N	Z/N	Z/O
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów bez upośledzenia sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	Z/N	Z	Z/N	Z
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z	N	Z
	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	Z/O/N
	5	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń	Z	Z	Z	Z

		nieupośledzające sprawności ruchowej				
	6	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	Z/N	N	Z/O
	7	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z/N	N	Z/O
	8	Przewlekłe choroby stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	Z/N	Z	Z	Z
	10	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z	N	Z
	11	Zmiany zwyrodnieniowe stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N
78	1	Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej	Z/N	Z	Z	Z
	2	Stopa płaska, koślawą lub wydrążoną nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	Z	Z/N	Z
	3	Stopa płaska, koślawą, szpotawą upośledzająca sprawność ruchową	N	Z/N	N	Z/O
	4	Stopa płaska, koślawą, szpotawą, końską, prętową i inne znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	Z/O/N
79	1	Żylaki kończyn lub przebyte operacje żyłaków	N	Z	Z/N	Z
	2	Rozległe żylaki kończyn bez zmian troficzných skóry i owrzodzeń	N	Z	Z/N	Z
	3	Rozległe żylaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	N	N	N	N
80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie	N	Z	Z/N	Z

	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający lub znacznie upośledzający chodzenie	N	Z/N	N	Z/O
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	N	N	N	Z/O/N
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	Z/N	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	Z	N	Z
	6	Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	N	N	Z/O/N
	81	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	N	Z	Z/N
2		Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N	Z	Z/N	Z
3		Braki palców rąk upośledzające chwyt	N	Z/N	N	Z/O
4		Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	N	N	N	Z/O/N
5		Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu lub nieznacznie upośledzające chwyt	Z/N	Z	Z	Z
6		Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz upośledzające chwyt	N	Z/N	N	Z/O
7		Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz znacznie upośledzające chwyt	N	N	N	Z/O
8		Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe bez upośledzenia chwytu	N	N	N	N
9		Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe upośledzające chwyt	N	N	N	N
10		Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe znacznie upośledzające chwyt	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 75

pkt 2. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 6. Osoby z amputacjami wielokończynowymi, amputacjami dotyczącymi kończyny górnej dominującej oraz amputacjami z wyluszczeniem w stawie biodrowym należy kwalifikować jako niezdolne.

Do § 76

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

pkt 2. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, żołnierzy zawodowych pełniących służbę w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 77

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

pkt 2 i 9. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

Do § 78. Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy.

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

Do § 79 pkt 1 i 2. Osoby bez obrzęków kończyny, bez zmian troficznycy, bez zakrzepicy i rok od operacji żyłaków należy kwalifikować jako zdolne (wymagana konsultacja chirurgiczna, USG naczyń żylnych kończyn).

Do § 80

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

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

pkt 4. Kandydatów do służby w kompaniach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 81. Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy. Za brak palca uważa się: w przypadku kciuka – przynajmniej brak paliczka paznokciowego, w przypadku pozostałych palców – przynajmniej dwóch paliczków.

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

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

pkt 5. Za częściowy brak palca ręki uważa się brak części paliczka lub brak jednego paliczka w przypadku drugiego, trzeciego, czwartego, piątego palca ręki.

ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY

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

Objaśnienia szczegółowe

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

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

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

ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7
84	1	Wady rozwojowe narządu rodniego nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z
	2	Wady rozwojowe narządu rodniego upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnym	N	Z/N	Z/N	Z/N
85	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z	Z	Z
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczo-pochwowego	N	Z	Z/N	Z
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego	N	Z/N	N	Z/N

		z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu				
	4	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczego-pochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu	N	N	N	N
	5	Całkowite wypadanie narządu rodnego	N	N	N	N
	6	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	N	Z/N	N	Z/N
86	1	Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z	Z	Z
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Nieprawidłowe położenie macicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/N
	4	Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczego-pochwowa, odbytniczego-kroczo-owa, kroczo-owo-pochwowa	N	N	N	Z/O/N
87	1	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego bez zmian anatomicznych	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	N	Z/N	N	Z/N
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	4	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
88	1	Ciąża	N	Z	N	Z

Objaśnienia szczegółowe

Do § 84

pkt 1. Dotyczą: przegrody i przewężenia pochwy, macicy jednorożnej, dwurożnej, dwuszyczkowej, podwójnej, wad rozwojowych jajowodów.

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

pkt 3. Obfite miesiączki przy współistnieniu mięśniaków, bolesne miesiączki przy zmianach o charakterze endometriozy, mimo dotychczasowego leczenia zachowawczego, a niekiedy operacyjnego, potwierdzone aktualnym wynikiem badania ginekologicznego. Kandydatki do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

Do § 85

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

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

Kwalifikacja orzecznicza – po zakończonym leczeniu.

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

Do § 86

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

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

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

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

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

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

Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.

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

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

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

UWAGA

Żołnierzy pełniących służbę w charakterze kandydatów na żołnierzy zawodowych w trzecim roku i dalszych latach nauki (studiów) z grupy II (kolumna piąta wykazu), u których stwierdzono znaczne upośledzenie sprawności ustroju, należy kwalifikować jako niezdolnych.