**Dz.U.2004.151.1595**

2006-11-23 zm. Dz.U.2006.211.1557 § 1

2009-07-18 zm. Dz.U.2009.106.886 § 1

2010-10-26 zm. Dz.U.2010.189.1268 § 1

2011-01-25 zm. Dz.U.2011.6.24 § 1

2012-06-02 zm. Dz.U.2012.548 § 1

**ROZPORZĄDZENIE**

**MINISTRA OBRONY NARODOWEJ**

z dnia 25 czerwca 2004 r.

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

(Dz. U. z dnia 1 lipca 2004 r.)

Na podstawie art. 30a ust. 4 i 5 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 205, z późn. zm.1)) zarządza się, co następuje:

**ZAŁĄCZNIK Nr 2**(17)

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Paragraf** | **Punkt** | **Choroba i ułomność** | **Grupa I\*)** | **Grupa II\*)** | **Grupa III\*)** | **Grupa IV\*)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **ROZDZIAŁ I - BUDOWA CIAŁA** | | | | | | |
| 1 | 1 | Wzrost powyżej 185 cm przy proporcjonalnej budowie ciała | A | A | Z/N | Z |
|  | 2 | Wzrost poniżej 160 cm do 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała | A | A | N/Z | Z |
|  | 3 | Wzrost poniżej 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała | D | D | N | N |
|  | 4 | Słaba budowa ciała | A | A | N | Z/N |
|  | 5 | Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 6 | Słaba budowa ciała znacznie upośledzająca sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 7 | Otyłość nieupośledzająca sprawności ustroju | A | A | Z/N | Z/N |
|  | 8 | Otyłość upośledzająca sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 9 | Otyłość znacznie upośledzająca sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 10 | Transseksualizm, obojnactwo | E | E | N | N |
|  | 11 | Odwrotne położenie trzewi bez zaburzeń sprawności ustroju | A | A | N/Z | Z |
|  | 12 | Odwrotne położenie trzewi z zaburzeniami sprawności ustroju | D | D | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

**Grupa I** (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

a) osoby podlegające kwalifikacji wojskowej oraz ochotników, w tym kobiety, o których mowa w art. 32 ust. 4 ustawy,

b) osoby podlegające ze względu na wiek obowiązkowi służby wojskowej, które zgłosiły się ochotniczo do jej odbywania,

c) osoby przeniesione do rezerwy niebędące żołnierzami rezerwy,

d) żołnierzy zasadniczej służby wojskowej,

e) żołnierzy służby przygotowawczej,

f) żołnierzy odbywających przeszkolenie wojskowe,

g) osoby podlegające kwalifikacji wojskowej przeznaczone do odbycia służby zastępczej lub pełnienia służby w formacjach uzbrojonych niewchodzących w skład Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej.

**Grupa II** (kolumna piąta wykazu) obejmuje żołnierzy rezerwy.

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

a) w jednostkach desantowo-szturmowych,

b) w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,

c) w Żandarmerii Wojskowej,

d) w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego i w Służbie Wywiadu Wojskowego.

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

a) poza granicami państwa,

b) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,

c) w warunkach działania prądu elektrycznego.

Do § 1 pkt 1 i 2. Kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście od 165 cm do 185 cm. Kandydatów do służby w jednostkach Żandarmerii Wojskowej należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście co najmniej 175 cm. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście od 178 cm do 185 cm.

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

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

pkt 7. Kandydatów do jednostek desantowo-szturmowych o wadze ciała ponad 85 kg należy uznawać za niezdolnych.

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

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

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

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

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

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

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

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

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

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

Rozpoznanie powinno być potwierdzone badaniem chirurgicznym lub dokumentacją leczenia szpitalnego.

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

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

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

**ROZDZIAŁ III - CZASZKA**

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

**Objaśnienia szczegółowe**

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

**ROZDZIAŁ IV - NARZĄD WZROKU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7 | 1 | Zniekształcenie powiek nieupośledzające funkcji ochronnej | | A | A | Z/N | Z/N |
|  | 2 | Zniekształcenie powiek nieznacznie upośledzające funkcję ochronną | | A | A | N | N/Z |
|  | 3 | Zniekształcenie powiek upośledzające funkcję ochronną | | D | D | N | N |
|  | 4 | Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka | | A | A | N | Z/N |
|  | 5 | Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka | | D | D | N | N |
|  | 6 | Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek | | A | A | Z | Z |
|  | 7 | Zrosty spojówki gałkowej lub powiekowej upośledzające skrajne wychylenie gałki ocznej lub ruchomość powiek niepowodujące wysychania rogówki | | A | A | N | N/Z |
|  | 8 | Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki ocznej lub powiek powodujące wysychanie rogówki | | D | D | N | N |
| 8 | 1 | Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez | | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Znaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez | | D | D | N | N |
| 9 | 1 | | Ślepota jednego oka lub brak jednej gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka nie mniejszej niż 0,8 bez korekcji albo po zastosowaniu szkieł sferycznych do ±3,0 D lub cylindrycznych do ±2,0 D | D | D | N | N |
|  | 2 | | Ślepota jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka poniżej 0,8 nie mniej niż 0,5 po zastosowaniu szkieł sferycznych do ±6,0 D lub cylindrycznych do ±3,0 D | D | D | N | N |
|  | 3 | | Ślepota jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka poniżej 0,5 do 0,1 po zastosowaniu optymalnej korekcji szkłami sferycznymi lub cylindrycznymi | E | E | N | N |
|  | 4 | | Całkowita ślepota lub brak obu gałek ocznych | E | E | N | N |
| 10 | 1 | | Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | | Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost wzmagający się przy patrzeniu w bok | D/A | D/A | N | N |
|  | 3 | | Wyraźny oczopląs przy patrzeniu wprost | D | D | N | N |
| 11 | 1 | | Zez utajony przy pełnej ostrości wzroku i prawidłowym widzeniu obuocznym | A | A | Z/N | Z |
|  | 2 | | Zez utajony lub zez jawny nieznacznego stopnia przy ostrości wzroku każdego oka 0,5 lub większej bez korekcji lub z korekcją szkłami sferycznymi do ±3,0 D albo cylindrycznymi do ±1,0 D i przy prawidłowym widzeniu obuocznym | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 3 | | Brak jednoczesnego widzenia obuocznego (zez utajony, zez naprzemienny) z ostrością wzroku każdego oka nie mniejszą niż 0,5 bez korekcji lub z korekcją szkłami sferycznymi do ±6,0 D albo cylindrycznymi do ±3,0 D | A | A | N | N/Z |
|  | 4 | | Brak jednoczesnego widzenia obuocznego z ostrością wzroku gorszego oka mniejszą niż 0,5 do 0,1 z korekcją optymalną | D | D | N | N |
| 12 | 1 | | Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego widzenia | D | D | N | N |
|  | 2 | | Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy znacznie upośledzający czynność wzrokową, powodujący podwójne widzenie | E | E | N | N |
| 13 | 1 | | Ostrość wzroku jednego oka lub obu oczu mniejsza niż 0,8 nie mniejsza niż 0,5 bez korekcji szkłami | A | A | Z/N | Z/N |
|  | 2 | | Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szkłami sferycznymi do ±3,0 D lub cylindrycznymi do ±1,0 D | A | A | N | Z/N |
|  | 3 | Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szkłami sferycznymi powyżej ±3,0 D do ±6,0 D lub cylindrycznymi powyżej ±1,0 D do ±3,0 D | | A | A | N | N/Z |
|  | 4 | Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szkłami sferycznymi powyżej ±6,0 D lub cylindrycznymi powyżej ±3,0 D | | D | D | N | N |
|  | 5 | Ostrość wzroku jednego oka co najmniej 0,5 a drugiego 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szkłami sferycznymi lub cylindrycznymi | | D/E | D/E | N | N |
|  | 6 | Ostrość wzroku każdego oka od 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szkłami sferycznymi lub cylindrycznymi | | E | E | N | N |
| 14 | 1 | Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki | | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Przewlekłe i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki | | D | D | N | N |
|  | 3 | Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyniówki i nerwu wzrokowego | | D/A | D/A | N/Z | N/Z |
|  | 4 | Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyniówki i nerwu wzrokowego | | D | D | N | N |
|  | 5 | Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw | | A | A | N | Z/N |
|  | 6 | Upośledzenie rozróżniania barw | | A | A | N | Z/N |
|  | 7 | Jaskra | | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

Według tych punktów należy kwalifikować również następstwa jaglicy.

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

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

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

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

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

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

Do § 12 pkt 1 i 2. W przypadkach stwierdzenia niedowładów lub porażeń mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka konieczna jest konsultacja neurologiczna.

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

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

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

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

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

W przypadku zaniku nerwu wzrokowego wymagane jest badanie neurologiczne.

Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia w polu widzenia.

Bezsoczewkowość i pseudosoczewkowość należy kwalifikować według § 14 pkt 2.

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

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

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

**ROZDZIAŁ V - NARZĄD SŁUCHU**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15 | 1 | Zniekształcenie lub niedorozwój (nieszpecące) jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu | A | A | Z/N | Z |
|  | 2 | Brak lub znaczny niedorozwój albo znaczne zniekształcenie jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu | D | D | N | N |
| 16 | 1 | Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej bez osłabienia słuchu | A | A | Z | Z |
|  | 2 | Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny błony bębenkowej, przewlekły nieżyt ucha środkowego z osłabieniem słuchu | D | D | N | N |
|  | 3 | Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, przewlekły nieżyt ucha środkowego z przytępieniem słuchu | D | D | N | N |
|  | 4 | Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, przewlekły nieżyt ucha środkowego z przytępieniem słuchu | E | E | N | N |
|  | 5 | Obustronne zarośnięcie przewodu słuchowego zewnętrznego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych z głuchotą | E | E | N | N |
| 17 | - | Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej | D | D | N | N |
| 18 | 1 | Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu | D | D | N | N |
|  | 2 | Obustronne przewlekłe ropne zapalenie uszu środkowych niezależnie od ostrości słuchu | E | E | N | N |
| 19 | 1 | Przebyta antromastoidektomia bez upośledzenia słuchu | A | A | Z/N | Z |
|  | 2 | Przebyta wygojona jednostronna operacja zachowawcza ucha środkowego | D | D | N | N |
|  | 3 | Przebyta wygojona obustronna operacja zachowawcza ucha środkowego | D/E | D/E | N | N |
|  | 4 | Przebyta jednostronna operacja doszczętna ucha środkowego | D | D | N | N |
|  | 5 | Przebyta obustronna operacja doszczętna ucha środkowego | E | E | N | N |
| 20 | 1 | Jednostronne lub obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z osłabieniem słuchu | D | D | N | N |
|  | 2 | Jednostronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z przytępieniem słuchu | D | D | N | N |
|  | 3 | Obustronne zwyrodnienie włókniste lub kostne (tympano- lub otoskleroza) ucha środkowego z jednostronnym przytępieniem słuchu przy drugostronnym osłabieniu słuchu lub z obustronnym słuchem gorszym od ww. | E | E | N | N |
| 21 | 1 | Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała | D | D | N | N |
|  | 3 | Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała | D | D | N | N |
|  | 4 | Jednostronne przytępienie słuchu nawet graniczące z głuchotą przy drugostronnym osłabieniu słuchu | E | E | N | N |
|  | 5 | Obustronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała | E | E | N | N |
|  | 6 | Jednostronna głuchota | D | D | N | N |
|  | 7 | Obustronna głuchota | E | E | N | N |
|  | 8 | Głuchoniemota | E | E | N | N |
|  | 9 | Czasowe zaburzenie równowagi ciała | B | B | N | N |
|  | 10 | Trwałe zaburzenia równowagi ciała | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

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

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

pkt 2. Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek zawarty między 26 a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1.000 i 2.000 Hz.

pkt 3-5. Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek zawarty między 41 a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1.000 i 2.000 Hz, natomiast średnie wartości krzywej progowej w audiometrii tonalnej powyżej 70 dB obliczane ww. sposobem występują u osób z przytępieniem słuchu graniczącym z głuchotą.

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

**ROZDZIAŁ VI - JAMA USTNA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22 | 1 | Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte nieszpecące, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte znacznie szpecące lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów | D | D | N | N |
|  | 3 | Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego, lub podniebienia | D/E | D/E | N | N |
|  | 4 | Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów | D | D | N | N |
|  | 5 | Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów | E | E | N | N |
| 23 | 1 | Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i połykania | A | A | Z | Z |
|  | 2 | Zniekształcenie języka upośledzające mowę i połykanie | D | D | N | N |
|  | 3 | Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę i połykanie | E | E | N | N |
|  | 4 | Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 5 | Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 6 | Przewlekłe zapalenie ślinianek znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 7 | Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego | B | B | N | N |
|  | 8 | Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym | E | E | N | N |
| 24 | 1 | Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 % przy zachowanych zębach przednich | A | A | Z/N | Z |
|  | 2 | Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67 % | A | A | N | Z/N |
|  | 3 | Braki i wady uzębienia przy utracie zdolności żucia powyżej 67 % | A | A | N | N/Z |
|  | 4 | Przewlekłe zapalenie przyzębia | D | D | N | N |
| 25 | 1 | Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia | A | A | Z/N | Z |
|  | 2 | Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte upośledzające zdolność żucia | A | A | N | N/Z |
|  | 3 | Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub zrośnięte nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia | D | D | N | N |
|  | 4 | Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie | E | E | N | N |
|  | 5 | Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm) | A/D | A/D | N | N/Z |
|  | 6 | Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm) | E | E | N | N |
|  | 7 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia | A | A | N | Z |
|  | 8 | Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia | A | A | N | Z/N |
|  | 9 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia | D | D | N | N |
|  | 10 | Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia | E | E | N | N |
|  | 11 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia | A | A | N | Z |
|  | 12 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia | A | A | N | N/Z |
|  | 13 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego upośledzające zdolność żucia | D | D | N | N |
|  | 14 | Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

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

Szereg zębowy górny

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| np. brak zębów | strona prawa | 8 | B | B | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | B | 6 | 7 | 8 | strona lewa |
|  |  | 8 | 7 | B | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | B | B | 7 | 8 |  |

Szereg zębowy dolny

B - brak zęba

Braki uzębienia = 41 % utraty zdolności żucia

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

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

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

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

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

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

**ROZDZIAŁ VII - NOS, GARDŁO, KRTAŃ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 26 | 1 | Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieznacznie upośledzające drożność nosa | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 2 | Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych upośledzające drożność nosa | A | A | N | N |
|  | 3 | Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa | A | A | Z | Z |
|  | 4 | Skrzywienie przegrody nosa upośledzające drożność nosa | A | A | N | N/Z |
|  | 5 | Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność | A | A | N | Z/N |
|  | 6 | Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa szpecące lub upośledzające jego drożność | D | D | N | N |
|  | 7 | Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpecące lub znacznie upośledzające jego drożność | E | E | N | N |
|  | 8 | Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych oraz pojedyncze torbiele i niewielkie przerosty błony śluzowej zatok | A | A | N | N/Z |
|  | 9 | Torbiel śluzowa zatok przynosowych zakwalifikowana do leczenia operacyjnego | B | B | N | N |
|  | 10 | Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych | D | D | N | N |
|  | 11 | Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie | D | D | N | N |
|  | 12 | Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie | D | D | N | N |
|  | 13 | Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie | E | E | N | N |
|  | 14 | Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena) | E | E | N | N |
| 27 | 1 | Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani upośledzający sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 5 | Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 6 | Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 28 | 1 | Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 29 | 1 | Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się | D | D | N | N |
|  | 3 | Wady wymowy znacznie upośledzające zdolność porozumiewania się | E | E | N | N |
| 30 | 1 | Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Okresowy alergiczny nieżyt nosa | A | A | N | Z/N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

**ROZDZIAŁ VIII - SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 31 | 1 | Kręcz szyi niewielkiego stopnia | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Kręcz szyi znacznego stopnia | D | D | N | N |
|  | 3 | Przetoki skrzelopochodne wrodzone i nabyte | D | D | N | N |
| 32 | 1 | Zniekształcenie obojczyka nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej | A | A | N | Z |
|  | 2 | Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej | D | D | N | N |
|  | 3 | Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej | E | E | N | N |
|  | 4 | Stawy rzekome obojczyka | D | D | N | N |
| 33 | 1 | Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Zniekształcenia dużego stopnia lub ubytki rozległe kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 5 | Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 6 | Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 7 | Żebra nadliczbowe szyjne | A | A | Z/N | Z |
| 34 | 1 | Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Garb | D/E | D/E | N | N |
|  | 5 | Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 6 | Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa upośledzająca sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 7 | Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 8 | Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa | E/D | E/D | N | N |
|  | 9 | Inne choroby kręgosłupa nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | A | A | N | Z/N |
|  | 10 | Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową | D | D | N | N |
|  | 11 | Inne choroby kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ruchową | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

**ROZDZIAŁ IX - UKŁAD ODDECHOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 35 | 1 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać łagodna | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać umiarkowana | D | D | N | N |
|  | 3 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać ciężka | E/D | E/D | N | N |
|  | 4 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać bardzo ciężka | E | E | N | N |
|  | 5 | Podejrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc do dalszej diagnostyki | B | B | N | N |
|  | 6 | Astma oskrzelowa sporadyczna (epizodyczna) | A/D | A/D | N | N/Z |
|  | 7 | Astma oskrzelowa przewlekła łagodna | D | D | N | N |
|  | 8 | Astma oskrzelowa przewlekła umiarkowana | D/E | D/E | N | N |
|  | 9 | Astma oskrzelowa przewlekła ciężka | E | E | N | N |
|  | 10 | Nadreaktywność oskrzeli | B | B | N | N |
|  | 11 | Rozstrzenie oskrzeli nieznacznego stopnia | D | D | N | N |
|  | 12 | Rozlane wieloogniskowe rozstrzenie oskrzeli | E | E | N | N |
|  | 13 | Rzadkie choroby oskrzeli | D/E | D/E | N | N |
| 36 | 1 | Pojedyncze zwapnienia i/lub niewielkie zwłóknienia po przebytym procesie gruźliczym | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 2 | Liczne zwapnienia i/lub zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy | D/A | D/A | N | N/Z |
|  | 3 | Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc | D | D | N | N |
|  | 4 | Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z ciężkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc i niewydolnością oddychania | E | E | N | N |
|  | 5 | Czynna gruźlica płuc | B | B | N | N |
| 37 | 1 | Śródmiąższowe choroby płuc  - postać łagodna | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Śródmiąższowe choroby płuc  - postać umiarkowana | D | D | N | N |
|  | 3 | Śródmiąższowe choroby płuc  - postać ciężka | E | E | N | N |
|  | 4 | Śródmiąższowe choroby płuc w okresie diagnostyki i/lub leczenia | B | B | N | N |
|  | 5 | Czynne choroby opłucnej | B | B | N | N |
|  | 6 | Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc | A | A | Z/N | Z |
|  | 7 | Zrosty i zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej | D | D | N | N |
|  | 8 | Zrosty i zgrubienia opłucnej ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową | E | E | N | N |
|  | 9 | Ubytki miąższu płucnego nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc | A | A | N/Z | Z |
|  | 10 | Ubytki miąższu płucnego umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej | D | D | N | N |
|  | 11 | Ubytki miąższu płucnego ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

Do § 35 pkt 1. Łagodna obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: FEV1%VC < 0,7; FEV1  80 %.

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 z co najmniej 24-miesięcznej obserwacji choroby zawierającej badania czynnościowe oraz wyniki diagnostyki alergologicznej (objawy < 1 x w tygodniu i objawy nocne  2 x w miesiącu, PEF  80 % wartości maksymalnej dla chorego lub FEV1  80 % wartości należnej, zmienność dobowa PEF lub FEV1 < 20%, brak objawów i prawidłowe wartości PEF pomiędzy atakami).

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

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

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

Do § 36 pkt 1. Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe: FEV1%VC > 0,7; FEV1  80 %, FVC  80 %). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych SZ oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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

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

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

pkt 2. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez upośledzenia wydolności oddechowej (podatność płuc obniżona do 50-80 %, saturacja tlenem powyżej 94 %, wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: 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 tętniczej).

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

pkt 6. Wartości spirometrii prawidłowe: FEV1%VC > 0,7; FEV1  80 %, FVC  80 %. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych SZ 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 i hiperkapnia w gazometrii tętniczej.

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

pkt 10. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc (wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 = 51-79 %, FVC = 51-79 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94 %).

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

**ROZDZIAŁ X - UKŁAD KRĄŻENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 38 | 1 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe nieupośledzające sprawności ustroju | A/D | A/D | N | Z/N |
|  | 2 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące upośledzenie sprawności ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej | D | D | N | N |
|  | 5 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej z przebytym zawałem | D | D | N | N |
|  | 6 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami | E/D | E/D | N | N |
|  | 7 | Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami, przebytym zawałem lub powikłaniami | E | E | N | N |
|  | 8 | Wrodzone wady serca | D/E | D/E | N | N |
|  | 9 | Zastawkowe wady serca bez powikłań i istotnych zaburzeń hemodynamicznych nieupośledzające sprawności ustroju | A/D | A/D | N/Z | Z/N |
|  | 10 | Wady zastawkowe serca upośledzające sprawność ustroju | D/E | D/E | N | N |
|  | 11 | Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan po operacji z powodu tej choroby | E | E | N | N |
|  | 12 | Obce ciała wgojone w serce | D/E | D/E | N | N |
|  | 13 | Rzut choroby reumatycznej w okresie leczenia | B | B | N | N |
|  | 14 | Izolowane wypadanie płatka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) niepowodujące zaburzeń sprawności ustroju | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 15 | Zespół wypadania płatka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) powodujący zaburzenia sprawności ustroju | D | D | N | N |
|  | 16 | Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 39 | 1 | Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne) | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane) | D | D | N | N |
|  | 3 | Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie) | E | E | N | N |
|  | 4 | Tętniaki | D/E | D/E | N | N |
|  | 5 | Zespoły pozakrzepowe i zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych | D/E | D/E | N | N |
|  | 6 | Inne choroby naczyń krwionośnych upośledzające nieznacznie sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 7 | Choroby naczyń krwionośnych upośledzające sprawność ustroju lub po zabiegach operacyjnych dużych naczyń ze znaczną poprawą krążenia | D | D | N | N |
|  | 8 | Choroby naczyń krwionośnych znacznie upośledzające sprawność ustroju, w tym także po operacjach rekonstrukcyjnych bez wyraźnej poprawy | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ROZDZIAŁ XI - UKŁAD TRAWIENNY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 40 | 1 | Choroby przełyku nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | Z/N | Z |
|  | 2 | Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 3 | Choroby przełyku upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 4 | Choroby przełyku znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 41 | 1 | Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 42 | 1 | Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 2 | Zrosty otrzewnej znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 43 | 1 | Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy | B | B | N | N |
|  | 5 | Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z nawrotami | A/D | A/D | N | N/Z |
|  | 6 | Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami i powikłaniami | D | D | N | N |
|  | 7 | Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju | D | D | N | N |
|  | 8 | Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem sprawności ustroju | D/E | D/E | N | N |
|  | 9 | Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści | E/D | E/D | N | N |
|  | 10 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju | A | A | Z | Z |
|  | 11 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 12 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju | D | D | N | N |
|  | 13 | Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju | E | E | N | N |
|  | 14 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 15 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 16 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 17 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 18 | Zmiany organiczne lub zmiany czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 19 | Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 44 | 1 | Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju | D/E | D/E | N | N |
|  | 3 | Kamica dróg żółciowych | D | D | N | N |
|  | 4 | Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 5 | Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju | D/E | D/E | N | N |
|  | 6 | Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki | B | B | N | N |
|  | 7 | Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby | B | B | N | N |
|  | 8 | Przewlekłe zapalenie wątroby | E | E | N | N |
|  | 9 | Marskość wątroby | E | E | N | N |
|  | 10 | Okresowa hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 11 | Przewlekła hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby | D | D | N | N |
|  | 12 | Przewlekłe zakażenie HCV | D | D | N | N |
|  | 13 | Przewlekłe zakażenie HBV | D | D | N | N |
|  | 14 | Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 15 | Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności | A | A | N | Z/N |
|  | 16 | Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem jej wydolności | D/E | D/E | N | N |
|  | 17 | Przebyte operacje wątroby | D/E | D/E | N | N |
| 45 | 1 | Przewlekłe choroby trzustki | D/E | D/E | N | N |
|  | 2 | Przebyte operacje trzustki | D/E | D/E | N | N |
| 46 | 1 | Przepukliny | A/D | A/D | N | Z/N |
|  | 2 | Przepukliny w bliźnie pooperacyjnej lub nawrotowe | D | D | N | N |
|  | 3 | Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 4 | Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 5 | Przepukliny przeponowe znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 47 | 1 | Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu | B | B | N | N |
|  | 2 | Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe | D/E | D/E | N | N |
|  | 3 | Żylaki odbytu bez owrzodzeń | A | A | N | Z/N |
|  | 4 | Żylaki odbytu z owrzodzeniami lub żylaki nawrotowe | D | D | N | N |
|  | 5 | Wynicowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

Do § 44 pkt 1-17. Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

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

pkt 8. Konieczne potwierdzenie rozpoznania badaniem histopatologicznym.

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

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

Do § 45. Rozpoznanie powinno być ustalone szpitalnie.

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

**ROZDZIAŁ XII - UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 48 | 1 | Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 5 | Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 6 | Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów znacznie upośledzająca sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 7 | Przebyte infekcje układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | Z/N | Z/N |
|  | 8 | Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiąższowe bakteryjne i abakteryjne) | E/D | E/D | N | N |
|  | 9 | Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek | E/D | E/D | N | N |
|  | 10 | Krwiomocz i białkomocz do diagnostyki | B | B | N | N |
|  | 11 | Roponercze lub wodonercze | E/D | E/D | N | N |
|  | 12 | Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności nerek do diagnostyki | B | B | N | N |
|  | 13 | Niewydolność nerek | E | E | N | N |
|  | 14 | Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki | D | D | N | N |
| 49 | 1 | Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych | D | D | N | N |
|  | 2 | Nietrzymanie moczu ze zmianami w układzie moczowym | E | E | N | N |
|  | 3 | Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające lub znacznie upośledzające funkcję narządu | D/E | D/E | N | N |
|  | 4 | Przetoki pęcherza moczowego | E | E | N | N |
| 50 | 1 | Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Zwężenie cewki moczowej utrudniające lub znacznie utrudniające oddawanie moczu | D/E | D/E | N | N |
|  | 3 | Spodziectwo lub wierzchniactwo | A/D | A/D | N | Z/N |
|  | 4 | Przetoka prąciowa cewki moczowej | E | E | N | N |
|  | 5 | Przetoka mosznowa lub kroczowa cewki moczowej | E | E | N | N |
|  | 6 | Zniekształcenie prącia znacznego stopnia (np. plastyczne stwardnienie lub inne) | D | D | N | N |
|  | 7 | Brak prącia | D | D | N | N |
| 51 | 1 | Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 2 | Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia | A/D | A/D | N | N/Z |
|  | 3 | Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu | A | A | N | Z/N |
|  | 4 | Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające czynność narządu | D | D | N | N |
|  | 5 | Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza znacznie upośledzające czynność narządu | E | E | N | N |
|  | 6 | Przewlekłe nawrotowe nieswoiste zapalenie najądrza lub jądra | D | D | N | N |
|  | 7 | Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego | D | D | N | N |
|  | 8 | Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu | A | A | N | Z/N |
|  | 9 | Przerost gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu | D | D | N | N |
| 52 | 1 | Brak lub zanik jednego jądra | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Brak lub zanik obu jąder | D | D | N | N |
|  | 3 | Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w jamie brzusznej | A | A | N | Z/N |
|  | 4 | Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w kanale pachwinowym | D | D | N | N |
|  | 5 | Wnętrostwo obustronne | D | D | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

**ROZDZIAŁ XIII - GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO**

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

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

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

**ROZDZIAŁ XIV - INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 55 | 1 | Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe niewielkiego stopnia niepoddające się leczeniu | D | D | N | N |
|  | 2 | Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu | E | E | N | N |
|  | 3 | Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości nie poddające się leczeniu oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego | E | E | N | N |
|  | 4 | Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie | B | B | N | N |
|  | 5 | Zakażenie wirusem HIV | E | E | N | N |
|  | 6 | Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone) | E | E | N | N |
|  | 7 | Inne przewlekłe zakażenia mogące upośledzać sprawność ustroju | D/E | D/E | N | N |
| 56 | 1 | Powiększenie śledziony bez zmian w wątrobie i krwi w okresie obserwacji | B | B | N | N |
|  | 2 | Pooperacyjny brak śledziony | A/D | A/D | N | N/Z |
| 57 | - | Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym | E/D | E/D | N | N |
| 58 | - | Układowe choroby tkanki łącznej | E/D | E/D | N | N |
| 59 | 1 | Skaza moczanowa (dna) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Skaza moczanowa (dna) upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju | D | D | N | N |
| 60 | 1 | Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | A | A | N/Z | N/Z |
|  | 2 | Inne choroby przemiany materii upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Inne choroby przemiany materii znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 61 | - | Gruźlica poza układem oddechowym | D/E | D/E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

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

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

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

**ROZDZIAŁ XV - UKŁAD NERWOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 62 | 1 | Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi zaostrzeniami | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi | D | D | N | N |
|  | 3 | Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi znacznie upośledzającymi sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi, czuciowymi lub troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 5 | Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi (znaczne niedowłady lub porażenia), czuciowymi lub troficznymi upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 63 | 1 | Objawy szczątkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego z nieznacznymi zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi, które ze względu na umiejscowienie bądź mechanizmy wyrównawcze nie upośledzają sprawności ustroju | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy | E | E | N | N |
| 64 | 1 | Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
| 65 | 1 | Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Padaczka z rzadko występującymi napadami | D | D | N | N |
|  | 3 | Padaczka z częstymi napadami | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

**ROZDZIAŁ XVI - STAN PSYCHICZNY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 66 | 1 | Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne | A | A | N | N |
|  | 2 | Zaburzenia nerwicowe upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę | D | D | N | N |
|  | 3 | Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone | E | E | N | N |
| 67 | 1 | Reakcja adaptacyjna krótkotrwała | A | A | N | N |
|  | 2 | Reakcja adaptacyjna przedłużona | B | B | N | N |
|  | 3 | Zaburzenie stresowe pourazowe | D | D | N | N |
| 68 | 1 | Zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne | A | A | N | N |
|  | 2 | Zaburzenia osobowości upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne poddające się korekcji | D | D | N | N |
|  | 3 | Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone | E | E | N | N |
| 69 | 1 | Moczenie nocne okresowe | A | A | N | N |
|  | 2 | Moczenie nocne utrwalone | D | D | N | N |
| 70 | 1 | Zaburzenia psychotyczne reaktywne | D | D | N | N |
|  | 2 | Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte bez defektu | D | D | N | N |
|  | 3 | Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte z defektem | E | E | N | N |
|  | 4 | Zaburzenia psychotyczne alkoholowe | E | E | N | N |
|  | 5 | Zaburzenia psychotyczne schizofreniczne i afektywne | E | E | N | N |
| 71 | 1 | Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej (niska norma) | D | D | N | N |
|  | 2 | Upośledzenie umysłowe | E | E | N | N |
| 72 | 1 | Nadużywanie alkoholu bez cech uzależnienia | A | A | N | N |
|  | 2 | Zespół uzależnienia od alkoholu w stanie abstynencji | D | D | N | N |
|  | 3 | Zespół uzależnienia od alkoholu nierokujący zachowania abstynencji | E | E | N | N |
|  | 4 | Używanie substancji psychoaktywnych innych niż alkohol bez cech uzależnienia | A | A | N | N |
|  | 5 | Zespół uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol | D/E | D/E | N | N |
| 73 | 1 | Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne | A | A | N | N |
|  | 2 | Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę | D | D | N | N |
|  | 3 | Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy | E | E | N | N |
| 74 | 1 | Inne zaburzenia psychiczne upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę | D | D | N | N |
|  | 2 | Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

- czynnościowych zaburzeń emocjonalnych, takich jak np. zaburzenia lękowe, dysfunkcje somatyczne (tzw. nerwice narządowe), zaburzenia dysocjacyjne, konwersyjne, neurastenia,

- o długotrwałym (wieloletnim) przebiegu (w odróżnieniu od nerwicowych reakcji adaptacyjnych; por. § 67),

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

- po wykluczeniu zaburzeń psychotycznych (por. § 70).

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

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

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

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

pkt 1. Dotyczy reakcji przebytych lub rokujących ustąpienie w ciągu 1 miesiąca. pkt 2. Dotyczy przypadków, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych, trwających ponad 1 miesiąc, nie rokują istotnej poprawy. Rozpoznanie ustalać z uwzględnieniem dokumentacji z leczenia w oddziale psychiatrycznym i w PZP.

pkt 3. O rozpoznaniu decydują:

- początek zaburzeń w okresie do 6 miesięcy po wyjątkowo stresującym wydarzeniu lub sytuacji (stres bojowy, atak terrorystyczny, katastrofa),

- obecność związanych z tym zdarzeniem uporczywych, natrętnych wspomnień, przykrych snów,

- nadwrażliwość na bodźce i sytuacje przypominające stresor oraz tendencja do ich unikania,

- zaburzenia emocjonalne (np. problemy ze snem, drażliwość, trudności w koncentracji uwagi, nadmierna czujność) dezorganizujące zachowanie i funkcjonowanie społeczne.

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

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

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

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

- wykluczenia upośledzenia umysłowego,

- zaburzeń psychotycznych,

- reakcji adaptacyjnych (por. § 67).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- nieodpartym wewnętrznym przymusem ciągłego lub okresowego spożywania alkoholu (lub innych środków psychoaktywnych),

- występowaniem objawów zespołu odstawienia po przerwaniu picia (przyjmowania środka),

- zmienionym sposobem reagowania na alkohol (utratą kontroli nad piciem, ciągami, zmianami tolerancji, lukami pamięciowymi i innymi), stałym zwiększaniem dawki środka psychoaktywnego,

- postępującym przebiegiem, prowadzącym do tzw. psychodegradacji.

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

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

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

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

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

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

- wywiadem (urazy, infekcje i intoksykacje OUN),

- oceną stanu psychicznego (tzw. cechy zespołu psychoorganicznego),

- badaniem neurologicznym (objawy ubytkowe),

- badaniem psychologicznym (tzw. testy organiczne),

- wynikami badań dodatkowych (EEG, rtg czaszki, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny),

- innymi wskazującymi na organiczne uszkodzenie OUN.

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

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

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

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

Wymagana dokumentacja z dotychczasowego leczenia szpitalnego i w PZP.

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

**ROZDZIAŁ XVII - KOŃCZYNY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 75 | 1 | Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw | A | A | N/Z | Z/N |
|  | 2 | Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | A | A | N | N/Z |
|  | 3 | Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) upośledzające sprawność ruchową | D | D | N | N |
|  | 4 | Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) znacznie upośledzające sprawność ruchową | E | E | N | N |
|  | 5 | Przewlekłe stany zapalne kości | D | D | N | N |
|  | 6 | Brak kończyny | E | E | N | N |
| 76 | 1 | Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej | A/D | A/D | N | N/Z |
|  | 3 | Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej | D | D | N | N |
|  | 4 | Skrócenie kończyny dolnej ze znacznym upośledzeniem sprawności ruchowej | E | E | N | N |
| 77 | 1 | Zwichnięcia nawykowe dużego stawu | D | D | N | N |
|  | 2 | Zniekształcenia w obrębie dużych stawów bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | A | A | N | Z/N |
|  | 3 | Zniekształcenia w obrębie dużych stawów upośledzające sprawność ruchową | D | D | N | N |
|  | 4 | Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ruchową | E | E | N | N |
|  | 5 | Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | A | A | N | Z/N |
|  | 6 | Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ruchową | D | D | N | N |
|  | 7 | Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ruchową | D | D | N | N |
|  | 8 | Przewlekłe choroby stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową | E | E | N | N |
|  | 9 | Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową | A | A | N | Z/N |
|  | 10 | Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową | D | D | N | N |
|  | 11 | Zmiany zwyrodnieniowe stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową | E | E | N | N |
| 78 | 1 | Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Stopa płaska, koślawa lub wydrążona nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową | A | A | N | N/Z |
|  | 3 | Stopa płaska, koślawa, szpotawa upośledzająca sprawność ruchową | D | D | N | N |
|  | 4 | Stopa płaska, koślawa, szpotawa, końska, piętowa i inne znacznie upośledzające sprawność ruchową | E | E | N | N |
| 79 | 1 | Żylaki kończyn | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Rozległe żylaki kończyn bez zmian troficznych skóry i owrzodzeń | D | D | N | N |
|  | 3 | Rozległe żylaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami | E | E | N | N |
| 80 | 1 | Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający lub znacznie upośledzający chodzenie | D | D | N | N |
|  | 3 | Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia | E | E | N | N |
|  | 4 | Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie | A | A | N | Z/N |
|  | 5 | Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie | D | D | N | N |
|  | 6 | Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie | E | E | N | N |
| 81 | 1 | Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka | A | A | N | Z/N |
|  | 2 | Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt | A | A | N | N/Z |
|  | 3 | Braki palców rąk upośledzające chwyt | D | D | N | N |
|  | 4 | Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt | E | E | N | N |
|  | 5 | Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające chwyt | A | A | N | Z/N |
|  | 6 | Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz upośledzające chwyt | D | D | N | N |
|  | 7 | Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz znacznie upośledzające chwyt | E | E | N | N |
|  | 8 | Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe bez upośledzenia chwytu | A | A | N | N |
|  | 9 | Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe upośledzające chwyt | D | D | N | N |
|  | 10 | Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe znacznie upośledzające chwyt | E | E | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

Do § 77 pkt 5 i 6. Kwalifikować następstwa przebytych uszkodzeń wewnątrzstawowych (więzadeł, 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.

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

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

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

**ROZDZIAŁ XVIII - NOWOTWORY**

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

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

**ROZDZIAŁ XIX - NARZĄD RODNY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 84 | 1 | Wady rozwojowe narządu rodnego nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju | A | A | Z | Z |
|  | 2 | Wady rozwojowe narządu rodnego upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Zaburzenia cyklu miesiączkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnym | D | D | N | N |
| 85 | 1 | Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N/Z | Z |
|  | 2 | Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczo-pochwowego | D | D | N | N |
|  | 3 | Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu | D | D | N | N |
|  | 4 | Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczo-pochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu | E | E | N | N |
|  | 5 | Całkowite wypadanie narządu rodnego | E | E | N | N |
|  | 6 | Guzy przydatków, mięśniaki macicy | B | B | N | N |
| 86 | 1 | Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N/Z | Z |
|  | 2 | Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju | D | D | N | N |
|  | 3 | Nieprawidłowe położenie macicy znacznie upośledzające sprawność ustroju | E | E | N | N |
|  | 4 | Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczo-pochwowa, odbytniczo-kroczowa, kroczowo-pochwowa | E | E | N | N |
| 87 | 1 | Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego bez zmian anatomicznych | A | A | N | N/Z |
|  | 2 | Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza | D | D | N | N |
|  | 3 | Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju | A | A | N | Z/N |
|  | 4 | Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju | D | D | N | N |
| 88 | - | Ciąża | B | B | N | N |

**Objaśnienia szczegółowe**

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

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

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

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

pkt 2. Np. tyłozgięcie macicy umocowane.

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

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