

6. Marskość wątroby z upośledzeniem krążenia żyły wrotnej.
7. Cukrzyca — postać ciężka z acetonurią i skłonnością do stanów śpiączkowych.
8. Nowotwory złośliwe, przy których stan zdrowia nie ulega poprawie mimo leczenia.
9. Stan po całkowitej resekcji żołądka *).
10. Stany po resekcji płuca *).

Uwaga: Zaliczenie do grupy inwalidów bez ustalenia terminu kontrolnego badania powinno być oparte na zebranej dokumentacji z przebiegu leczenia za okres nie mniejszy niż 2 lata.

II. Choroby chirurgiczne i wady cielesne (kalectwa).

11. Ubytki anatomiczne uzasadniające przyznanie jednej z grup inwalidów: brak co najmniej 4 palców ręki z wyjątkiem kciuka lub 3 palców z kciukiem włącznie, brak stopy po amputacji typu Pirogowa, wadliwy kikut po amputacji w stawie Choparta i obustronny kikut na wysokości stawu Lisfranca.
12. Wyraźnie zaznaczone trwale przykurcze lub zeszywnienia stawów: palców z utratą zdolności chwytnej ręki, stawu łokciowego, stawu barkowego, biodrowego, stawu kolanowego w położeniu czynnościowo niekorzystnym z wyraźnymi zanikami mięśniowymi, stawu skokowego z wadliwym ustawieniem stopy ze znacznymi zaburzeniami w chodzeniu i staniu nie dającymi się wyrównać przy pomocy obuwia lub aparatów ortopedycznych.

Uwaga: We wszystkich tych stanach komisja nie określa terminu badania kontrolnego po 4 latach obserwacji, podczas których nie stwierdzono poprawy.

13. Stany po wycięciu:
 - a) stawu barkowego lub łokciowego z wyraźnym upośledzeniem czynności dynamicznej kończyny,
 - b) stawu biodrowego lub kolanowego z wyraźnym zaburzeniem czynności statycznej kończyny.
14. Przetoki kałowe i moczowe nie kwalifikujące się do leczenia operacyjnego.

Uwaga: Przy występowaniu innych nie wymienionych w pkt 11—14 nieodwracalnych chorób i kalectw, w razie obecności uszkodzeń skojarzonych — zaliczając do jednej z grup inwalidów nie ustala się badania kontrolnego.

*) Nie podlegają ponownemu badaniu w razie przyznania III grupy inwalidów.

III. Choroby neurologiczne i psychiczne.

15. Następstwa chorób zakaźnych i innych chorób centralnego systemu nerwowego z postępującym pogorszeniem w przebiegu: amyotroficzna skleroza, stwardnienia rozsiane z wyraźnie zaznaczonymi zaburzeniami ruchu, wzroku i mowy (choroba Parkinsona, porażenia, afazje), postępujące wodogłowie.
16. Porażenie postępujące z wyraźnie zaznaczonym ośpieniem lub przy braku poprawy mimo leczenia.
17. Późne, trwałe następstwa urazów w mózgu z silnie wyrażonymi zaburzeniami ruchowymi (porażenia lub niedowłady połowicze, paraparezy), z afazją, z postępującym wodogłowiem itp. Następstwa uszkodzenia urazowego mózgu przy obecności dużego ubytku kostnego lub ciała obcego w tkance mózgowej (bez badania powtórnego przyznaje się tylko III grupę).
18. Późne, trwałe następstwa urazowych uszkodzeń rdzenia kręgowego lub ogona końskiego z wyraźnymi zaburzeniami ruchowymi (porażenia lub niedowłady) oraz z zaburzeniami trzymania stolca i moczu.
19. Ciężkie następstwa upośledzenia ukrwienia mózgu powstałe w związku z uszkodzeniem naczyń krwionośnych: porażenia połowicze, niedowłady połowicze lub psychozy o charakterze postępującym z ośpieniem.
20. Padaczka z częstymi napadami stwierdzonymi niezbicie dokumentacją lekarską z wyraźnym ośpieniem.
21. Nie nadające się do operacji nowotwory (guzy) mózgu i rdzenia kręgowego oraz choroby mózgu i rdzenia pochodzenia pasożytniczego (torbiele) z wyraźnymi zaburzeniami ruchowymi, afatycznymi.
22. Oligofrenia pod postacią niedoświata, głuptactwa i matolectwa.

Uwaga: Przy schorzeniach wymienionych w pkt 15—21 zaliczenie do grupy inwalidów bez ustalenia terminu kontrolnego badania jest dopuszczalne dopiero po czteroletniej obserwacji inwalidy.

IV. Choroby ucha, gardła, nosa.

23. Stany po usunięciu krtani.

V. Choroby narządu wzroku.

24. Brak lub zupełna ślepotą jednego oka.
25. Usunięcie soczewek obu oczu lub zupełna ślepotą.

OŚWIADCZENIE RZĄDOWE

z dnia 24 listopada 1958 r.

dotyczące przystąpienia Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich do Konwencji w sprawie regulowania oczek sieci rybackich i wymiarów ryb, podpisanej w Londynie dnia 5 kwietnia 1946 r.

Podaje się niniejszym do wiadomości, że zgodnie z art. 15 Konwencji w sprawie regulowania oczek sieci rybackich i wymiarów ryb, podpisanej w Londynie dnia 5 kwietnia 1946 r. (Dz. U. z 1947 r. Nr 62, poz. 359), nastąpiło dnia 12 marca

1958 r. złożenie przez Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich dokumentów przystąpienia do powyższej Konwencji.

Minister Spraw Zagranicznych: w z. J. Winiewicz