

strzeżenie przewidziane w artykule 12 konwencji. Wyżej wymieniona konwencja weszła w życie w stosunku do Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej dnia 2 listopada 1969 r.

Jednocześnie podaje się do wiadomości, że następujące państwa złożyły swoje dokumenty ratyfikacyjne lub dokumenty przystąpienia do powyższej konwencji, która weszła w życie dnia 5 stycznia 1964 r.:

Jugosławia . . . . . dnia 25 września 1962 r.,  
Austria . . . . . dnia 28 października 1963 r.,

z zastrzeżeniem przewidzianym w artykule 12 konwencji.

Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Północnej Irlandii . . . . . dnia 6 listopada 1963 r.,

z zastrzeżeniami przewidzianymi w artykułach 9 i 10 konwencji.

Ponadto Rząd Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Północnej Irlandii oświadczył, że wymieniona konwencja będzie miała zastosowanie do następujących terytoriów:

Antigua, Basuto, Bermudy, Honduras Brytyjski, Brunei, Kajmany, Dominika, Falklandy, Fidzi, Gambia i Gibraltar . . . . . dnia 16 grudnia 1964 r.,

Grenada, Wyspa Man, Montserrat, Nowe Hebrydy, Saint Christopher, Nevis i Anguilla, Wyspa Św. Heleny, Seszele, Tonga, Turks i Caicos, Wyspy Dziewicze i Barbados . . . . . dnia 9 marca 1965 r.,

Gujana i Mauritius . . . . . dnia 21 grudnia 1965 r.,  
Saint Lucia . . . . . dnia 14 marca 1966 r.,  
Saint Vincent . . . . . dnia 14 czerwca 1966 r.,  
Suazi . . . . . dnia 23 marca 1967 r.,  
Hongkong . . . . . dnia 24 czerwca 1968 r.,

Japonia . . . . . dnia 3 czerwca 1964 r.,  
Niemiecka Republika Federalna . . . . . dnia 2 listopada 1965 r.,  
Francja . . . . . dnia 20 września 1967 r.,

z zastrzeżeniem przewidzianym w artykule 10 i z oświadczeniem, że konwencja ta będzie stosowana do całości terytorium Republiki Francuskiej, tj. do departamentów europejskich, departamentów zamorskich i terytoriów zamorskich.

Irlandia . . . . . dnia 3 sierpnia 1967 r.,  
Botswana . . . . . dnia 18 listopada 1968 r.

z następującymi zastrzeżeniami:

„a) prawo, z wyłączeniem postanowień artykułu 1 ustęp 3, określenia, zgodnie z prawem państwa, którego sąd orzeka, miejsca, gdzie spadkodawca miał swoje miejsce zamieszkania;

b) prawo, z wyłączeniem artykułu 8, stosowania wymienionej konwencji tylko do rozporządzeń testamentowych dokonanych po dniu 22 września 1967 roku.”

Zgodnie z artykułem 15 konwencji weszła ona w życie dla Jugosławii, Austrii i Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Północnej Irlandii dnia 5 stycznia 1964 r., natomiast dla Antigui, Basuto, Bermudów, Hondurasu Brytyjskiego, Brunei, Kajmanów, Dominiki, Falklandów, Fidzi, Gambii i Gibraltaru dnia 14 lutego 1965 r.; dla Grenady, Wyspy Man, Montserrat, Nowych Hebrydów, Saint Christopher, Nevis i Anguilli, Św. Heleny, Seszeli, Tonga, Turks i Caicos, Wysp Dziewiczych i Barbadosu dnia 9 maja 1965 r.; dla Gujany i Mauritiusa dnia 19 lutego 1966 r.; dla Saint Lucia dnia 13 maja 1966 r., dla Saint Vincent dnia 13 sierpnia 1966 r., dla Suazi dnia 22 maja 1967 r., dla Hongkongu dnia 23 sierpnia 1968 r., dla Japonii dnia 2 sierpnia 1964 r., dla Niemieckiej Republiki Federalnej dnia 1 stycznia 1966 r., dla Francji dnia 19 listopada 1967 r., dla Irlandii dnia 2 października 1967 r. i dla Botswany dnia 17 stycznia 1969 r.

Minister Spraw Zagranicznych: w z. J. Winiewicz

## 286

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 21 listopada 1969 r.

**w sprawie wysokości zryczałtowanej równowartości kosztów postępowania w sprawach z oskarżenia prywatnego.**

Na podstawie art. 544 § 2 Kodeksu postępowania karnego zarządza się, co następuje:

§ 1. Wysokość zryczałtowanej równowartości kosztów postępowania w sprawach z oskarżenia prywatnego (art. 544

§ 1 Kpk) określa prezes sądu w granicach od 200 do 1000 złotych.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1970 r.

Minister Sprawiedliwości: S. Walczak

## 287

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 17 listopada 1969 r.

**w sprawie warunków zdrowotnych wymaganych od osób zatrudnionych na polskich statkach morskich.**

- Na podstawie art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 1952 r. o pracy na polskich morskich statkach handlowych w żegludze międzynarodowej (Dz. U. z 1952 r. Nr 25, poz. 171, z 1954 r. Nr 37, poz. 160 i z 1958 r. Nr 68, poz. 338),

art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 21 maja 1963 r. o rybołówstwie morskim (Dz. U. Nr 22, poz. 115) oraz art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 30 marca 1965 r. o bezpieczeństwie i higienie pracy (Dz. U. Nr 13, poz. 91) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Przepisy rozporządzenia mają zastosowanie do statków morskich używanych do:

- 1) przewozu ładunków lub pasażerów,
- 2) rybołówstwa morskiego lub eksploatacji innych bogactw morskich,
- 3) holowania lub ratownictwa innych statków morskich oraz innych urządzeń pływających, do wydobywania mienia zatopionego w morzu lub do innej działalności gospodarczej,
- 4) celów naukowo-badawczych,
- 5) specjalnej służby państwowej, w szczególności do statków hydrograficznych, dozorczych, pożarniczych, telekomunikacyjnych, celnych, sanitarnych, szkolnych, pilotowych, a także do statków używanych wyłącznie do ratowania życia na morzu lub do łamania lodów.

2. Przepisów rozporządzenia nie stosuje się do jednostek pływających Marynarki Wojennej i organów ochrony granic, Milicji Obywatelskiej oraz do statków używanych wyłącznie do celów sportowych.

3. Za osoby zatrudnione na statkach morskich uważa się członków załóg statków morskich objętych ust. 1.

§ 2. 1. Na statkach morskich mogą być zatrudniane osoby, które w wyniku badania lekarskiego zostały uznane za zdolne do tej pracy oraz poddały się szczepieniom ochronnym przewidzianym w przepisach i umowach sanitarnych, których Polska jest sygnatariuszem.

2. Osoby, o których mowa w ust. 1, są obowiązane poddawać się następującym badaniom lekarskim:

- 1) badaniom wstępnym,
- 2) badaniom okresowym,
- 3) badaniom kontrolnym oraz
- 4) badaniom doraźnym.

3. Badania lekarskie określone w ust. 2 są bezpłatne.

§ 3. 1. Badania lekarskie osób zamierzających podjąć pracę na statku morskim oraz osób zatrudnionych na takim statku przeprowadzają obwodowe przychodnie portowe, właściwe ze względu na siedzibę armatora. Badania osób, które ubiegają się o uprawnienia do wykonywania rybołówstwa morskiego, lub osób wykonujących rybołówstwo morskie na własny rachunek — zwanych dalej rybakami indywidualnymi — przeprowadza obwodowa przychodnia portowa właściwa ze względu na miejsce zamieszkania osoby podlegającej badaniom.

2. W razie braku w miejscowościach, o których mowa w ust. 1, obwodowej przychodni portowej, obowiązkowe badania lekarskie przeprowadza inny zakład otwartej opieki zdrowotnej wyznaczony przez organ do spraw zdrowia prezydium właściwej rady narodowej.

3. Osoba podlegająca obowiązkowym badaniom lekarskim może poddać się badaniom okresowym w razie upływu terminu ważności świadectwa zdrowia lub badaniom doraźnym — w obwodowej przychodni portowej właściwej ze względu na miejsce postoju statku.

4. Podstawą do przeprowadzenia badania przez zakład właściwy w myśl ust. 3 jest skierowanie wystawione przez armatora lub lekarza statku, a w odniesieniu do rybaka indywidualnego — wniosek zainteresowanego.

§ 4. Zakład właściwy w myśl § 3 do przeprowadzania badań lekarskich może skierować osobę podlegającą obowiązkowym badaniom do innego zakładu społecznego służby zdrowia w celu przeprowadzenia badań, których nie może wykonać we własnym zakresie, a które okażą się konieczne do ustalenia stanu zdrowia.

§ 5. 1. Badaniom wstępnym podlegają kandydaci do pracy na statku morskim oraz osoby ubiegające się o uprawnienia do wykonywania rybołówstwa morskiego na własny rachunek.

2. Badaniom wstępnym nie podlegają osoby, które posiadają ważne świadectwo o stanie zdrowia.

§ 6. 1. Badania wstępne obejmują:

- 1) ogólne badanie lekarskie, w tym również badanie stanu uzębienia,
- 2) badanie narządów wzroku i słuchu,
- 3) badanie radiofotograficzne płuc, a w razie niemożności jego wykonania — prześwietlenie płuc, jeżeli badana osoba nie przedstawia wyników takiego badania (prześwietlenia) wykonanego w okresie 12 miesięcy przed datą badania wstępnego,
- 4) badanie serologiczne na kiłę,
- 5) inne badania pomocnicze i specjalistyczne w zakresie niezbędnym do wydania orzeczenia, jeżeli badana osoba nie przedstawia wyników takich badań wykonanych w okresie 3 miesięcy przed datą badania wstępnego.

2. Jeżeli osoba określona w § 5 ust. 1 ma wykonywać czynności, do których ze względów sanitarno-epidemiologicznych może być dopuszczona wyłącznie osoba odpowiadająca określonym warunkom zdrowotnym, oprócz badań określonych w ust. 1 należy przeprowadzić również inne badania przewidziane we właściwych przepisach.

§ 7. 1. Na badania wstępne kieruje:

- 1) kandydata do pracy na statku morskim — armator,
- 2) osobę ubiegającą się o zezwolenie na uprawianie rybołówstwa morskiego na własny rachunek — właściwy urząd morski.

2. W skierowaniu na badania wstępne należy określić stanowisko pracy oraz rodzaj statku, na którym kandydat ma podjąć pracę albo uprawiać rybołówstwo morskie.

§ 8. 1. Badaniom okresowym podlegają członkowie załóg statków morskich co najmniej raz na 2 lata, jeżeli ukończyli 21 rok życia, a jeżeli nie ukończyli 21 roku życia — co najmniej raz na rok.

2. Do kierowania na badania okresowe ma odpowiednie zastosowanie § 7 ust. 1.

§ 9. Do zakresu badań okresowych stosuje się odpowiednio przepisy § 6.

§ 10. 1. Badaniom kontrolnym podlegają członkowie załóg statków morskich przed podjęciem pracy po okresie trwającej ponad 30 dni niezdolności do pracy spowodowanej chorobą.

2. Za okres niezdolności do pracy spowodowanej chorobą uważa się:

- 1) okres czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby stwierdzony odpowiednim zaświadczeniem wydanym przez zakład społeczny służby zdrowia lub lekarza okrętowego,
- 2) okres trwania choroby stwierdzony przez właściwego w tym zakresie lekarza w porcie zagranicznym oraz
- 3) okres niezdolności do pracy z powodu choroby wpisany do dziennika okrętowego.

3. Obowiązek poddania się badaniom kontrolnym ustala armator przez wydanie członkowi załogi skierowania do zakładu opieki zdrowotnej określonego w § 3.

4. Przepisy ust. 1—3 nie mają zastosowania do rybaków indywidualnych.

§ 11. 1. Badaniom doraźnym podlegają członkowie załóg statków morskich w razie stwierdzenia okoliczności mogących wskazywać na utratę niezbędnych warunków zdrowotnych.

2. Badania doraźne przeprowadza odpowiedni zakład społeczny służby zdrowia określony w § 3 na pisemny wniosek armatora, urzędu morskiego lub portowego inspektora sanitarnego.

§ 12. 1. Wyniki przeprowadzonych badań wpisuje się w indywidualnych kartach badania lekarskiego.

2. Indywidualne karty badania lekarskiego, łącznie z wynikami badań dodatkowych i specjalistycznych oraz opisami wystawionych świadectw o stanie zdrowia, przechowuje obwodowa przychodnia portowa określona w § 3 ust. 1 lub inny zakład otwartej opieki zdrowotnej określony w § 3 ust. 2.

3. Obwodowa przychodnia portowa, właściwa ze względu na miejsce postoju statku, po przeprowadzeniu badań, przesyła indywidualne karty badania lekarskiego zakładowi otwartej opieki zdrowotnej właściwemu do przechowywania kart, określönemu w ust. 2.

§ 13. Na podstawie wyników przeprowadzonych badań kierownik lub lekarz sanitarno-przemysłowy obwodowej przychodni portowej albo kierownik innego zakładu otwartej opieki zdrowotnej określonego w § 3 ust. 2 wystawia w 3 egzemplarzach świadectwo o stanie zdrowia według ustalonego wzoru. Pierwszy egzemplarz świadectwa wydaje się badanej osobie, drugi egzemplarz przesyła się niezwłocznie właściwemu portowemu inspektorowi sanitarnemu, trzeci egzemplarz przechowuje się w zakładzie, w którym przeprowadzono badania.

§ 14. 1. Za zdolną do pracy na statku morskim uznaje się osobę, u której nie stwierdzono stanów chorobowych, wad i ułomności wymienionych w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

2. Za zdolną do wykonywania rybołówstwa morskiego na własny rachunek uznaje się osobę, która nie jest dotknięta żadnym ze stanów chorobowych i ułomności wymienionych w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

3. Osoba zatrudniona na statkach morskich przez okres dłuższy niż 10 lat może być uznana za zdolną do pracy albo do wykonywania rybołówstwa morskiego na własny rachunek, mimo stwierdzenia u niej stanów chorobowych, wad i ułomności wymienionych w ust. 1 i 2, jeżeli stan jej zdrowia i nabyte doświadczenie umożliwiają wykonywanie zawodu.

4. W wypadku określonym w ust. 3 świadectwo o stanie zdrowia wydaje komisja lekarska (§ 16) na wniosek zakładu właściwego do przeprowadzenia badań okresowych.

§ 15. 1. Osoba uznana za niezdolną do pracy na statku morskim albo za niezdolną do wykonywania rybołówstwa morskiego na własny rachunek oraz armator mogą w terminie 7 dni od dnia wystawienia świadectwa o stanie zdrowia zgłosić wniosek o przeprowadzenie komisyjnego badania lekarskiego.

2. Wniosek o przeprowadzenie komisyjnego badania lekarskiego może również zgłosić w terminie 7 dni od dnia wystawienia świadectwa o stanie zdrowia stwierdzającego zdolność do pracy na statku morskim lub do wykonywania rybołówstwa morskiego na własny rachunek — właściwy portowy inspektor sanitarny, jeżeli ma zastrzeżenia co do zasadności wydanego orzeczenia.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 i 2, zgłasza się do kierownika obwodowej przychodni portowej lub innego zakładu otwartej opieki zdrowotnej (§ 3), który wydał świadectwo o stanie zdrowia.

4. Kierownik obwodowej przychodni portowej lub innego zakładu otwartej opieki zdrowotnej (§ 3) przesyła wniosek o przeprowadzenie komisyjnego badania lekarskiego w terminie 3 dni wraz z aktami do właściwej wojewódzkiej przychodni przemysłowej, a w razie jej braku — do właściwej wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

§ 16. 1. Komisyjne badanie lekarskie przeprowadza komisja powołana przez wydział zdrowia i opieki społecznej prezydium wojewódzkiej rady narodowej przy wojewódzkiej przychodni przemysłowej, a w razie jej braku przy wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

2. W skład komisji wchodzi:

- 1) jako stali członkowie: lekarz specjalista II stopnia w zakresie medycyny morskiej i tropikalnej lub w zakresie medycyny przemysłowej jako przewodniczący, lekarz specjalista II stopnia w zakresie chorób wewnętrznych oraz lekarz — przedstawiciel wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej, a ponadto
- 2) jako członek niestały — lekarz specjalista II stopnia w dziedzinie właściwej dla danej wady zdrowia, wyznaczony z listy ustalonej przez organ do spraw zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej.

3. Komisyjne badanie lekarskie powinno być przeprowadzone w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku.

4. Na podstawie wyników przeprowadzonego badania lekarskiego komisja lekarska:

- 1) stwierdza zasadność wydanego świadectwa o stanie zdrowia albo
- 2) wydaje nowe świadectwo o stanie zdrowia.

5. Komisja lekarska może zasięgać opinii Instytutu Medycyny Morskiej.

§ 17. 1. Osoba, której wydano świadectwo o stanie zdrowia, obowiązana jest przechowywać je i przedkładać do wglądu armatorowi oraz organom właściwym do sprawowania nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących warunków zdrowotnych wymaganych od osób zatrudnionych na statkach morskich.

2. Świadectwo o stanie zdrowia jest ważne w ciągu dwóch lat, a dla osób, które nie ukończyły 21 lat życia, w ciągu jednego roku, licząc od dnia wystawienia świadectwa. Jeżeli podróż statku została rozpoczęta przed upływem tego terminu, świadectwo zachowuje ważność do czasu ukończenia podróży.

3. Świadectwo zdrowia traci ważność, jeżeli członek załogi nie poddał się badaniu lekarskiemu, na które został skierowany, lub w wyniku takiego badania został uznany za trwale niezdolnego do pracy na statku morskim lub do wykonywania rybołówstwa morskiego na własny rachunek.

§ 18. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów o wydawaniu świadectw o stanie zdrowia sprawują właściwi portowi inspektorzy sanitarni, z tym zastrzeżeniem, że nadzór nad działalnością w tym zakresie komisji lekarskich sprawują wojewódzcy inspektorzy sanitarni.

§ 19. Do osób objętych niniejszym rozporządzeniem nie mają zastosowania przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 kwietnia 1968 r. w sprawie lekarskich badań profilaktycznych pracowników (Dz. U. Nr 14, poz. 88).

§ 20. Tracą moc:

- 1) rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu z dnia 20 sierpnia 1936 r. o badaniu stanu zdrowia osób zatrudnionych na polskich morskich statkach handlowych (Dz. U. Nr 73, poz. 521),
- 2) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 listopada 1957 r. w sprawie warunków zdrowia wymaganych od osób zatrudnionych na polskich morskich statkach handlowych w żegludze międzynarodowej (Dz. U. z 1958 r. Nr 9, poz. 30, z 1964 r. Nr 9, poz. 61 i z 1965 r. Nr 28, poz. 186),
- 3) rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 7 sierpnia 1963 r. w sprawie warunków zdrowia wymaganych od osób wykonujących rybołówstwo morskie (Dz. U. Nr 36, poz. 210).

§ 21. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: w z. J. Grenda

Załącznik nr 1 do rozporządzenia  
Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej  
z dnia 17 listopada 1969 r.  
(poz. 287).

WYKAZ STANÓW CHOROBOWYCH, WAD I UŁOMNOŚCI UNIEMOŻLIWIAJĄCYCH ALBO OGRANICZAJĄCYCH  
ZDOLNOŚĆ DO ZATRUDNIENIA NA STATKACH MORSKICH

Objaśnienia oznakowania:

- „1” — zatrudnienie dozwolone na wszystkich statkach,  
„2” — zatrudnienie dozwolone na wszystkich statkach z wyjątkiem statków odbywających rejsy do strefy tropikalnej i arktycznej,  
„3” — zatrudnienie dozwolone w żegludze i rybołówstwie przybrzeżnym oraz na morskich statkach naukowo-badawczych i statkach pełniących specjalną służbę państwową,  
„4” — zakaz zatrudnienia na statkach,  
„N” — kandydaci do pracy i nowo zatrudnieni poniżej 2 lat,  
„P” — zatrudnieni ponad 2 lata,  
„M” — marynarze,  
„R” — rybacy.

Rodzaje chorób, wad i ułomności	M		R	
	P	N	P	N
<b>1) Układ krążenia</b>				
Stany zapalne i zwyrodnienia mięśnia serca w okresie niewyrównania krążenia. Stan po zawale mięśnia sercowego z cechami niewydolności krążenia lub utrzymującą się niewydolnością wieńcową i napadami dusznicy bolesnej. Choroby wieńcowe z częstymi napadami bólowymi lub wyraźnymi zmianami w elektrokardiogramie. Choroba nadciśnieniowa w III okresie. Tętniaki serca i dużych naczyń. Serce płucne w okresie niewyrównania. Nie wyrównane wady serca wrodzone i nabyte. Inne choroby układu krążenia o przebiegu ciężkim uniemożliwiającym pracę zawodową według rozznania lekarza	4	4	4	4
Zwyrodnienie mięśnia sercowego miażdżycowe lub innego pochodzenia bez cech niewydolności krążenia. Miażdżycza tętnicy głównej i naczyń wieńcowych o łagodnym przebiegu bez częstych napadów dławicowych.				
Zaburzenia rytmu serca o łagodnym przebiegu, nie upośledzające sprawności krążenia.				
Wady serca wyrównane. Stan po zawale mięśnia sercowego bez cech niewydolności krążenia oraz bez objawów dusznicy bolesnej i zaburzeń miarowości.				
Choroby nadciśnieniowe w okresie I i II. Inne choroby serca nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	2	4	3	4

	M		R	
	P	N	P	N
Choroby naczyń.  Miażdżycza uogólniona daleko posunięta, upośledzająca sprawność ustroju w dużym stopniu.  Przetoki tętniczo-żyłne.  Zakrzepica.  Zakrzepowo-zarostowe zapalenie naczyń	4	4	4	4
<b>2) Układ oddechowy</b> Gruźlica płuc czynna, nie wyrównana lub w okresie chwiejnym.  Zapalenie opłucnej	4	4	4	4
Gruźlica płuc włóknista wyrównana, do 1,5 roku po wyrównaniu	2-3	4	2-3	4
Rozedma płuc, zwłóknienie płuc, stany niedodiny, przewlekłe procesy zapalne śródmiąższowe, pylice oraz inne choroby płuc upośledzające sprawność ustroju lub powodujące niewydolność oddechową niewielkiego stopnia	2-3	4	2-3	4
Marskość płuc — rozległe zmiany śródmiąższowe, rozedma dużego stopnia, nowotwory oraz inne postacie zmian restrykcyjnych powodujące niewydolność oddechowo-krążeniową	4	4	4	4
Dychawica oskrzelowa o łagodnym przebiegu, przewlekły nieżyt oskrzeli z rozedmą niewielkiego stopnia.  Rozstrzenie oskrzeli nie powiklane	2-3	4	2-3	4
<b>3) Układ pokarmowy</b> Wrzód żołądka lub dwunastnicy	4	4	4	4
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy bez czynnego wrzodu i w zależności od przebiegu i okresu choroby	1-4	4	2-4	4
Przewlekły nieżyt żołądka, nieżyt jelita cienkiego i grubego bez upośledzenia odżywiania, w zależności od przebiegu choroby	1-3	4	2-3	4

	M		R	
	P	N	P	N
Wydłużenie żołądka, zaburzenia opróżniania i perystaltyki żołądka.				
Stany po resekcji żołądka bez powikłań oraz inne zmiany organiczne i czynnościowe, jeżeli nie upośledzają odżywiania	1-3	4	1-3	4
Nieżytyj żołądka i jelit z częstymi zaostrzeniami, wymagające stałej diety i leczenia.				
Zniekształcenia odźwiernika, zniekształcenie żołądka lub dwunastnicy, rozstrzeń żołądka.				
Pozapalne i pooperacyjne zrosty otrzewnowe oraz stany poresekcyjne, jeżeli upośledzają sprawność ustroju w znacznym stopniu.				
Nowotwory	4	4	4	4
Kamica żółciowa, zapalenie dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego z częstymi powikłaniami o ciężkim przebiegu.				
Zapalenie wątroby miąższowe i marskość wątroby zaawansowana.				
Nowotwory wątroby, dróg żółciowych i trzustki.				
Choroby trzustki powodujące wyniszczenie.				
Pasożyty wątroby (bąblowiec, przywry).				
Ropnie wątroby	4	4	4	4
Zapalenie pęcherzyka żółciowego przewlekłe, dyskinezy żółciowe oraz inne schorzenia wątroby i dróg żółciowych o łagodnym nie powikłanym przebiegu i niewielkim nasileniu	1-3	4	2-3	4
<b>4) Układ moczopłciowy</b>				
Ostre, podostre i przewlekłe zapalenie kłębków nerkowych.				
Nerczyce.				
Odmiedniczkowe zapalenie nerek.				
Zapalenie miedniczek nerkowych i pęcherza wymagające stałego leczenia.				
Wodnercze i roponercze.				
Kamica nerkowa, moczowodowa i pęcherzowa powikłana.				
Wszystkie postacie niewydolności nerkowych	4	4	4	4

	M		R	
	P	N	P	N
Przewlekłe choroby nerek i dróg moczowych o przebiegu wyraźnie łagodnym, bez upośledzenia wydalania, wchłaniania zwrotnego i bez powikłań ze strony krążenia.				
Brak jednej nerki	1-3	4	1-3	4
Kamica nerkowa stacjonarna bez powikłań	2-3	4	2-3	4
Gruźlica układu moczopłciowego	4	4	4	4
Zapalenie jąder i najądrzy.				
Żylaki powrózka nasiennego z powikłaniami.				
Wodniaki jąder.				
Przerost gruczołu krokowego utrudniający oddawanie moczu.				
Inne choroby układu moczopłciowego upośledzające sprawność ustroju w zależności od nasilenia	2-4	4	2-4	4
Nowotwór układu moczopłciowego. Przerostki pęcherza lub cewki moczowej. Zwężenie cewki moczowej upośledzające znacznie oddawanie moczu. Powtarzające się zatrzymanie moczu. Moczenie mimowolne. Wierchniactwo i spodziectwo.				
Obojnactwo	4	4	4	4
<b>5) Układ wydzielania wewnętrznego</b>				
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego upośledzające sprawność ustroju w znacznym stopniu (Graves-Basedowa, Cushinga, Addisona, Simmonsa, tężyczka itp.).				
Choroby przemiany materii, jak hemochromatosis, porfiria itp.	4	4	4	4
Zaburzenia przemiany materii (otyłość, dna itp.) w zależności od stopnia nasilenia objawów chorobowych. Cukrzyca, w zależności od postaci i stanowiska pracy badanego	2-4	4	2-4	4
<b>6) Choroby krwi</b>				
Niedokrwistość typu Addisona-Biermera nie wyrównana.				
Niedokrwistość wleoukładowa.				

	M		R	
	P	N	P	N
Niedokrwistość hemolityczna, Czerwienica. Skazy krwotoczne. Małopłytkowość. Białaczki szpikowe i limfatyczne. Granulocytopenie przewlekłe. Choroby nowotworowe układu krwiotwórczego. Splenomegalia. Ziarnica. Inne choroby układu siateczkowo-śródbłonkowego upośledzające sprawność ustroju				
Inne choroby krwi o przebiegu łagodnym, nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	2-3	4	2-3	4
<b>7) Choroby układu nerwowego</b> Niedorozwój umysłowy, przewlekłe i ostre choroby psychiczne z wyjątkiem niektórych ostrych krótkotrwałych zespołów psychotycznych. Psychozy społeczne. Narkomanie, psychozy alkoholowe. Alkoholizm przewlekły z objawami wyraźnej charakteropatii. Charakteropatie o innym podłożu z cechami utrudniającymi współżycie z otoczeniem				
Nerwice o znacznym nasileniu objawów chorobowych (histeria, neurastenia, nerwice lękowe, nerwice, zespoły reaktywne)	4	4	4	4
Nerwice o przebiegu łagodnym	2-3	4	2-3	4
<b>Schorzenia organiczne ośrodkowego układu nerwowego.</b> Miażdżycy mózgu, kila układu nerwowego (wczesna i późna), nowotwory mózgu i rdzenia, choroby dziedziczne — rodzinne i tzw. zwyrodnieniowe oraz encefalopatie pourazowe i poinfekcyjne z zaburzeniami ruchowymi (piramidowymi i pozapiramidowymi), czuciowymi, wegetatywnymi i psychicznymi. Padaczka, wszystkie postaci (pétit mal, ekwiwalenty padaczki)				
	4	4	4	4

	M		R	
	P	N	P	N
Zespoły organiczne ośrodkowego układu nerwowego, stopnia lekkiego o przebiegu stacjonarnym, bez wyraźnych zaburzeń ruchowych, czuciowych i psychicznych uniemożliwiających wykonywanie obowiązków zawodowych	2-3	4	2-3	4
<b>Organiczne schorzenia obwodowego układu nerwowego.</b> Uszkodzenie nerwów (mono i polyneuritis), spłotów nerwowych, powrózków i korzonków nerwowych, rogów przednich rdzenia kręgowego na tle urazowym, infekcyjnym, toksycznym (wewnątrz i zewnątrzpochodne) ze stałymi zaburzeniami ruchowymi, czuciowymi i wegetatywnymi				
Schorzenia obwodowego układu nerwowego o lekkim przebiegu bez wyraźnych zaburzeń ruchowych i czuciowych (ubytkowych i podrażnieniowych) nie utrudniające wykonywania obowiązków służbowych	2-3	4	2-3	4
<b>8) Układ ruchu</b> Niedorozwój fizyczny. Wrodzone, rozwojowe i nabyte wady i ułomności kości, stawów i mięśni w zakresie tułowia i kończyn ze znacznymi zaburzeniami dynamiki i statyki ciała				
	4	4	4	4
Deformacje kości i stawów, przykurcze, niedowłady i zaniki mięśniowe znacznego stopnia, upośledzające sprawność fizyczną. Brak kończyny lub części kończyny uniemożliwiający wykonywanie zawodu				
	4	4	4	4
Gruźlica kości i stawów czynna. Inne stany zapalne kości i stawów. Zapalenie szpiku. Gościec stawowy ostry, pierwotnie przewlekły, zniekształcający wytwórczy. Spondylosis, osteochondrosis oraz inne choroby kości i stawów o ciężkim przebiegu, nie poddające się leczeniu (np. choroby Poita, Pageta, Scheuerrmanna)				
	4	4	4	4
Gościec stawowy przewlekły, o łagodnym przebiegu. Niewielkiego stopnia zmiany zniekształcające kości, stawów i mięśni w okresie dobrego przystosowania ustroju. Brak poszczególnych palców lub części palców ręki, jeżeli nastąpiło dobre przystosowanie do wykonywania pracy zawodowej				
	1-3	4	1-3	4

	M		R	
	P	N	P	N
<b>9) Narząd wzroku</b>				
<i>Założa pokładowa:</i>				
*) Ostrość wzroku niższa od 1,0 na jedno oko przy ostrości 0,5 drugiego oka.				
Ostrość wzroku 0,9 jednego oka przy ostrości 0,6 drugiego oka lub ostrość wzroku niższa od 0,8 jednego oka przy ostrości 0,7 drugiego oka, czyli sumaryczna ostrość wzroku obu oczu niższa niż 1,5 pod warunkiem, że ostrość wzroku oka słabszego jest niższa niż 0,5.				
Normy dopuszczalne bez korekcji.				
<i>Założa maszynowa:</i>				
Ostrość wzroku niższa od 0,5 dla każdego oka przy sumarycznej obu oczu niższej niż 1,0.				
Normy dopuszczalne bez korekcji.				
Z korekcją ostrość wzroku nie mniejsza niż 0,8 dla jednego oka i 0,9 dla drugiego oka, sumaryczna nie mniejsza niż 1,7.				
<i>Założa hotelowa:</i>				
Ostrość wzroku nie mniejsza niż 0,5 jednego oka i 0,3 drugiego oka przy sumarycznej nie mniejszej niż 0,8. Normy dopuszczalne bez korekcji.				
Z korekcją ostrość wzroku nie mniejsza niż 0,6 dla każdego oka i sumaryczna nie mniejsza niż 1,2 dla obu oczu	K**)	4	K	4
*) Jaskra. Daltonizm. Zapalenie tęczówki.				
Przewlekłe choroby naczyń i siatkówki i nerwu wzrokowego. Inne schorzenia narządu wzroku upośledzające jego czynność	4	4	4	4
<b>10) Narząd słuchu</b>				
Schorzenia narządu słuchu pochodzenia ośrodkowego i obwodowego (szept posłyszalny z odległości mniejszej niż 2 m w obu uszach, dla służby hotelowej szept słyszalny z odległości mniejszej niż 1 m).				
Przewlekłe stany zapalne ucha środkowego obu stron lub ucha wewnętrznego jednostronne.				
Obustronne ubytki błony bębenkowej.	1-3	4	1-3	4
Nowotwory.				
Wady wymowy pochodzenia centralnego i obwodowego, zaburzenia równowagi	4	4	4	4

\*) Konieczne orzeczenie okulisty.

\*\*) K — orzeczenie zastrzeżone dla komisji lekarskiej.

	M		R	
	P	N	P	N
Przewlekłe stany zapalne ucha środkowego jednostronne. Zniszczenie aparatu słuchowego ucha wewnętrznego jednostronne przy zachowanym słuchu ucha drugiego. Choroba Meniera.				
Jednostronny ubytek błony bębenkowej	1-3	4	1-3	4
Przewlekłe stany zapalne jam bocznych nosa.				
Wrodzone i nabyte zniekształcenie nosa i jamy nosogardłowej uniemożliwiające swobodne oddychanie przez nos. Przerosty tkanki adenoidalnej jamy gardła i nosa uniemożliwiające oddychanie przez nos.	2-3	4	2-3	4
• Zanikowy cuchnący nieżyt nosa.				
Twardziel. Gruźlica nosa. Nowotwory złośliwe.				
Promienica	4	4	4	4
Zniekształcenie szczęki górnej, dolnej i podniebienia twardego, wrodzone i nabyte, upośledzające wymowę, utrudniające spożywanie pokarmów.				
Znacznego stopnia zniekształcenia twarzy budzące odrzę u otoczenia	4	4	4	4
Stany zapalne jamy ustnej, języka, gardła i krtani o ciężkim przebiegu, wymagające długiego leczenia (gruźlica, twardziel, promienica).				
Ślinienie patologiczne, przetoki ślinowe. Nowotwory złośliwe jamy ustnej, gardła i krtani oraz nowotwory łagodnie, jeżeli powodują duże zaburzenia wymowy, oddychania lub spożywania pokarmów	4	4	4	4
Dużego stopnia braki w uzębieniu nie uzupełnione protezami lub przewlekłe stany zapalne dziąseł, jak również przyzębica, jeżeli wyraźnie upośledzają zdolność żucia	2-3	4	2-3	4
<b>11) Choroby skóry — upośledzające sprawność ustroju.</b> Przewlekłe choroby skóry wzbudzające odrzę w otoczeniu. Nowotwory powłok zewnętrznych łagodne upośledzające sprawność ustroju ze względu na umiejscowienie.				
Nowotwory złośliwe	4	4	4	4
<b>12) Choroby węzłów chłonnych — obwodowych upośledzające sprawność</b>				

	M		R	
	P	N	P	N
ustroju (np. gruźlica, promienica). Przewlekłe ropienie węzłów chłonnych (przetoki).				
Ziarnica i nowotwory węzłów chłonnych	4	4	4	4
13) *) Przepukliny — pachwinowe, udowe, mosznowe, przepukliny pooperacyjne.				
Rozstęp mięśni prostych brzucha	4	4	4	4
14) Guzy krwawnicze odbytu z owrzodzeniami, powikłane częstymi krwawieniami.				
Przetoki odbytu. Wypadnięcia nawykowe śluzówki odbytu	2-4	4	2-4	4
Nowotwory odbytu	4	4	4	4
15) Żyłaki kończyn dolnych (postać guzowata ze ścieńczeniem ścianek naczyń i zmianami troficznymi skóry).				
Zapalenie naczyń zakrzepowe nauracające. Zapalenie naczyń zakrzepowe wędrujące	2-4	4	2-4	4

	M		R	
	P	N	P	N
16) Choroby weneryczne przewlekłe, czynne	4	4	4	4
17) Choroby kobiece: przewlekłe stany zapalne macicy, przydatków lub więzadeł miednicy małej. Znaczne nieprawidłowości położenia macicy. Zrosty macicy i przydatków z narządami miednicy małej powodujące znaczne dolegliwości.				
Krwawienia maciczne nieprawidłowe.				
Nowotwory	4	4	4	4
18) Choroby zakaźne i pasożytnicze zagrażające otoczeniu oraz o znaczeniu epidemicznym	4	4	4	4
Nosicielstwo duru brzuszego, durów rzekomych i czerwonki	4	4	4	4
19) Wszystkie nie wymienione w powyższym wykazie choroby i ułomności niewątpliwie uniemożliwiające pracę zawodową na statkach morskich	4	4	4	4

\*) Po zabiegu chirurgicznym usprawniającym zatrudnienie dozwolone.

Załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 listopada 1969 r. (poz. 287).

#### WYKAZ STANÓW CHOROBYCH I UŁOMNOŚCI UNIEMOŻLIWIAJĄCYCH WYKONYWANIE RYBOŁÓWSTWA MORSKIEGO NA WŁASNY RACHUNEK

- Wady rozwojowe i ułomności nabyte, wyraźnie upośledzające sprawność ustroju, a w szczególności:
  - częściowy lub całkowity brak kończyny górnej lub dolnej,
  - brak palców upośledzający w znacznym stopniu zdolność wykonywania pracy,
  - ograniczenie ruchów w stawie lub stawach, upośledzające w znacznym stopniu zdolność wykonywania pracy,
  - zaniki mięśniowe ograniczające w znacznym stopniu sprawność ustroju.
- Choroby psychiczne.
- Padaczka.
- Gruźlica w okresie czynnym.
- Choroby układu krążenia w okresie niewydolności (ostrej i przewlekłej).
- Zaburzenia równowagi oraz wady i zaburzenia słuchu z jedno lub obustronnym osłabieniem słuchu ze zdolnością słyszenia szeptu z odległości poniżej 3 m.
- Nieprawidłowości i schorzenia narządu wzroku:
  - ślepotą lub brak gałki ocznej,
  - daltonizm,
  - ostrość wzroku bez korekcji szklami: jednego oka mniej niż 0,5, drugiego oka mniej niż 0,3 albo mniej niż 0,4 w każdym oku,
  - łzawienie z powodu zwężenia kanałów łzowych lub innych przyczyn,
  - przewlekłe choroby naczyńiówki, siatkówki i nerwu wzrokowego,
  - inne schorzenia upośledzające czynności narządu wzroku.
- Przepukliny wewnętrzne i zewnętrzne bez względu na umiejscowienie i pochodzenie.
- Nosicielstwo duru brzuszego, durów rzekomych lub czerwonki bakteryjnej.
- Choroby zakaźne i pasożytnicze.
- Inne schorzenia, nie wymienione w wykazie, jeżeli znacznie upośledzają sprawność ustroju.