

VEDLEGG 8

MODELL FOR ERKLÆRING OM HELSEFORHOLDENE OM BORD PÅ SKIP

Fylles ut og leveres inn til vedkommende myndighet av kapteinen på skip som ankommer fra utlandet.

Havn Dato.....
Skipets navn Registreringsnr./IMO-nr..... fra til
(Nasjonalitet)(Flaggstat)..... Kapteinens navn
Brutto register tonn (skip).....
Tonnasje (innlands fartøy).....
Foreligger det om bord gyldig Sertifikat for dispensasjon fra hygiene kontroll på skip/Sertifikat for hygiene kontroll på skip? ja..... nei.....
Utferdiget i dato.....
Ny inspeksjon påkrevd? ja..... nei.....
Har skipet/fartøyet hatt anløp i et affisert område identifisert av Verdens helseorganisasjon? ja..... nei.....
Havn og dato for anløp
Fortegnelse over havner som er anløpt siden reisen begynte (dersom det er mer enn tretti dager siden reisen begynte, er det tilstrekkelig å gi nærmere opplysninger for de siste tretti dager):
.....

På anmodning fra vedkommende myndighet i ankomsthavnen, fortegnelse over besetningsmedlemmer, passasjerer og andre som har vært om bord på skipet/fartøyet siden den internasjonale reisen begynte, samt alle havner/land som er anløpt siden reisen begynte. Har det gått mer enn 30 dager siden reisen begynte, er det tilstrekkelig å gi nærmere opplysninger for de siste tretti dager (gi nærmere opplysninger i vedlagte tillegg):

- .1) Navn kom om bord i: (1)..... (2)..... (3).....
.2) Navn kom om bord i: (1)..... (2)..... (3).....
.3) Navn kom om bord i: (1)..... (2)..... (3).....

Antall besetningsmedlemmer Antall passasjerer

Spørsmål om helsetilstand

- .1) Har det under reisen inntruffet dødsfall som skyldes annen årsak enn ulykke? ja..... nei..... Gi nærmere opplysninger i vedlagte tillegg. Samlet antall dødsfall
- .2) Er det om bord, eller har det under reisen forekommet noe tilfelle av sykdom som mistenkes å være av smittsom art? ja..... nei..... Gi nærmere opplysninger i vedlagte tillegg.
- .3) Har det totale antall syke passasjerer under reisen vært større enn normalt/forventet? ja..... nei..... Hvor mange personer har vært syke?
- .4) Er det noen syke personer om bord nå? ja..... nei..... Gi nærmere opplysninger i vedlagte tillegg.
- .5) Ble lege kontaktet? ja..... nei..... Hvis ja, gi nærmere opplysninger om medisinsk behandling eller legens råd i vedlagte tillegg.
- .6) Kjenner De til noe forhold om bord som kan føre til overføring av smittestoff eller spredning av sykdom? ja..... nei..... Gi nærmere opplysninger i vedlagte tillegg.
- .7) Har noe helsetiltak (f.eks. karantene, isolasjon, desinfeksjon eller dekontaminering) vært iverksatt om bord? ja nei..... Hvis ja, oppgi type, sted og dato.....
- .8) Er det funnet blindpassasjerer om bord? ja nei..... Hvis ja, hvor kom vedkommende om bord (om kjent)?
- .9) Er det noe sykt dyr om bord? ja nei.....

Anm.: Hvis det ikke er lege om bord, skal kapteinen legge følgende symptomer til grunn for mistanke om at en sykdom er smittsom:

- a) feber som varer i flere dager eller er ledsaget av i) avkrefning eller utmattelse, ii) nedsatt bevissthet, iii) hovne kjertler, iv) gulsott, v) hoste eller kortpustethet, vi) uvanlige blødninger eller vii) lammelse,

.b) enten dette er ledsaget av feber eller ikke: i) ethvert plutselig utbrudd av hudutslett, ii) kraftig oppkast (annet enn som følge av sjøsyke), iii) sterk diaré eller iv) tilbakevendende krampe.

Jeg erklærer herved på ære og samvittighet at de nærmere opplysninger og svarene på de spørsmål som er stilt i denne Erklæring om helseforholdene om bord på skip (inkludert tillegget), er sanne og riktige.

Underskrift

Kaptein

Medunderskrift

Skipslege (eventuelt)

Dato.....

TILLEGG TIL MODELL FOR ERKLÆRING OM HELSEFORHOLDENE OM BORD PÅ SKIP

Navn	Klasse	Alder	Kjønn	Nasjonalitet	Havn, dato for ankomst om bord	Sykdommens art	Dato for første symptomer	Rapportert til havnemyndighetens lege?	Utfall*	Legemidler eller annen behandling gitt til pasienten	Merknader

* Presiser 1) om vedkommende er blitt frisk, fortsatt er syk eller er død, og 2) om vedkommende fortsatt er om bord, er evakuert (herunder navn på havn eller lufthavn) eller ble begravet til sjøs.