

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2015 r.

**w sprawie warunków zdrowotnych wymaganych od marynarzy do wykonywania pracy
na statku**

Na podstawie art. 5 ust. 7 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu (Dz. U. poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz chorób i stanów chorobowych, które mogą spowodować niezdolność marynarza do pracy na statku, zakres przeciwwskazań, ograniczeń lub warunków wykonywania pracy na statku;
- 2) zakres badań lekarskich przeprowadzanych w celu wydania świadectwa zdrowia oraz warunki ich przeprowadzania;
- 3) wzór świadectwa zdrowia.

§ 2. Wykaz chorób i stanów chorobowych, o których mowa w § 1 pkt 1, stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Badanie lekarskie w celu wydania świadectwa zdrowia przeprowadza się na podstawie skierowania wydanego przez armatora.

2. W skierowaniu na badanie armator określa stanowisko, na którym osoba kierowana na badania ma podjąć pracę.

§ 4. 1. W ramach badań lekarskich, o których mowa w § 1 pkt 2, uprawniony lekarz dokonuje oceny stanu zdrowia osoby badanej w zakresie:

- 1) narządu wzroku;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

- 2) narządu słuchu przy uwzględnieniu wyników badania audiometrycznego i narządu równowagi;
- 3) układu ruchu;
- 4) układu sercowo-naczyniowego przy uwzględnieniu wyników spoczynkowej elektrokardiografii;
- 5) układu oddechowego przy uwzględnieniu wyników badania radiologicznego klatki piersiowej lub testów służących wykryciu zakażenia prątkami gruźlicy;
- 6) układu krwiotwórczego z uwzględnieniem morfologii wraz ze wzorem odsetkowym, poziomem płytek krwi, retikulocytów i odczynem opadania krwi;
- 7) układu nerwowego;
- 8) czynności nerek z uwzględnieniem ogólnego badania moczu i stężenia kreatyniny w surowicy krwi;
- 9) czynności wątroby przy uwzględnieniu poziomu gamma-glutamylotransferazy (GGTP) i aminotransferazy alaninowej (ALT);
- 10) cukrzycy, przy uwzględnieniu wyników badania poziomu glikemii;
- 11) stanu psychicznego;
- 12) objawów wskazujących na uzależnienie od alkoholu lub jego nadużywanie;
- 13) objawów wskazujących na uzależnienie od środków działających podobnie do alkoholu lub ich nadużywanie;
- 14) stosowania produktów leczniczych mogących mieć wpływ na zdolność do pracy na morzu;
- 15) innych poważnych zaburzeń stanu zdrowia, które mogą mieć wpływ na zdolność do pracy na morzu.

2. W zakresie badania lekarskiego, w tym w przypadku skierowania na konsultacje lub badania, o których mowa art. 5 ust. 4 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu uprawniony lekarz uwzględnia u osoby kierowanej na badanie obecność i rodzaj schorzenia, stopień zaawansowania objawów chorobowych i ich dynamikę, w tym możliwość rozwoju choroby, jak i cofania się jej objawów, oraz bierze pod uwagę konieczność zapewnienia bezpieczeństwa statku, załogi statku lub pasażerów.

§ 5. Warunki przeprowadzania badania lekarskiego w zakresie:

- 1) narządu wzroku – określa załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 2) narządu słuchu – określa załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 3) oceny sprawności fizycznej – określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 6. Wzór świadectwa zdrowia stanowi załącznik nr 5 do rozporządzenia.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu:

MINISTER INFRASTRUKTURY I

ROZWOJU

PODSEKRETARZ STANU
w MINISTERSTWIE ZDROWIA

Igor Radziewicz-Winnicki

2015 -10- 0 8

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawa Publicznego

Justyna Mieszalska

8-10-2015
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budziszewska-Makulska

7.10.2015
B.2.6.15

7.10.15
Z.M.

**Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2015 r. (poz.)**

Załącznik nr 1

**WYKAZ CHOROÓB I STANÓW CHOROBOWYCH, KTÓRE MOGĄ SPOWODOWAĆ NIEZDOLNOŚĆ MARYNARZA DO PRACY NA
STATKU, ZAKRES PRZECIWWSKAZAŃ, OGRANICZEŃ LUB WARUNKÓW WYKONYWANIA PRACY NA STATKU**

ICD-10 (kody diagnostyczne)	Choroba (uzasadnienie dla kryteriów)	Marynarz niezdolny do prawidłowego wykonywania obowiązków rutynowych lub w sytuacjach zagrożenia w sposób bezpieczny i wydajny - zakładana niezdolność tymczasowa (T) - zakładana niezdolność permanentna (P)	Marynarz zdolny do wykonywania niektórych, ale nie wszystkich obowiązków lub zdolny do pracy na niektórych, ale nie wszystkich wodach (R). Wymagana zwiększona częstość badań lekarskich (L)	Marynarz zdolny do wykonywania wszystkich obowiązków w obrębie przypisanego działu w każdej szerokości i długości geograficznej
1	2	3	4	5
A00-B99	Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze			
A00-09	Choroby zakaźne przewodu pokarmowego (Przeniesienie na innych, nawroty)	T – jeżeli choroba została wykryta na lądzie, (aktualnie występują objawy lub badanie na nosicielstwo jest w trakcie wykonywania) lub został potwierdzony stan nosicielstwa – do czasu eliminacji patogenu chorobotwórczego	Nie dotyczy	Dział bez kontaktu z żywnością: jeżeli zakażenie skutecznie leczone lub wyeliminowane Dział z kontaktem z żywnością: decyzja o zdolności do pracy musi być oparta o badanie lekarskie w zależności od wskazań z potwierdzeniem braku nosicielstwa
A15-16	Gruźlica układu oddechowego, bakteriologicznie i histologicznie potwierdzona; gruźlica układu oddechowego, niepotwierdzona bakteriologicznie i histologicznie (Przeniesienie na innych, nawroty)	T – podejrzenie gruźlicy na podstawie dodatniego wyniku testu przesiewowego/RTG płuc lub wywiadu klinicznego, W przypadku zakażenia do czasu ustabilizowania wyników leczenia i potwierdzenia braku zaraźliwości P - nawroty lub powikłania trwale ograniczające zdolność do pracy na morzu	Nie dotyczy	Pomyślne zakończenie serii terapeutycznej zgodnie z wytycznymi WHO dla leczenia gruźlicy
A50-64	Zakażenia przenoszone drogą płciową (Ostre upośledzenie, nawrót)	T – jeżeli choroba została wykryta na lądzie, do czasu potwierdzenia diagnozy, rozpoczęcia leczenia i wyeliminowania objawów ograniczających zdolność do pracy P – powikłania trwale ograniczające zdolność do pracy na morzu	R – można uwzględnić pracę na statku w zegludze przybrzeżnej*** jeżeli doustne przyjmowanie leków jest w zapewnione miejscu pracy, a objawy nie ograniczają zdolności do pracy	Po pomyślnym zakończeniu leczenia
B15	Wirusowe zapalenie wątroby typu A (Przeniesione ze skażoną żywnością lub wodą)	T – do czasu ustąpienia żółtaczki i powrotu prób wątrobowych do prawidłowych wartości	Nie dotyczy	Po całkowitym wyzdrowieniu
B16-19	Ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B, inne ostre wirusowe zapalenia wątroby, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby (Przeniesione w kontakcie z krwią lub innymi płynami fizjologicznymi. Możliwość całkowitego upośledzenia funkcji wątroby i raka wątroby)	T – do czasu ustąpienia żółtaczki i powrotu prób wątrobowych do prawidłowych wartości P – trwałe upośledzenie funkcji wątroby z objawami ograniczającymi bezpieczną pracę na morzu lub z prawdopodobieństwem wystąpienia powikłań	R, L – brak potwierdzenia całkowitego wyzdrowienia lub wyeliminowania zaraźliwości. Każdy przypadek należy traktować indywidualnie w oparciu o zakres przewidzianych obowiązków i rodzaj rejsów.	Po całkowitym wyzdrowieniu i potwierdzeniu niskiego poziomu zaraźliwości

B-20-24	Choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV) <i>(Przenoszone w kontakcie z krwią lub innymi płynami fizjologicznymi. Progresa do chorób związanych z HIV lub AIDS)</i>	T – do czasu uzyskania stabilizacji wyników leczenia na poziomie CD4 > 350 lub w przypadku zmiany leczenia i nieustalanej tolerancji na nowy lek P – powikłania lub skutki uboczne leczenia trwale ograniczające zdolność do pracy na morzu	R, L – zwiększona częstotliwość badań i/lub na statki eksploatowane w żegludze przybrzeżnej***; HIV+ i małe prawdopodobieństwo progresji; bez przyjmowania leków lub przy stabilnej terapii bez efektów ubocznych, ale z wymaganiami regularnych badań specjalistycznych	HIV+, brak bieżących ograniczeń i bardzo niskie* prawdopodobieństwo progresji choroby. Brak efektów ubocznych leczenia lub wymagań dla regularnych badań kontrolnych.
A00-B99 Niewykazane odrębnie	Inne choroby zakaźne	T- jeżeli choroba została wykryta na łądzie do czasu wyeliminowania ryzyka przeniesienia zakażenia i osiągnięcia zdolności do pełnienia obowiązków P- jeśli występuje ryzyko nawrotu, lub pogorszenia stanu zdrowia trwale ograniczające zdolność do pracy na morzu	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o naturalny przebieg infekcji	Pełny powrót do zdrowia i potwierdzenie niskiego poziomu zarazyliwości
C00-48	Nowotwory			
C00-48	Nowotwory złośliwe – w tym, nowotwory tkanki limfatycznej, układu krwiotwórczego i tkanek pokrewnych <i>(Nawroty – szczególnie ostre powikłania, np. u osoby badanej wskutek krwawienia i osób innych z powodu sytuacji napadowych)</i>	T – do czasu zdiagnozowania, oceny możliwości leczenia i rokowania P – jeśli występuje wysokie prawdopodobieństwo nawrotu, lub pogorszenia stanu zdrowia trwale ograniczające zdolność do pracy na morzu	L – czas ograniczony do przedziału pomiędzy wizytami kontrolnymi u specjalisty, jeżeli: - upłynęło mniej niż 5 lat od rozpoznania nowotworu oraz - aktualnie nie stwierdza się żadnych ograniczeń w wykonywaniu obowiązków normalnych i w sytuacji zagrożenia życia na morzu - stwierdza się niskie prawdopodobieństwo nawrotu choroby oraz minimalne ryzyko konieczności pilnego leczenia R – ograniczenie do pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej***, jeżeli trwające ograniczenia nie zakłócają wykonywania podstawowych obowiązków a nawrót choroby, wymagający leczenia w trybie pilnym, jest mało prawdopodobny	Upłynęło ponad 5 lat od rozpoznania nowotworu lub nie są wymagane kontrolne badania lekarskie lub niskie prawdopodobieństwo ograniczeń wynikających z nawrotu choroby. Wymagane potwierdzenie remisji lub wyleczenia opinią lekarza leczącego zawierającą wyniki badań.
D50-89	Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych			
D50-59	Niedokrwistości/ Hemoglobinopatie	T – dotyczy pracy na pełnym morzu do czasu ustabilizowania i znormalizowania poziomu hemoglobiny P – ciężka nawrotowa lub trwająca niedokrwistość lub ciężkie objawy spowodowane hemolizą krwinek nie poddające się leczeniu	R, L – należy rozważyć ograniczenie wykonywania pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej*** i konieczność regularnych badań lekarskich jeżeli występują obniżone, bezobjawowe poziomy hemoglobiny	Poziom hemoglobiny w granicach normy
D73	Splenectomia (zabieg operacyjny w wywiadzie) <i>Zwiększona podatność na niektóre zakażenia</i>	T – stan po operacji, do czasu pełnego powrotu do zdrowia	R – każdy przypadek oceniany indywidualnie. Badany nadaje się prawdopodobnie do prac lekkich i umiarkowanych, ale może wymagać ograniczenia obowiązków podczas rejsu w strefie tropikalnej.	Każdy przypadek oceniany indywidualnie
D50-89 Niewykazane odrębnie	Inne choroby krwi i narządów krwiotwórczych <i>(Zróżnicowane nawroty nieprawidłowych krwawień oraz również możliwa ograniczona tolerancja wysiłku lub niska odporność na zakażenia)</i>	T – do czasu zdiagnozowania P – przewlekłe zaburzenia krzepnięcia	Każdy przypadek oceniany indywidualnie	Każdy przypadek oceniany indywidualnie

E00-90	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej			
E10	Cukrzyca insulinozależna	T – od początku leczenia aż do stabilizacji leczenia P – w przypadku nieprawidłowej kontroli glikemii lub postępowania niezgodnego z zaleceniami terapeutycznymi. Hipoglikemia lub hipoglikemiczne utraty świadomości w wywiadzie. Powikłania cukrzycy trwale ograniczające zdolność do pracy na morzu.	R, L – pod warunkiem potwierdzonej skutecznej kontroli glikemii, postępowania zgodnie z zaleceniami terapeutycznymi i dobrej świadomości hipoglikemii Zdolny do pracy i wykonywania obowiązków w pobliżu nabrzeża i wodach przybrzeżnych z wyłączeniem pełnienia wacht w pojedynkę. Czas ograniczony do przedziału pomiędzy wizytami kontrolnymi u specjalisty. Musi pozostawać pod regularną kontrolą specjalistyczną.	Nie może aplikować
E11-14	Cukrzyca insulinozależna, leczona innymi lekami <i>(Progresja w kierunku konieczności przyjmowania insuliny, zwiększone ryzyko problemów ze wzrokiem, neurologicznych i sercowych)</i>	T – dotyczy pracy na pełnym morzu do czasu ustabilizowania	R – w przypadku niestabilnego przebiegu choroby praca na statkach w żegludzie przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht, R – na statkach w żegludzie przybrzeżnej, z wyłączeniem pełnienia wacht w pojedynkę jeżeli występują efekty uboczne spowodowane przyjmowaniem leków. Szczególnie w przypadku przyjmowania pochodnych sulfonilomocznika L – w przypadku nie przestrzegania zaleceń lekarza lub przyjmowany lek wymaga częstszych kontroli. Należy uwzględnić czynniki ryzyka wynikające z diety, masy ciała i układu sercowo-naczyniowego.	Po ustabilizowaniu i przy braku powikłań ograniczających zdolność do pracy na morzu.
	Cukrzyca insulinozależna, leczona dietą <i>(Progresja w kierunku konieczności przyjmowania insuliny, zwiększone ryzyko problemów ze wzrokiem, neurologicznych i sercowych)</i>	T – dotyczy pracy pełnym morzu i pełnienia wacht do czasu ustabilizowania,	R – w przypadku niestabilnego przebiegu choroby praca na statkach w żegludzie przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht, L – w przypadku nie przestrzegania zaleceń lekarza. Należy uwzględnić czynniki ryzyka wynikające z diety, masy ciała i układu sercowo-naczyniowego.	Po ustabilizowaniu i przy braku powikłań ograniczających zdolność do pracy na morzu.
E65-68	Otyłość i nieprawidłowa masa ciała – wysoka lub niska <i>(Wypadkowość, ograniczona ruchliwość i słaba tolerancja wysiłku podczas wykonywania zadań rutynowych i w sytuacjach zagrożenia. Zwiększone prawdopodobieństwo cukrzycy, chorób naczyń i zapalenia stawów.)</i>	T – brak możliwości wykonywania krytycznych dla bezpieczeństwa zadań, słabe wyniki próby wydolnościowej lub wysiłkowej (Załącznik nr 4) P – brak możliwości wykonywania krytycznych dla bezpieczeństwa zadań, słabe wyniki próby wydolnościowej lub wysiłkowej z nieudanymi próbami poprawy Uwaga: wskaźnik masy ciała (BMI – body mass index) jest użytecznym wskaźnikiem wpływającym na konieczność przeprowadzenia dodatkowych badań. BMI nie powinien stanowić jedynej podstawy dla podejmowania decyzji o zdolności do pracy.	R, L – zwiększona częstotliwość badań i praca na statkach w żegludzie przybrzeżnej*** lub zmniejszony zakres zadań, jeżeli badany jest niezdolny do wykonywania pewnych prac, ale jest zdolny do pełnienia zarówno rutynowych zadań jak i obowiązków w sytuacjach zagrożenia.	Wyniki próby wydolnościowej i wysiłkowej na poziomie wartości przeciętnych lub lepszych (Załącznik nr 4), masa ciała stała lub zredukowana i brak chorób współistniejących
E00-90	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej	T – do czasu ustalenia leczenia i uzyskania stabilizacji bez efektów ubocznych	R, L – każdy przypadek oceniany indywidualnie;	Jeżeli terapia farmakologiczna stabilna i nie ma problemów z jej stosowaniem na morzu,

	(tarczycy, nadnerczy – w tym, choroba Addisona, przysadki, jajników, jąder) (<i>Prawdopodobieństwo nawrotów lub powikłań</i>)	P – pogorszenie stanu zdrowia trwale ogranicza zdolność do pracy na morzu, konieczność częstych zmian w terapii farmakologicznej lub zwiększone prawdopodobieństwo poważnych powikłań	w zależności od wskazań konsultacja specjalistyczna, szczególnie w przypadku wątpliwości odnośnie rokowania lub niepożądanych efektów leczenia. Należy uwzględnić prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań wywołanych samą chorobą lub jej leczeniem – w tym, problemy z przyjmowaniem leku oraz konsekwencje infekcji lub urazu podczas rejsu.	brak konieczności częstych badań lekarskich, brak jakichkolwiek ograniczeń i bardzo niskie prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań. W chorobie Addisona ryzyko będzie zwykle tak duże, że nie można wydać świadectwa zdrowia bez ograniczeń.
F00-99	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania			
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (uzależnienie) (<i>Nawrót, wypadki, nieobliczalne zachowania / poziom bezpieczeństwa</i>)	T – do czasu zdiagnozowania, ustabilizowania choroby i spełnienia kryteriów sprawności. Do roku od rozpoznania choroby lub do roku od nawrotu choroby. P – jeżeli objawy choroby utrzymują się lub występuje choroba współistniejąca, mogąca spowodować progresję lub wywołać nawrót zaburzeń podczas rejsu na morzu.	R, L – zwiększona częstotliwość badań, wykluczone stanowisko głównodowodzącego statku lub stanowisko bez ścisłego nadzoru z kontynuacją medycznej obserwacji, pod warunkiem kontynuowania leczenia, przy założeniu, że zajmujący się danym pacjentem lekarz potwierdza pomyślny udział w terapii oraz jeżeli próby wątrobowe wykazują tendencję w kierunku poprawy	Po trzech latach od zakończenia ostatniego epizodu bez nawrotu choroby i bez chorób współistniejących przy założeniu, że zajmujący się danym pacjentem lekarz potwierdza pomyślny udział w terapii i próby wątrobowe są w normie
F11-19	Uzależnienie od narkotyków / lub stałe nadużywanie substancji- obejmuje zarówno przyjmowanie narkotyków nielegalnych jak i uzależnienia od leków przepisywanych na receptę	T – do czasu zdiagnozowania, ustabilizowania choroby i spełnienia kryteriów sprawności. Do roku od rozpoznania choroby lub do roku od nawrotu choroby. P – jeżeli objawy choroby utrzymują się lub występuje choroba współistniejąca, mogąca spowodować progresję lub wywołać nawrót zaburzeń podczas rejsu na morzu.	R, L -zwiększona częstotliwość badań, wykluczone stanowisko głównodowodzącego statku lub stanowisko bez ścisłego nadzoru z kontynuacją medycznej obserwacji, przy założeniu, że: – lekarz prowadzący leczenie potwierdza pomyślny udział w terapii oraz – potwierdzone zakończenie niezapowiedzianego programu testów badań przesiewowych na obecność narkotyków przez, co najmniej, trzy miesiące bez żadnego wyniku dodatniego i z co najmniej trzema wynikami ujemnymi oraz – kontynuowany udział w badaniach przesiewowych na obecność narkotyków	Po trzech latach od zakończenia się ostatniego epizodu bez nawrotu choroby i bez chorób współistniejących. Konsultacja psychiatryczna w zależności od wskazań.
F20-31	Psychoza (ostra) – organiczna, schizofreniczna lub należąca do innej kategorii, wymienionej w klasyfikacji ICD. Choroba dwubiegunowa (zaburzenia maniakalno- depresyjne) (<i>Nawrót choroby, prowadzący do zmian percepcji/kognitywnych/wypadków, nieodpowiedzialnych i niebezpiecznych zachowań</i>)	<i>Po pojedynczym zdarzeniu wywołanym prowokującymi czynnikami:</i> T – do czasu zdiagnozowania, ustabilizowania choroby i spełnienia kryteriów sprawności. Co najmniej trzy miesiące od incydentu. <i>Po pojedynczym zdarzeniu bez czynników prowokujących lub więcej niż jedno zdarzenie z czynnikami prowokującymi lub bez</i>	R, L - zwiększona częstotliwość badań, praca na wodach przybrzeżnych, wykluczone stanowisko głównodowodzącego statku lub stanowisko bez ścisłego nadzoru z kontynuacją medycznej obserwacji, na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie potwierdzającej, że: – badany jest świadomy swojego stanu; – postępuje zgodnie z zaleceniami leczenia oraz – stosowana u niego terapia nie powoduje efektów niepożądanych R, L - zwiększona częstotliwość badań, wykluczone stanowisko głównodowodzącego	Każdy przypadek oceniany indywidualnie po upływie co najmniej jednego roku od zakończenia epizodu psychozy, przy założeniu, że czynniki prowokujące mogą i zawsze będą wyeliminowane na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie lub konsultacji psychiatrycznej

		<p>T - do czasu zdiagnozowania, ustabilizowania choroby i spełnienia kryteriów sprawności. Co najmniej dwa lata od ostatniego zdarzenia</p> <p>P - Więcej niż trzy epizody psychozy lub wysokie prawdopodobieństwo nawrotu. Niespełnione kryteria zdolności do pracy z ograniczeniami lub bez</p>	<p>statku lub stanowisko bez ścisłego nadzoru z kontynuacją medycznej obserwacji, na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie potwierdzającej, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - marynarz jest świadomy swojego stanu; - postępuje zgodnie z zaleceniami leczenia oraz - stosowana u niego terapia nie powoduje efektów niepożądanych 	<p>Każdy przypadek oceniany indywidualnie po upływie co najmniej pięciu lat od zakończenia epizodu psychozy, a w ciągu ostatnich dwóch lat nie było konieczności leczenia farmakologicznego, na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie lub konsultacji psychiatrycznej</p>
F32-38	<p>Zaburzenia nastroju / afektywne (Ciężkie stany lękowe, depresja lub inne zaburzenie psychiczne, mogące zaburzyć świadczenie pracy <i>Nawrót, ograniczona zdolność wykonywania obowiązków, szczególnie w sytuacjach zagrożenia</i>)</p>	<p>T - w stanie ostrym, do czasu zdiagnozowania lub jeżeli występują objawy ograniczające zdolność do pracy lub występują efekty uboczne terapii farmakologicznej. Do czasu co najmniej trzech miesięcy stabilnej terapii farmakologicznej</p> <p>P - trwałe lub nawrotowe objawy ograniczające zdolność do pracy na morzu</p>	<p>R, L - zwiększona częstotliwość badań, ograniczenie do pracy na wodach przybrzeżnych, wykluczone stanowisko głównodowodzącego statkiem, na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie potwierdzającej, że badany w wykazuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - odzyskanie prawidłowej funkcjonalności; - wgląd w sytuację; - całkowicie przestrzega zaleceń terapii, brak niepożądanych objawów oraz - niskie* prawdopodobieństwo nawrotu 	<p>Każdy przypadek oceniany indywidualnie po co najmniej dwóch latach bez kolejnych epizodów i bez konieczności stosowania leczenia farmakologicznego lub ze skutecznym leczeniem farmakologicznym nie powodującym ograniczeń do pracy na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie lub konsultacji psychiatrycznej</p>
	<p>Zaburzenia nastroju / afektywne (Niewielkie lub reaktywne objawy niepokoju/depresji <i>Nawrót, ograniczona zdolność wykonywania obowiązków, szczególnie w sytuacjach zagrożenia</i>)</p>	<p>T - do czasu ustąpienia objawów, ustabilizowania leczenia farmakologicznego, ustąpienia ograniczeń wynikających z efektów ubocznych leczenia farmakologicznego</p> <p>P - trwałe lub nawrotowe objawy ograniczające zdolność do pracy na morzu</p>	<p>R, L - zwiększona częstotliwość badań i uwzględnienie ograniczeń geograficznych, z ustabilizowanym i skutecznym leczeniem farmakologicznym nie powodującym ograniczeń do pracy</p>	<p>Każdy przypadek oceniany indywidualnie po co najmniej jednym roku bez kolejnych epizodów i bez konieczności stosowania leczenia farmakologicznego lub ze skutecznym leczeniem farmakologicznym nie powodującym ograniczeń do pracy na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie lub konsultacji specjalistycznej</p>
F00-99 Odrębnie niewykazywane	<p>Inne zaburzenia, na przykład, zaburzenia osobowości, uwagi (np. ADHD), rozwojowe (np. autyzm) <i>(Upośledzenie świadczenia pracy i wiarygodności postępowania oraz wpływ na relacje)</i></p>	<p>P - brak możliwości wykonywania krytycznych dla bezpieczeństwa zadań</p>	<p>R - zdolny do wykonywania tylko ograniczonych zadań w zależności od wskazań konsultacja specjalistyczna</p>	<p>Nie przewiduje się żadnych skutków niepożądanych podczas pracy na morzu. Brak zdarzeń niepożądanych podczas poprzednich rejsów na morzu w zależności od wskazań konsultacja specjalistyczna</p>
G00-99	Choroby układu nerwowego			
G40-41	<p>Pojedynczy napad padaczkowy <i>(Szkody dla statku, zagrożenia dla innych i dla własnej osoby z powodu napadów)</i></p>	<p>Pojedynczy napad T - do czasu zdiagnozowania, co najmniej rok od ostatniego napadu.</p>	<p>R - po upływie roku od napadu i ze skutecznym leczeniem farmakologicznym Możliwość wykonywania obowiązków na statkach w żegludze przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht</p>	<p>Po jednym roku od napadu i jednym roku od zakończenia leczenia przy założeniu braku ciągłości narażenia na czynnik prowokujący</p>
	<p>Padaczka - bez czynników prowokujących (mnogie napady) <i>(Szkody dla statku, zagrożenia dla innych i dla własnej osoby z powodu napadów)</i></p>	<p>T - do czasu zdiagnozowania i przez co najmniej dwa lata od ostatniego napadu</p> <p>P - nawracające napady drgawkowe niereagujące na stosowaną terapię</p>	<p>R - Każdy przypadek oceniany indywidualnie, ograniczenie do pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht, pod warunkiem potwierdzenia braku konieczności stosowania leków lub stosowana stabilnej</p>	<p>Pod warunkiem potwierdzenia, że napady nie występowały przez co najmniej ostatnie dziesięć lat, przez ten czas nie były przyjmowane leki przeciwpadaczkowe oraz nie występuje prawdopodobieństwo wystąpienia napadów</p>

			terapii farmakologicznej z całkowitym przestrzeganiem zaleconej terapii.	
	Padaczka – prowokowana alkoholem, lekami, urazem głowy (mnogie napady) (Szkody dla statku, zagrożenia dla innych i dla własnej osoby z powodu napadów)	T – do czasu zdiagnozowania i przez co najmniej dwa lata od ostatniego napadu P – nawracające ataki drgawkowe niereagujące na stosowaną terapię	R – Każdy przypadek oceniany indywidualnie, ograniczenie do pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht pod warunkiem potwierdzenia, że w ciągu ostatnich dwóch lat: - brak kontaktu z czynnikami prowokującymi, - nie wystąpiły napady drgawek - nie było konieczności stosowania terapii farmakologicznej lub stosowana stabilnej terapii farmakologicznej z całkowitym przestrzeganiem zaleconej terapii.	Pod warunkiem potwierdzenia, że napady nie występowały przez co najmniej ostatnie pięć lat, przez ten czas nie były przyjmowane leki przeciwpadaczkowe oraz nie występuje prawdopodobieństwo wystąpienia napadów
G43	Migrena (częste ataki powodujące niesprawność w trakcie ich występowania) (Prawdopodobieństwo upośledzających nawrotów)	P – częste ataki, ograniczające zdolność do pracy na morzu	R – zdolny do wykonywania tylko ograniczonych zadań.	Podczas rejsu na morzu nie są spodziewane żadne ograniczenia zdolności do pracy. Nie odnotowano żadnych zdarzeń podczas poprzednich rejsów.
G47	Bezdech senny (Zmęczenie i zdarzenia snu podczas pracy)	T – jeżeli nie zostało rozpoczęte leczenie, do czasu co najmniej trzech miesięcy skutecznej terapii P – leczenie nie jest skuteczne lub nie są przestrzegane zalecenia terapeutyczne	L – zastosowane leczenie wykazuje wyraźną skuteczność przez trzy miesiące – w tym, potwierdzone stosowanie się do zaleceń utrzymywania stałego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych (CPAP – continuous positive airway pressure) za pomocą aparatu do wentylacji Sześciomiesięczne oceny zgodności postępowania z zaleceniami – oparte o rejestr stosowania aparatu CPAP	Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem zakresu rutynowych obowiązków jak i w sytuacji zagrożenia, na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie
	Narkolepsja (Zmęczenie i zdarzenia snu podczas pracy)	T – do czasu co najmniej dwóch lat skutecznej terapii P – leczenie nie jest skuteczne lub nie są przestrzegane zalecenia terapeutyczne	R, L – ograniczenie do pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht pod warunkiem, że lekarz prowadzący leczenie potwierdzi co najmniej dwa lata skutecznej terapii Badanie lekarskie co rok.	Nie może aplikować
G00-99 Odrębnie niewykazywany	Inne, organiczne choroby układu nerwowego, np. stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona (Nawroty, progresje, Ograniczenia siły mięśni, zaburzenia równowagi, koordynacji i ruchliwości)	T – do czasu zdiagnozowania i ustabilizowania P – brak możliwości wykonywania krytycznych dla bezpieczeństwa zadań lub jeżeli badania nie spełnia wymagań sprawności fizycznej (Załącznik nr 4)	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem zakresu obowiązków rutynowych i w sytuacjach zagrożenia/awaryjnych, na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie	Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem zakresu obowiązków rutynowych i w sytuacjach zagrożenia/awaryjnych, na podstawie opinii lekarza prowadzącego leczenie
R55	Omdlenie i inne zaburzenia świadomości Nawroty, powodujące urazy lub utratę kontroli	T – do czasu zdiagnozowania przyczyny i zastosowania skutecznej terapii. W przypadku: (a) omdlenia; (b) omdlenia o niewyjaśnionej przyczynie ale nie mające charakteru omdlenia kardiogenne, neurogenne i metaboliczne, T – cztery tygodnie (c) zaburzenia świadomości: nawracające lub z podejrzeniem przyczyny kardiologicznej, neurologicznej lub metabolicznej,	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie, praca na statkach w żegludze przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht w pojedynkę R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie, praca na statkach w żegludze przybrzeżnej*** z wyłączeniem pełnienia wacht w pojedynkę	Omdlenie, bez nawrotów Po trzech miesiącach od zdarzenia, jeśli w tym czasie było nawrotów. Zaburzenia świadomości: z podejrzeniem przyczyny kardiologicznej, neurologicznej lub metabolicznej ale niepotwierdzone i nieleczone po upływie jednego roku od zdarzeniu, pod warunkiem braku nawrotów

		<p>T – co najmniej sześć miesięcy po zdarzeniu, w przypadkach kiedy nie ma nawrotów, kiedy nie zdiagnozowano przyczyny zaburzeń lub nie ma skutecznej terapii</p> <p>T – co najmniej jeden miesiąc po pomyślnym leczeniu</p> <p>(d) zaburzenia świadomości z cechami napadowymi – jak w G40-41</p> <p>P – dla wszystkich ww. przypadków, jeżeli omdlenia lub zaburzenia świadomości utrzymują się pomimo zdiagnozowania i właściwego leczenia</p>		<p>Zaburzenia świadomości: z podejrzeniem przyczyny kardiologicznej, neurologicznej lub metabolicznej zdiagnozowane i skutecznie leczone po upływie trzech miesięcy</p> <p>Z markerami stanu napadowego – nie może aplikować</p>
T90	<p>Chirurgia wewnątrzczaszkowa / urazy wewnątrzczaszkowe, obejmujące leczenie nieprawidłowości naczyniowych lub poważnych urazów głowy z uszkodzeniem mózgu <i>(Szkody dla statku, zagrożenie dla innych i dla własnej osoby. Zaburzenia funkcji poznawczych, czuciowych lub ruchowych. Nawrót lub powikłania choroby przyczynowej)</i></p>	<p>T – co najmniej rok lub dłużej do czasu kiedy prawdopodobieństwo napadów będzie niskie* na podstawie opinii lekarza leczącego</p> <p>P – zaburzenia ograniczające zdolność do pracy na morzu, będące skutkiem choroby lub urazu lub nawroty napadów drgawkowych</p>	<p>R – po co najmniej jednym roku, praca na statkach w żegludze przybrzeżnej*** z wykluczeniem pełnienia wacht w pojedynkę jeżeli prawdopodobieństwo napadów jest niskie* i brak ograniczeń będących skutkiem choroby lub urazu</p> <p>Po warunkiem stosowania się do zaleceń terapeutycznych i z koniecznością okresowych badań kontrolnych – zgodnie z zaleceniami lekarza leczącego</p>	<p>Brak ograniczeń będących skutkiem choroby lub urazu, brak konieczności leczenia przeciwpadaczkowego. Prawdopodobieństwo napadu bardzo niskie*</p> <p>Po warunkiem stosowania się do zaleceń terapeutycznych i z koniecznością okresowych badań kontrolnych – zgodnie z zaleceniami lekarza leczącego</p>
H00-99	Choroby oka i ucha			
H00-59	<p>Choroby oka: postępujące lub nawrotowe (np. jaskra, zwyrodnienie plamki, zmiany cukrzycowe, retinopatia, barwnikowe zwyrodnienie siatkówki, stożek rogówki, podwójne widzenie, kurcz powiek, zapalenie błony naczyniowej oka, owrzodzenie rogówki i odklejenie się siatkówki) <i>(W przyszłości, niezdolność do spełnienia standardów widzenia, ryzyko nawrotów)</i></p>	<p>T – przejściowe niespełnianie kryteriów widzenia (Załącznik nr 2) oraz niskie prawdopodobieństwo następczego pogorszenia wzroku lub nawrotów do czasu wyleczenia</p> <p>P – niezdolność spełniania kryteriów widzenia (Załącznik nr 2) lub, jeżeli jest stosowane leczenie ale występuje zwiększone prawdopodobieństwo pogorszenia obecnego stanu lub nawrotu choroby</p>	<p>R – praca na statkach w żegludze przybrzeżnej***, jeżeli nawrót jest mało prawdopodobny ale przewidywalny i dający się leczyć pod warunkiem szybkiego rozpoczęcia leczenia</p> <p>L – jeżeli ryzyko pogorszenia wzroku jest przewidywalne ale mało prawdopodobne i możliwe do wykrycia przy regularnych badaniach kontrolnych</p>	<p>Bardzo niskie prawdopodobieństwo nawrotu choroby. Spełnienie kryteriów widzenia Bardzo małe prawdopodobieństwo pogorszenia wzroku, (nie spełnienie kryteriów widzenia - Załącznik nr 2) w okresie obowiązywania świadectwa zdrowia.</p>
H65-67	<p>Choroby ucha – zewnętrznego lub środkowego <i>(Nawroty, ryzyko w charakterze źródła zakażeń u pracujących w kontakcie z żywnością, problemy ze stosowaniem urządzeń do ochrony słuchu)</i></p>	<p>T – do czasu wyleczenia</p> <p>P – jeżeli występuje przewlekły wyciek z ucha u osoby pracującej w kontakcie z żywnością</p>	<p>Każdy przypadek oceniany indywidualnie. W przypadku zapalenia ucha zewnętrznego, należy rozważyć wpływ upału, wilgotności i możliwość stosowania ochronników słuchu.</p>	<p>Skuteczne leczenie i niskie prawdopodobieństwa nawrotów</p>
H68-95	<p>Choroby ucha: postępujące (np. otosklerozą)</p>	<p>T – przejściowa niezdolność spełniania kryteriów słuchu (Załącznik nr 3) oraz niskie prawdopodobieństwo następczego pogorszenia słuchu lub wystąpienia nawrotu choroby do czasu wyleczenia</p> <p>P - niezdolność spełniania kryteriów słuchu (Załącznik nr 3) lub jeżeli jest stosowane leczenie ale występuje zwiększone prawdopodobieństwo pogorszenia obecnego stanu lub nawrotu choroby</p>	<p>L – ryzyko pogorszenia słuchu jest przewidywalne, mało prawdopodobne i może zostać wykryte w badaniach kontrolnych</p>	<p>Bardzo małe prawdopodobieństwo pogorszenia słuchu, (nie spełnienie kryteriów słuchu - Załącznik nr 3) w okresie obowiązywania świadectwa zdrowia.</p>
H81	<p>Choroba Meniera oraz inne postacie przewlekłych lub nawrotowych i powodujących niezdolność zawrotów głowy</p>	<p>T – w fazie ostrej</p> <p>P – częste ataki ograniczające zdolność do pracy na morzu</p>	<p>R – Każdy przypadek oceniany indywidualnie.</p>	<p>Niskie* prawdopodobieństwo wystąpienia choroby w czasie pracy na morzu</p>

	(Niezdolność do utrzymania równowagi, powoduje utratę ruchliwości i odczuwanie mdłości) Zob. Załącznik nr 4		R, L – jeżeli są wymagane częste badania specjalistyczne	
100-99	Choroby układu krążenia			
105-08 134-39	Choroba wrodzona serca i zaburzenia zastawkowe w tym, przebyte operacje ww. chorób (Szmery serca poprzednio niebadane <i>Prawdopodobieństwo progresji, ograniczenia wysiłkowe</i>)	T – do czasu zdiagnozowania i jeśli trzeba podjęcia leczenia P – przy ograniczonej tolerancji wysiłku lub jeśli występują epizody ograniczonej sprawności lub konieczność stosowania leków przeciwzakrzepowych lub jeżeli występuje stałe, wysokie prawdopodobieństwo wypadku.	R – Każdy przypadek oceniany indywidualnie. Praca na statkach w żegludze przybrzeżnej***, jeżeli występuje prawdopodobieństwo ostrych powikłań lub gwałtownego pogorszenia zdrowia L – jeżeli zalecane są częste badania kontrolne	<i>Szmery sercowe</i> – jeżeli nie towarzyszą im inne nieprawidłowości mięśnia sercowego i zostały uznane za łagodne przez specjalistę kardiologa po przeprowadzonym badaniu <i>Inne choroby</i> – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o konsultację specjalisty/lekarza leczącego
110-15	Nadciśnienie (Zwiększone prawdopodobieństwo niedokrwiennej choroby serca, choroby oczu i nerek oraz udaru. Możliwość wystąpienia ostrego zdarzenia nadciśnieniowego)	T – ciśnienie skurczowe wynosi > 160 mmHg i ciśnienie rozkurczowe > 100 mmHg – do czasu zdiagnozowania i leczenia zgodnie z krajowymi lub międzynarodowymi wytycznymi dla postępowania w przypadkach nadciśnienia	L – jeżeli wymagane są dodatkowe badania potwierdzające, że poziom ciśnienia krwi utrzymuje się w granicach normy.	Nadciśnienie przebiega bez powikłań, leczone zgodnie z krajowymi lub międzynarodowymi wytycznymi, jest skuteczne i pozbawione efektów ubocznych
120-25	Zdarzenie sercowe , np. zawał serca, zapis EKG, wykazujący stan pozawałowy lub świeżo rozpoznany blok lewej odnogi pęczka przedsionkowo-komorowego, dusznica, zatrzymanie czynności serca, wszczepienie ominięcia wieńcowego, angioplastyka naczyń wieńcowych (Nagłą utratą sprawności, ograniczenie wysiłkowe. Problemy z leczeniem powtarzających się zdarzeń sercowych na morzu)	T – przez co najmniej trzy miesiące od wstępnej diagnozy i leczenia, dłużej jeżeli objawy nie ustąpiły P – jeżeli kryteria dla wystawienia świadectwa zdrowia nie są spełnione jak i nie przewiduje się poprawy stanu zdrowia	L – jeżeli prawdopodobieństwo nawrotu jest bardzo niskie*, a badany stosuje się ściśle do zaleceń terapeutycznych i nie występuje istotna choroba współistniejąca, można na początek wystawić świadectwo zdrowia na sześć miesięcy, a następnie na rok R, L – jeżeli prawdopodobieństwo nawrotu jest niskie.* Praca ograniczona do: – wykonywania zadań w obecności innych osób z wykluczeniem pełnienia wacht w pojedynkę oraz – wykonywania zadań na statkach w żegludze przybrzeżnej***, jeżeli na pokładzie statku nie jest zatrudniony lekarz Wystawienie świadectwa zdrowia – początkowo na okres sześciu miesięcy, a potem na okresy roczne R, L – jeżeli prawdopodobieństwo nawrotu jest umiarkowane* i bezobjawowe. Badany spełnia wymagania sprawności fizycznej lub normalnie wykonuje zadania rutynowe i w sytuacjach zagrożenia: – z wyjątkiem pracy lub pełnienia wacht w pojedynkę oraz – praca na statku w odległości do portu pokonywanej w ciągu jednej godziny, jeżeli na statku nie ma zatrudnionego na stałe lekarza Każdy przypadek oceniany indywidualnie w celu ustalenia ograniczeń	Nie może aplikować

144-49	Zaburzenia rytmu serca i zakłócenia przewodnictwa (w tym, zakłócenia pracy rozruszników serca lub wszczepionych kardiowerterów-defibrylatorów serca (ICD – implanted cardioverter defibrillators) <i>(Prawdopodobieństwo upośledzenia przez nawrót, nagła utrata wydolności funkcjonalnej, ograniczenie wysiłkowe. Praca rozruszników / kardiowerterów-defibrylatorów serca może zostać zakłócona oddziaływaniem silnych pól elektrycznych)</i>	T – do czasu zdiagnozowania i skutecznego leczenia P – jeżeli występują obniżające zdolność do pracy objawy lub jest duże prawdopodobieństwo obniżenia sprawności w efekcie nawrotu – w tym, zaburzenia pracy wszczepionego kardiowertera-defibrylatora serca	Badanie co rok L – wymagana zwiększona częstotliwość badań, nie występują objawy obniżające sprawność oraz jest bardzo niskie prawdopodobieństwo ograniczeń spowodowanych nawrotem choroby – w oparciu o opinię lekarza leczącego R – ograniczenia dla wykonywania prac pojedynczo (bez obecności innych osób) lub bez wypływania na otwarte morze, pod warunkiem niskiego* prawdopodobieństwa wystąpienia ostrych ograniczeń spowodowanych nawrotem choroby lub przewiduje się konieczność dostępu do opieki specjalistycznej Należy uwzględnić schemat badań i leczenia. Jeżeli badany posiada rozrusznik serca, okres ważności świadectwa zdrowia powinien być zbieżny z terminami kontroli rozrusznika	Badania kontrolne niewymagane lub wymagane w odstępach czasu dłuższych niż dwa lata; nie występują objawy obniżające sprawność; bardzo niskie* prawdopodobieństwo ograniczeń spowodowanych nawrotem choroby – w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty
I61-69 G46	Niedokrwienna choroba mózgowo-naczyniowa (udar lub przejściowy atak niedokrwienny) <i>(Zwiększone prawdopodobieństwo nawrotu, nagła utrata wydolności funkcjonalnej, ograniczenia ruchliwości. Prawdopodobny rozwój innych chorób krążenia, powodujących nagłą utratę wydolności funkcjonalnej)</i>	T – do czasu wyleczenia i ustabilizowania stanu zdrowia oraz przez co najmniej trzy miesiące po zdarzeniu P – jeżeli śladowe objawy zaburzają wykonywanie obowiązków lub występuje nadmierne prawdopodobieństwo nawrotu	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w zakresie zdolności do wykonywania obowiązków; z wyłączeniem pełnienia wacht w pojedynkę. Ocena powinna obejmować prawdopodobieństwo wystąpienia incydentów kardiologicznych w przyszłości. Badany powinien spełniać ogólne normy fizycznej sprawności (Załącznik nr 4). Badania kontrolne raz do roku	Nie może aplikować
I73	Chromanie tętnicze <i>(Prawdopodobieństwo innej choroby krążenia, powodującej nagłą utratę funkcjonalnej wydolności. Ograniczenia możliwości wysiłkowych)</i>	T – do czasu zdiagnozowania P – jeżeli badany nie jest w stanie wykonywać swoich obowiązków	R, L - należy uwzględnić ograniczenie do pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej*** i z wykluczeniem pełnienia wacht pod warunkiem, że objawy są niewielkie i nie upośledzają wykonywania podstawowych zadań lub też jeżeli zostały wyeliminowane za pomocą interwencji chirurgicznej lub innej terapii, umożliwiając spełnienie ogólnego standardu sprawności zdrowotnej (Załącznik nr 4). Należy ocenić prawdopodobieństwo wystąpienia incydentów kardiologicznych w przyszłości (Zob. I20-25). Badania kontrolne co najmniej raz w roku	Nie może aplikować
I83	Żyłaki kończyn dolnych <i>(Ryzyko krwawień w przypadku urazu, zmiany skóry i owrzodzenia)</i>	T – do czasu wyleczenia jeżeli występują objawy ograniczające sprawność. Po zabiegu chirurgicznym co najmniej jeden miesiąc	Nie dotyczy	Brak objawów ograniczających sprawność lub powikłań
I80.2-3	Zakrzepowe zapalenie żył głębokich kończyn dolnych / zatorowość płucna <i>(Prawdopodobieństwo nawrotu i poważnego zatoru płucnego Prawdopodobieństwo krwawienia z powodu leczenia przeciwzakrzepowego)</i>	T – do czasu zdiagnozowania i skutecznego leczenia oraz w trakcie krótkoterminowej terapii przeciwzakrzepowej P – występowanie nawrotów lub stała terapia przeciwzakrzepowa	R, L – można uznać zdolność do pracy przy niskim stopniu zagrożenia urazem na statkach w żegludze przybrzeżnej***, po ustabilizowaniu się reakcji na leki przeciwzakrzepowe, przy regularnej kontroli poziomu krzepnięcia	Całkowity powrót do zdrowia bez konieczności przyjmowania leków przeciwzakrzepowych
I00-99 Odrębnie niewykazywane	Inne choroby serca , np. kardiomiopatia, stan zapalny osierdza, niewydolność serca	T – do czasu zdiagnozowania i skutecznego leczenia	Każdy przypadek oceniany indywidualnie, w zależności od wskazań opinia lekarza leczącego	Każdy przypadek oceniany indywidualnie po warunkiem bardzo niskiego* prawdopodobieństwo nawrotu

	<i>(Prawdopodobieństwo nawrotu, gwałtowna utrata funkcjonalnej wydolności, ograniczenia wysiłkowe)</i>	P – jeżeli występują objawy ograniczające sprawność lub prawdopodobieństwo nawrotu		
J00-99	Układ oddechowy			
J02-04 J30-39	Choroby nosa, gardła i zatok <i>(Upośledzające dla cierpiącej na nie osoby. Mogą nawracać. W niektórych przypadkach, przenoszenie zakażenia na żywność / innych członków załogi)</i>	T – do czasu wyleczenia P – jeżeli ograniczają sprawność bądź mają charakter nawrotowy	Każdy przypadek oceniany indywidualnie	Po zakończeniu leczenia, jeżeli nie występują czynniki predysponujące do nawrotu
J40-44	Przewlekłe zapalenie oskrzeli i/lub rozedma płuc <i>Zmniejszona tolerancja wysiłku i objawy upośledzające</i>	T – w trakcie zaostrzenia P – jeżeli powtarzają się ciężkie nawroty lub jeżeli badany nie spełnia kryteriów sprawności zdrowotnej	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie. W przypadku badanych, którzy mają pracować na otwartym morzu należy uwzględnić wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia ograniczeń. Badany spełnia wymagania sprawności fizycznej lub normalnie wykonuje zadania rutynowe i w sytuacjach zagrożenia i awaryjnych (Załącznik nr 4) Badanie kontrolne raz w roku	Nie może aplikować
J45-46	Astma (szczegółowa ocena z informacją specjalisty u wszystkich nowych kandydatów) <i>Nieprzewidywalne zdarzenia ciężkiego bezdechu</i>	T – do czasu zdiagnozowania i wykluczenia związku z pracą i wdrożenia skutecznego leczenia U osoby poniżej 20 roku życia po hospitalizacji lub przyjmującej doustnych leki steroidowe w ciągu ostatnich trzech lat P- Jeśli występuje prawdopodobieństwo zagrażającego życiu ataku astmy na morzu lub z niekontrolowaną astmą w wywiadzie, tj. historią wielu hospitalizacji	R, L – wyłącznie na statkach w żegludze przybrzeżnej*** lub na statku z lekarzem, jeżeli umiarkowana** astma wieku dorosłego w wywiadzie, prawidłowo kontrolowana lekami wziewnymi i bez zdarzeń wymagających hospitalizacji lub podawania doustnych leków steroidowych w ciągu ostatnich dwóch lat lub łagodna lub wysiłkowa astma w wywiadzie, wymagająca regularnego leczenia	Poniżej 20 roku życia: jeżeli łagodna lub umiarkowana** astma wieku dziecięcego w wywiadzie, ale bez konieczności hospitalizacji lub doustnego przyjmowania leków steroidowych w ciągu ostatnich trzech lat oraz braku konieczności kontynuacji regularnego leczenia Powyżej 20 roku życia: jeżeli łagodna** lub wysiłkowa astma w wywiadzie i niewymagana kontynuacja regularnego leczenia
J93	Odma opłucnowa (samoistna lub urazowa) <i>Ostre upośledzenia z nawrotów</i>	T – przez 12 miesięcy od wystąpienia odmy lub krócej, jeżeli wskazuje na to opinia lekarza leczącego/specjalisty P – po nawrotowych zdarzeniach, jeżeli nie została wykonana częściowa resekcja płuc lub obliterowanie jamy opłucnej	R – praca w obszarach portowych wyłącznie po wyzdrowieniu	Po 12 miesiącach od pierwszego zdarzenia – lub krócej, zależnie od opinii lekarza leczącego/ specjalisty Po zabiegu chirurgicznym – zależnie od opinii lekarza leczącego
K00-99	Układ trawienny			
K01-06	Zdrowie jamy ustnej <i>Ostry ból zęba. Nawrotowe zakażenia jamy ustnej i dziąseł</i>	T – stwierdzenie nieleczonych ubytków / wad uzębienia lub chorób jamy ustnej P – jeżeli utrzymuje się wysokie prawdopodobieństwo konieczności nagłej interwencji dentystycznej po zakończonym leczeniu lub jeżeli badany nie przestrzega zaleceń lekarza dentysty	R – ograniczenie do pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej***, jeżeli nie są spełnione kryteria dla pełnej sprawności fizycznej, zaś rodzaj rejsu / zadania dla statku umożliwiają dostęp do opieki dentystycznej bez zagrożeń dla statku, związanych z krytycznym dla bezpieczeństwa utrzymaniem liczebności załogi	Jeżeli zęby i dziąsła (same dziąsła u osoby bez własnych zębów i z dobrze dopasowanymi protezami dentystycznymi w dobrym stanie) wyglądają prawidłowo lub jeżeli kontrola dentystyczna miała miejsce w ciągu ostatniego roku i od tamtego czasu nie wystąpiły żadne problemy
K25-28	Wrzód trawienny <i>Nawroty z bólem, krwawieniem lub perforacją</i>	T – do czasu wygojenia lub leczeniu metodą chirurgiczną lub farmakologiczną zakażenia <i>Helicobacter pylori</i> i do czasu stosowania normalnej diety przez trzy miesiące	R – w indywidualnych przypadkach można rozważyć wcześniejszy powrót do pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej***	Po wyleczeniu i stosowaniu normalnej diety przez trzy miesiące

		P – jeżeli wrzód trawienny utrzymuje się pomimo wykonania zabiegu chirurgicznego i zastosowanej farmakoterapii		
K40-41	Przepukliny – pachwinowe i udowe <i>Prawdopodobieństwo uwięźnięcia</i>	T – do czasu chirurgicznej oceny braku prawdopodobieństwa uwięźnięcia i – jeżeli trzeba – wykonania zabiegu	R – nieleczone: w indywidualnych przypadkach można rozważyć pracę na statkach w żegludzie przybrzeżnej***	Po skutecznym wyleczeniu lub w wyjątkowych przypadkach, w oparciu o opinię/konsultację chirurgiczną potwierdzającą brak prawdopodobieństwa uwięźnięcia
K42-43	Przepukliny – pępkowe, brzuszne <i>Niestabilność ściany jamy brzusznej przy skłonach i podnoszeniu</i>	Każdy przypadek oceniany indywidualnie, zależnie od nasilenia objawów lub dysfunkcji. W ocenie należy rozważyć wpływ regularnego, dużego wysiłku fizycznego całego ciała.	Każdy przypadek oceniany indywidualnie, zależnie od nasilenia objawów lub dysfunkcji. W ocenie należy rozważyć wpływ regularnego, dużego wysiłku fizycznego całego ciała.	Każdy przypadek oceniany indywidualnie, zależnie od nasilenia objawów lub dysfunkcji. W ocenie należy rozważyć wpływ regularnego, dużego wysiłku fizycznego całego ciała.
K44	Przepukliny – przeponowe (rozwór) <i>Refluks żołądkowy i powodująca zgaszę nadkwasota, itp.</i>	Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem nasilenia objawów podczas leżenia i spowodowanych nimi zaburzeń snu	Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem nasilenia objawów podczas leżenia i spowodowanych nimi zaburzeń snu	Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem nasilenia objawów podczas leżenia i spowodowanych nimi zaburzeń snu
K50, 51, 57, 58, 90	Niezakaźne zapalenie jelit, zapalenie okrężnicy, choroba Crohna, zapalenie uchyłka, itp. <i>(Upośledzenie i ból)</i>	T – do czasu zdiagnozowania i wyleczenia P – ciężki przebieg choroby lub nawroty	R – brak spełnienia wymagań dla wystawienia nieograniczonego świadectwa zdrowia, ale jest niskie prawdopodobieństwo nawrotu choroby; praca na statkach w żegludzie przybrzeżnej***	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza specjalisty/lekarza leczącego. Choroba w pełni kontrolowana przy niskim prawdopodobieństwie nawrotu
K60 184	Choroby odbytu: hemoroidy, pęknięcia, przetoki <i>(Prawdopodobieństwo zdarzenia, powodującego ból i ograniczającego aktywność)</i>	T – w przypadku wystąpienia: wypadnięcia hemoroidów, wielokrotnego krwawienia i objawów współistniejących; pęknięcia lub przetoki, które są bolesne zakażone, wielokrotnie krwawiące lub powodujące nietrzymanie kału P – rozważyć jeśli hemoroidy są oporne na leczenie lub nawracające	Każdy przypadek oceniany indywidualnie, brak leczenia - praca na statkach w żegludzie przybrzeżnej***	Po warunkiem skutecznego leczenia.
K70, 72	Marskość wątroby <i>(Niewydolność wątroby. Krwawienie z żyłaków przełyku)</i>	T – do czasu pełnego zdiagnozowania P – jeżeli stan ciężki lub powikłany wodobrzuszem lub żyłakami przełyku	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty	Nie może aplikować
K80-83	Choroba dróg żółciowych <i>(Kółka żółciowa spowodowana obecnością kamieni żółciowych, żółtaczką, niewydolność wątroby)</i>	T – kółka żółciowa do czasu całkowitego wyleczenia P – zaawansowana choroba wątroby, nawrotowe lub uporczywe objawy ograniczające zdolność do pracy na morzu	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty. Jeśli badany nie spełnia wymagań dla wystawienia nieograniczonego świadectwa zdrowia.–Mało prawdopodobne nagłe wystąpienie kółki żółciowej	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty. Bardzo małe prawdopodobieństwo nawrotu lub pogorszenia w ciągu dwóch następnych lat.
K85-86	Zapalenie trzustki <i>(Prawdopodobieństwo nawrotu)</i>	T – do czasu wyleczenia P – jeżeli choroba ma charakter nawracający lub jest spowodowana spożywaniem alkoholu i badany nie udokumentuje abstynencji	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty.	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty, bardzo niskie prawdopodobieństwo nawrotu
Y83	Stomia (ileostomia, kolostomia) <i>(Upośledzenie przy braku kontroli – potrzeba torebek stomijnych, itd. Potencjalne problemy podczas wydłużonych okresów zagrożeń)</i>	T – do czasu stabilnego przebiegu choroby P – nieskuteczna kontrola choroby	R – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty.	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty.
N00-99	Choroby układu moczowo-płciowego			
N00, N17	Ostry stan zapalny nerek <i>(Niewydolność nerek, nadciśnienie tętnicze)</i>	T – do czasu wyleczenia	Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem funkcji nerek.	Całkowite wyzdrowienie z normalnym funkcjonowaniem nerek i w badaniach diagnostycznych bez odchyłań od normy.
N03-05, N18-19	Podostre lub przewlekłe zapalenie nerki lub zespół nerczycowy <i>(Niewydolność nerek, nadciśnienie)</i>	T – do czasu wyleczenia	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty z uwzględnieniem funkcji nerek i prawdopodobieństwa wystąpienia powikłań	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty z uwzględnieniem funkcji nerek i prawdopodobieństwa wystąpienia powikłań

N20-23	Kamica nerkowa i moczowodowa <i>Ból z powodu kolki nerkowej</i>	T – do czasu zdiagnozowania i wyleczenia P – nawracające tworzenia się kamieni	R – należy uwzględnić zwiększone ryzyko pracy w strefie tropikalnej lub w mikroklimacie gorącym. Każdy przypadek oceniany indywidualnie pod kątem pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej***	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego/specjalisty z uwzględnieniem badania moczu, funkcji nerek i wykluczenia nawrotów.
N33, N40	Powiększenie gruczołu krokowego / przeszkoda w odpływie moczu <i>Ostra retencja moczu</i>	T – do czasu zdiagnozowania i leczenia P – jeżeli choroba nie poddaje się leczeniu	R – Każdy przypadek oceniany indywidualnie pod kątem pracy na statkach w żegludze przybrzeżnej***	Skuteczne leczenie; niskie* prawdopodobieństwo nawrotu
N70-98	Choroby ginekologiczne – ciężkie krwawienia z pochwy, silne bóle miesiączkowe, endometrioza, wypadanie narządów płciowych lub inne <i>Upośledzenie z powodu bólu lub krwawienia</i>	T – do czasu zdiagnozowania i wyleczenia	R – Każdy przypadek oceniany indywidualnie z uwzględnieniem konieczności leczenia podczas rejsu lub obniżenia sprawności w pracy.	Choroba całkowicie wyleczona z niskim* prawdopodobieństwem nawrotów
R31, 80, 81, 82	Białkomocz, krwiomocz, cukromocz lub inne nieprawidłowości układu moczowego <i>Wskaźnik choroby nerek lub innych chorób</i>	T – jeżeli w badaniach stwierdzono istotne odchylenia od normy P – choroba powodująca objawy jest ciężka lub nie poddaje się leczeniu – np. niewydolność nerek	L – zwiększona częstotliwość badań R, L – w trakcie diagnostyki przyczynowej ale bez ryzyka nagłego pogorszenia stanu zdrowia	Bardzo małe prawdopodobieństwo, że choroba powodująca objawy będzie miała przebieg ograniczający zdolność do pracy na morzu.
Z90.5	Resekcja nerki lub jedna nerka nie funkcjonuje <i>Ograniczenia regulacji płynów w skrajnych warunkach, jeżeli druga nerka nie w pełni sprawna</i>	P – jakiegokolwiek ograniczenie czynnościowe w pozostałej nerce u badanego rozpoczynającego prace na morzu. Istotna dysfunkcja w pozostałej nerce u badanego już pracującego.	R – wykluczona praca w strefie tropikalnej lub w mikroklimacie gorącym dla badanego już pracującego z niewielką dysfunkcją w pozostałej nerce	Pozostała nerka musi być w pełni funkcjonalna i bez prawdopodobieństwa progresji – decyzja w oparciu o badania nerek i opinię lekarza specjalisty/lekarza leczącego
C00-99	Ciąża			
C00-99	Ciąża <i>Powikłania, późne ograniczenia mobilności. Możliwość urazu matki i dziecka w przypadku przedwczesnego porodu na morzu</i>	T – późne stadium ciąży i wczesny okres poporodowy Patologia ciąży wymagająca opieki specjalistycznej.	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie. Można rozważyć dopuszczenie do pracy do późnego etapu ciąży na statkach w żegludze przybrzeżnej***	Ciąża bez powikłań i ograniczenia sprawności fizycznej zwykle do 24 tygodnia. Decyzje muszą być podejmowane zgodnie z krajową praktyką i obowiązującym prawem. Ciążę należy deklarować na wczesnym etapie tak, aby można było spełniać krajowe zalecenia dotyczące opieki prenatalnej i związanych z nią badań przesiewowych.
L00-99	Skóra			
L00-08	Zakażenia skóry <i>(Nawroty, przenoszenie zakażeń na inne osoby)</i>	T – do czasu skutecznego leczenia P – rozważyć dla personelu pracującego w kontakcie z żywnością z nawracającymi problemami infekcji skórnych	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o naturalny przebieg infekcji	Po wyleczeniu z małym prawdopodobieństwem nawrotu
L10-99	Inne choroby skóry, np. wyprysk, stan zapalny skóry, łuszczyca <i>(Nawrót, czasami przyczyną zawodowe)</i>	T – do czasu zdiagnozowania i skutecznego leczenia	Każdy przypadek oceniany indywidualnie R – w przypadku stwierdzenia negatywnego wpływu środowiska pracy na skórę.	Stan stabilny, nieograniczający zdolności do pracy
M00-99	Choroby układu kostno-mięśniowego			
M10-23	Zapalenie kości i stawów, choroby innych stawów i następca wymiana stawów <i>(Ból i ograniczenia ruchowe wpływające na wykonywanie obowiązków rutynowych jak i w stanach zagrożenia. Możliwość zakażenia lub zwichnięcia i ograniczona żywotność stawów zastępczych (endoprotez)</i>	T – do czasu przywrócenia pełnej czynności. W przypadku implantacji sztucznego stawu biodrowego lub kolanowego wymagana konsultacja specjalistyczna przed powrotem do pracy na morzu P – dla chorób ograniczających zdolność do pracy na morzu	R – z uwzględnieniem wymagań na danym stanowisku pracy i historii choroby. Należy rozważyć możliwość wykonywania obowiązków w sytuacjach zagrożenia i podczas ewakuacji ze statków. Badany powinien spełniać ogólne kryteria sprawności zdrowotnej (Załącznik nr 4)	Każdy przypadek oceniany indywidualnie Wymagane pełne wypełnienie obowiązków rutynowych jak i w sytuacjach zagrożenia, przy bardzo niskim prawdopodobieństwie pogorszenia zdrowia w stopniu, uniemożliwiającym wykonywanie zadań.
M24,4	Nawrotowa niestabilność stawów ramiennych i kolanowych <i>Nagle ograniczenie z bólem</i>	T – do czasu skutecznego leczenia	R – Każdy przypadek oceniany indywidualnie pod kątem incydentów niestabilności stawów.	Choroba wyleczona; bardzo niskie* prawdopodobieństwo nawrotu
M54.5	Ból kręgosłupa <i>Ból i ograniczenie ruchu, wpływające na wykonywanie obowiązków rutynowych lub w sytuacji zagrożenia</i>	T – w stadium ostrym P – w przypadku nawrotów lub ograniczających zdolność do pracy na morzu	Każdy przypadek oceniany indywidualnie	Każdy przypadek oceniany indywidualnie

Y83.4 Z97.1	Proteza kończyny <i>Ograniczenia ruchu, wpływające na wykonywanie obowiązków rutynowych lub w sytuacji zagrożenia</i>	P – jeżeli nie mogą być wykonywane podstawowe obowiązki	R – jeżeli obowiązki rutynowe jak i w sytuacjach zagrożenia mogą być wykonywane, ale są ograniczenia możliwości wykonywania niektórych czynności niewchodzących w zakres podstawowych obowiązków	Po warunkiem spełnienia kryteriów sprawności zdrowotnej (Załącznik nr 4). Należy ustalić możliwość założenia protezy w sytuacjach zagrożenia
R47, F80	Ogólne Zaburzenia mowy <i>(Ograniczenia zdolności porozumiewania się)</i>	P – brak możliwości wykonywania krytycznych dla bezpieczeństwa zadań i zadań rutynowych w sposób bezpieczny i efektywny	R – jeżeli wymagane jest wspomaganie / pomoc w komunikowaniu się dla zapewnienia wiarygodnej realizacji obowiązków rutynowych jak i w sytuacji zagrożenia w sposób bezpieczny i efektywny. Należy określić pomoc.	Po warunkiem zachowania niezbędnej komunikacji słownej.
T78 Z88	Alergie (inne niż alergiczne zapalenie skóry i astma) <i>(Prawdopodobieństwo nawrotów i rosnącego nasilenia reakcji. Ograniczona zdolność do wykonywania obowiązków)</i>	T – do czasu pełnej diagnostyki specjalistycznej P – jeżeli możliwe jest aby w sposób uzasadniony przewidzieć zagrażającą życiu reakcję alergiczną	Każdy przypadek oceniany indywidualnie pod kątem prawdopodobieństwa reakcji, postępowania terapeutycznego i dostępności do opieki medycznej. R – kiedy reakcja jest raczej ograniczająca sprawność organizmu niż zagrażająca życiu i jest możliwe zastosowanie środków zmniejszających prawdopodobieństwo nawrotu	Kiedy reakcja jest raczej ograniczająca sprawność organizmu niż zagrażająca życiu, a jej skutki można w pełni kontrolować długoterminową, niesteroidową farmakoterapią, przyjmowaną we własnym zakresie lub poprzez zmiany w stylu życia, które są możliwe na morzu bez powodowania krytycznych dla bezpieczeństwa skutków niepożądanych.
Z94	Przeszczepy – nerki, serca, płuca, wątroby (protezooplastyka – tj. stawy, kończyny, soczewki, aparaty słuchowe, itp. – zob. sekcje swoiste dla poszczególnych chorób. (Możliwość odrzutu. Efekty uboczne przyjmowania leków)	T – do czasu ustabilizowania leczenia obejmującego odrzucenie przeszczepu po zabiegu operacyjnym P – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinie lekarza leczącego/konsultacje specjalistyczną	R, L – Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinie lekarza leczącego/konsultacje specjalistyczną	Nie może aplikować
Klasyfikacja według choroby	Choroby w stanie progresji , które aktualnie mieszczą się w kryteriach, np. płasawica Huntingtona (z przypadkami w wywiadzie rodzinnym) jak i stozek rogówki	T – do czasu pełnej diagnostyki i skutecznego leczenia P – należy uwzględnić już na etapie wstępnych badań medycznych kandydata do pracy na morzu, w przypadku choroby, która może uniemożliwić zakończenie lub ograniczyć zakres szkoleń i treningów	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinie lekarza leczącego/konsultacje specjalistyczną. Tego rodzaju choroby nie stanowią przeciwwskazania, jeżeli nie występuje prawdopodobieństwo progresji przed kolejnym badaniem.	Każdy przypadek oceniany indywidualnie w oparciu o opinie lekarza leczącego/konsultacje specjalistyczną. Tego rodzaju choroby nie stanowią przeciwwskazania, jeżeli nie występuje prawdopodobieństwo progresji przed kolejnym badaniem.
Klasyfikacja według choroby	Choroby niewykazane	T – do czasu zdiagnozowania i skutecznego leczenia P – jeżeli w sposób ciągły ograniczają zdolność do pracy na morzu	Należy postępować analogicznie do przypadków chorób o podobnym przebiegu. Rozważać prawdopodobieństwo nagłego pogorszenia stanu zdrowia ograniczającego zdolność do pracy na morzu, nawrotu lub progresji choroby, jak i związanych z nią ograniczeń dla wykonywania zadań normalnych i dla sytuacji zagrożeń. W przypadkach wątpliwości, należy się konsultować lub rozważać ograniczenia i ewentualną konieczność innych konsultacji.	Należy postępować analogicznie do przypadków chorób o podobnym przebiegu. Rozważać prawdopodobieństwo nagłego pogorszenia stanu zdrowia ograniczającego zdolność do pracy na morzu, nawrotu lub progresji choroby, jak i związanych z nią ograniczeń dla wykonywania zadań normalnych i dla sytuacji zagrożeń. W przypadkach wątpliwości, należy się konsultować lub rozważać ograniczenia i ewentualną konieczność innych konsultacji.

Objaśnienia:

* Do określenia prawdopodobieństwa nawrotu stosuje się terminy: bardzo niski, niski i umiarkowany. Są to terminy kliniczne, ale – dla niektórych chorób – dostępne są ilościowe dowody prawdopodobieństwa nawrotów. Jeżeli tak jest, np. dla zdarzeń napadowych i sercowych, mogą one wskazywać konieczność dodatkowych badań dla określenia prawdopodobieństwa nawrotu w indywidualnym przypadku. Ilościowe poziomy nawrotów właściwe dla:

- bardzo niski: częstość nawrotów < 2% na rok;
- niski: częstość nawrotów < 2-5 % na rok;
- umiarkowany: częstość nawrotów < 5-20 % na rok;

**** Określenia stopnia nasilenia astmy:**

Astma wieku dziecięcego:

- *stopień łagodny*: wiek wystąpienia > 10, kilka lub brak hospitalizacji, normalne funkcjonowanie pomiędzy zdarzeniami, kontrolowana samą terapią wziewną, remisja w wieku 16 lat, normalna czynność płuc;
- *stopień umiarkowany*: pewna liczba hospitalizacji, częste użycie inhalatora łagodzącego objawy pomiędzy zdarzeniami, zaburzenia dla normalnej aktywności wysiłkowej, remisja w wieku 16 lat, normalna czynność płuc;
- *stopień ciężkiej astmy*: częste zdarzenia ataków astmy, wymagające bardziej intensywnego leczenia, regularne hospitalizacje, częste stosowanie steroidów doustnych lub dożylnych, zwolnienia z zajęć szkolnych, nieprawidłowa praca płuc.

Astma wieku dorosłego:

Astma może przetrwać z wieku dziecięcego lub też rozpocząć się w wieku 16 lat. Występuje szeroki przedział wewnętrznych i zewnętrznych przyczyn dla rozwoju astmy w wieku dorosłym. U późnych kandydatów do zawodu marynarza z początkiem astmy wieku dorosłego w wywiadzie, należy zbadać rolę swoistych alergenów – w tym, alergenów, powodujących astmę zawodową. Mniej swoiste czynniki, takie przeziębienie, wysiłek i zakażenia dróg oddechowych należy również uwzględnić. Wszystkie te czynniki mogą wpływać na sprawność zdrowotną dla pracy na morzu.

- *Łagodna astma I stopnia*: pojedyncze epizody świszczącego oddechu, występujące rzadziej niż raz na dwa tygodnie i szybko ustępujące po zastosowaniu wziewnych preparatów agonistów receptorów beta.
- *Łagodna astma*: częste epizody świszczącego oddechu, wymagające stosowania inhalatora z preparatem agonistów receptorów beta lub wprowadzenia inhalatora z preparatem kortykosteroidów. Regularne stosowanie wziewnych steroidów (lub steroidów/długo działających agonistów receptorów beta), może skutecznie wyeliminować objawy i potrzebę stosowania terapii z użyciem agonistów receptorów beta.
- *Astma wysiłkowa*: epizody świszczącego oddechu i duszności, wywoływanej wysiłkiem fizycznym, szczególnie na zimnym powietrzu. Zdarzenia dają się skutecznie leczyć wziewnymi steroidami (lub steroidami/ długo działającymi agonistami receptorów beta) lub innymi lekami doustnymi.
- *Astma umiarkowana*: częste epizody świszczącego oddechu pomimo regularnego stosowania wziewnych steroidów (lub steroidów/długo działających agonistów receptorów beta), wymagające stałego, częstego przyjmowania wziewnych agonistów receptorów beta lub dodatkowego wprowadzenia innych leków, możliwość konieczności wprowadzenia doustnych leków steroidowych.
- *Astma ciężka*: częste epizody świszczącego oddechu lub duszności, częste hospitalizacje, częste stosowanie doustnych preparatów steroidowych.

*****Żegluga przybrzeżna**, zalecenia odnoszą się również (obejmują) do żeglugi krajowej, osłoniętej i portowej.

Statki używane są w następujących rodzajach żeglugi:

- 1) portowa – na akwenach portu;
- 2) osłonięta – na zatokach, zalewach itp.;
- 3) krajowa – do 12 mil od brzegu;
- 4) przybrzeżna – do 20 mil od brzegu;
- 5) międzynarodowa – nieograniczona.

**WARUNKI PRZEPROWADZANIA BADANIA LEKARSKIEGO
W ZAKRESIE NARZĄDU WZROKU**

Kategoria marynarza	Ostrość wzroku do dali z korekcją ¹⁾		Ostrość wzroku do bliży	Widzenie barwne	Pola widzenia ²⁾	Widzenie zmierzchowe i wrażliwość na oślnienie ³⁾	Diplopia ⁴⁾
	Jedno oko	Drugie oko	Obuoczna z korekcją lub bez				
1	2	3	4	5	6	7	8
Kapitanowie, oficerowie i marynarze, od których wymaga się podjęcia obowiązków obserwatora	0,5 ⁵⁾	0,5	Wzrok wymagany dla nawigacji statkiem (np. korzystanie z map i publikacji nautycznych, używanie instrumentów i sprzętu na mostku oraz identyfikacja pomocy nawigacyjnych)	Prawidłowe odczytanie tablic Ishihary - zaprezentowane losowo 15 pierwszych tablic w teście 24 tablicowym zostanie odczytane bezbłędnie lub w przypadku błędnego odczytania prawidłowy wynik badania anomaloskopowego (Nagela lub równoważnego). Test ten zostanie uznany za zaliczony, jeśli dopasowanie kolorów będzie zgodne z trzema podstawowymi barwami lub dopasowanie barw nie przekroczy 4 jednostek	Normalne pola widzenia	Prawidłowe	Brak istotnych zmian
Wszyscy oficerowie mechanicy, oficerowie elektroautomatycy, marynarze elektrycy oraz marynarze i inni członkowie załogi stanowiący część wachty maszynowej	0,4 ⁶⁾	0,4 ⁶⁾	Zależnie od potrzeb, wzrok wymagany do odczytywania wskazań przyrządów z małej odległości, obsługi sprzętu oraz identyfikacji systemów / podzespołów	Prawidłowe odczytanie tablic Ishihary - zaprezentowane losowo 15 pierwszych tablic w teście 24 tablicowym zostanie odczytane bezbłędnie lub w przypadku błędnego odczytania prawidłowy wynik w teście Farnswortha D15 to znaczy, że badany powinien ułożyć piętnaście barwnych pionków według właściwej kolejności	Normalne pola widzenia	Prawidłowe	Brak istotnych zmian
Radiooperatorzy GMDSS	0,4	0,4	Zależnie od potrzeb, wzrok wymagany do odczytywania wskazań przyrządów z małej odległości, obsługi sprzętu oraz identyfikacji systemów /podzespołów	Prawidłowe odczytanie tablic Ishihary - zaprezentowane losowo 15 pierwszych tablic w teście 24 tablicowym zostanie odczytane bezbłędnie lub w przypadku błędnego odczytania prawidłowy wynik w teście Farnswortha D15 to znaczy, że badany powinien ułożyć piętnaście barwnych pionków według właściwej kolejności	Normalne pola widzenia	Prawidłowe	Brak istotnych zmian

Objaśnienia:

- 1) Wartości podane w skali dziesiątej Snellena.
- 2) Badanie pola widzenia orientacyjne, a w przypadku stwierdzenia ograniczenia pola widzenia lub chorób narządu wzroku mogących powodować ograniczenia pola widzenia wskazana konsultacja okulistyczna z badaniem perymetrycznym.
- 3) Badanie widzenia zmierzchowego i wrażliwości na oślnienie należy wykonać, jeżeli osoba badana ma wszczepione soczewki wewnątrzgałkowe lub jest po laserowej korekcji wad wzroku lub stwierdza się inne powody dla wykonania tego badania.
- 4) W przypadku stwierdzenia diplopii wskazana konsultacja okulistyczna.

- 5) Zaleca się minimalną wartość 0,7 w jednym oku dla ograniczenia ryzyka ukrytej choroby oczu.
- 6) Obuoczne widzenie personelu działu maszynowego powinno wynosić co najmniej 0,4.

Uwagi:

1. Lekarz informuje osobę, wymagającą okularów lub soczewek kontaktowych przy świadczeniu pracy, o konieczności posiadania dodatkowej pary /dodatkowych par okularów bądź dodatkowej pary / dodatkowych par soczewek kontaktowych, zależnie od sytuacji. Zapasowe okulary /soczewki kontaktowe powinny być przechowywane na statku w miejscu dla marynarza dogodnie dostępnym.
2. Marynarze objęci wyszczególnionymi w powyżej tabeli normami widzenia, powinni w badaniu wzroku uzyskać co najmniej poziom 0,1 w każdym oku bez korekcji. Norma ta może być również właściwa dla innych marynarzy, stanowiąc gwarancję zdolności widzenia w warunkach zagrożenia, kiedy korygujące widzenie okulary / soczewki kontaktowe mogą ulec zagubieniu lub zniszczeniu.
3. W stosunku do marynarzy, nieobjętych wyszczególnionymi w powyższej tabeli normami widzenia, stosuje się zasadę, że ich wzrok powinien charakteryzować się dostateczną jakością dla bezpiecznego i wydajnego wykonywania obowiązków rutynowych jak i wymaganych w sytuacjach zagrożeń.

**WARUNKI PRZEPROWADZANIA BADANIA LEKARSKIEGO
W ZAKRESIE NARZĄDU SŁUCHU**

1. Zdolność słyszenia u marynarzy powinna się kształtować na średnim poziomie 30 dB (bez wspomagania) w sprawniejszym uchu i na średnim poziomie 40 dB (bez wspomagania) w uchu o gorszej sprawności słuchowej, przy częstotliwościach dźwięku 500, 1.000, 2.000 i 3.000 Hz (co w przybliżeniu odpowiada słyszeniu mowy wymawianej szeptem z odległości odpowiednio 3 i 2 metrów potwierdzone badaniem audiometrycznym). W przypadku stwierdzenia ubytku słuchu wskazana ocena otoskopowa i badanie przy pomocy audiometru tonalnego.

2. Pełniący służbę na pokładzie / na mostku statku marynarze powinni być w stanie słyszeć szept z odległości 3 metrów.

3. Aparaty słuchowe są u marynarzy dopuszczalne tylko wtedy, kiedy zostanie potwierdzona zdolność marynarza pracującego z aparatem słuchowym do bezpiecznego i wydajnego wykonywania obowiązków rutynowych, jak i na wypadek zagrożenia, wymaganych od tego marynarza na statku, na którym jest zatrudniony, przez cały okres czasu ważności posiadanego przez niego świadectwa zdrowia.

Uwagi:

Lekarz informuje osoby wymagające aparatu słuchowego o:

- 1) konieczności posiadania zapasowego aparatu słuchowego, wystarczającej liczby akumulatorów jak i innych zużywających się elementów;
- 2) konieczności noszenia aparatu słuchowego przez cały czas, nawet podczas snu, aby zapewnić sobie skuteczne budzenie akustycznym sygnałem alarmowym na wypadek sytuacji zagrożenia.

**WARUNKI PRZEPROWADZANIA BADANIA LEKARSKIEGO
W ZAKRESIE OCENY SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ**

Zadania pokładowe, funkcje, zdarzenia lub warunki ¹⁾	Wymagana sprawność fizyczna	Badany spełnia kryteria, jeżeli ²⁾ :
1	2	3
Rutynowe poruszanie się po statku: 1) na kołyszającym się pokładzie; 2) pomiędzy poziomami; 3) pomiędzy przedziałami.	1) utrzymywanie równowagi i sprawne poruszanie się; 2) wspinanie się i schodzenie po pionowych drabinkach i schodkach; 3) wchodzenie na zrębnice (np. Międzynarodowa Konwencja w sprawie Linii Ładunkowych wymaga, aby zrębnice miały wysokość 600 mm); 4) otwieranie i zamykanie drzwi wodoszczelnych.	1) nie występują zaburzenia zmysłu równowagi; 2) nie ma chorób i ograniczeń, które utrudniałyby wykonywanie wymienionych czynności; 3) jest w stanie, bez żadnej pomocy ³⁾ : a) wspinać się po pionowych drabinkach i schodkach, b) przekraczać wysokie progi, c) obsługiwać systemy zamykania drzwi.
Rutynowe zadania na pokładzie: 1) posługiwanie się narzędziami ręcznymi; 2) przemieszczanie zasobów statku; 3) prace powyżej poziomu głowy; 4) prace z zaworami; 5) odbywanie czterogodzinnej wachty; 6) praca w pomieszczeniach zamkniętych; 7) reagowanie na alarmy, ostrzeżenia i instrukcje; 8) komunikowanie się werbalnie.	1) siła, zręczność i wytrzymałość w manipulowaniu narzędziami mechanicznymi; 2) podnoszenie, przeciąganie i przenoszenie ciężarów (np. 18 kg); 3) sięganie do góry; 4) stanie, chodzenie i pozostawanie czujnym przez dłuższy okres czasu; 5) praca w ograniczonej przestrzeni i przemieszczanie się przez ciasne otwory; 6) wizualne rozróżnianie obiektów, kształtów i sygnałów; 7) prawidłowy odbiór ostrzeżeń i instrukcji akustycznych; 8) opisywanie sytuacji spokojnym głosem.	1) nie ma zdiagnozowanych chorób i ograniczeń, które obniżałyby jego zdolność do wykonywania rutynowych obowiązków, mających zasadnicze znaczenie dla bezpiecznego funkcjonowania statku; 2) wykazuje się zdolnością do: a) pracy z podniesionymi ramionami, b) stania i chodzenia przez dłuższy czas, c) przebywania w pomieszczeniach zamkniętych, 3) spełnia normy wzroku, słuchu i mowy.
Obowiązki w sytuacjach awaryjnych ⁴⁾ na pokładzie: 1) ucieczka; 2) zwalczanie pożaru; 3) ewakuacja.	1) zakładanie pasa ratunkowego lub kombinezonu ratunkowego; 2) ucieczka z pomieszczeń wypełnionych dymem; 3) udział w akcjach gaszenia pożaru, włącznie z używaniem aparatu tlenowego; 4) uczestniczenie w procedurach ewakuacji ze statku.	1) nie ma zdiagnozowanych chorób i ograniczeń, który obniżałyby jego zdolność do wykonywania obowiązków w sytuacjach awaryjnych, mających zasadnicze znaczenie dla bezpiecznego funkcjonowania statku; 2) wykazuje się zdolnością do: a) zakładania pasa lub kombinezonu ratunkowego, b) czołgania się,

		c) odczuwania różnic temperatur, d) posługiwania się sprzętem przeciwpożarowym.
--	--	--

Objaśnienia:

- 1) Należy wziąć pod uwagę szczególne okoliczności w przypadku konkretnych osób oraz występowanie wyspecjalizowanych lub ograniczonych zakresów obowiązków.
- 2) W przypadku wątpliwości, lekarz powinien dokonać kwantyfikacji stopnia lub wielkości ograniczeń/chorób za pomocą obiektywnych testów, wszędzie tam, gdzie odpowiednie testy są dostępne, lub poprzez skierowanie kandydata na dodatkowe badania.
- 3) Termin „pomoc” oznacza skorzystanie z pomocy innej osoby do realizacji danego zadania.
- 4) Termin „obowiązki w sytuacjach awaryjnych” obejmuje wszystkie standardowe sytuacje reagowania awaryjnego, takie jak opuszczenie statku lub gaszenie pożaru, jak również procedury, które powinny być przestrzegane przez każdego członka załogi dla uratowania się.

WZÓR ŚWIADECTWA ZDROWIA

MEDICAL CERTIFICATE No. _____

for service at sea

Issued to meet the requirements of STCW Convention 1978, as amended, and the Maritime Labour Convention 2006

According to Guidelines on the medical examinations of seafarers ILO/IMO/JMS/2011/12 <i>Zgodnie z wytycznymi w zakresie badań lekarskich marynarzy ILO/IMO/JMS/2011/12</i>		
Last name: <i>Nazwisko:</i>	First, middle name: <i>Imię / imiona:</i>	
Date of birth (day/month/year): <i>Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok):</i>	Gender: <input type="checkbox"/> male <input type="checkbox"/> female <i>Płeć: mężczyzna kobieta</i>	Nationality: <i>Narodowość:</i>
Mailing address: <i>Adres do korespondencji:</i>	Passport / Seaman's Book No.: <i>Paszport / Nr książeczki żeglarskiej:</i>	
Examination for duty on department: / Badanie do świadczenia pracy w dziale:		
<input type="checkbox"/> Deck / <i>Pokładowy</i>	<input type="checkbox"/> Radio / <i>Radio</i>	<input type="checkbox"/> Hotel/ <i>hotel</i>
<input type="checkbox"/> Engine / <i>Maszynowy</i>	<input type="checkbox"/> Food handling / <i>Catering</i>	<input type="checkbox"/> Other / <i>Inny</i>

Declaration of the recognized medical practitioner: / Oświadczenie uprawnionego lekarza:

Identification documents were checked at the point of examination: <i>Potwierdzenie weryfikacji dokumentów identyfikacyjnych przed przystąpieniem do badania:</i>		<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>
Height: <i>Wzrost:</i>	Weight: <i>Waga:</i>	Blood pressure: <i>Ciśnienie krwi:</i>	Pulse: <i>Tętno:</i>
Hearing meets the standards of section A-I/9: <i>Śluch spełnia wymogi:</i>	<input type="checkbox"/> Yes / <i>Tak</i> <input type="checkbox"/> No / <i>Nie</i>	Unaided hearing satisfactory? / <i>Czy słuch bez urządzeń pomocniczych jest na poziomie satysfakcjonującym?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / <i>Tak</i> <input type="checkbox"/> No / <i>Nie</i>
Is hearing aid necessary to meet the required hearing standard? <i>Czy aparat słuchowy jest konieczny jest do pracy?</i>		<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>
Visual acuity meets standards of section A-I/9 <i>Czy ostrość widzenia spełnia wymogi?</i>	Color vision meets standards of section A-I/9 <i>Czy postrzeganie kolorów spełnia wymogi?</i>	Date of last color vision test: <i>Data ostatniego badania rozpoznawania kolorów:</i> Testing required every 6 years. <i>Badanie wymagane co 6 lat.</i>	
<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>
Are glasses or contact lenses necessary to meet the requires vision standard? <i>Czy okulary lub soczewki kontaktowe są konieczne do pracy?</i>		<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>
Look-out duties / <i>Czy może pełnić wachtę obserwacyjną?</i>			
<input type="checkbox"/> Fit for look-out duty <i>Zdolny do pełnienia wachty obserwacyjnej</i>	<input type="checkbox"/> Not fit for look-out duty <i>Niezdolny do pełnienia wachty obserwacyjnej</i>	<input type="checkbox"/> Not apply <i>Nie dotyczy</i>	
Any limitations or restrictions on fitness? <i>Czy istnieją jakiegokolwiek zastrzeżenia lub ograniczenia dotyczące sprawności?</i>		<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>
If "yes", specify limitations or restrictions: <i>W przypadku odpowiedzi twierdzącej opisać zastrzeżenia:</i>		Is the seafarer taking prescribed medications during validity of the certificate? <i>Czy badany w okresie trwania ważności świadectwa przyjmuje leki przepisane przez lekarza?</i>	
_____		<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	
_____		<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>	
Is the applicant free from any diseases likely to be aggravated by service at sea, or to render him unfit for service at sea or likely to endanger the health of other persons on board? <i>Stwierdzam, że marynarz nie cierpi na żadne dolegliwości natury zdrowotnej, które mogłyby ulec zaostrzeniu podczas pełnienia służby na morzu lub doprowadzić członka załogi do niezdolności do wykonywania takiej służby, ani stanowić zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa innych osób na statku.</i>			
_____		<input type="checkbox"/> Yes <i>Tak</i>	
_____		<input type="checkbox"/> No <i>Nie</i>	
THIS IS TO CERTIFY THAT HE/SHE IS FOUND TO BE FIT/NOT FIT FOR DUTY AS A: _____			
Potwierdzenie zdolności / niezdolności do pracy na stanowisku: _____			
Date of examination / <i>Data badania:</i> Expiry date of certificate / <i>Data ważności świadectwa:</i>			

Official stamp of the issuing authority: <i>Pieczęć urzędowa organu wydającego:</i>	Name, surname and signature of the authorized physician <i>Imię, nazwisko oraz podpis uprawnionego lekarza:</i>
I confirm that I have been informed of the contents of the certificate and of right to review in accordance with paragraph 6 of section A-I/9. <i>Potwierdzam, że zostałem/lam poinformowany/na o treści świadectwa oraz prawie do odwołania zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu (Dz. U. poz. ____).</i> _____ Seafarer's signature/ Podpis marynarza	

Additional details of medical examination – to be completed by examining physician:

(i.e. chronic diseases, drug addict test, prescribed medications, additional medical examination of the seafarer).

Dodatkowe szczegóły dotyczące wywiadu lekarskiego – wypełnia lekarz:

(np. chorób przewlekłych, testów na obecność narkotyków, przyjmowanych leków, dodatkowych badań, którym poddał się marynarz).

--

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 5 ust. 7 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu (Dz. U. poz.), zwanej dalej „ustawą”, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw gospodarki morskiej określi w drodze rozporządzenia:

- 1) wykaz chorób i stanów chorobowych, które mogą spowodować niezdolność marynarza do pracy na statku, zakres przeciwwskazań, ograniczeń lub warunków wykonywania pracy na statku,
- 2) zakres badań lekarskich przeprowadzanych w celu wydania świadectwa zdrowia oraz warunki ich przeprowadzania,
- 3) wzór świadectwa zdrowia

– biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia prawidłowego i kompleksowego przebiegu badań lekarskich oraz konieczność posiadania i dokumentowania przez marynarzy odpowiedniego stanu zdrowia do wykonywania pracy na statku, uwzględniając Wytyczne Międzynarodowej Organizacji Pracy i Międzynarodowej Organizacji Morskiej w sprawie badań lekarskich marynarzy oraz wymagania Konwencji STCW.

Zakres badań określony w § 4 ust. 1 projektu rozporządzenia uwzględnia Wytyczne Międzynarodowej Organizacji Pracy i Międzynarodowej Organizacji Morskiej w sprawie badań lekarskich marynarzy oraz postanowienia Konwencji o pracy na morzu z 2006 r. (Konwencja MLC), jak również ustalenia zespołu lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej oraz medycyny pracy wskazanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia do analizy powyższych wytycznych.

Powyższe wytyczne określają również zakres informacji jakie powinny być zawarte w świadectwie zdrowia. Uwzględniając ten zakres oraz informacje określone w dyrektywie Rady 2009/13/WE z dnia 16 lutego 2009 r. w sprawie wdrożenia Umowy zawartej między Stowarzyszeniem Armatorów Wspólnoty Europejskiej (ECSA) a Europejską Federacją Pracowników Transportu (ETF) w sprawie Konwencji o pracy na morzu z 2006 r. oraz w sprawie zmiany dyrektywy 1999/63/WE (Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2009, str. 30), a także postanowienia ustawy nakładające obowiązek sporządzenia świadectwa zdrowia w języku polskim i angielskim (art. 4 ust. 9 ustawy) oraz mając na uwadze wzory świadectw zdrowia funkcjonujące w innych państwach, określono wzór świadectwa zdrowia stanowiący załącznik nr 5 do rozporządzenia.

Należy wskazać, że zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy do przeprowadzania badań lekarskich w celu wydawania świadectw zdrowia są uprawnieni lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie

medycyny morskiej i tropikalnej, medycyny pracy, medycyny transportu lub spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne określone w przepisach wydanych na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.).

Na podstawie art. 4 ust. 4 ustawy w ramach badania lekarskiego uprawniony lekarz może skierować marynarza na konsultacje do lekarza specjalisty lub psychologa albo zlecić przeprowadzenie pomocniczych badań diagnostycznych.

Koszty przeprowadzania badania lekarskiego w celu wydania świadectwa zdrowia na podstawie art. 4 ust. 10 ustawy ponosi armator. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy marynarzowi oraz armatorowi służy odwołanie od wydanego świadectwa zdrowia. Odwołanie wnosi się na zasadach i w trybie określonym w art. 5 ust. 2–4 ustawy. Stosownie do art. 5 ust. 5 ustawy koszty przeprowadzania badania lekarskiego, przeprowadzonego w wyniku odwołania, pokrywa podmiot, który wniósł odwołanie. Świadectwo zdrowia wydane po przeprowadzeniu ponownego badania lekarskiego jest ostateczne (art. 5 ust. 6 ustawy).

Projekt przewiduje, że rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Nazwa projektu:
rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie warunków zdrowotnych wymaganych od marynarzy do wykonywania pracy na statku

Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące:
Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju

Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu:
Beata Małecka-Libera Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Pełnomocnik Rządu do spraw projektu ustawy o zdrowiu publicznym

Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu:
Bartosz Zablocki
Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia
tel.: (022) 53 00 298, e-mail: b.zablocki@mz.gov.pl

Data sporządzenia:
02.10.2015 r.

Źródło:
Art. 5 ust. 7 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu (Dz. U. z 2015 r. poz. ___)

Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:
MZ _____

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Prowadzenie badań lekarskich marynarzy przyjmowanych do pracy oraz już zatrudnionych na statkach wynika z konieczności wdrożenia do polskiego porządku prawnego dyrektywy Rady 2009/13/WE z dnia 16 lutego 2009 r. w sprawie wdrożenia Umowy zawartej między Stowarzyszeniem Armatorów Wspólnoty Europejskiej (ESCA) a Europejską Federacją Pracowników Transportu (ETF) w sprawie Konwencji o pracy na morzu z 2006 r. oraz w sprawie zmiany dyrektywy 1999/63/WE (Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2009, str. 30).

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Istotą projektu rozporządzenia jest uregulowanie przeprowadzania badań lekarskich marynarzy w celu wydawania im świadectw zdrowia umożliwiających wykonywanie pracy na statku.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Dyrektywa Rady 1999/63/WE z dnia 21 czerwca 1999 r. dotycząca Umowy w sprawie organizacji czasu pracy marynarzy przyjętej przez Stowarzyszenie Armatorów Wspólnoty Europejskiej (ESCA) i Federację Związków Zawodowych Pracowników Transportu w Unii Europejskiej (FST) – Załącznik: Umowa Europejska w sprawie organizacji czasu pracy marynarzy (Dz. Urz. UE L 167 z dnia 02.07.1999r.) została wdrożona przez wszystkie państwa członkowskie UE.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Marynarze	ok. 35 000 osób – obecnie zatrudnieni w większości na statkach o obcej przynależności (zarejestrowanych pod obcymi banderami).	Dane szacunkowe, na podstawie danych Związku Armatorów Polskich, związków zawodowych marynarzy oraz Związku Agentów i Przedstawicieli Żeglugowych.	

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Odnośnie projektu rozporządzenia nie były prowadzone pre-konsultacje. Projekt rozporządzenia zostanie skonsultowany z:

- 1) Konsultantem krajowym w dziedzinie medycyny pracy,

<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Komentarz:		
9. Wpływ na rynek pracy		
Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zmian na rynku pracy w odniesieniu do zatrudnienia oraz nie będzie miało wpływu na wskaźniki zatrudnienia.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Rozporządzenie ma wejść w życie 14 dni od dnia ogłoszenia.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Brak załączników		