**Maritime Declaration of Health (MDoH)**

Met ingang van heden, 14-03-2020, dienen tot nader order,

**alle riviercruise en bruine vloot schepen**

die de havens van Hoorn aandoen de Maritime Declaration of Health (MDoH) in te vullen en tijdig in te sturen. Deze dient per e-mail gestuurd te worden naar het havenkantoor van Hoorn. Deze MDoH mag niet ouder zijn dan 24 uur, en dient tenminste 6 uur voor aankomst naar het havenkantoor van Hoorn verstuurd te worden.

Link MDoH:

<https://www.portofamsterdam.com/sites/poa/files/media/pdf-en/mdh.pdf>

Voor schepen uit de pleziervaart gelden de separaat onder het hoofdstuk “ **Passanten Pleziervaart**” beschreven regels.

Het Haven Kantoor Hoorn coördineert de vervolgstappen en vraagt de GGD Hoorn om een advies betreffende de melding.

Daarnaast volgen we de landelijke richtlijnen. Om verspreiding van het coronavirus zoveel mogelijk te beperken, is het advies om te letten op de hygiënemaatregelen.  
Dit zijn:

* Was uw handen regelmatig
* Hoest en nies in de binnenkant van uw elleboog
* Gebruik papieren zakdoekjes en gooi deze na eenmalig gebruik direct weg
* Raak uw neus, mond en gezicht zo min mogelijk aan.
* Schud geen handen

Ook is het van groot belang dat werkgever de adviezen van de overheid opvolgen met betrekking tot uw werknemers. Op deze manier voorkomen we een (mogelijke) besmetting van onze medewerkers en een eventuele besmetting door aan boord gaande medewerkers.

**Melden infectieziekten**

Wanneer een RivierCruise of bruine vloot schip de haven van Hoorn wil aandoen, is het van groot belang dat duidelijk is of er een infectieziekte aan boord is. Wanneer de gezagvoerder van het schip het vermoeden heeft dat één of meer patiënten aan boord is/zijn met een infectieziekte, dan dient hij dit zo snel mogelijk te melden bij het Haven kantoor Hoorn (tel. +31 (0)654202828. Het Havenkantoor coördineert de vervolgstappen.

**Criteria**

**Verkoudheid, niezen, hoesten, keelpijn, moeilijk ademen met verhoging (tot 38 graden) of koorts (meer dan 38 graden).**

**Maritieme Gezondheidsverklaring**

De gezagvoerder moet de Maritieme Gezondheidsverklaring invullen en ondertekenen. Het internationale standaardformulier dient hiervoor te worden ingevuld. (Zie copy hieronder).

Op het standaard formulier wordt gevraagd om:

* Datum tot wanneer het Ship Sanitation Exemption / Control Certificate geldig is;
* Aantal passagiers en bemanningsleden.

Daarnaast worden de volgende vragen gesteld:

* Is een persoon aan boord overleden tijdens de reis, waarbij de oorzaak van overlijden anders was dan door een ongeluk?
* Is er aan boord een zieke of is er een zieke geweest tijdens de reis, waarvan u vermoedt dat het om een besmettelijke ziekte ging?
* Is het aantal zieke reizigers tijdens de reis groter geweest dan normaal of dan u zou verwachten?
* Is er op dit moment een ziek persoon aan boord?
* Is er een arts geraadpleegd?
* Bent u op de hoogte van een situatie aan boord die zou kunnen leiden tot infectie of verspreiding van een ziekte?
* Zijn er sanitaire/hygiëne maatregelen getroffen (zoals quarantaine, isolatie, desinfectie, decontaminatie)?
* Zijn er verstekelingen aan boord gevonden?
* Is er een ziek (huis)dier aan boord?

De gezagvoerder informeert het Havenkantoor Hoorn wanneer een van de bovenstaande vragen met 'ja' is beantwoord. De gezagvoerder moet de Maritieme Gezondheidsverklaring voor aankomst mailen naar havendienst@hoorn.nl

Het ingevulde formulier moet worden bewaard aan boord en dient altijd te kunnen worden overhandigd. De persoon die verantwoordelijk is voor medische zorg aan boord van het schip dient beschikbaar te zijn voor het beantwoorden van aanvullende vragen.

**Medewerkers in de haven van Hoorn**

Wanneer medewerkers van de haven of andere medewerkers in de haven van Hoorn signalen krijgen dat een patiënt met een infectieziekte aan boord van een schip is, dan moeten zij het schip vragen om contact op te nemen met het Havenkantoor. Daarnaast kunnen bovengenoemde medewerkers een signaal over een infectieziekte ook zelf bespreken met de havenmeester/haven coördinator. De havenmeester/coördinator zorgt dat de vraag wordt uitgezet bij de juiste partners binnen de gemeente Hoorn.

**Medische voorzieningen**

**Dijklander Ziekenhuis**

Maelsonstraat 3            
1624 NP Hoorn  
Tel. [0229 - 257 257](tel:0229257257)

**Huisartsenpost West-Friesland**  
Maelsonstraat 5  
1624 NP HOORN

Huisartsenpraktijk West-Friesland  
maandag t/m vrijdag 09.00-17.00 uur

T 0229-259373  
E [secretariaat@huisartsenpostwf.nl](mailto:secretariaat@huisartsenpostwf.nl" \t "_blank" \o "Mail het kantoor)

maandag t/m vrijdag vanaf 17.00 uur tot 08.00 uur  
zaterdag, zondag en nationaal erkende feestdagen: 24 uur

T 0229-297800

**Huisartsenpraktijk Appelhaven  
Appelhaven 7  
1621 BB Hoorn  
Tel:**[**0229-214 689**](tel:+31229214689) **E:**[info@hapappelhaven.nl](mailto:info@hapappelhaven.nl?subject=[Pas%20op%20met%20vertrouwelijke%20informatie!!])

Spoednummer:

0229-218 866

**GGD Hoorn**  
Maelsonstraat 11  
1624 NP Hoorn  
088-01 00 500

**Gemeentehuis Hoorn**Nieuwe Steen 1  
1625 HV  
Hoorn  
0299 - 252200

**Passanten Pleziervaart**

Pleziervaart schepen die de gemeentelijke havens van Hoorn aandoen dienen zich, voor het afmeren, bij aankomst in de haven van Hoorn te melden bij de havendienst via marifoonkanaal 74 of via telefoon op het nummer 06-54 20 28 28.

De schipper dient hierbij te vermelden of een of meer opvarenden de volgende verschijnselen vertonen.

Verkoudheid, niezen, hoesten, keelpijn, moeilijk ademen met verhoging (tot 38 graden) of koorts (meer dan 38 graden).

Wanneer de schipper van het schip het vermoeden heeft dat één of meer patiënten aan boord is/zijn met een infectieziekte, dan dient hij dit zo snel mogelijk te melden bij het Haven kantoor Hoorn (tel. +31 (0)654202828. Het Havenkantoor coördineert de vervolgstappen**.**

**Melden infectieziekte**

Download het internationale standaardformulier voor het invullen van de Maritieme Gezondheidsverklaring.

<https://www.portofamsterdam.com/sites/poa/files/media/pdf-en/mdh.pdf>

ANNEX 8

**MODEL OF MARITIME DECLARATION OF HEALTH**

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.

Submitted at the port of………………………………………….. Date…………

Name of ship or inland navigation vessel……........…….Registration/IMO No...................arriving from ……..…Sailing to……..

(Nationality)(Flag of vessel)……………………………………. Master’s name...................................................

Gross tonnage (ship)……………..

Tonnage (inland navigation vessel)…………………

Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? yes............ no…......... Issued at….... date……………..

Re-inspection required? yes……. no…….

Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? yes..... no…..

Port and date of visit …………………….…….........................

List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:

...............................................................................................................................................................................................................

Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined

ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited

in this period (add additional names to the attached schedule):

(1) Name …………………………………joined from: (1)…………..……....…..(2)…....…..……………....(3)…………………..

(2) Name …………………………………joined from: (1)…………………........(2)……………….........….(3).............................

(3) Name………………………………….joined from: (1)……………….....…...(2)……..….....…...………(3)…………………..

Number of crew members on board…………

Number of passengers on board…………….

**Health questions**

(1) Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? yes.... no…..

If yes, state particulars in attached schedule. Total no. of deaths ..........

(2) Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an

infectious nature? yes........ no…..... If yes, state particulars in attached schedule.

(3) Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? yes.... no…..

How many ill persons? ..........

(4) Is there any ill person on board now? yes........ no…..... If yes, state particulars in attached schedule.

(5) Was a medical practitioner consulted? yes....... no…... If yes, state particulars of medical treatment or advice provided

in attached schedule.

(6) Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? yes........ no….....

If yes, state particulars in attached schedule.

(7) Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? yes .......

no…... If yes, specify type, place and Date......................................................................

(8) Have any stowaways been found on board? yes ....... no…... If yes, where did they join the ship (if known)?

....................................

(9) Is there a sick animal or pet on board? yes ......... no........

Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a

disease of

an infectious nature:

(a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii)

glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.

(b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness);

(iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are

true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signed ……………………………………….

Master

Countersigned ……………………………………….

Ship’s Surgeon (if carried)

Date………………………………………

**Met betrekking tot COVID-19 (Corona) hebben de Havenmeester/Haven coördinator en de GGD Hoorn een coördinerende rol en vindt dagelijkse afstemming plaats.**

**Havenpersoneel gaat niet aan boord van bezoekende schepen zonder voorafgaande toestemming van de havenmeester/havencoördinator.**