

**INTERNATIONAL YACHT TRAINING WORLDWIDE**  
МЕЖДУНАРОДНАЯ СИСТЕМА ЯХТЕННОГО ОБУЧЕНИЯ IYT

**МЕДИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ**  
MEDICAL/PHYSICAL STANDARDS

Соответствие кандидата требованиям физиологических и офтальмологических стандартов, содержащихся в настоящей форме, свидетельствует о выполнении им медицинских требований, предъявляемых к обладателю сертификата IYT WW Master of Yachts.

*A satisfactory physical/optical examination based on this form will satisfy the medical requirements to hold an IYT WW Master of Yachts Certificate.*

Следует иметь в виду, что некоторые условия, такие как цветовая слепота ограничивают возможность кандидата в получении коммерческой квалификации.

*Please note that some conditions such as colour blindness will restrict a candidate's ability to obtain a commercial.*

**ЧАСТЬ 1. МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ ЗДОРОВЬЯ**

**PART 1 MEDICAL FITNESS STANDARDS**

В дополнение к общепринятому стандарту пригодности, следующие условия являются специфическими для обеспечения лицом возможности выполнять соответствующие должностные обязанности на судне без создания недопустимого риска для него, членов экипажа или безопасности управления судном.

*In addition to normal fitness standards, the following conditions are specified to ensure the person can perform the relevant duties on a vessel without creating an unacceptable risk to him/herself, other members of the crew or the safe operation of the vessel.*

**1. ГРЫЖА**

**1. HERNIA**

Заявитель не должен иметь симптомов грыжи за исключением следов проведения операции по ее удалению.

*Applicant has no condition of hernia unless corrected by a curative operation.*

**2. РЕЧЬ**

**2. SPEECH**

Заявитель должен иметь чистую речь без заиканий.

*Applicant has clear speech without hesitation.*

**3. СЛУХ**

**3. HEARING**

Слуховые возможности должны быть испытаны шепотом, наблюдением и другими утвержденными тестами. Потеря слуха не должна превышать 20 децибел на частотах 500 Гц, 1000 Гц и 2000 Гц. В случае, если потеря слуха превышает это значение, допускается использование устройств, улучшающих слух до уровня, позволяющего безопасно выполнять функции несения навигационной вахты в море.

*Hearing ability should be tested by the whispered voice, watch or other approved tests. Hearing loss should not exceed 20 decibels for the frequencies of 500Hz, and 1000Hz and 2000Hz. When hearing level does not meet these standards, hearing aids may be accepted providing the above standards can be reached when using the aid and watch keeping duties at sea can be adequately performed.*

4. ПРОТЕЗЫ

4. *ARTIFICIAL LIMBS*

Степень соответствия устанавливается специалистом в каждом случае.

*Each case considered on its merits.*

5. ЭПИЛЕПСИЯ

5. *EPILEPSY*

Человек страдающий эпилепсией не может быть сертифицирован. Однако, человек у которого не было приступов без применения лекарственных препаратов в течении последних двух лет, может быть допущен.

*Persons who suffer from epilepsy are unfit for certification. However persons who are free from attack without the use of drugs for at least 2 years may be considered.*

6. КАРДИОСТИМУЛЯТОР

6. *CARDIAC PACEMAKER*

Кандидат с кардиостимулятором должен удовлетворять требованиям специалиста, принимающего во внимание характер заболевания, а также надежность кардиостимулятора.

*A person with a cardiac pacemaker must satisfy a medical doctor who should take into account the nature of the disease and the reliability of the pacemaker.*

---

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА

*STATEMENT BY QUALIFIED MEDICAL PRACTITIONER*

Настоящим подтверждаю, что провел медицинское обследование / *I certify that I have examined* \_\_\_\_\_

и этот пациент удовлетворяет требованиям п.1-6, приведенным выше / *and that this person meets the requirements in items 1-6 detailed above*

ПОДПИСЬ ВРАЧА / *SIGNATURE OF DOCTOR* \_\_\_\_\_

ФИО ВРАЧА / *NAME OF DOCTOR* \_\_\_\_\_

НОМЕР ДИПЛОМА / *STATE LICENSE NUMBER* \_\_\_\_\_

АДРЕС / *ADDRESS* \_\_\_\_\_

НОМЕР ТЕЛЕФОНА / *PHONE NUMBER* \_\_\_\_\_

ДАТА ОБСЛЕДОВАНИЯ / *DATE OF EXAMINATION* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## INTERNATIONAL YACHT TRAINING WORLDWIDE

МЕЖДУНАРОДНАЯ СИСТЕМА ЯХТЕННОГО ОБУЧЕНИЯ IYT

### ЧАСТЬ 2. СТАНДАРТЫ ПРИГОДНОСТИ ПО ЗРЕНИЮ

#### PART 2 EYESIGHT FITNESS STANDARDS

##### ПРИМЕЧАНИЕ / EXPLANATORY NOTES:

1. Основопологающий принцип данных стандартов заключается в том, что судоводитель, несущий навигационную вахту должен быть способен вести визуальное наблюдение огней и сигналов других судов, а также навигационных опасностей с учетом безопасной дистанции до них, в обычных погодных условиях.

2. Люди с одним глазом или слабым зрением на одном или обоих глазах, должны пройти обследования и получить заключение от квалифицированного офтальмолога.

*1. The underlying principle for these standards is that a person conducting a navigational watch is capable of sighting the lights and signals of other vessels as well as hazards to navigation at a safe distance, in typical weather*

*2. Persons with one eye or poor vision in one or both eyes MUST obtain a report from a qualified OPHTHALMOLOGIST.*

1.(a) С или без средствами коррекции зрения, минимум 20/40 / *With or without aids to vision, minimum 20/40:*

Левый глаз / *Left eye* \_\_\_\_\_ Правый глаз / *Right eye* \_\_\_\_\_

1. ( b ) Способность различать цвета без средств коррекции зрения / *Without aids to vision pass a colour vision test:*

Может быть применен ISHIHARA тест или подобный / *The ISHIHARA Test or similar may be used.*

\_\_\_\_\_ ПРОШЕЛ / *PASS* \_\_\_\_\_ НЕ ПРОШЕЛ / *FAIL*

---

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА / STATEMENT BY DOCTOR OR OPTOMETRIST

Настоящим подтверждаю, что провел медицинское обследование / *I certify that I have examined*

и этот пациент удовлетворяет требованиям, приведенным выше / *and that this person meets the requirements detailed above.*

ПОДПИСЬ ВРАЧА / *SIGNATURE OF DOCTOR* \_\_\_\_\_

ФИО ВРАЧА / *NAME OF DOCTOR/OPTOMETRIST* \_\_\_\_\_

НОМЕР ДИПЛОМА / *STATE LICENSE NUMBER* \_\_\_\_\_

АДРЕС / *ADDRESS* \_\_\_\_\_

НОМЕР ТЕЛЕФОНА / *PHONE NUMBER* \_\_\_\_\_

ДАТА ОБСЛЕДОВАНИЯ / *DATE OF EXAMINATION* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_