

Эпидемиологическая ситуация в мире по инфекционным заболеваниям, в т.ч. имеющим международное значение.

Болезнь вызванная вирусом Эбола (далее – БВВЭ).

Страны, неблагополучные по БВВЭ: Демократическая Республика Конго, Уганда, Гвинея, Сьерра-Леоне, Либерия.

В северной части Демократической Республики Конго (далее – ДРК) с мая 2017 г. зарегистрирована новая вспышка БВВЭ. Минздрав ДРК уведомил Всемирную организацию здравоохранения (далее – ВОЗ) о 9 случаях заболевания, включая 4 – со смертельным исходом.

Национальные органы здравоохранения ДРК принимают меры по локализации вспышки заболевания и отслеживанию контактов.

Справочно: передача инфекции при БВВЭ осуществляется при прямом или опосредованном контакте с инфицированными биологическими жидкостями организма заболевшего человека или животного, а также половым путем. Вирус не передается воздушно-капельным путем.

Основной мерой профилактики заноса и распространения лихорадки Эбола является раннее выявление лиц с симптомами заболевания, их изоляция, наблюдение за контактными, строгое соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и мер биобезопасности при оказании медицинской помощи таким лицам и уходе за ними.

Холера.

Число случаев заболевания холерой, сообщения о которых поступали в ВОЗ за последние несколько лет, остается, по-прежнему, высоким. Заболеваемость регистрируется в странах Южной и Юго-Восточной Азии, Африки. За период с 01.01.2017 г. по 07.07.2017 г. всего в мире, по данным ВОЗ, зарегистрировано 137 619 случаев заболевания холерой, 4253 из которых – со смертельным исходом, в 29 странах: Ирак, Йемен, Филиппины, Индия, Непал, Пакистан, Сомали, Сомалиленд, Танзания, Бурунди, Кения, Эфиопия, Малави, Зимбабве, Эритрея, Мозамбик, Замбия, Ангола, ДРК, Камерун, Судан, Ю. Судан, Гана, Кот-д’Ивуар, Либерия, Нигерия, Сьерра-Леоне, Гаити, Доминиканская Республика (приложение 1).

Крупнейшая вспышка на о. Гаити, которая началась после разрушительного землетрясения, с 2010 г. по настоящее время унесла жизни более 4,5 тысяч человек. Завозные случаи заболевания привели к осложнению эпидемиологической ситуации в соседней Доминиканской Республике, являющейся одним из популярных туристических маршрутов. В настоящее время ВОЗ информировала также о крупных

вспышках холеры в Южном Судане и Йемене (более 100 тыс. случаев холеры, из которых 789 – со смертельным исходом).

Обращаем внимание на ухудшение эпидемиологической ситуации по холере в Индии. По данным средств массовой информации (далее – СМИ), со ссылкой на официальных представителей Министерства здравоохранения Индии, с начала 2017 г. в стране зарегистрировано 150 случаев заболевания холерой, в том числе 3 – со смертельным исходом. Кроме того на северо-западе страны в штате Махараштра отмечается рост заболеваемости лихорадками денге и чикунгунья.

Справочно: чтобы предупредить заражение при выезде в страны, неблагоприятные по холере, необходимо соблюдать определенные правила при организации своего пребывания за рубежом:

прием пищи допускается в определенных пунктах питания, где используются продукты гарантированного качества промышленного производства;

запрещается использование в пищу продуктов с истекшим сроком годности, не прошедших гарантированную технологическую обработку, а также приобретенных в местах уличной торговли;

для питья должна использоваться только бутилированная или кипяченая вода, напитки, соки промышленного производства;

не рекомендуется использовать лед для охлаждения напитков;

для мытья фруктов и овощей необходимо использовать только кипяченую или бутилированную воду;

не рекомендуется проведение экскурсий, других мероприятий (охота, рыбалка) в местах, не обозначенных официальной программой;

купание разрешается только в бассейнах и специальных водоемах, определенных туристическим маршрутом;

обязательно строгое соблюдение правил личной гигиены, в т.ч. гигиены рук.

Лихорадка Зика.

В настоящее время неблагоприятная эпидемиологическая ситуация, связанная с лихорадкой Зика, отмечается в 48 странах Южноамериканского региона. Всего зарегистрировано более 560 тысяч случаев заболевания, из них наибольшее число в Бразилии, Колумбии, Сальвадоре, Гондурасе, Венесуэле. Заболеваемость регистрируется также в ряде государств Юго-Восточной Азии и Тихоокеанского региона. Всего с начала эпидемии в мире зарегистрировано более 8100 завозных случаев лихорадки Зика в 62 странах.

Список стран, неблагоприятных в отношении вируса Зика: Американское Самоа, Ангола, Ангилья, Антигуа и Барбуда, Аргентина, Аруба, Багамские острова, Барбадос, Белиз, Боливия, Бонэйр, Бразилия,

Венесуэла, Виргинские острова (США), Вьетнам, Гайана, Гаити, Гваделупа, Гватемала, Гвинея-Бисау, Гондурас, Гренада, Доминика, Доминиканская Республика, Индонезия, Каймановы о-ва, Кабо-Верде, Колумбия, Косрэ, Коста-Рика, Куба, Кюрасао, Мартиника, Маршалловы острова, Мексика, Монсеррат, Никарагуа, Новая Каледония, Панама, Папуа Новая Гвинея, Парагвай, Паулу, Перу, Пуэрто-Рико, Сальвадор, Самоа, Сен-Бартелеми, Сен-Мартен, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Люсия, Синт-Мартен, Синт-Эстатиус и Саба, Суринам, США, Таиланд, Тонга, Теркс и Кайкос, Тринидад и Тобаго, Фиджи, Филиппины, Французская Гвиана, Эквадор, Ямайка.

Согласно информации ВОЗ в индийском штате Гуджарат зафиксировано три случая заражения вирусом Зика. Все заболевшие лица не выезжали в другие страны, т.е. заболевание имеет местное происхождение.

Справочно: Вирус лихорадки Зика передается через укусы насекомых, а также половым путем. Всем туристам для предупреждения заболевания при посещении стран, неблагополучных по лихорадке Зика, рекомендовано применение эффективных репеллентов, использование закрытой одежды при нахождении вне помещений. В целях защиты помещений от насекомых необходимо использовать защитные противомоскитные сетки, пологи, фумигаторы.

Вакцины или специфического лечения лихорадки Зика не существует.

На территории Республики Беларусь отсутствуют условия для формирования местных очагов заболевания, однако, не исключается возможность завоза лихорадки Зика из зарубежных стран.

Желтая лихорадка.

С января 2017 г. официально объявлено о вспышке желтой лихорадки в Бразилии, где зарегистрировано более 1560 случаев заболевания, в том числе 264 – со смертельным исходом. Случаи заболевания отмечены в 188 муниципалитетах страны, из которых почти половина расположена в штате Минас-Жерайс. Лихорадка Зика также зарегистрирована в штатах Эспириту-Санту, Сан-Паулу, Баия, Токантинс, Гоас и Риу-Гранди-ду-Норти. В столице г. Рио-де-Жанейро отмечено 3 случая заболевания, один из которых закончился летальным исходом. Лицам, совершающим международные поездки в эти районы штатов Рио-де-Жанейро и Сан-Паулу, рекомендуется сделать прививку против желтой лихорадки (приложение 2).

Кроме Бразилии подозрительные на желтую лихорадку единичные случаи заболевания с начала 2017 г. отмечены в Колумбии (1),

Суринаме (1), Боливии (1), Эквадоре (1) и Перу (8, в т.ч. 2 – со смертельным исходом).

Справочно: В настоящее время Секретариат ВОЗ предоставляет лицам, совершающим международные поездки в районы с риском передачи желтой лихорадки (приложение 2), следующие рекомендации:

иммунизация против желтой лихорадки – проводится за 10 дней до предполагаемой поездки. В соответствии с Приложением 7 Международных медико-санитарных правил (2005 г.), одной дозы вакцины против желтой лихорадки достаточно для обеспечения устойчивого иммунитета и пожизненной защиты от данной инфекции;

защита от укусов насекомыми (см. мероприятия при лихорадке Зика).

Лихорадка денге.

В странах тропического и субтропического климата в течение последних лет регистрируется эпидемиологическое неблагополучие по лихорадке денге. Заболевание широко распространено в Юго-Восточной Азии (Таиланд, Индонезия, Китай, Малайзия, Япония, Вьетнам, Мьянма, Сингапур, Филиппины), Индии, Африке (Мозамбик, Судан, Египет), в тропическом и субтропическом поясах Северной, Центральной и Южной Америки (Мексика, Гондурас, Коста-Рика, Пуэрто-Рико, Панама, Бразилия и др.)

По данным Министерства здравоохранения Вьетнама в 2017 г. зарегистрировано 20 947 случаев заболевания лихорадкой денге, из них 8 – со смертельным исходом. В Шри-Ланке зарегистрировано 44 623 случая, из них 115 летальных. Заболеваемость в текущем году также регистрировалась в Тайване, на Филлипинах, в Мьянме (штат Ракхайн) и в Индии (округ Вишакхапатнам).

Согласно официальной статистике Роспотребнадзора в 2015 – 2016 г.г. в 27 субъектах Российской Федерации выявлено 256 случаев лихорадки денге, 107 из которых (41,8 %) завезены из Таиланда, 54 – из Вьетнама и 44 – из Индонезии. Лихорадка денге регистрировалась также у лиц, вернувшихся из Индии, Доминиканской Республики, Мальдивских островов, Шри-Ланка, Анголы и некоторых других государств.

В Республике Беларусь в апреле 2017г. зарегистрировано 2 завозных случая лихорадки денге у жителей г. Минска после возвращения из Индии.

Справочно: лихорадка денге - вирусная инфекция, передающаяся через укусы комаров. Всем туристам, посещающим Таиланд и другие страны Юго-Восточной Азии необходимо принять меры по защите от укусов насекомых (см. мероприятия при лихорадке Зика).

Птичий грипп.

По информации Международного эпизоотического бюро с 2016 г. эпизоотическая ситуация по птичьему гриппу ухудшилась. Вспышки высокопатогенного гриппа птиц среди дикой и/или домашней птицы регистрировались в 48-ми странах Азии, Африки, Северной Америки и Европы и были обусловлены, преимущественно, вирусом гриппа А(Н5N8). В Европе наибольшее количество вспышек среди диких и домашних птиц, вызванных вирусом Н5N8, зарегистрировано в Венгрии (более 200 случаев), Германии (более 90) и Франции (более 80).

В 2017 г. в провинции Хунань (Китай) было зафиксировано 20 случаев заражения птичьим гриппом, также случаи заболевания регистрировались в Пекине, Шанхае, провинциях Ганьсу, Гуандун, Гуйчжоу, Сычуань, Фуцзянь, Хэбэй, Хэнань, Хубэй, Шаньдун, Шаньси, Тяньцзинь, Цзянси, Чжэцзян и в специальных административных районах Гонконг и Макао.

На основании последних данных, с начала ноября 2016 года в различных провинциях Китая было зарегистрировано более 300 случаев заболевания людей гриппом А/Н7N9.

В Российской Федерации в ноябре 2016г. – марте 2017 г. отмечались факты падежа птицы, связанные с гриппом птиц, в Республиках Тыва, Татарстан, Калмыкия, в Калининградской, Воронежской, Астраханской, Ростовской, Московской областях и в Краснодарском крае.

Случаев заражения людей вирусом гриппа Н5N8 не выявлено. По оценке ВОЗ риск заражения данным вирусом низкий.

Справочно: во избежание заражения рекомендуется не посещать рынки для продажи живой птицы, птицеводческие фермы, а также другие места возможного контакта с любой домашней птицей на свободном выгуле или в клетках. Рекомендуется также избегать контакта с мертвыми и больными птицами и соблюдать правила гигиены рук.

Инфекция, вызванная коронавирусом Ближневосточного респираторного синдрома (далее – БВРС-КоВ).

В ряде азиатских стран (Саудовская Аравия, Катар, Иордания, Оман, Кувейт Объединенные Арабские Эмираты и др.) продолжается эпидемиологическое неблагополучие по БВРС-КоВ. 8 стран Европы (Австрия, Германия, Греция, Италия, Нидерланды, Турция, Великобритания и Франция) сообщали о единичных лабораторно подтвержденных случаях БВРС-КоВ, завезенных из-за рубежа. В 2015 г. в результате завоза данной инфекции из Саудовской Аравии

зарегистрирована крупная вспышка БВРС-КоВ в Южной Корее, в результате которой пострадали около 180 человек.

С сентября 2012 г. по 3 апреля 2017 г. 27 стран уведомили ВОЗ о 1936 лабораторно подтверждённых случаях БВРС-КоВ, 684 из которых – со смертельным исходом. Последние случаи зарегистрированы в Катаре и Саудовской Аравии.

Справочно: чтобы предупредить заболевание БВРС-КоВ необходимо выполнять несложные правила, а именно:

избегать контакта с верблюдами, не пить сырое верблюжье молоко;

не посещать места большого скопления людей;

избегать тесного и продолжительного контакта с больными людьми;

соблюдать правила личной гигиены, в т.ч. гигиены рук.

Менингококковая инфекция.

По сообщению центра по контролю и профилактики заболеваний Нигерии (NCDC) по состоянию на 2 июня 2017 г. в 25 из 38 штатов Нигерии зарегистрировано более 14 400 случаев, подозрительных на менингит, из них 1 158 случаев смерти. Доминирующим возбудителем данной вспышки является менингококк *N.meningitidis* группы С. Наиболее поражёнными штатами считаются Замфара, Катцина, Сокото. Большинство подозрительных случаев менингита (46,9%) были выявлены среди детей в возрасте 5-14 лет.

Министерством здравоохранения Нигерии при поддержке ВОЗ предпринимаются все возможные меры по локализации и ликвидации неблагополучной эпидемиологической ситуации по менингиту.

Справочно: При планировании поездки в страны, неблагополучные по менингококковой инфекции, необходимо:

избегать поездок в общественном транспорте, длительно не находиться в помещениях, где имеется большое скопление людей (магазины, рынки, парикмахерские и т.д.);

избегать тесного контакта с заболевшими лицами.

Гепатит А.

По информации Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC) в ряде стран Европейского региона продолжается эпидемический подъем заболеваемости гепатитом А. С июня 2016 г. по 28 апреля 2017 г. зарегистрировано 674 случаев заболевания данной инфекцией. Случаи зарегистрированы в 13 странах: Австрия, Бельгия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Италия, Ирландия, Голландия, Португалия, Испания, Швеция и

Великобритания. Наибольшее число случаев зарегистрировано в Испании, Великобритании и Италии.

Сообщается, что в данный эпидемический процесс преимущественно вовлечены мужчины нетрадиционной сексуальной ориентации. В настоящее время европейскими специалистами проводится комплекс мероприятий по локализации и ликвидации очага, в том числе вакцинация групп риска, лабораторные исследования, информационно-образовательная работа.

Справочно: острый гепатит А – это острая инфекционная болезнь, при которой единственным источником вируса является человек. Передача гепатита А осуществляется преимущественно водным, пищевым и контактными путями.

Наиболее эффективной мерой профилактики гепатита А является вакцинация. К мерам неспецифической профилактики относят: соблюдение правил личной гигиены, употребление безопасных в эпидемическом отношении пищевых продуктов и воды.

Корь.

По данным Министерства здравоохранения Украины, опубликованным на официальном интернет-портале ведомства, в 15 регионах страны отмечается вспышечная заболеваемость корью, зарегистрировано более 960 случаев, подозрительных на корь, около 73% случаев – у детей и подростков.

Справочно. Всего за шесть месяцев текущего года зарегистрировано случаев кори: 520 – в Ивано-Франковской области, 344 – в Одесской, 48 – в Тернопольской, 11 – в Днепропетровской, 9 – в Винницкой, 8 – в Черновицкой, 7 – в Львовской, по 4 – в Закарпатской области и г. Киеве, 3 – в Хмельницкой области, 2 – в Кировоградской области и единичные случаи в Донецкой, Житомирской и Черкасской областях.

Восприимчивы к кори лица любого возраста, не болевшие ранее корью и непривитые против данной инфекции. Вакцинация является единственным эффективным методом защиты.

Корь – это острое вирусное заболевание, распространяющееся воздушно-капельным путем (от человека к человеку при кашле, чихании, разговоре с больным).

Источником инфекции является только больной человек.

Проявляется в виде общего недомогания, лихорадки, насморка, конъюнктивита, сыпи по всему телу.

Заболевание опасно развитием осложнений со стороны нервной системы (менингоэнцефалит), органов дыхания (пневмония) и др.

По информации Всемирной организации здравоохранения, помимо Украины, неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по

заболеваемости корью отмечается в ряде других стран Европейского региона. Так, по состоянию на 16.06.2017 г. в Румынии зарегистрировано 7233 случаев кори, в Италии – 2988, Германии – 723, Франции – 295, Бельгии – 293, Болгарии – 140, Австрии – 78, Венгрии – 54, Испании – 46, Португалии – 31, Соединенном Королевстве – 17, Швеции – 15, а также единичные случаи в ряде других стран.

Учитывая, что вышеуказанные страны часто посещаются нашими туристами, существенно возрастает риск заболевания граждан, не привитых против кори, завоз и распространение ими вируса кори в нашей стране.

Санитарно-эпидемиологическая служба Республики Беларусь обращает внимание всех, кто планирует поездку за границу на необходимость уточнения в медицинском учреждении по месту обслуживания сведений о прививках против кори.

Специалисты рекомендуют:

Не нужно делать прививку против кори перед выездом в другие страны, если есть сведения о двух имеющихся прививках против кори или Вы болели корью.

Вам целесообразно сделать прививку против кори перед выездом в другие страны, если Вы не болели корью или у Вас отсутствуют данные о прививках против кори либо имеются сведения только об одной прививке (у лиц в возрасте старше 6 лет).

В случае появления после возвращения из поездки за границу симптомов инфекционного заболевания (повышения температуры тела, сыпи, боли в горле, кашля, конъюнктивита) следует немедленно обращаться к врачу и акцентировать его внимание на недавнее возвращение из зарубежных стран.

Другие инфекции.

При посещении зарубежных стран, в т.ч. с теплым климатом, часть из которых является объектами популярных туристических маршрутов (Индия, Тайланд, Египет, Вьетнам и др.), возрастает риск заражения острыми кишечными и энтеровирусными инфекциями. Не исключен завоз из жарких стран случаев малярии и ряда паразитарных заболеваний (амебиаза, дирофиляриоза, кожного лейшманиоза и др.).

Согласно информации Роспотребнадзора, около 40% всех завозных случаев **брюшного тифа** в Российской Федерации приходится на туристов, посетивших тропические страны, в частности, Индию, Гоа и Тайланд. В остальных завозных случаях брюшной тиф регистрируется у мигрантов из Средней Азии. *Основные меры профилактики аналогичны таковым при холере и других кишечных инфекциях.*

В Республике Беларусь за 5 месяцев 2017 г. зарегистрировано 7 завозных случаев заболевания **малярией** из Гайаны, Камеруна, Анголы, Нигерии и 1 случай брюшного тифа из Азии (женщина в ходе самостоятельного путешествия посещала Малайзию, Китай, Лаос, Индонезию, Камбоджи). *Основной мерой профилактики заболевания малярией является защита от укусов насекомых.*

Риск заражения **полиомиелитом** существует в Афганистане, Пакистане и Нигерии. *При выезде в указанные страны необходимо позаботиться о вакцинации против полиомиелита.*

При посещении ряда регионов Российской Федерации (лесные зоны Приуралья, Сибири, Дальнего Востока), а также стран Балтии можно заразиться **клещевым энцефалитом**. Риск заболеть после укуса клеща на разных территориях отличается. Больше инфицированных клещей в Сибири и на Дальнем Востоке. Заразиться клещевым энцефалитом можно и при употреблении сырого козьего или овечьего молока. *Основные меры профилактики: вакцинация, защита от укусов клещей, запрещение использования сырого козьего или овечьего молока.*

По данным референс-центра по мониторингу за возбудителем **Конго-Крымской геморрагической лихорадки** (далее - ККГЛ) на территориях Южного, Северо-Кавказского и Кавказского федеральных округов Российской Федерации по состоянию на 25 мая 2017 г. зарегистрировано 16 случаев заболевания ККГЛ, в том числе в Ставропольском крае, Республике Калмыкия, в Ростовской области. В 2016 г. в Российской Федерации было зарегистрировано 162 случая ККГЛ, из них 6 летальных. По информации Министерства здравоохранения Ирана в стране зарегистрирован 31 случай заболевания ККГЛ. *Основной мерой профилактики является защита от укусов насекомых.*

ВОЗ не рекомендует вводить какие-либо ограничения на поездки и торговлю в связи с данной ситуацией по инфекционным заболеваниям в мире.

Вместе с тем, для предупреждения заражения, лицам, выезжающим в неблагополучные страны (приложение 3), следует соблюдать меры личной профилактики. В случае ухудшения самочувствия (появления лихорадки, головной боли, желудочно-кишечных расстройств, сыпи и др.) по возвращении, следует немедленно обратиться к врачу, сообщив о факте посещения стран, неблагополучных по заболеваниям.

Приложение 1
Сведения
об эпидемиологической ситуации по холере в мире
с 01.01.2017 по 07.07.2017 г.

Число больных холерой – 137 619,
число больных с подозрением на холеру – 371 046
Число стран – 29 (страны, информировавшие о случаях заболевания холерой)

№ п/п	Регион	Страна/ территория	Случаи с подозрением на холеру (смерти)	Подтвержденные случаи холеры	Завозные случаи холеры	Летальные
Азия						
Западная Азия						
		Ирак	78	13	-	12
	По региону		78	13	-	12
Юго - Западная Азия						
		Йемен	275987 (51)	19828	-	1634
	По региону		275987 (51)	19828	-	1634
Юго - Восточная Азия						
		Филиппины	-	201	-	-
	По региону		-	201	-	-
Южная Азия						
		Индия	-	152	-	3
		Непал	-	11	-	1
		Пакистан	-	16	-	-
	По региону		-	179	-	4
	Итого		276065(51)	20221	-	1650
Африка						
Восточная Африка						
		Сомали	53015 (795)	45400	-	738
		Сомалиленд	-	1000	-	-
		Танзания	-	1421	-	18
		Уганда	66	-	-	-
		Бурунди	-	169	-	-
		Кения	355 (3)	581	-	21
		Эфиопия	33631 (769)	26966	-	731
		Малави	11	73	-	-
		Зимбабве	-	7	-	3

		Эритрея	21 (3)	-	-	-
		Мозамбик	7	2159	-	4
		Замбия	-	101	-	-
	По региону		92327 (1622)	109916	-	2517
Центральная Африка						
		Ангола	-	392	-	20
		ДРК	183	12455	-	376
		Камерун	-	18	-	-
	По региону		183	12865	-	396
Северная Африка						
		Судан	977 (16)	14965	-	320
		Ю. Судан	216 (24)	3552		200
	По региону		1193(40)	18517	-	520
Западная Африка						
		Гана	-	10	-	-
		Кот-д'Ивуар	-	19	-	-
		Либерия	13 (3)	123	-	6
		Нигерия	1178(9)	500	-	80
		Сьерра Леоне	-	5	-	-
	По региону		1191 (12)	657	-	86
	Итого		92327(1622)	109916	-	2517
Америка						
Северная Америка						
		Гаити	2654	7418	-	84
		Доминиканская Республика	-	62	-	2
	По региону		2654	7480	-	86
Европа						
		Чешская республика	-	2	2	-
	Всего в мире		371046 (1673)	137619	2	4253

Приложение 2

Страны¹, в которых имеет место риск передачи желтой лихорадки², и страны, требующие наличия свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки

Страна	Страна с риском передачи желтой лихорадки	Страна требует наличия свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки у лиц ³ , прибывающих из	
		стран с риском передачи желтой лихорадки (возраст совершающего поездку)	любой страны (возраст совершающего поездку)
Афганистан		Да	
Албания		Да (> 1 года)	
Алжир		Да ⁴ (> 1 года)	
Ангола	Да		Да (> 9 месяцев)
Антигуа и Барбуда		Да (> 1 года)	
Аргентина	Да		
Австралия		Да ⁴ (> 1 года)	
Багамские Острова		Да ⁴ (> 1 года)	
Бахрейн		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Бангладеш		Да (> 1 года)	
Барбадос		Да ⁴ (> 1 года)	
Белиз		Да ⁵ (> 1 года)	
Бенин	Да	Да ⁵ (> 1 года)	
Бутан		Да ⁵	
Боливия, Многонациональное	Да	Да ⁴ (> 1 года)	
Ботсвана		Да ⁵ (> 1 года)	
Бонэйр, Саба, Синт-Эстатиус		Да (> 6 месяцев)	
Бразилия	Да	Да (> 9 месяцев)	
Бруней-Даруссалам		Да ⁴ (> 1 года)	
Буркина-Фасо	Да	Да ⁵ (> 9 месяцев)	
Бурунди	Да		Да (> 1 года)
Кабо-Верде		Да ⁴ (> 1 года)	
Камбоджа		Да ⁴ (> 1 года)	
Камерун	Да		Да (> 9 месяцев)

¹ В данной публикации понятия «страна» и «страны» относятся к странам, территориям и географическим районам.

² Считается, что риск передачи желтой лихорадки существует там, где случаи заболевания желтой лихорадкой регистрируются в настоящее время или регистрировались в прошлом и где присутствуют переносчики инфекции и животные - резервуары инфекции.

³ Страны могут изменить, свои требования в любой момент. Лицам, совершающим поездки, настоятельно рекомендуется обратиться в соответствующие консульские учреждения или дипломатическое представительство за информацией о требованиях, предъявляемых страной назначения.

Срок действия свидетельств о вакцинации: в соответствии с поправкой к ММСП (2005 г.), принятой Всемирной ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA67.13, с 11 июля 2016 г. срок действия всех свидетельств о вакцинации против желтой лихорадки, как новых, так и уже выданных, продляется с 10 лет до всей продолжительности жизни вакцинированного лица. Таким образом, с 11 июля 2016 г. держателям действительных свидетельств о вакцинации против желтой лихорадки не может быть отказано во въезде на том основании, что свидетельство было выдано более 10 лет назад; требовать ревакцинации или дополнительной

вакцинации в таких случаях не допускается.

- 4 Включает в себя требование по наличию свидетельства о вакцинации у лиц, которые провели более 12 часов в транзитном аэропорту, находящемся на территории страны, где имеет место риск передачи желтой лихорадки.
- 5 Включает в себя требование по наличию свидетельства о вакцинации у лиц, которые проследовали транзитом через аэропорт, находящийся на территории страны, где имеет место риск передачи желтой лихорадки.

Страна	Страна с риском передачи желтой лихорадки	Страна требует наличия свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки у лиц ³ , прибывающих из	
		стран с риском передачи желтой лихорадки (возраст совершающего поездку)	любой страны (возраст совершающего поездку)
Центрально-Африканская Республика	Да		Да (> 9 месяцев)
Чад	Да	Да	
Китай		Да ⁵ (> 1 года)	
Остров Рождества		Да ⁴ (> 1 года)	
Колумбия	Да		
Конго	Да		Да (> 9 месяцев)
Коста-Рика		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Кот-д'Ивуар	Да		Да (> 9 месяцев)
Кюрасао		Да (> 6 месяцев)	
Корейская Народно-Демократическая Республика		Да (> 1 года)	
Демократическая Республика Конго	Да		Да (> 9 месяцев)
Джибути		Да ⁵ (> 1 года)	
Доминика		Да ⁴ (> 1 года)	
Эквадор	Да	Да ⁴ (> 1 года)	
Египет		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Сальвадор		Да ⁴ (> 1 года)	
Экваториальная Гвинея	Да	Да (> 6 месяцев)	
Эритрея		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Эфиопия	Да	Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Фиджи		Да ⁴ (> 1 года)	
Французская Гвиана	Да		Да (> 1 года)
Французская Полинезия		Да ⁴ (> 1 года)	
Габон	Да		Да (> 1 года)
Гамбия	Да	Да (> 9 месяцев)	
Гана	Да		Да (> 9 месяцев)
Гренада		Да ⁴ (> 1 года)	
Гваделупа		Да ⁴ (> 1 года)	
Гватемала		Да ⁴ (> 1 года)	
Гвинея	Да	Да (> 1 года)	
Гвинея-Бисау	Да		Да (> 1 года)
Гайана	Да	Да ⁵ (> 1 года)	
Гондурас		Да ⁴ (> 1 года)	
Индия		Да (> 6 месяцев)	
Индонезия		Да (> 9 месяцев)	
Иран (Исламская Республика)		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Ирак		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Ямайка		Да ⁵ (> 1 года)	
Иордания		Да ⁴ (> 1 года)	
Казахстан		Да	

Страна	Страна с риском передачи желтой лихорадки	Страна требует наличия свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки у лиц ³ , прибывающих из	
		стран с риском передачи желтой лихорадки (возраст совершающего поездку)	любой страны (возраст совершающего поездку)
Кения	Да	Да (> 1 года)	
Кирибати		Да (> 1 года)	
Кыргызстан		Да ⁴ (> 1 года)	
Лаосская Народно – Демократическая Республика		Да	
Лесото		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Либерия	Да		Да (> 1 года)
Ливия		Да ⁵ (> 1 года)	
Мадагаскар		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Малави		Да ⁴ (> 1 года)	
Малайзия		Да ⁴ (> 1 года)	
Мальдивские Острова		Да ⁴ (> 1 года)	
Мали	Да		Да (> 1 года)
Мальта		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Мартиника		Да ⁴ (> 1 года)	
Мавритания	Да	Да (> 1 года)	
Маврикий		Да ⁴ (> 1 года)	
Майотта		Да ⁴ (> 1 года)	
Монтсеррат		Да (> 1 года)	
Мозамбик		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Мьянма		Да ⁴ (> 1 года)	
Намибия		Да ⁵ (> 1 года)	
Науру		Да (> 1 year)	
Непал		Да ⁴ (> 1 года)	
Новая Каледония		Да ⁴ (> 1 года)	
Нигер	Да		Да (> 1 года)
Нигерия	Да	Да (> 1 года)	
Ниуэ		Да (> 9 месяцев)	
Оман		Да ⁵ (> 9 месяцев)	
Пакистан		Да ⁴ (> 1 года)	
Панама	Да		
Парагвай	Да	Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Перу	Да		
Филиппины		Да ⁵ (> 1 года)	
Острова Пиктэрн		Да (> 1 года)	
Реюньон		Да ⁴ (> 1 года)	
Руанда		Да (> 1 года)	
Сен-Бартелеми		Да ⁴ (> 1 года)	
Сент-Киттс и Невис		Да ⁴ (> 1 года)	
Сент-Люсия		Да (> 1 года)	

Страна	Страна с риском передачи желтой лихорадки	Страна требует наличия свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки у лиц ³ , прибывающих из	
		стран с риском передачи желтой лихорадки (возраст совершающего поездку)	любой страны (возраст совершающего поездку)
Сен-Мартен		Да ⁴ (> 1 года)	
Сент-Винсент и Гренадины		Да (> 1 года)	
Самоа		Да ⁴ (> 1 года)	
Сан-Томе и Принсипи		Да ⁵ (> 1 года)	
Саудовская Аравия		Да ⁴ (> 1 года)	
Сенегал	Да	Да ⁵ (> 9 месяцев)	
Сейшельские Острова		Да ⁴ (> 1 года)	
Сьерра-Леоне	Да		Да
Сингапур		Да ⁴ (> 1 года)	
Синт-Мартен		Да (> 6 месяцев)	
Соломоновы Острова		Да	
Сомали		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Южная Африка		Да ⁴ (> 1 года)	
Южный Судан	Да		
Шри-Ланка		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Судан	Да	Да ⁴ (> 1 года)	
Суринам	Да	Да ⁴ (> 1 года)	
Свазиленд		Да	
Таиланд		Да (> 9 месяцев)	
Тимор-Леште		Да ⁵ (> 1 года)	
Того	Да		Да (> 9 месяцев)
Тристан-да-Кунья		Да ⁵ (> 6 месяцев)	
Тринидад и Тобаго	Да	Да ⁵ (> 1 года)	
Уганда	Да	Да (> 1 года)	
Объединенная Республика Танзания		Да ⁴ (> 1 года)	
Венесуэла (Боливарианская Республика)	Да		
Вьетнам		Да (> 1 года)	
Острова Уоллис и Футуна		Да ⁴ (> 1 года)	
Замбия		Да ⁴ (> 9 месяцев)	
Зимбабве		Да (> 9 месяцев)	

Приложение 3

Перечень стран, неблагополучных по иным инфекционным заболеваниям, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, включая страны в которых в 2016 г. – II квартале 2017г.г. регистрировались случаи таких заболеваний

Инфекционное заболевание	Регион	Страны
Чума	Африка	Демократическая Республика Конго, Мадагаскар, Танзания, Уганда
	Азия	Китай, Монголия
	Американский регион	Перу, Боливия, США
Лихорадка Рифт-Валли	Африка	страны Северной Африки и территории к югу от Сахары
Лихорадка Эбола	Центральная и Западная Африка	Демократическая Республика Конго, Уганда, Гвинея, Сьерра-Леоне, Либерия
Лихорадка Марбург	Африка	Демократическая Республика Конго, Уганда, Ангола
Лихорадка Ласса	Западная Африка	Нигерия, Бенин, Того Сьерра-Леоне Либерия Гвинея, Гана
Менингококковая инфекция	Африка	Бенин, Буркина-Фасо, Гамбия, Гана, Гвинея, Демократическая Республика Конго, Камерун, Кот д'Ивуар, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Сенегал, Того, Центрально-Африканская Республика, Чад, Эфиопия
Лихорадка денге	Юго-восточная Азия	Таиланд, Вьетнам, Малайзия, Камбоджа, Филиппины, Лаос, Сингапур, Китай, Индонезия, Малайзия, Япония, Вьетнам, Мьянма.
	Океания	Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы острова, Новая Каледония, Острова Кука, Фиджи, Вануату
	Южная Азия	Индия, Шри-Ланка, Мальдивская Республика
	Центральная Азия	Пакистан, Йемен
	Восточное Средиземноморье	Саудовская Аравия, Джибути, Сомали

	Центральная и Южная Америка, страны Карибского бассейна	Коста-Рика, Мексика, Сальвадор, Гватемала, Пуэрто-Рико, Аргентина, Перу, Колумбия, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Парагвай, Доминиканская Республика
	Африка	Судан, Ангола, Мозамбик, Танзания
Коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ)	Ближний Восток	Саудовская Аравия, ОАЭ, Катар, Иордания, Оман, Кувейт и др.
Холера	Африка	Демократическая Республика Конго, Танзания, Кения, Замбия, Малави, Мозамбик, Уганда, Нигерия, Сомали, Либерия, Бенин, Бурунди, Зимбабве, Кот-д'Ивуар, Южный Судан, Гана, Нигер, Того, Камерун, Эфиопия, Ангола, Судан, Сьерра-Леоне
	Южная Америка и страны Карибского бассейна	Гаити, Доминиканская Республика, Куба, Эквадор, Гайана, Перу
	Южная Азия	Индия, Непал, Бангладеш
	Центральная Азия.	Ирак, Сирия, Афганистан, Пакистан, Йемен, Иран
	Юго-восточная Азия	Таиланд, Индонезия, Мьянма, Камбоджа, Вьетнам, Северная Корея, Филиппины
	Океания	Папуа-Новая Гвинея
	Европа	Чехия (2 завозных случая с о. Занзибар (Танзания))