

Ю.В.Рыжков¹, Н.Д.Пакскина², Э.А.Москвитина³

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ САНИТАРНО-КАРАНТИННОГО КОНТРОЛЯ СУДОВ В МОРСКИХ ПОРТАХ

¹Управление Роспотребнадзора по Ростовской области, Ростов-на-Дону, Российская Федерация; ²Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Москва, Российская Федерация; ³ФКУЗ «Ростовский-на-Дону научно-исследовательский противочумный институт», Ростов-на-Дону, Российская Федерация

Цель работы – анализ процедуры санитарно-карантинного контроля судов в морских портах Ростовской области для выявления рисков санитарно-эпидемиологического благополучия населения на международных транспортных средствах, а также совершенствования коммуникативных связей между уполномоченными портами. **Материалы и методы.** Использованы данные санитарно-карантинного контроля на 8314 судах, прибывающих в морские пункты пропуска Ростов-на-Дону, Азов и Таганрог, с учетом возможных рисков для санитарно-эпидемиологического благополучия населения. **Результаты и выводы.** Определены основные риски для принятия решения о проведении санитарно-карантинного контроля судов в морских пунктах пропуска. На данном этапе внедрения ММСП (2005) необходимо считать санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска внеплановой инспекцией, а наличие предварительной информации об отсутствии действующих судовых санитарных свидетельств на прибывающих из-за рубежа судах – основанием для проведения данного контроля. Для совершенствования коммуникативных связей между уполномоченными портами необходимо внесение результатов проводимых инспекций в судовые санитарные свидетельства с выдачей формуляров о выявленных фактах (рисках).

Ключевые слова: санитарно-карантинный контроль, морские пункты пропуска, риски для санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Корреспондирующий автор: Москвитина Эльза Афанасьевна, e-mail: Elza_epid@mail.ru.

Для цитирования: Рыжков Ю.В., Пакскина Н.Д., Москвитина Э.А. Совершенствование процедуры санитарно-карантинного контроля судов в морских портах. Проблемы особо опасных инфекций. 2018; 2:84–89. DOI: 10.21055/0370-1069-2018-2-84-89

Yu.V.Ryzhkov¹, N.D.Pakskina², E.A.Moskvitina³

Improvement of the Procedure for Sanitary and Quarantine Control of Ships in the Seaports

¹Rospotrebnadzor Administration in the Rostov Region, Rostov-on-Don, Russian Federation; ²Federal Service for Surveillance in the Sphere of Consumer Rights Protection and Human Welfare, Moscow, Russian Federation; ³Rostov-on-Don Research Anti-Plague Institute, Rostov-on-Don, Russian Federation

Objective of the work is to analyze the procedure of ship sanitary and quarantine control in the Rostov Region seaports in order to identify the risks for sanitary and epidemiological welfare of the population and to improve communication process between the authorized ports. **Materials and methods.** Ship sanitary and quarantine control data on 8314 ships that arrived at Rostov-on-Don, Azov and Taganrog sea border checkpoints were used, considering possible risks for the sanitary and epidemiological welfare of the population. **Results and conclusions.** The key risks for decision-making whether to perform ship sanitary and quarantine control at the sea border checkpoints are identified. At the stage of the implementation of IHR (2005) it is necessary to consider the ship sanitary and quarantine control at the sea border checkpoints as an unscheduled inspection; availability of preliminary information on the absence of valid sanitary certificates on ships arriving from abroad to be the ground for carrying out ship sanitary and quarantine control at the sea border checkpoints. In order to improve the communication process between authorized ports it is necessary to insert the results of the inspections into ship's sanitary certificates with issuance of the revealed risks forms.

Key words: sanitary-quarantine control, sea border checkpoints, risks for sanitary and epidemiological welfare of the population.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Funding: The authors received no specific funding for this work.

Corresponding author: Elza A. Moskvitina, e-mail: Elza_epid@mail.ru.

Citation: Ryzhkov Yu.V., Pakskina N.D., Moskvitina E.A. Improvement of the Procedure for Sanitary and Quarantine Control of Ships in the Seaports. Problemy Osobo Opasnykh Infektsii [Problems of Particularly Dangerous Infections]. 2018; 2:84–89. (In Russian). DOI: 10.21055/0370-1069-2018-2-84-89

Всемирной Ассамблеей здравоохранения в 2005 г. приняты Международные медико-санитарные правила (ММСП) [1]. По мнению А.Ю.Поповой и соавт. [7], все качественные характеристики ММСП (2005) рассчитаны на раннее, предупредительное, гибкое, без громоздких процедур осуществление скрининга, мониторинга и контроля рисков, пред-

ставляющих опасность возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера. В соответствии с Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 г. № 299 «О применении санитарных мер в Евразийском экономическом союзе», санитарно-карантинный контроль (СКК) предусматривает осуществление государ-

ственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в отношении лиц, транспортных средств и подконтрольных товаров в пунктах пропуска, а также направлен на предупреждение заноса и распространения инфекционных и массовых неинфекционных болезней (отравлений), а также ввоза потенциально опасной для здоровья человека продукции, требующей проведения мероприятий по санитарной охране территории. СКК является одним из основных механизмов предупреждения рисков, направленных на занос инфекционных болезней, предусмотренных ММСП (2005), санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации», Перечнем инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране таможенной территории Евразийского экономического союза, предусмотренных Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 г. № 299 «О применении санитарных мер в Евразийском экономическом союзе» (в ред. решения Совета Евразийской экономической комиссии от 02.12.2015 г. № 82). Оценка и идентификация рисков на международных транспортных средствах позволила разработать предложения по управлению рисками для принятия решений о необходимости проведения СКК с определением средств и методов [8].

В ММСП (2005), ст. 39, свидетельства о дератизации/освобождении от дератизации, выдача которых ранее регламентирована Международными санитарными правилами (1969), заменены свидетельствами о прохождении судном санитарного контроля (СПСК)/свидетельства об освобождении судна от санитарного контроля (СОСК). Указанные судовые санитарные свидетельства (ССС) начали выдаваться с 15.06.2007 г. уполномоченными портами государств-участников в соответствии со ст. 20 ММСП (2005). Уполномоченные порты должны отвечать основным требованиям к организации и проведению эпидемиологического надзора и противоэпидемического обеспечения, а также располагать обученным персоналом, который может провести санитарно-карантинный контроль или инспекцию судов. Согласно ст. 1 ММСП (2005), первоочередной задачей стало выявление рисков для здоровья населения, а также предписание мер, необходимых для их минимизации или устранения [1]. Следует отметить, что для выполнения этих задач ВОЗ были разработаны «Временные технические рекомендации по проведению инспекции и выдаче судовых санитарных свидетельств» (2007), содержащие стандартные рабочие процедуры инспектирования судов. Вышедшее в 2012 г. «Руководство по инспектированию судов и выдаче судовых санитарных свидетельств» в качестве практической реализации ММСП (2005) явилось важным инструментом для предотвращения и устранения спектра рисков для здоровья населения на судах. При этом возможные риски идентифицированы и классифицированы, а подходы к их выяв-

лению и минимизации стандартизованы.

В целях гармонизации национального законодательства с ММСП (2005) в Российской Федерации подготовлен ряд документов по инспектированию судов и выдаче СССР. Так, процедуры инспектирования судов, в соответствии с которыми проводились инспекции и выдавались СССР в Российской Федерации, определены Приказом Роспотребнадзора от 29.11.2007 г. № 339 «Об утверждении инструкции о порядке оформления и выдачи Свидетельства об освобождении судна от санитарного контроля» (вместе с «Инструкцией о порядке оформления и выдачи Свидетельства об освобождении судна от санитарного контроля/Свидетельства о прохождении судном санитарного контроля»).

Необходимость регистрации выявленных рисков в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в судовых санитарных свидетельствах регламентирована действующими санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.06.2011 г. № 500 «Об утверждении Правил осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 23.04.2012 г. № 364; от 12.11.2016 г. № 1154; от 21.02.2017 г. № 223), предусмотрен СКК транспортного средства с целью выдачи нового свидетельства или продления срока действия имеющегося уполномоченным портом. Осуществление контроля после завершения срока действия СССР, либо при наличии заявления от судовладельца о необходимости проведения инспекции возлагается на должностных лиц Роспотребнадзора.

Контроль наличия действующего свидетельства при осуществлении СКК при входе в порт судна из-за рубежа и при его отплытии отражен в Приказе Роспотребнадзора от 17.07.2012 г. № 767 «Об утверждении Административного регламента исполнения Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на российском участке внешней границы Таможенного союза»; порядок регистрации выданных судовых свидетельств – приказом Роспотребнадзора от 27.08.2012 г. № 871 «О типовых требованиях к оснащению и оборудованию санитарно-карантинных пунктов и учреждений, обеспечивающих деятельность санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации».

В соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 10.10.2014 г. № 1011 «О перечне портов, в которых выдаются свидетельства о прохождении судном санитарного контроля и об освобождении судна от санитарного контроля» в Ростовской обла-

сти морские пункты пропуска (МПП) Азов, Ростов-на-Дону и Таганрог отнесены к портам, в которых выдают и продлевают ССС. Имеющиеся данные по осуществлению СКК указывают на необходимость анализа затрагиваемой проблемы санитарной охраны территории.

Цель работы – анализ процедуры санитарно-карантинного контроля судов в морских портах Ростовской области для выявления рисков санитарно-эпидемиологического благополучия населения на международных транспортных средствах и совершенствования коммуникативных связей между уполномоченными портами.

Материалы и методы

Использованы данные за 2013–2017 гг. морских медико-санитарных деклараций [1], инспекций судов с целью выдачи судовых санитарных свидетельств, акты СКК прибывающих судов, учетные формы У-2 и У-4, журналы учета регистрации выдачи Свидетельств об освобождении судна от санитарного контроля/прохождения судном санитарного контроля, данные регистрации судовых операций с балластной водой с указанием координат сброса и забора балластных вод, отчетные формы СКП (ф. 28-13, ф. 25-12), судовые свидетельства (формуляры).

Использованы данные санитарно-карантинного контроля на 8314 прибывающих судах с учетом возможных рисков для санитарно-эпидемиологического благополучия населения, послуживших основанием для осуществления СКК в МПП Ростов-на-Дону, Азов, Таганрог (2013–2017 г.). Учитывался СКК с выходом специалиста на прибывающее транспортное средство. Применен «Перечень инфекционных болезней в странах, в которых отмечено эпидемиологическое неблагополучие по болезням, в отношении которых необходимо осуществлять санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации» [5].

Результаты и обсуждение

Морские пункты пропуска в Ростове-на-Дону, Азове и Таганроге относятся к портам с правом выдачи и продления судовых санитарных свидетельств; в соответствии с классификацией МПП по характеру международного сообщения являются грузовыми, по режиму работы – постоянными, по направленности – многосторонними. Налажены транспортные связи со странами Европы (Греция, Италия, Франция, Албания, Болгария, Украина, Молдова, Ирландия, Нидерланды, Испания, Румыния, Германия), Азии (Турция, Грузия, Кипр, Сирия, Ливан, Израиль) и Африки (Египет, Алжир, Марокко, Тунис).

МПП Ростов-на-Дону находится на р. Дон, протяженность акватории – более 30 км. В пункте пропуска 13 стивидорных компаний, имеющих причалы, занимающихся погрузкой/выгрузкой в портах,

45 действующих причалов. Объемы судопотока – до 19 судов в сутки, в год – 2500–3600. Санитарно-карантинный пункт (СКП) работает в круглосуточном режиме, штат – восемь человек. Среднее количество выдаваемых ССС в год – 220–260.

МПП Азов расположен в городе Азове (р. Дон). Количество стивидорных компаний – 2, действующих причалов – 11. Объемы судопотока – до 11 судов в сутки, в год – до 1600–2000. СКП работает также в круглосуточном режиме, штат – шесть человек. Среднее количество выдаваемых ССС в год – 180–250.

МПП Таганрог, располагается в северо-восточной части побережья Таганрогского залива Азовского моря, около мыса Таганрог; открыт для захода судов круглый год, транзитный судопоток отсутствует. На территории МПП функционируют четыре стивидорных компании. Объем судопотока составляет до трех судов в сутки. Количество выдаваемых судовых свидетельств – до 35 в год. СКП работает в круглосуточном режиме, штат – пять человек.

Проведен анализ данных санитарно-карантинного контроля на судах, прибывающих из-за рубежа, с учетом возможных рисков для санитарно-эпидемиологического благополучия населения, послуживших основанием для его осуществления. Установлено, что основанием для принятия решения о проведении СКК на борту судна, в соответствии с предварительно предоставленными данными морской медико-санитарной декларации, в 74,5 % случаев (на 6192 судах) являлась информация о прибытии транспортных средств из стран, имеющих зараженные инфекционными болезнями районы. Так, по данным МПП Ростов-на-Дону, Азов и Таганрог в 2017 г. выявлены 13 судов, заходивших в районы Италии, пораженные лихорадкой Чикунгунья, 11 судов, заходивших в порты Египта, где были зарегистрированы вспышки лихорадки долины Рифт (Рифт-Валли), 15 судов, заходивших в неблагополучную по лихорадке денге Грузию, 615 судов заходили в Турцию, где была зарегистрирована вспышка энтеровирусной инфекции. Отмечены судозаходы в страны Европейского региона: в Италию (46), Румынию (18), Болгарию (18) и Испанию (6), где фиксировались вспышки кори.

На 1581 судне (19,0 %) принятие решения о необходимости проведения СКК основывалось на информации о нарушениях санитарного законодательства в области водоснабжения, организации питания, обращения с отходами и других нарушений, выявленных в ходе ранее осуществленного санитарно-карантинного контроля; на 162 судах (1,9 %) – несообщение предварительной информации об отсутствии на борту лиц с подозрением на инфекционную болезнь; на 101 (1,2 %) – поступление информации о наличии на судне лиц с подозрением на инфекционную болезнь с симптомами лихорадки, диареи, тошноты и рвоты. Следует отметить, что в МПП Ростов-на-Дону в 2013–2016 гг. выявлено наличие на

12 судах (0,14 %), а в МПП Таганрог в 2013 г. на 1 судне (0,012 %) лиц, прибывших из стран Африки, в которых выявлялись районы с зараженными опасными инфекционными заболеваниями людьми: из Нигерии, где в 2013–2016 гг. регистрировались зараженные холерой, малярией, желтой лихорадкой, лихорадкой Ласса [4, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 21], в 2016 г. – полиомиелитом [4, 18, 19]; из Камеруна, где в 2013–2016 гг. отмечались крупные вспышки холеры [9, 10, 11] и малярии [4, 16]; из Южной Америки (Бразилии) с неблагоприятной эпидобстановкой в 2013–2016 гг. по малярии, желтой лихорадке, лихорадке денге [3, 4, 12, 13, 20, 22, 23, 24], а в 2015–2016 гг. – по лихорадке Зика [4, 6, 25]. Предварительной информации о наличии грызунов и насекомых или следов их пребывания на судах, прибывших из стран, где регистрировались районы с зараженными инфекционными болезнями людьми или из зон эпидемий, за исследуемый период в санитарно-карантинные пункты МПП не поступало. Нарушений операций с учетом сброса и забора балластной воды с судов не выявлено.

Учитывая необходимость соблюдения ст. 39 ММСП (2005), указывающей, что отсутствие/непредставление на перевозочном средстве действующего ССС, в соответствии с п. 1 ст. 27 ММСП (2005), свидетельствует о риске для здоровья населения. На 265 (3,2 %) судах специалистами, осуществляющими СКК, принимались во внимание не только вышеизложенные риски для санитарно-эпидемиологического благополучия населения, но и предварительная информация об отсутствии/непредставлении действующего судового санитарного свидетельства, что можно рассматривать как эпидемиологический риск и дополнительное основание для проведения санитарно-карантинного контроля.

Необходимо отметить, что документарный СКК, включающий только оценку предварительно поданной информации (без выхода на судно) с дальнейшей выдачей и также завершающийся дачей разрешения на свободную практику, не учитывался. Это послужило основанием для предложений о внесении изменений в отраслевую статистическую отчетность, что регламентировано Приказом Роспотребнадзора от 19.12.2017 г. № 1181 «Об утверждении форм от-

раслевого статистического наблюдения №№ 1-17, 2-17, 8-17, 23-17, 26-17, 28-17».

Для реализации ММСП (2005) по инспектированию судов и выдаче судовых санитарных свидетельств [2] проведен анализ показателей СКК и проводимых инспекций с выдачей судовых санитарных свидетельств о прохождении/освобождении судна от санитарного контроля в морских портах Ростовской области за 2013–2017 г. (таблица).

Установлено, что количество судов, подвергнутых санитарно-карантинному контролю в МПП Ростов-на-Дону, Азов и Таганрог за 2013–2017 гг., составило 8314, количество выданных ССС – 2415. Обращает на себя внимание тот факт, что доля свидетельств о прохождении санитарного контроля составляет 6,9 % (от числа выданных свидетельств), а формуляры о выявленных фактах, которые предусматривают учет выявленных рисков (фактов), и рекомендуемых мер по их устранению выдавались в единичных случаях. Вместе с тем при осуществлении СКК в трех морских пунктах пропуска за анализируемый период на 2099 судах (25,3 %), подвергнутых СКК, составлялись протоколы об административных нарушениях. Однако, как следует из количества выданных СПСК (на 156 судах) и формуляров о выявленных фактах (на 8), санитарные нарушения при СКК фактически не отражались в международных санитарных документах (ССС), что приводило к отсутствию настороженности к соответствующим эпидемиологическим рискам в других посещаемых судами портах. При этом не работали такие основополагающие функции ССС, как коммуникативность, предусматривающая прямые информационные связи между уполномоченными портами посредством внесенных в ССС результатов инспекций, и преемственность в мониторинге выявленных рисков.

Руководствуясь ММСП (2005), санитарно-карантинный контроль в МПП необходимо считать как «внеплановую, необъявленную или дополнительную инспекцию» с обязательным внесением данных о выявленных рисках в судовое свидетельство (формуляр) [2]. Данная мера позволит обеспечить мониторинг выявленных рисков во всех портах захода судна с контролем мер, принимаемых экипа-

Данные о СКК и проведенных инспекциях с выдачей судовых санитарных свидетельств в морских портах Ростовской области в 2013–2017 гг.

The data on SQC and performed inspections resulting in issuing ship sanitary certificates in sea border checkpoints of the Rostov Region in 2013–2017

Наименование мероприятия	МПП Ростов-на-Дону					МПП Азов					МПП Таганрог					Итого:
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	
СКК (кол-во судов)	963	659	372	1269	826	377	111	159	570	645	667	493	404	469	330	8314
Кол-во протоколов о санитарном нарушении	210	227	234	228	268	104	77	117	132	175	65	63	58	68	73	2099
Выдано СПСК	14	13	16	20	31	3	4	6	6	35	1	1	-	-	6	156
Выдано СОСК	241	224	189	233	218	246	245	206	176	133	28	33	26	30	31	2259
Выдано формуляров регистрации выявленных фактов [1]	-	-	1	4	3	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	8

жем для их минимизации.

Анализ проводимых лабораторных исследований при выдаче ССС с 2013 по 2017 год показал, что внимание специалистов, осуществляющих СКК при проведении инспекций, было направлено на выявление возможных рисков, связанных с питьевым водоснабжением на судах. Так, за анализируемый период на 1856 судах исследовано 2368 проб питьевой воды на соответствие требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения Контроль качества» и ГОСТ 29183-91 «Питьевое водоснабжение судов». Не учитывался факт, что ССС используются для идентификации и регистрации других рисков для здоровья населения, связанных с судами.

В соответствии с ММСП (2005) [2] проведен анализ возможности проявления рисков в других зонах судов, эксплуатирующихся в портах Ростова-Дону, Азов и Таганрог: водоснабжение (на легионеллез), питание (исследование проб пищи, смывов с оборудования пищеблока на соответствие требованиям Технического регламента Таможенного союза 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»).

Таким образом, анализ процедуры санитарно-карантинного контроля судов в морских портах Ростовской области позволил определить основные риски для принятия решения о проведении СКК. Целесообразно на данном этапе внедрения ММСП (2005) считать санитарно-карантинный контроль в МПП внеплановой инспекцией с обязательным внесением данных о выявленных нарушениях (рисках) в формуляр регистрации выявленных фактов, а наличие предварительной информации об отсутствии на прибывающих из-за рубежа судах действующих ССС – основанием для проведения санитарно-карантинного контроля в морских пунктах пропуска с нормативным закреплением данных предложений. Для совершенствования информационных связей между уполномоченными портами – коммуникативности – необходимо внесение результатов проводимых инспекций (СКК) в судовые санитарные свидетельства с выдачей формуляров о выявленных фактах (рисках) и проведенных мероприятиях.

Конфликт интересов. Авторы подтверждают отсутствие конфликта финансовых/нефинансовых интересов, связанных с написанием статьи.

Список литературы

1. Международные медико-санитарные правила (2005 г.). Женева: ВОЗ; 2007. 82 с.
2. Международные медико-санитарные правила (2005 г.): Руководство по инспектированию судов и выдаче судовых санитарных свидетельств. ВОЗ; 2012. [Электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html. (дата обращения 28.03.2018).
3. Миселле Р.Н., Леал С.Б., Серпа Ж.С., Сачивкина Н.П. Геморрагическая лихорадка Денге: клинический случай (Бразилия). *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина*. 2014; 1:85–91.
4. Об эпидемиологических рисках при подготовке к Чемпионату мира и санитарной охране территории Российской Федерации. Обзор эпидемиологических рисков в мире, связанных с подготовкой к проведению XXI Чемпионата мира по

футболу 2018 г. в Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rosпотребнадзор.ru/upload/iblock/cb6/ob-epidemiologich.-riskakh-pri-podgotovke-k-chm-i-san.-okhrany-territ-23.01.18> (дата обращения 23.01.2018).

5. Перечень инфекционных болезней в странах, в которых отмечено эпидемиологическое неблагополучие по болезням, в отношении которых необходимо осуществлять СКК в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://09.rosпотребнадзор.ru/content/o-perechne-infekcionnyh-bolezney-i-stran-v-kotoryh-otmecheno-epidemiologicheskoe> (дата обращения 17.04.2018).

6. Попова А.Ю., Ежлова Е.Б., Демина Ю.В., Топорков А.В., Викторов Д.В., Смелянский В.П., Жуков К.В., Бородай Н.В., Шпак И.М., Куличенко А.Н., Михеев В.Н., Малеев В.В., Шипулин А.Г. Лихорадка Зика: состояние проблемы на современном этапе. *Проблемы особо опасных инфекций*. 2016; 1:5–12. DOI: 10.21055/0370-1069-2016-1-5-12.

7. Попова А.Ю., Топорков В.П., Смоленский В.Ю., Пакскина Н.Д., Удовиченко С.К., Карнаухов И.Г., Шиянова А.Е., Щербакова С.А., Кутырев В.В. Эффективность международных медико-санитарных правил при предупреждении и контроле чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического и биологического характера. *Проблемы особо опасных инфекций*. 2017; 2:5–8. DOI: 10.21055/0370-1069-2017-2-5-8.

8. Рыжков Ю.В., Соловьев М.Ю. Управление рисками в санитарно-карантинном контроле. *Проблемы особо опасных инфекций*. 2012; 3:33–37.

9. Cholera, 2014. *Wkly Epidem. Rec.* 2015; 90(40):517–29.

10. Cholera, 2015. *Wkly Epidem. Rec.* 2016; 91(38):433–40.

11. Cholera, 2016. *Wkly Epidem. Rec.* 2017; 92(36):521–36.

12. Dengue/DHF update (21): Americas, Asia, Pacific [Internet]. 10 Jul 2015 (cited 26 Apr 2018). Archive Number: 20150712.3505744. Available from: <http://www.promedmail.org>.

13. Dengue/DHF update (25): Americas, Asia [Internet]. 18 Jul – 5 Aug 2015 (cited 13 Apr 2018). Archive Number: 20150810.3569950. Available from: <http://www.promedmail.org>.

14. Lassa fever – Nigeria (09) [Internet]. 2016 Jan 25 (cited 27 Jan 2018) Archive Number: 20160125.3962747. Available from: <http://www.promedmail.org>.

15. Lassa Fever – Nigeria (10): (KN) [Internet]. 27 Dec 2015 (cited 23 Jan 2018). Archive Number: 20151227.3893839. Available from: <http://www.promedmail.org>.

16. Malaria – Cameroon: (EN) [Internet]. 26 Oct 2013. (cited 25 Jan 2018). Archive Number: 20131026.2022649. Available from: <http://www.promedmail.org>.

17. Malaria – Nigeria [Internet]. 02 May 2012 (cited 26 Jan 2018). Archive Number: 0120502.1120714. Available from: <http://www.promedmail.org>.

18. Poliomyelitis update (07): Nigeria cVDPV environmental sample, EpiCore responses [Internet]. (Cited 23 Jan 2018). Archive Number: 20160513.4220460. Available from: <http://www.promedmail.org>.

19. Poliomyelitis update (11): Nigeria (BO) [Internet]. 11 Aug 2016 (cited 22 Jan 2018). Archive Number: 20160811.4410331. Available from: <http://www.promedmail.org>.

20. Shearer F.M., Longbottom J., Browne A.J., Pigott D.M., Brady O.J., Kraemer M.U.G., Marinho F., Yactayo S., de Araújo V.E.M., da Nóbrega A.A., Fullman N., Ray S.E., Mosser J.F., Stanaway J.D., Lim S.S., Reiner R.C. Jr, Moyes C.L., Hay S.I., Golding N. Existing and potential infection risk zones of yellow fever worldwide: a modelling analysis. *Lancet Glob. Health*. 2018; 6(3):270–8. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30024-X.

21. Yellow fever – Africa (06): Nigeria, fake cards [Internet]. (Cited 23 Jan 2018). Archive Number: 20160129.3977690. Available from: <http://www.promedmail.org>.

22. Yellow fever – Americas (04): Brazil (TO) [Internet]. 18 Jul 2014 (cited 22 Jan 2018). Archive Number: 20140718.2618993. Available from: <http://www.promedmail.org>.

23. Yellow Fever – Americas (14): Brazil (RN) susp., RFI [Internet]. 30 Dec 2015 (cited 25 Jan 2018). Archive Number: 20151230.3902261. Available from: <http://www.promedmail.org>.

24. Yellow fever – Americas (15): Brazil (SP) monkey [Internet]. 28 Dec 2016 (cited 23 Jan 2018). Archive Number: 20161228.4728746. Available from: <http://www.promedmail.org>.

25. Zika virus – Brazil (16): (PE) microcephaly cause undetermined [Internet]. 18 Nov 2015 (cited 28 Jan 2018). Archive Number: 20151118.3799192. Available from: <http://www.promedmail.org>.

References

1. [International Health Regulations (2005)]. WHO, Geneva; 2007. 82 p.
2. [International Health Regulations (2005): Handbook for Inspection of Ships and Issuance of Ship Sanitation Certificates]. WHO, 2012 (cited 28 Mar 2018). [Internet]. Available from: http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html.
3. Miselle R.N., Leal S.B., Serpa Zh.S., Sachivkina N.P.

[Haemorrhagic Dengue Fever: A Case Report From Brazil]. *Bulletin of the Russian Peoples' Friendship University. Medicine Series*. 2014; 1:85–91.

4. [Concerning epidemiological risks emerging during the preparation to the World Cup and sanitary protection of the territory of the Russian Federation. Review of epidemiological risks around the world, associated with preparation to the XXI Football World Cup in 2018 in the Russian Federation]. [Internet]. (Cited 13 Jan 2018). Available from: <http://www.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/cb6/ob-epidemiologich.-riskakh-pri-podgotovke-k-chm-i-san.-okhrany-terr-rf-23.01.18>.

5. [List of infectious diseases found in the countries where unfavorable epidemiological situation on the diseases requiring SQC in the points of entry across the State border of the Russian Federation is registered]. [Internet]. (Cited 17 Apr 2018). Available from: <http://09.rospotrebnadzor.ru/content/o-perechne-infekcionnyh-bolezney-i-stran-v-kotoryh-otmecheno-epidemiologicheskoe>.

6. Popova A.Yu., Ezhlova E.B., Demina Yu.V., Toporkov A.V., Viktorov D.V., Smelyansky V.P., Zhukov K.V., Boroday N.V., Shpak I.M., Kulichenko A.N., Mikheev V.N., Maleev V.V., Shipulin A.G. [Zika fever: the current state of the issue]. *Problemy Osobo Opasnykh Infektsii [Problems of Particularly Dangerous Infections]*. 2016; 1:5–12. DOI: 10.21055/0370-1069-2016-1-5-12.

7. Popova A.Yu., Toporkov V.P., Smolensky V.Yu., Pakskina N.D., Udovichenko S.K., Karnaukhov I.G., Shiyanova A.E., Shcherbakova S.A., Kuttyrev V.V. [Effectiveness of international health regulations in prevention and control of emergency situations of sanitary-epidemiological and biological character]. *Problemy Osobo Opasnykh Infektsii [Problems of Particularly Dangerous Infections]*. 2017; 2:5–8. DOI: 10.21055/0370-1069-2017-2-5-8.

8. Ryzhkov Yu.V., Solov'ev M.Yu. [Risk management in sanitary quarantine control]. *Problemy Osobo Opasnykh Infektsii [Problems of Particularly Dangerous Infections]*. 2012; 3:33–7.

9. Cholera, 2014. *Wkly Epidem. Rec.* 2015; 90(40):517–29.

10. Cholera, 2015. *Wkly Epidem. Rec.* 2016; 91(38):433–40.

11. Cholera, 2016. *Wkly Epidem. Rec.* 2017; 92(36):521–36.

12. Dengue/DHF update (21): Americas, Asia, Pacific [Internet]. 10 Jul 2015 (cited 26 Apr 2018). Archive Number: 20150712.3505744. Available from: <http://www.promedmail.org>.

13. Dengue/DHF update (25): Americas, Asia [Internet]. 18 Jul – 5 Aug 2015 (cited 13 Apr 2018). Archive Number: 20150810.3569950. Available from: <http://www.promedmail.org>.

14. Lassa fever – Nigeria (09) [Internet]. 2016 Jan 25 (cited 27 Jan 2018) Archive Number: 20160125.3962747. Available from: <http://www.promedmail.org>.

15. Lassa Fever – Nigeria (10): (KN) [Internet]. 27 Dec 2015 (cited 23 Jan 2018). Archive Number: 20151227.3893839. Available from: <http://www.promedmail.org>.

16. Malaria – Cameroon: (EN) [Internet]. 26 Oct 2013. (cited 25 Jan 2018). Archive Number: 20131026.2022649. Available from: <http://www.promedmail.org>.

17. Malaria – Nigeria [Internet]. 02 May 2012 (cited 26 Jan 2018). Archive Number: 0120502.1120714. Available from: <http://www.promedmail.org>.

18. Poliomyelitis update (07): Nigeria cVDPV environmental sample, EpiCore responses [Internet]. (Cited 23 Jan 2018). Archive

Number: 20160513.4220460. Available from: <http://www.promedmail.org>.

19. Poliomyelitis update (11): Nigeria (BO) [Internet]. 11 Aug 2016 (cited 22 Jan 2018). Archive Number: 20160811.4410331. Available from: <http://www.promedmail.org>.

20. Shearer F.M., Longbottom J., Browne A.J., Pigott D.M., Brady O.J., Kraemer M.U.G., Marinho F., Yactayo S., de Araújo V.E.M., da Nóbrega A.A., Fullman N., Ray S.E., Mosser J.F., Stanaway J.D., Lim S.S., Reiner R.C. Jr, Moyes C.L., Hay S.I., Golding N. Existing and potential infection risk zones of yellow fever worldwide: a modelling analysis. *Lancet Glob. Health*. 2018; 6(3):270–8. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30024-X.

21. Yellow fever – Africa (06): Nigeria, fake cards [Internet]. (Cited 23 Jan 2018). Archive Number: 20160129.3977690. Available from: <http://www.promedmail.org>.

22. Yellow fever – Americas (04): Brazil (TO) [Internet]. 18 Jul 2014 (cited 22 Jan 2018). Archive Number: 20140718.2618993. Available from: <http://www.promedmail.org>.

23. Yellow Fever – Americas (14): Brazil (RN) susp., RFI [Internet]. 30 Dec 2015 (cited 25 Jan 2018). Archive Number: 20151230.3902261. Available from: <http://www.promedmail.org>.

24. Yellow fever – Americas (15): Brazil (SP) monkey [Internet]. 28 Dec 2016 (cited 23 Jan 2018). Archive Number: 20161228.4728746. Available from: <http://www.promedmail.org>.

25. Zika virus – Brazil (16): (PE) microcephaly cause undetermined [Internet]. 18 Nov 2015 (cited 28 Jan 2018). Archive Number: 20151118.3799192. Available from: <http://www.promedmail.org>.

Authors:

Ryzhkov Yu.V. Rospotrebnadzor Administration in the Rostov Region. 17, 18 liniya, Rostov-on-Don, 344019, Russian Federation. E-mail: master@61rospotrebnadzor.ru.

Pakskina N.D. Federal Service for Surveillance in the Sphere of Consumers Rights Protection and Human Welfare. 18, Bld. 5 and 7, Vadkovsky Pereulok, Moscow, 127994, Russian Federation.

Moskvitina E.A. Rostov-on-Don Research Anti-Plague Institute. 117/40, M.Gor'kogo St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation. E-mail: plague@aaanet.ru.

Об авторах:

Рыжков Ю.В. Управление Роспотребнадзора по Ростовской области, 344019, Ростов-на-Дону, 18 линия, 17. E-mail: master@61rospotrebnadzor.ru.

Пакскина Н.Д. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Российская Федерация, 127994, Москва, Вадковский переулок, дом 18, строение 5 и 7.

Москвитина Э.А. Ростовский-на-Дону научно-исследовательский противочумный институт. Российская Федерация, 344002, Ростов-на-Дону, ул. М.Горького, 117/40. E-mail: plague@aaanet.ru.

Поступила 23.04.18.

Отправлена на доработку 10.05.18.

Принята к публ. 16.05.18.