Вимоги та рекомендації щодо вакцинації для тих, хто подорожує за кордон; та ситуація з захворюванням на малярію по кожній країні

*Нове* видання 2019 року

Міжнародні подорожі та безпека здоров'я: перелік країн та Додаток 1

Відповідно до вимог Додатку 7 Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП), ВООЗ щороку публікує у виданні "Міжнародні подорожі та безпека здоров'я" (International Travel Health-далі ITH), «Перелік країн» з детальним рекомендаціями ВООЗ та вимогами кожної країни щодо вакцинації проти жовтої гарячки для іноземних громадян, які планують подорожувати. Публікуються також вимоги країн щодо інших захворювань, таких як поліомієліт або менінгококковий менінгіт, якщо така потреба існує. Даний документ також включає рекомендації ВООЗ щодо профілактики захворювання на малярію. У "Додатку 1" до видання ITH додається перелік країн, в яких існує ризик захворювання на жовту гарячку, а також надається стислий опис вимог по країнам щодо вакцинації проти жовтої гарячки для іноземних подорожуючих громадян.

Видання 2019 року наразі доступне в Інтернеті на веб-сайті ITH. Обидва документи оновлюються щорічно після проведення консультацій, що проводяться шляхом заповнення опитувальника, який надсилається електронною поштою усім національним координаторам ММСП. Після чого, отримані від держав-учасниць відповіді аналізуються як Технічним підрозділом з питань малярії при штаб-квартирі, так і координаторами регіональних бюро ММСП. Станом на 28 травня 2019 року, 103 держави-учасниці та 30 закордонних територій заповнили щорічний опитувальник ІТН за 2019 рік. Проте, починаючи з 2013 року, 29 країн1 не підтверджували або не оновлювали інформацію щодо їх вимог до вакцинації, незважаючи на наші щорічні запити.

Кожна окрема країна може внести зміни у свої вимоги до вакцинації у будь-який час. Важливо, щоб подорожуючі мали змогу ознайомитися з дійсними вимогами країни щодо вакцинації, до якої вони збираються подорожувати, звернувшись по інформацію через відповідне консульство або посольство.

ВООЗ публікує ці вимоги щодо вакцинації, визначені кожною країною, лише з інформаційною метою; дане видання не є схваленням або підтвердженням того, що такі вимоги відповідають положенням Міжнародних медико-санітарних правил.

З метою інформування, нижче надається стислий огляд основних змін, які було внесено до видання 2019 року. Будь ласка, звертайтеся до Секретаріату ММСП (travelhealth@who.int) у разі потреби в оновленні даних або виправлення. ВООЗ користується цією можливістю, щоб знову подякувати державам-учасницям, національним координаторам ММСП та колегам регіональних бюро ВООЗ за сприяння цьому процесу.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Перелік країн або територій, які з 2013 року не заповнювали опитувальник: Албанія, Кабо-Верде, Острови Кука, Кот-д'Івуар, Корейська Народно-Демократична Республіка, Фарерські острови, Французька Полінезія, Гамбія, Гренландія, Кенія, Киргизстан, Лаоська Народно-Демократична Республіка, Малаві, Малі, Маршаллові Острови, Мавританія, Мікронезія (Федеративні Штати), Нова Каледонія, Нігер, Палау, Сент-Вінсент і Гренадини, Самоа, Сан-Марино , Сербія, Сьєрра-Леоне, Тонга, Узбекистан, острів Вейк та Ємен.

**Жовта гарячка**

Ризик передачі жовтої гарячки визначається як випадки інфікування вірусом жовтої гарячки, про який повідомляється в даний час, або про який повідомлялося в минулому, а також наявність векторів і тварин-носіїв, що представляють собою потенційний ризик інфікування та передачі захворювання. Наразі, в Інтернеті у вільному доступі є карти, які відображають рекомендації ВООЗ щодо вакцинації проти жовтої гарячки для іноземних громадян, які збираються подорожувати до країн Африки та Америки. З часу публікації останнього видання у 2018 році, до існуючих вимог зміни не вносилися.

Вимоги щодо наявності свідоцтва про вакцинацію

На підставі даних, зібраних включно до 28 травня 2019 року, існує 111 країн і 18 територій2, які вимагають наявність дійсної довідки про вакцинацію проти жовтої гарячки для іноземних громадян, які в'їжджають до країни або на територію (дивись Додаток 1 для ознайомлення із Стислим описом та Переліком країн для отримання більш детальної інформації).

Підтвердження про вакцинацію часто вимагається від тих подорожуючих громадян, які прибувають з країн, де існує ризик передачі жовтої гарячки (за переліком ВООЗ), а іноді від подорожуючих, які слідують через ці країни транзитом. Існує невелика кількість країн3, які визначили свій власний перелік територій ризику.

Нижче наводяться основні зміни, які відбулися, порівняно з публікацією переліку країн за 2018 рік:

* Афганістан, Бутан, Джибуті, Кірібаті, Маврикій, Науру, Реюньйон, Тимор-Лешті та Трістан-да-Кунья - більше не вимагають підтвердження вакцинації проти жовтої гарячки
* Домініканська Республіка, Папуа-Нова Гвінея та Об'єднані Арабські Емірати - з 2019 року вимагають наявність довідки про вакцинацію проти жовтої гарячки
* Аруба, Австралія, Бангладеш, Барбадос, Бурунді, Китай, Коста-Ріка, Еквадор, Екваторіальна Гвінея, Гвінея, Гондурас, Лівія, Нігерія, Пакистан, Панама, Філіппіни, острови Піткерн, Соломонові острови та Таїланд - у 2019 році переглянули свої вимоги щодо вакцинації проти жовтої гарячки.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 Албанія, Алжир, Ангола, Антигуа і Барбуда, Аруба, Австралія, Багамські острови, Бахрейн, Бангладеш, Барбадос, Беліз, Бенін, Болівія (багатонаціональна держава), Бонайре, Ботсвана, Бруней-Даруссалам, Буркіна-Фасо, Бурунді, Камбоджа, Камерун, Кабо-Верде, Центрально-африканська Республіка, Чад, Китай, Острів Різдва, Колумбія, Конго, Коста-Ріка, Кот-д'Івуар, Куба, Кюрасао, Корейська Народно-Демократична Республіка, Демократична Республіка Конго (Домініка, Домініканська Республіка), Еквадор, Єгипет, Сальвадор, Екваторіальна Гвінея, Еритрея, Ефіопія, Фіджі, Французька Гвіана, Французька Полінезія, Габон, Галапагоські острови, див. Еквадор, Гамбія Гана, Гренада, Гваделупа, Гватемала, Гвінея, Гвінея-Бісау, Гайана, Гаїті, Гондурас, Індія, Індонезія, Іран (Ісламська Республіка), Ірак, Ямайка, Йорданія, Кенія, Киргизія, Лаоська Народно-Демократична Республіка, Лесото , Ліберія, Лівійська Арабська Джамахірія, Мадагаскар, Малаві, Малайзія, Мальдіви, Малі, Мальта, Мартініка, Мавританія, Майотта, Монтсеррат, Мозамбік, М'янма, Намібія, Непал, Нова Каледонія, Нікарагуа, Нігер, Нігерія, Ніуе, Острів Норфолк, Австралія, Оман, Пакистан, Панама, Папуа-Нова Гвінея, Парагвай, Філіппіни , Острови Піткерн, Руанда, Сен-Бартельмі, острови Святої Єлени, Сент-Кітс і Невіс, Сент-Люсія, Сен-Мартен, Сент-Вінсент і Гренадини, Самоа, Сан-Томе і Принсіпі, Саудівська Аравія, Сенегал, Сейшели, Сьєрра-Леоне, Сінгапур, Сінт-Маартен, Соломонові острови, Сомалі, Південна Африка, Іспанія, Шрі-Ланка, Судан, Суринам, Свазіленд, Таїланд, Того, Тринідад і Тобаго, Уганда, Об'єднані Арабські Емірати, Об'єднана Республіка Танзанія, Венесуела (Боліваріанська Республіка), Уолліс і Футуна, Замбія і Зімбабве.

3 Австралія, Барбадос, Острів Різдва, Колумбія, Коста-Ріка, Домініканська Республіка, Еквадор, Єгипет, Індія та Венесуела

Термін дії довідки про вакцинацію проти жовтої гарячки

У травні 2014 року, Всесвітня асамблея охорони здоров'я ухвалила поправку до додатку (Додаток 7), яка розширює заходи захисту від жовтої гарячки. Також дана поправка передбачає збільшення терміну дії довідки про вакцинацію проти жовтої гарячки з 10 років до періоду протягом усього життя вакцинованої особи. Дана зміна набула чинності 11 липня 2016 року. Усі держави-учасниці, крім шести країн4, підтвердили впровадження зазначеної поправки під час заповнення опитувальника. Також, у березні 2019 року, усім країнам через національні координаційні центри ММСП було надіслано нагадування про дану поправку.

Сітуації, пов’язані з недотриманням поправки повинні бути доведені до відома Секретаріату ВООЗ (travelhealth@who.int).

**Пожиттєва вакцинація із застосуванням однієї дози вакцини проти жовтої гарячки: Поправка до Додатку 7 до ММСП (2005 р.)**

Є у доступі англійською, арабською, китайською, французькою, іспанською та російською мовами

**Питання та відповіді щодо збільшення дієвості вакцинації проти жовтої гарячки протягом усього життя особи**

Є у доступі англійською, китайською, французькою, російською та іспанською мовами

**Поліомієліт**

5 травня 2014 року, у зв'язку з поширенням поліовірусу у 2014 році, Генеральний директор ВООЗ оголосив про Надзвичайну ситуацію у сфері охорони громадського здоров'я, що має міжнародне значення, відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП 2005 р.). ВООЗ опублікувала “Тимчасові рекомендації щодо попередження міжнародного поширення поліовірусу” та звернулася до Комітету з надзвичайних ситуацій з проханням кожні три місяці здійснювати оцінку даної ситуації. 21-е засідання Комітету з надзвичайних ситуацій відбулося у травні 2019 року, дивись повний текст заяви тут.

Держави, в яких зафіксовано факти передачі дикого типу поліовірусу (WPV1) або циркулюючого поліовірусу вакцинного походження (cVDPV1 або cVDPV3)5, які представляють потенційний ризик міжнародного поширення вірусу, повинні:

* Забезпечити, щоб усі мешканці та відвідувачі, які перебувають у країні протягом тривалого часу (тобто >чотирьох тижнів), усіх вікових груп отримували дозу двовалентної пероральної поліовірусної вакцини (bОПВ) або інактивованої вакцини проти поліовірусу (ІПВ) за 1-12 місяців до запланованої закордонної поїздки
* Забезпечити, щоб особи, які здійснюють невідкладні/термінові поїздки (тобто протягом чотирьох тижнів) та попередньо (за 1-12 місяців) не були вакциновані дозою bОПВ або ІПВ, отримали дозу вакцини проти поліомієліту, принаймні, до моменту їх від'їзду, оскільки це, у будь-якому разі, буде корисним, особливо для тих, хто часто подорожує
* Забезпечити видачу таким подорожуючим громадянам міжнародного свідоцтва про вакцинацію або профілактику у формі, зазначеній у додатку 6 ММСП, як документу, що підтверджує факт проведення вакцинації проти поліомієліту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4 Буркіна-Фасо, Фіджі, Габон, Гренада, Ірак та Соломонові острови.

5 На підставі Заяви Двадцять першого Комітету з надзвичайних ситуацій ММСП, 29 травня 2019 року: Афганістан, Пакистан, Нігерія (WPV1), Папуа-Нова Гвінея, Індонезія (cVDPV1) та Сомалі (cVDPV3) були визнані як такими, в яких існує ризик міжнародного поширення типів поліовірусу.

* Обмежити можливість перетину кордону з метою здійснення закордонних поїздок будь-якому громадянину, який не має документального підтвердження вакцинації проти поліомієліту. Дані рекомендації застосовуються до іноземних громадян, які відправляються у подорож з усіх пунктів виїзду, незалежно від виду транспортного засобу (наприклад, автомобільний, повітряний, морський транспорт).

Держави, в яких зареєстровані випадки cVDPV2, та які становлять потенційний ризик міжнародного поширення вірусу6, повинні:

* Заохочувати мешканців та відвідувачів країни з тривалим терміном перебування, отримання дози вакцини ІПВ (за наявності в країні) за 1-12 місяців до запланованої закордонної поїздки; громадян, які здійснюють термінові поїздки (тобто протягом чотирьох тижнів), слід заохочувати до отримання дози, принаймні, до моменту їх від'їзду.
* Забезпечити, щоб подорожуючі, які пройшли таку вакцинацію, мали відповідний офіційний документ, який підтверджує їх вакцинальний статус проти поліомієліту.

Станом на 28 травня 2019 р., 23 держави або території вимагають наявність свідоцтва про вакцинацію проти поліомієліту від іноземних подорожуючих, які прибувають з/або виїжджають до країн, що постраждали від поліомієліту.7

Нижче наводяться основні зміни, які були внесені, у порівнянні з редакцією 2018 року:

* Шрі-Ланка більше не вимагає свідоцтва про вакцинацію проти поліомієліту
* Філіппіни та Україна вимагають свідоцтво про вакцинацію проти поліомієліту
* Афганістан, Єгипет, Непал, Саудівська Аравія переглянули свої вимоги щодо вакцинації проти поліомієліту.

**Малярія**

У Переліку країн надається опис ситуацій, пов’язаних з ризиком захворювання на малярію та рекомендації для 42-х країн, територій або районів (див. узагальнену таблицю нижче). Будь ласка, за більш детальною інформацією щодо ризиків та рекомендацій зверніться до опублікованого Переліку країн за 2019 рік. Обставини, при яких існує ризик захворювання малярією, та/або рекомендації щодо ризику інфікування малярією були переглянуті для таких країн як Алжир, Аргентина, Бангладеш, Китай, Індія, Майотта, Непал, Парагвай та Філіппіни. У 2019 році, ВООЗ визнала Алжир та Аргентину країнами, вільними від малярії. Більш детальну інформацію про країни, які були визнані вільними від малярії, можна отримати тут.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6 На підставі опублікованої Заяви 21-го Комітету з надзвичайних ситуацій ММСП, 29 травня 2019 року: наступні країни були визнаними такими, в яких існує потенційний ризик поширення вірусу, а саме -Демократична Республіка Конго (останнє виявлення випадку 8 лютого 2019 року), Мозамбік (останнє виявлення випадку 17 грудня 2018 року), Нігер (останнє виявлення випадку 16 березня 2019 р.), Нігерія (останнє виявлення випадку16 квітня 2019), Сомалі (останнє виявлення випадку 15 березня 2019).

7 Афганістан, Беліз, Бруней-Даруссалам, Єгипет, Грузія, Індія, Іран (Ісламська Республіка), Ірак, Йорданія, Ліван, Лівійська Арабська Джамахірія, Мальдіви, Марокко, Непал, Оман, Пакистан, Філіппіни, Катар, Сент-Кітс і Невіс, Саудівська Аравія, Сейшели, Сирійська Арабська Республіка та Україна.

**Таблиця. Ризик захворювання на малярію та тип профілактичних заходів з переліком країн, територій або районів**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ризик захворювання на малярію | Тип профілактичних заходів | Країни, території або райони |
| **Тип A** | Дуже обмежений ризик захворювання на малярію | Тільки запобіжні заходи проти укусів комарів | Тільки у районах ризику наступних країн: Азербайджан, Китай, Коста-Ріка, Сальвадор, Парагвай, Республіка Корея та Таїланд |
| **Тип B** | Ризик захворювання на не *Р.nonfalciparum**малярію* | Запобіжні заходи проти укусів комарів плюс хіміопрофілактика із застосуванням препаратів хлорохін, або доксициклін, або атоваквон-прогуаніл, або мефлохін (оберіть відповідно до особливостей хіміорезистентності, зареєстрованих побічних реакцій та протипоказань)а | Тільки в районах ризику: Бразилія, Гондурас, ПанамаНа всій території країни: Бруней-Даруссалам |
| **Тип C** | Ризик захворювання на *Р.nonfalciparum*на малярію | Запобіжні заходи проти укусів комарів плюс хіміопрофілактика із застосуванням препаратів атоваквон-прогуаніл або доксициклін, або мефлохін (оберіть відповідно до особливостей хіміорезистентності, зареєстрованих побічних реакцій та протипоказань)a,b | Тільки в районах ризику наступних країн: Афганістан, Бангладеш, Бутан, Бразилія, Камбоджа, Колумбія, Домініканська Республіка, Еквадор, Еритрея, Гондурас, Індонезія, М'янма, Непал, Пакистан, Панама, Папуа-Нова Гвінея, Філіппіни, Саудівська Аравія, Соломонові острови, Суринам, Вануату, В'єтнам та ЗімбабвеНа території всієї країни, таких як: Бурунді, Камерун, Джибуті, Екваторіальна Гвінея, Гана, Гвінея, Гвінея-Бісау, Індія, Тимор-Лешті |
|  | Дуже обмежений ризик захворювання на малярію | Немає | Єгипет та Оман |

a Як альтернатива, під час поїздки до сільських районів з низьким рівнем ризику інфікування малярією, можна застосовувати запобіжні заходи проти укусів комарів у поєднанні з наявними резервними механізмами реагування на випадок надзвичайних обставин (Standby emergency treatment of malaria (SBET).

b У деяких районах з ризиком інфікування малярією, особам з мультирезистентністю до препаратів проти малярії більше не рекомендується застосувати хіміопрофілактику препаратом мефлохін. У даний час до таких районів належать Камбоджа, південно-східна М'янма та Таїланд.

===