

РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО УНИФИКАЦИИ ПРАВИЛ
САНИТАРНОГО НАДЗОРА НА ДУНАЕ

RECOMMANDATIONS

RELATIVES A L'UNIFICATION DES REGLES
DE LA SURVEILLANCE SANITAIRE
SUR LE DANUBE

ДУНАЙСКАЯ КОМИССИЯ

БУДАПЕШТ 1962 Г.

COMMISSION DU DANUBE

BUDAPEST — 1962

РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО УНИФИКАЦИИ ПРАВИЛ
САНИТАРНОГО НАДЗОРА НА ДУНАЕ

ДУНАЙСКАЯ КОМИССИЯ
БУДАПЕШТ 1962 Г.

Настоящие Рекомендации по унификации правил санитарного надзора на Дунае приняты Постановлением XX сессии Дунайской Комиссии от 2 февраля 1962 года (док. ДК/СЕС 20/34).

Согласно этому Постановлению, Комиссия рекомендует придунайским странам в возможно короткий срок ввести в действие положения принятых Рекомендаций и информировать об этом Дунайскую Комиссию.

С принятием настоящих Рекомендаций утрачивают силу Основные положения, рекомендуемые при унификации правил санитарного надзора на Дунае, принятые в 1953 году, на VIII сессии Дунайской Комиссии.

РАЗДЕЛ I

ОБЩАЯ ЧАСТЬ

Статья 1

Санитарный надзор на Дунае осуществляется санитарно-эпидемиологической службой (учреждениями) придунайских государств на своём соответствующем участке реки.

Статья 2

Настоящие правила определяют максимум санитарных требований в портах и на судах по обеспечению санитарных условий для пассажиров, судовых команд и лиц, находящихся на портовой территории, с целью предупреждения заносов карантинных болезней (чума, холера, оспа, жёлтая лихорадка, а также в случае эпидемического развития сыпного тифа и возвратного тифа) в дунайские порты или выноса их за пределы придунайских государств.

Статья 3

Все суда, прибывающие из-за границы, должны останавливаться в пограничных портах для производства санитарного осмотра. Кроме того, морские суда должны поднимать на фок-мачте днём жёлтый флаг по Международному своду сигналов. В ночное время флаг заменяется одним оранжевым огнём на фок-мачте, видимым со всех направлений.

Если на речном или на морском судне имеется случай заболевания карантинной болезнью (чума, холера, оспа,

жёлтая лихорадка, сыпной тиф и возвратный тиф) или, если речное или морское судно прибывает с заражённой территории, оно должно поднять чёрно-жёлтый флаг по Международному своду сигналов. В ночное время флаг заменяется двумя оранжевыми огнями, расположенными один под другим на фок-мачте и видимыми со всех направлений.

Капитаны обязаны предупредить ближайший порт на пути их следования, используя для этой цели все средства, имеющиеся в их распоряжении.

После производства санитарного осмотра и по получении соответствующего санитарного свидетельства, капитан речного или морского судна даёт распоряжение о спуске карантинного флага или оранжевого огня.

Статья 4

Для осуществления санитарных мероприятий и санитарного надзора в дунайских портах придунайскими государствами учреждаются санитарные пункты в определённых местах, действующие на основе соответствующих положений, утверждённых правительством каждого придунайского государства для своей территории.

Санитарные пункты должны быть организованы таким образом, чтобы они могли обеспечить возможность производства врачебного осмотра и лабораторного анализа и исследования, дезинфекции, дезинсекции, дератизации и вакцинации, а также изоляцию больных и наблюдение за всеми лицами, подозрительными на заболевание.

Статья 5

Указания санитарного портового надзора, касающиеся соблюдения настоящих правил, являются обязательными для всех экипажей судов, пассажиров и лиц, работающих в портах и других организациях, расположенных на территории порта.

Статья 6

Настоящие правила должны осуществляться без дискриминации по мотивам национальной принадлежности судов,

пунктов их отправления и назначения или по каким-либо другим причинам.

Проведение санитарных мероприятий должно быть организовано так, чтобы они причиняли минимум затруднений для международного плавания.

Статья 7

Каждое придунайское государство обязано в течение 24 часов информировать по телеграфу другие придунайские государства о первом случае появления чумы, холеры, оспы, желтой лихорадки, а также при эпидемическом развитии сыпного тифа и возвратного тифа, появившихся в дунайском порту или его окрестностях.

РАЗДЕЛ II

САНИТАРНЫЙ НАДЗОР В ПОРТАХ

Статья 8

На санитарный портовый надзор при содействии администрации порта возлагается :

1. Постоянный контроль за выполнением администрацией порта, капитанами судов, администрациями учреждений, расположенных на территории порта, а также пассажирами и другими лицами, находящимися в порту, всех санитарных правил и распоряжений в соответствии с положениями Международного санитарного регламента* и взаимных санитарных соглашений между государствами.

2. Прием и отпуск судов, приходящих из-за границы, в части санитарного их осмотра и освидетельствования экипажей судов и пассажиров в случае подозрения на какое-нибудь карантинное заболевание, поименованное в статье 2 первого раздела.

3. Медико-санитарная обработка экипажей судов, пассажиров и лиц, работающих в порту, при наличии показаний по карантинным заболеваниям, а также производство дезинфекции, дезинсенкции и дератизации зараженных и подозрительных на заражение судов, вещей, багажа и груза, или в целях профилактических мероприятий.

В исключительных случаях, когда нет возможности произвести указанную обработку в данном порту, возможно направление такого судна в ближайший порт, где эти меры могут быть приняты.

* Принят IV Всемирной Ассамблеей здравоохранения в 1951 г. и дополнен VIII, IX и XIII Всемирными Ассамблеями здравоохранения в 1955, 1956 и 1960 годах.

4. Запрещение посадки на суда лиц, имеющих симптомы чумы, холеры, оспы, жёлтой лихорадки, сыпного тифа и возвратного тифа, или лиц, изолированных в связи с подозрением на заражение до истечения установленного срока карантина, а также лиц, прибывших из зараженной местности без соответствующих прививок, требуемых Международным санитарным регламентом.

5. Производство профилактических прививок и выдача сертификатов о вакцинации (приложение III «а» и «б») против холеры и оспы по эпидемиологическим показаниям лабораторных, санитарно-гигиенических и микро-биологических исследований различных предметов и материалов с судов, а при наличии в составе пункта противочумной лаборатории, также исследования грызунов на заражённость чумой.

6. Систематическое обследование всех судов, стоящих в порту, и портовой территории с её помещениями и складами на заражённость крысами и другими грызунами и осуществление руководства и контроля за дезинфекцией, дезинсекцией и дератизацией.

7. Наблюдение за снабжением судов и портов доброкачественной питьевой водой.

8. Выдача санитарных документов, удостоверений и справок, касающихся судов, экипажей и пассажиров.

9. Контроль за наличием на судах своего государства аптек, имеющих минимальный набор профилактических средств и лечебных медикаментов против карантинных заболеваний, а также инструкций и наставлений по этим болезням и медикаментам.

Статья 9

При приходе судна из-за границы в пограничный порт, власти санитарного портового надзора обязаны потребовать и отобрать у капитана судна Санитарную декларацию (приложение I) и путём устного опроса выяснить, имеются ли на судне больные и не было ли случаев карантинных заболеваний в пути.

Если заболеваний на судне не было и в Санитарной декларации не имеется пометок о заболеваемости, судну

немедленно выдаётся разрешение на право свободной практики в порту, не требуя для того особого документа.

Если на судне окажутся больные, имеющие симптомы карантинных болезней (чума, холера, оспа, жёлтая лихорадка, сыпной тиф и возвратный тиф), в этом случае санитарные портовые власти имеют право задержать судно впредь до выполнения им неотложных противоэпидемических мероприятий, для чего капитану выдаётся Свидетельство о применении к судну санитарных мер (Приложение II).

Задержка здоровых лиц, не соприкасающихся с больными, не допускается. Меры, применяемые к лицам, соприкасавшимся с больными, указаны в статьях 14, 15, 16, 17 и 18 настоящих Рекомендаций.

Транзитные грузы не должны подвергаться дезинфекции и дезинсекции, если упаковка исключает возможность распространения ими инфекции и сама упаковка не подозрительна в этом отношении. Почтовая корреспонденция, книги, журналы и деловые бумаги также не подлежат санитарной обработке.

Во всех случаях задержка судна должна быть возможно кратковременной, не нарушающей его нормального движения. При этом принимаются во внимание предупредительные меры, уже принятые при выходе данного судна из порта отхода.

Статья 10

Санитарный осмотр прибывших судов из-за границы производится в любое время суток в порядке очерёдности их прибытия, в присутствии капитана или лиц его заменяющих, оказывающих полное содействие лицам, производящим осмотр, который, во избежание задержки судов, ограничивается лишь безусловно необходимыми мероприятиями.

Пассажирские суда осматриваются вне очереди. Санитарный осмотр на судах, перевозящих скоропортящиеся грузы по просьбе капитана или лица, его заменяющего, также производится вне очереди, но только после пассажирских судов.

Статья 11

Судно, получившее право свободной практики с санитарной точки зрения в пограничном порту данного госу-

дарства, может быть допущено к свободной практике в другом порту этого государства без санитарного осмотра, но после устного опроса капитана судна.

Статья 12

В тех случаях, когда по указанию санитарных властей порта, санитарный осмотр судна не производился в пограничном порту, осмотр производится в ближайшем порту, в соответствии с положениями, изложенными в статьях 8, 9 и 10.

Статья 13

При отходе судна в заграничное плавание производится санитарный осмотр. Если при осмотре обнаруживается подозрение на карантинные болезни или обнаруживаются карантинные заболевания, санитарный надзор принимает необходимые меры по изоляции больных на берег и производству дезинфекции, дезинсекции или дератизации соответствующих помещений судна и предметов, которые будут признаны заражёнными или поражёнными.

Применение указанных мер должно быть рассчитано таким образом, чтобы не задержать отхода судна в назначенный ему срок.

РАЗДЕЛ III

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА ПО ПРИМЕНЕНИЮ МЕР САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ГРАНИЦ ПРИДУНАЙСКИХ ГОСУДАРСТВ К ПРИБЫВШИМ СУДАМ ЗАГРАНИЧНО- ГО ПЛАВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ЧУМЫ, ХОЛЕРЫ, ОСПЫ, ЖЁЛТОЙ ЛИХОРАДКИ, СЫПНОГО ТИФА И ВОЗВРАТНОГО ТИФА

Статья 14

Чума

1. Судно рассматривается как заражённое :

- a) если на нём имеется случай заболевания чумой человека ;
- b) если на его борту констатировано наличие чумных крыс и других грызунов.

2. Судно рассматривается как подозрительное :

- a) если, несмотря на то, что на нём не было заболевания человека чумой, на нём был обнаружен случай заболевания в течение 6 дней после посадки на судно ;
- b) если на нём обнаружена необычайная смертность крыс и других грызунов, причина которой не определена.

Подозрительное судно продолжает считаться таковым до момента, когда оно будет подвергнуто мероприятиям, изложенным в пункте 4 «а», «е», «f» и «g» настоящей статьи.

Помимо этого, экипаж и пассажиры, по усмотрению санитарного надзора порта, могут быть подвергнуты наблюдению, которое не должно превышать шести дней со дня прибытия судна.

3. Судно рассматривается как незаражённое, если на нём, хотя оно и прибыло из зараженного порта, не было

вообще случаев заболеваний чумой людей или крыс и других грызунов ни в момент отплытия, ни во время перехода, если он длился более шести суток, ни в момент прибытия, и если на борту его не обнаружено большой смертности крыс и других грызунов.

4. Заражённое чумой судно подвергается следующим мерам :

а) производится врачебный осмотр ;

б) больные немедленно перевозятся на берег и изолируются по возможности одиночного их размещения ;

в) все лица, соприкасавшиеся с больными и лица, которых санитарный надзор порта имеет основания считать подозрительными, подвергаются дезинсекции и наблюдению, но с тем, чтобы это наблюдение не превышало 6 дней, считая со дня прибытия судна.

д) лица, подвергнутые изоляции или наблюдению обязаны подчиняться всем клиническим и микробиологическим исследованиям, которые санитарный надзор признаёт необходимыми ;

е) бывшие в употреблении постельные принадлежности, бельё, предметы пользования и другие предметы, которые, по мнению санитарного надзора порта, признаются зараженными, подвергаются дезинсекции и, если это необходимо, дезинфекции ;

ж) все помещения судна или те части его, в которых помещались чумные больные или же которые, по мнению санитарного надзора, признаются зараженными, подвергаются дезинфекции, дезинсекции, и, если это необходимо, дератизации ;

г) санитарный надзор может предписать дератизацию до выгрузки, если он считает, что, по свойству груза и его расположению, можно произвести полное уничтожение крыс и других грызунов без выгрузки. В этом случае судно не может быть подвергнуто новой дератизации после разгрузки.

В остальных случаях полное уничтожение грызунов должно быть произведено на судне при пустых трюмах.

На судах в балласте эта операция должна производиться как можно раньше до погрузки.

Если судно должно выгрузить только часть своего груза и если санитарный надзор порта признает, что нельзя приступить к полной дератизации, это судно может оставаться в порту в течение времени, необходимого для выгрузки этой части груза с тем, чтобы все предосторожности были признаны удовлетворяющими санитарный надзор, т. е. с целью воспрепятствовать крысам и другим грызунам переход с судна на берег во время выгрузки товаров или другим путём.

Выгрузка должна происходить под наблюдением санитарной службы порта, которая принимает все необходимые меры, чтобы избежать заражения занятого при этом персонала.

Этот персонал должен быть подвергнут наблюдению, срок которого не должен превышать шести дней с момента, когда персонал перестал работать при выгрузке.

5. Подозрительные на чуму суда подвергаются мерам, предусмотренным в пункте 4 «а», «е», «f», «g» настоящей статьи.

6. Судно, не зараженное чумой, немедленно допускается к свободной практике.

По усмотрению санитарного надзора порта, могут быть применены к этому судну предупредительные меры, как врачебный осмотр, с целью констатации, действительно ли судно находится в условиях, предусмотренных определением понятия о незараженном судне.

Статья 15

Холера

1. Судно рассматривается как зараженное :

а) если на борту имеется случай холеры ;

б) если был случай холеры в течение пяти дней, предшествовавших прибытию судна в порт.

2. Судно рассматривается как подозрительное :

а) если на нём был случай холеры во время перехода и не было ни одного такого случая в течение пяти дней до прибытия ;

б) судно продолжает считаться подозрительным до того момента, когда будет подвергнуто мерам, предусмотренным

в пункте 4 «а», «b», «с», «d», «е», «f», «g» и «h» настоящей статьи.

3. Судно считается незараженным, если на нём, хотя оно и прибыло из зараженного порта или имеет на борту лиц, прибывших из зараженной местности, не было случая холеры в момент отплытия, во время перехода в течение пяти суток или при прибытии.

В случае наличия больных, имеющих клинические признаки холеры, применяются все санитарно-предупредительные меры, предписанные для случаев холеры, независимо от данных бактериологического исследования.

4. Зараженное холерой судно подвергается следующим мерам :

а) производится врачебный осмотр ;

б) больные немедленно перевозятся на берег и изолируются ;

с) экипаж и пассажиры по усмотрению санитарного надзора могут быть высажены на берег и подвергнуты изоляции или наблюдению в течение срока, не превышающего пяти дней, считая со времени прибытия судна.

Лица, имеющие действительное удостоверение о вакцинации против холеры, могут быть подвергнуты наблюдению, но не изоляции. Удостоверение годно в течение 6-ти месяцев, считая с 6-го дня после первого введения вакцины ; в случае новой инъекции, полученной до истечения этого периода, годность удостоверения продлевается на следующие 6 месяцев, считая со дня новой инъекции.

д) бывшие в употреблении постельные принадлежности, бельё, предметы пользования и другие предметы, которые по мнению санитарного надзора считаются зараженными, дезинфицируются ; пищевые продукты, которые по мнению санитарного надзора также считаются зараженными, изымаются ;

е) части судна, в которых находились больные холерой или которые рассматриваются санитарным надзором как зараженные, подвергаются дезинфекции ;

ф) если на судне питьевая вода санитарным надзором признаётся подозрительной, её выливают после дезинфекции и заменяют, после дезинфекции резервуаров, водой хорошего качества ;

g) санитарный надзор запрещает выливание в порту без предварительной дезинфекции балластной воды, если она была взята в зараженном порту ;

h) санитарный надзор воспрещает выливать или выбрасывать в воду порта человеческие испражнения, а равно выливать сточные воды без предварительной дезинфекции ;

i) выгрузка должна производиться под контролем санитарного надзора, который принимает все необходимые меры, чтобы избежать заражения занятого при выгрузке персонала.

Персонал подвергается изоляции или наблюдению в течение пяти дней, считая с момента, когда была прекращена работа по выгрузке.

5. Подозрительное на холеру судно подвергается мерам, перечисленным в пункте 4 «а», «d», «е», «f», «g» и «h» настоящей статьи.

Экипаж и пассажиры по усмотрению санитарного надзора, могут быть подвергнуты наблюдению, которое не должно превышать пяти дней, считая со времени прибытия судна.

6. Судно, объявленное зараженным или подозрительным только на основании появления на борту случаев, представляющих клинические симптомы холеры, будет считаться незараженным, если меры, предписанные санитарным надзором в соответствии с приведенными выше пунктами 4 и 5 были должным образом осуществлены.

7. Суда, не зараженные холерой, немедленно допускаются к свободной практике.

Статья 16

Оспа

Судно, на борту которого во время перехода или в момент прибытия был случай заболевания оспой, подвергается следующим мерам :

a) производится врачебный осмотр ;

b) больные немедленно высаживаются на берег и изолируются ;

c) лица, которых санитарный надзор имеет основание считать подвергшимися возможности заражения на борту,

и которые, по мнению санитарного надзора, не предохранены вакцинацией, произведенной более трёх лет до прибытия в порт или предшествовавшим заболеванием оспой, могут быть подвергнуты либо вакцинации, либо наблюдению, причём продолжительность наблюдения должна определяться в соответствии с условиями, но не должна превышать четырнадцати дней, считая с последнего случая угрозы инфекции.

Лица, отказавшиеся от вакцинации, могут быть изолированы на 14 дней, считая со дня, когда они подвергались опасности заражения ;

d) бывшие в употреблении постельные принадлежности, бельё, предметы пользования и другие предметы, которые, по мнению санитарного надзора, считаются зараженными, подвергаются дезинфекции ;

e) части судна, в которых находились больные оспой или которые, по мнению санитарного надзора, считаются зараженными, подвергаются дезинфекции, после чего судно немедленно допускается к свободной практике.

Санитарный надзор порта имеет право применять, после высадки людей на берег, меры, которые он считает целесообразными для обеспечения наблюдения над лицами, не предохраненными вакцинацией и пребывающими на судне, не имеющем на борту оспы, но покинувшем меньше чем за четырнадцать дней местность, зараженную оспой.

Статья 17

Жёлтая лихорадка

1. Судно рассматривается как зараженное, если на нём был случай жёлтой лихорадки на борту или в момент отплытия, или во время перехода.

2. Судно рассматривается как подозрительное, если на нём не было случаев жёлтой лихорадки, но если оно прибывает в течение 30 дней после его отхода из зараженного порта и если санитарный надзор обнаружит присутствие *Aedes aegypti*.

3. Всякое другое судно рассматривается как незараженное.

4. Судно, зараженное жёлтой лихорадкой, подвергается следующим мерам :

a) производится врачебный осмотр ;

b) больные перевозятся на берег и изолируются ;

c) на судне производится уничтожение комаров во всех фазах их развития, насколько это возможно, до выгрузки груза.

Если выгрузка происходит до уничтожения комаров, персонал подвергается изоляции или наблюдению, которое не должно превышать шести дней, считая с момента, когда этот персонал перестает работать по выгрузке.

5. Судно, подозрительное по жёлтой лихорадке, может быть подвергнуто мерам, перечисленным в настоящей статье в пункте 4 «а» и «с».

6. Не зараженное жёлтой лихорадкой судно, идущее из зараженной зоны, допускается к свободной практике после врачебного осмотра и уничтожения комаров.

Статья 18

Сыпной и возвратный тиф

Судно, на борту которого во время перехода или в момент прибытия был случай сыпного или возвратного тифа, может быть подвергнуто следующим мерам :

a) производится врачебный осмотр ;

b) больные подвергаются дезинсекции, перевозятся на берег и изолируются ;

c) лица, которых можно считать носителями вшей или подвергшимися возможности заражения, также подвергаются дезинсекции и могут быть подвергнуты наблюдению, продолжительность которого не должна быть более четырнадцати дней для сыпного и 8 дней для возвратного тифа ;

d) бывшие в употреблении постельные принадлежности, бельё, предметы пользования и другие предметы, которые, по мнению санитарного надзора, признаются зараженными, подвергаются дезинсекции, а при наличии заболевания сыпным тифом, в случае необходимости, дезинфицируются ;

e) части судна, в которых находились больные и которые, по мнению санитарного надзора, признаются зараженными, подвергаются дезинсекции и дезинфекции.

После проведения этих мероприятий судно допускается к свободной практике.

Санитарный надзор порта имеет право применять меры для обеспечения наблюдений над лицами, прибывшими на судне, не имевшем на борту сыпного или возвратного тифа, но покинувшем местность, где наблюдалась эпидемия этих заболеваний, менее чем за 14 дней для сыпного тифа и 8 дней для возвратного тифа.

РАЗДЕЛ IV

ОБ ОПЛАТЕ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Статья 19

1. Власти санитарного надзора в порту не взимают никакой платы :

a) с пассажиров и судового экипажа за оказываемую медицинскую помощь санитарными портовыми пунктами и за содержание их во время изоляции в лечебно-санитарных учреждениях по подозрению на одно из карантинных заболеваний ;

b) за любой медицинский осмотр, предусматриваемый настоящими положениями, а также за любой дополнительный анализ, бактериологический или другой, в котором может появляться необходимость для определения состояния здоровья осматриваемого лица ;

c) за любую вакцинацию при прибытии и за любое удостоверение, относящееся к этому.

2. Плата по транспортировке больных на берег, за дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию судов производится за счёт судовладельца. Эта плата должна быть умеренной и ни в коем случае не превышать действительной стоимости оказанных услуг. Она взимается по единому тарифу, установленному каждым придунайским государством для своей территории.

3. Указанная плата взимается без различия по мотивам национальной принадлежности, места нахождения или пребывания, в отношении лиц, или национальной принадлежности флага, реестра или владения в отношении судов.

РАЗДЕЛ V

ОБРАЩЕНИЕ С ТРУПАМИ

Статья 20

Трупы лиц, умерших на судне, запрещается выбрасывать в реку.

Трупы лиц, умерших от карантинных и других заразных болезней, подлежат погребению в ближайшем порту, согласно существующим санитарным правилам данного государства.

САНИТАРНАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ

(представляется капитанами судов, следующих из портов,
расположенных вне данной территории)

Порт..... Дата.....
 Наименование судна, идущего из
 следующего в
 Национальность Фамилия капитана.....
 Тоннаж (нетто)

Дератизация или { Удостоверение ... от ..(дата)
 освобождение от дератизации { выданное в

Количество пассажиров	}	Каюты
		Кол-во членов экипажа
		Палуба

Перечень остановок с начала следования с указанием дат
отправления

Санитарный вопросник

Отвечать
Да или Нет

1. Был ли в пути* случай заболевания (подозрения) чумой, холерой, жёлтой лихорадкой, оспой, сыпным или возвратным тифом? (Указать подробности в таблице)
2. Были ли на судне в пути случаи заболевания (или подозрения) чумой крыс или мышей или наблюдалась ли необычайная их смертность
3. Был ли случай смерти на судне в течение пути* не от несчастного случая? (Указать подробности в таблице)

* Если с момента начала путешествия прошло больше 4-х недель, достаточно дать сведения за последние 4 недели.

4. Имеются ли на судне или имелись ли в пути* случаи заболеваний, подозреваемых заразными? (Указать подробности в таблице)
5. Имеются ли в настоящее время больные на судне? (Указать подробности в таблице)

Примечание: В случае отсутствия врача, капитан должен рассматривать следующие симптомы, как подозрительные на заразную болезнь: высокая температура, сопровождающаяся крайним упадком сил, или сохраняющаяся в течение многих дней, или с опуханием желез; всякое раздражение кожи или острая сыпь с повышением или без повышения температуры; всякий серьёзный понос с симптомами характерного обессиливания; пожелтение, сопровождающееся жаром.

6. Известно ли вам любое другое обстоятельство, которое могло бы на судне способствовать заражению или распространению болезни?

Я объявляю, что сведения и ответы, данные в настоящей Санитарной декларации (включая таблицу), являются, насколько мне известно, и насколько у меня есть основания думать, точными и соответствующими действительности.

Подпись

(капитан)

Скреплено подписью

(судовой врач)

Дата

*Если с момента начала путешествия прошло больше 4-х недель, достаточно дать сведения за последние 4 недели.

ТАБЛИЦА, ПРИЛАГАЕМАЯ К ДЕКЛАРАЦИИ

(подробности каждого случая болезни или смерти на судне)

Фамилия	Класс или должность на борту	Возраст	Пол	Гражданство	Порт посадки	Дата посадки	Характер болезни	Дата начала болезни	Результаты болезни	Последующие меры**

* Указать выздоровел, ещё болен, или умер большой

** Указать, находится ли еще больной на судне или выскочен или, если он умер, похоронен (указать название порта) или труп его спущен в море.

СВИДЕТЕЛЬСТВО

о применении к прибывшему из-за границы судну «.....» санитарных мер

На основании ст..... Правил санитарного надзора на Дунае, применяемых в(государстве), к судну «.....» применены следующие санитарные меры:

.....
и судну предоставлено право свободной практики.

Начальник санитарного надзора
..... порта

.....196..... г.

Порт.....

МЕЖДУНАРОДНОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ О ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ ПОВТОРНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ХОЛЕРЫ

Настоящим удостоверяется, что _____
(фамилия, год рождения, пол)
 подпись которого (ой) следует: _____, был (а) вак-
 цинирован (а) или повторно вакцинирован (а) против холеры
 в указанную дату.

Дата	Подпись и профессиональное звание вакцинатора	Достоверная печать	
1		1	2
2			4
3		3	
4			

Настоящее Удостоверение действительно в течение 6 месяцев, спустя 6 дней после первого всprыскивания вакцины или в случае повторной вакцинации в течение этого же периода, 6 месяцев, со дня повторной вакцинации.

Достоверная печать должна соответствовать образцу, предписанному санитарной администрацией территории, где вакцинация была произведена.

Всякая поправка или пометка на удостоверении или опущение какой-нибудь из содержащихся в нём отметок, может повлиять на его годность.

МЕЖДУНАРОДНОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ О ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ ПОВТОРНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ОСПЫ

Настоящим удостоверяется, что _____
(фамилия, год рождения, пол)
подпись которого (ой) следует: _____, был (а) вак-
цинирован (а) или повторно вакцинирован (а) против оспы
в указанную дату.

Дата	Указать «х» если :	Подпись и профессио- нальное зва- ние вакцина- тора	Достоверная печать	
			1a	1b
1a	Первичная вакцина- ция, произведенная		1a	1b
1b	Принялась Не принялась			
2	Повторная вакцина- ция, произведенная		2	3
3	Повторная вакцина- ция, произведенная			

Настоящее Удостоверение действует в течение 3-х лет-
него периода, спустя 8 дней после первичной вакцинации,
произведенной с успехом (принявшейся), или в случае по-
вторной вакцинации со дня этой вакцинации.

Достоверная печать должна соответствовать образцу,
предписанному санитарной администрацией территории, где
была произведена вакцинация.

Всякая поправка или помарка на удостоверении или
опущение какой-нибудь из содержащихся в нём отметок,
может повлиять на его годность.

МЕЖДУНАРОДНОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ О ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ ПОВТОРНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

Настоящим удостоверяется, что _____
(фамилия, год рождения, пол)
подпись которого(ой) следует: _____, был(а) вак-
цинирован(а) или повторно вакцинирован(а) против желтой
лихорадки в указанную дату.

Дата	Подпись и про- фессиональное звание вакцина- тора	Происхождение примененной вакцины и номер комплекта	Официальная печать центра вакцинации	
1			1	2
2				
3			3	4
4				

Настоящее Удостоверение годно только в том случае, если примененная вакцина одобрена Всемирной Организацией Здравоохранения и если центр вакцинации уполномочен санитарной администрацией территории, на которой он расположен.

Настоящее Удостоверение действительно на период 6 лет, спустя 10 дней после дня вакцинации, или в случае повторной вакцинации в течение этого же периода, 6 лет, считая со дня повторной вакцинации.

Всякая поправка или пометка на Удостоверении или опущение какой-нибудь из содержащихся в нём отметок, может повлиять на его годность.

О Г Л А В Л Е Н И Е

РАЗДЕЛ I	Общая часть	5
РАЗДЕЛ II	Санитарный надзор в портах	8
РАЗДЕЛ III	Специальные правила по применению мер санитарной охраны границ придунайских государств к прибывшим судам заграничного плавания в отношении чумы, холеры, оспы, желтой лихорадки, сыпного тифа и возвратного тифа	12
РАЗДЕЛ IV	Об оплате медико-санитарных мероприятий	20
РАЗДЕЛ V	Обращение с трупами	21
ПРИЛОЖЕНИЕ I	Санитарная декларация	22
ПРИЛОЖЕНИЕ II	Свидетельство о применении к прибывшему из-за границы судну санитарных мер	25
ПРИЛОЖЕНИЕ III-а	Международное удостоверение о вакцинации или повторной вакцинации против холеры	26
ПРИЛОЖЕНИЕ III-б	Международное удостоверение о вакцинации или повторной вакцинации против оспы	27
ПРИЛОЖЕНИЕ III-с	Международное удостоверение о вакцинации или повторной вакцинации против желтой лихорадки	28