



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
(ФМБА России)

П Р И К А З

22 сентября 2017г.

№ 188

Москва

**О порядке представления в Федеральное медико-биологическое
агентство внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях
санитарно-эпидемиологического характера**

Руководствуясь Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1, ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27, ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52, ст. 5498; 2007, № 1, ст. 21, 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 29, ст. 3418; № 30, ст. 3616; № 52, ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6; № 30, ст. 4563, 4590, 4591, 4596, № 50, ст. 7359; 2012, № 24, ст. 3069; № 26, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4079; № 48, ст. 6165; 2014, № 26, ст. 3366, 3377; 2015, № 1, ст. 11; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4359; № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4160, 4238; 2017, № 27, ст. 3938; № 31, ст. 4765, 4770), в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 12.04.2005 № 206 «О Федеральном медико-биологическом агентстве» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 16, ст. 1456; 2016, № 28, ст. 4741), постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 февраля 2016 г. № 11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера»¹ и в целях недопущения распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, оперативного информирования и своевременной организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при ликвидации чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Временный порядок представления в ФМБА России внеочередных донесений о возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера (приложение № 1).

¹ Зарегистрировано в Минюсте России 24.03.2016, регистрационный номер 41525

1.2. Перечень острых профессиональных заболеваний (отравлений) людей, загрязнений окружающей среды, аварий, инцидентов и других чрезвычайных ситуаций в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России (приложение № 2).

1.3. Перечень инфекционных, паразитарных заболеваний, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения иммунобиологических лекарственных препаратов, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России и ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (приложение № 3).

1.4. Перечень пищевых отравлений, фактов приостановления (запрещения) реализации пищевых продуктов, продовольственного сырья, недоброкачественных товаров народного потребления, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России (приложение № 4).

1.5. Схему внеочередных донесений о вспышках инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний и пищевых отравлениях, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России и ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (приложение № 5).

1.6. Схему внеочередных донесений о случаях острых профессиональных заболеваний (отравлений) людей, загрязнения окружающей среды, авариях, инцидентах и других чрезвычайных ситуациях в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России (приложение № 6).

2. Руководителям территориальных органов ФМБА России обеспечить:

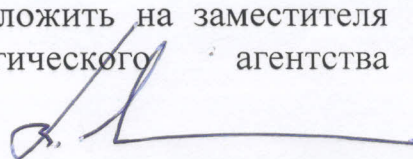
2.1. Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера, проведение санитарно-эпидемиологических расследований по установлению причин и выявлению условий возникновения чрезвычайной ситуации;

2.2. Своевременное представление внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера и актов эпидемиологического расследования в ФМБА России в установленные сроки согласно приложению № 1.

3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, обеспечить своевременное представление информации о ЧС в территориальные органы ФМБА России, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор и учреждения ФМБА России, обеспечивающие их деятельность, в соответствии с перечнями и схемами, указанными в приложениях №№ 1-6.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя руководителя Федерального медико-биологического агентства В.В. Романова.

Руководитель



В.В. Уйба

**Порядок
представления в ФМБА России внеочередных донесений о
возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-
эпидемиологического характера**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы представления внеочередных донесений территориальными органами ФМБА России и медицинскими организациями, подведомственными ФМБА России, о возникновении чрезвычайных ситуаций (далее – ЧС) или возможности возникновения ЧС в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиям труда и на отдельных территориях по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации в соответствии с п. 2 постановления Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. № 206 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, №16, ст.1456; 2016, № 28, ст. 4741), а также донесений о мерах запретительного характера, принимаемых территориальными органами ФМБА России в целях предотвращения неблагоприятного влияния факторов биологической, химической и физической природы на здоровье населения.

2. Представление внеочередных донесений о возникновении ЧС осуществляется в соответствии с:

- перечнем острых профессиональных заболеваний (отравлений) людей, загрязнений окружающей среды, аварий, инцидентов и других чрезвычайных ситуаций в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России (приложение № 2);

- перечнем инфекционных, паразитарных заболеваний, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения иммунобиологических лекарственных препаратов, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России и ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (приложение № 3);

- перечнем пищевых отравлений, фактов приостановления (запрещения) реализации пищевых продуктов, продовольственного сырья, недоброкачественных товаров народного потребления, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России (приложение № 4);

- приказом ФМБА России от 19.12.2012 № 327 «О вводе в эксплуатацию программного комплекса «Донесения».

3. Работники медицинских, организаций, подведомственных ФМБА

России при выявлении больных (подозрительных) инфекционными (паразитарными) заболеваниями обязаны в течение 2-х часов сообщить по телефону, а затем в течение 12-ти часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) представить экстренное извещение о регистрации случая инфекционной (паразитарной) болезни в территориальные органы ФМБА России, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор и учреждения ФМБА России, обеспечивающие их деятельность, по месту выявления больного.

В случае выявления острого профессионального заболевания (отравления) или при наличии подозрения на профессиональное заболевание информирование (по телефону, электронной почтой и др.) и направление извещения в территориальные органы ФМБА России, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного в сроки, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 мая 2001 года № 176 «О совершенствовании системы расследования и учёта профессиональных заболеваний в Российской Федерации»¹

4. Руководители территориальных органов ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, в срок не позднее 2-х часов с момента получения информации о возникновении или возможности возникновения ЧС, совместно готовят и представляют:

- внеочередные донесения оперативному дежурному по ФМБА России (тел. 8(499) 190 33 25, факс 8(499) 190 07 25, e-mail: fmba@fmbaros.ru);
- информацию о ЧС в органы местного самоуправления.

Одновременно информация о ЧС, в зависимости от места и характера ЧС, направляется:

а) радиационного характера (в соответствии с полномочиями и распределением ответственности, утверждёнными приказом ФМБА России от 04.05.2010 № 251 «О создании региональных аварийных медико-дозиметрических центров ФМБА России»):

- в аварийный медицинский радиационно-дозиметрический центр ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна», тел. 8 (499) 190-93-33, факс 8 (499) 190-95-03, 8 (499) 190-93-36);

- в Южно-Уральский региональный аварийный медико-дозиметрический центр ФГУП ЮУриБФ (Федеральное государственное унитарное предприятие Южно-Уральский институт биофизики Федерального медико-биологического агентства, тел. 8 (351-30) 7-73-69, факс 8 (351-30) 7-45-76);

- в Северо-Западный региональный аварийный медико-дозиметрический центр ФГУП НИИ ПММ (Федеральное государственное

¹ Зарегистрирован в Минюсте России 27.07.2017, регистрационный № 2828

унитарное предприятие научно-исследовательский институт промышленной и морской медицины Федерального медико-биологического агентства, тел. 8 (812) 415-94-40, факс 8 (812) 415-94-58);

б) химического (токсикологического) характера – в токсикологический центр ФГБУ ФНКЦ ФХМ ФМБА России (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр физико-химической медицины Федерального медико-биологического агентства», тел. 8 (495) 599-80-58, факс 8 (495) 593-11-01).

в) эпидемиологического характера ЧС, связанной с возникновением инфекционных, паразитарных заболеваний, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения иммунобиологических лекарственных препаратов (приложение № 3) – в ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (8 (499) 190-48-61, факс 8 (499) 196-62-77, e-mail: fmba-gcge@mail.ru).

5. В течение 12 часов с момента регистрации факта ЧС руководители территориальных органов ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, направляют в ФМБА России подробную информацию о ЧС с анализом ситуации, указанием количества пострадавших, объема проведенных мероприятий, выявленных нарушений санитарного законодательства, принятых мерах. В дальнейшем до момента ликвидации ЧС руководители ежедневно к 16.00 (время московское) представляют подробную информацию о проводимых мероприятиях в соответствии со схемами, указанными в приложениях №№ 5, 6 к настоящему приказу.

Подробная информация о ЧС также передается с учётом места и характера ЧС в токсикологический центр ФГБУ ФНКЦ ФХМ ФМБА России и (или) региональные аварийные медико-дозиметрические центры ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, ФГУП ЮУриБФ, ФГУП НИИ ПММ.

6. Эпидемиологические расследования всех эпидемических очагов, подлежащих регистрации, завершаются подготовкой Акта эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21 октября 2010 года № 133 «Об оптимизации противоэпидемической работы и утверждении формы Акта эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи»² и приказом ФМБА России от 4 февраля 2011 года № 35 «Об оптимизации работы по эпидемиологическому расследованию очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи» не позднее чем через 10 дней после ликвидации чрезвычайной ситуации.

7. Акт эпидемиологического расследования очага инфекционной

² Зарегистрировано в Минюсте России 25.11.2010, регистрационный № 19040

(паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи в соответствии с приказом ФМБА России от 4 февраля 2011 года № 35 направляется в ФМБА России, а копия Акта – в ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России не позднее чем через 10 дней после подготовки Акта.

8. Копия подписанного акта о случае профессионального заболевания (приложение к Положению о расследовании и учёте профессиональных заболеваний, утверждённому Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 52, ст. 5149; 2015, № 1, ст. 262) направляется в ФМБА России не позднее чем через 10 дней после подписания Акта.

**Перечень
острых профессиональных заболеваний (отравлений) людей,
загрязнений окружающей среды, аварий, инцидентов и других
чрезвычайных ситуаций в организациях отдельных отраслей
промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных
территориях, внеочередные донесения о которых направляются в
ФМБА России**

Наименование острых профессиональных заболеваний (отравлений) людей, загрязнений окружающей среды, аварий, инцидентов и других чрезвычайных ситуаций на промышленных объектах и обслуживаемых территориях	Количество случаев
1. Острые профессиональные отравления (единичные и групповые), включая случаи без утраты трудоспособности.	о каждом случае
2. Смертельные случаи от острого профессионального отравления (острого профессионального заболевания).	о каждом случае
3. Радиационные аварии и инциденты.	о каждом случае
4. Радиационные аномалии (превышение фоновых значений, контрольных уровней). Утеря, хищение, обнаружение радиационных источников (радиоактивных материалов).	о каждом случае
5. Случаи облучения человека (от любых источников ионизирующего излучения) в величинах, превышающих нормативные значения или установленные контрольные уровни облучения.	о каждом случае
6. Выявление лиц из населения, включая лиц из персонала вне сферы и условий их производственной деятельности, с радиоактивным загрязнением кожных покровов (поврежденных и неповрежденных).	о каждом случае
7. Случаи поступления радиоактивных веществ в организм персонала при любых отклонениях от нормальной эксплуатации техногенных источников излучения.	о каждом случае
8. Случаи поступления радиоактивных веществ в организм человека, связанные с употреблением в пищу продукции животного и растительного происхождения, загрязненной техногенными радионуклидами.	о каждом случае
9. Выявление продукции и объектов окружающей среды, загрязненных радиоактивными и химическими веществами выше установленных нормативов.	о каждом случае
10. Установление предварительного диагноза (или подозрение) острой, хронической лучевой болезни или местного лучевого поражения.	о каждом случае
11. Аварии и инциденты на химически опасных объектах.	о каждом случае
12. Экстремально высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха:	
- превышение ПДК вредных веществ в атмосферном воздухе в 50 и более раз;	о каждом случае
- в 30-49 раз в течение 8 часов;	о каждом случае
- в 20-29 раз в течение 2 суток.	о каждом случае

13. Аварии при работе с патогенными биологическими агентами I-II групп патогенности.	о каждом случае
14. Выявление (или подозрение) специфического заболевания среди персонала, работающего с патогенными биологическими агентами I-II групп патогенности или населения прилегающих территорий.	о каждом случае
15. О загрязнении жилых помещений и территорий, а также помещений и территорий лечебных, образовательных, детских дошкольных, оздоровительных организаций солями тяжёлых металлов, радионуклидами, металлической ртутью, свинцом, кадмием и др.	о каждом случае

ПЕРЕЧЕНЬ
инфекционных, паразитарных заболеваний, поствакцинальных
осложнений и необычных реакций после применения
иммунобиологических лекарственных препаратов, внеочередные
донесения о которых направляются в ФМБА России и ФГБУЗ ГЦГиЭ
ФМБА России

Наименование инфекционных, паразитарных заболеваний, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения иммунобиологических лекарственных препаратов	Количество случаев
1. Выявление случаев заболеваний (смерти), в том числе при подозрении (предварительном диагнозе):	
1.1.чумой	о каждом случае
1.2.холерой	о каждом случае
1.3.оспой	о каждом случае
1.4.острым паралитическим полиомиелитом, в том числе ассоциированным с вакциной; синдром острого вялого паралича (ОВП)	о каждом случае
1.5.гриппом, вызванным высокопатогенным (H5N1 и др.), а также новым антигенным вариантом вируса	о каждом случае
1.6.тяжелым острым респираторным синдромом (ТОРС), ближневосточным респираторным синдромом (БВРС – Ков) и другими новыми патогенами	о каждом случае
1.7.желтой лихорадкой	о каждом случае
1.8.контагиозной вирусной геморрагической лихорадкой (Эбола, Ласа, Марбурга) и другими новыми	о каждом случае
1.9.лихорадкой Западного Нила, лихорадкой долины Риф	о каждом случае
1.10.Крымской геморрагической лихорадкой	о каждом случае
1.11.малярией	о каждом случае местной передачи
1.12.бешенством	о каждом случае заболевания человека и о регистрации зоонозного очага с вовлечением людей
1.13.сибирской язвой	о каждом случае
1.14.ВИЧ-инфекцией и парентеральными гепатитами (В, С и другими)	о каждом случае заражения в медицинских организациях или в других организованных коллективах (интернаты, учреждения социального обслуживания и другие)

1.15.эпидемическим сыпным тифом, болезнью Бриля	о каждом случае
1.16.легионеллезом	о каждом случае внутрибольничного заражения и каждом случае, связанном с поездками
1.17.генерализованными формами менингококковой инфекции	о каждом случае
1.18.другими инфекционными болезнями неустановленной этиологии с тяжелым клиническим течением (в том числе с диагнозом лихорадка неясного генеза и внебольничная пневмония неустановленной этиологии)	о каждом случае
2. Регистрация летальных исходов от кори, дифтерии, менингококковой инфекции, брюшного тифа, паратифа, сальмонеллеза, шигеллеза, иерсиниоза (псевдотуберкулеза), острых кишечных инфекций и пищевых отравлений установленной и неустановленной этиологии, гепатита А, малярии	о каждом случае
3. Выделение возбудителей инфекционных болезней:	
3.1.об обнаружении генетического материала, выделении чистой культуры чумного микроба от блох, грызунов или других животных, или в других пробах окружающей среды	о каждом случае
3.2.об обнаружении генетического материала, выделении культуры холерного вибриона из окружающей среды, независимо от токсигенности	о каждом случае
3.3.о выделении дикого полиовируса от людей и (или) из окружающей среды	о каждом случае
3.4.о выделении легионелл из образцов воды систем водоснабжения, кондиционирования и увлажнения в количестве более 10^3 КОЕ на литр	о каждом случае
4. Выявление поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения иммунобиологических лекарственных препаратов*	о каждом случае
<p>*Информация о поствакцинальных осложнениях направляется также медицинскими организациями в органы, осуществляющие федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения (в соответствии с п. 3. ст. 9 Федерального закона от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» («Собрание законодательства Российской Федерации», 19.04.2010, № 16, ст. 1815).</p>	
5. Выявление среди населения случаев инфекционных и паразитарных болезней или подозрений на инфекционные и паразитарные болезни, возникшие в пределах одного инкубационного периода или на одной территории (далее - групповые заболевания):	
5.1.брюшным тифом, паратифами	2 и более случаев
5.2.другими сальмонеллезными инфекциями	30 и более случаев
5.3.шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии) и	30 и более случаев

неустановленной этиологии	
5.4.кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	25 и более случаев
5.5.вирусным гепатитом А	25 и более случаев
5.6.серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявления острых кишечных инфекций	15 и более случаев
5.7.дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	5 и более случаев
5.8.корью	5 и более случаев
5.9.геморрагической лихорадкой с почечным синдромом	10 и более случаев
5.10.лептоспирозом	5 и более случаев
5.11.легионеллезом	2 и более случаев
5.12.лихорадкой Ку	3 и более случаев
5.13.другими риккетсиозами	5 и более случаев
5.14.орнитозом	5 и более случаев
5.15.бруцеллезом, независимо от типа	3 и более случаев
5.16.туляремией	5 и более случаев
5.17.трихинеллезом	5 и более случаев
5.18.менингококковой инфекцией	10 и более случаев
5.19.клещевым весенне-летним энцефалитом	10 и более случаев
5.20.клещевым боррелиозом (болезнь Лайма)	10 и более случаев
5.21.эндемичными природно-очаговыми инфекциями (Омская геморрагическая лихорадка, комариный (японский) энцефалит, Карельская лихорадка, москитная лихорадка и др.)	3 и более случаев
5.22.внебольничной пневмонией	10 и более случаев
5.23.другими инфекционными, паразитарными и неинфекционными болезнями, в том числе неустановленной этиологии	20 и более случаев
5.24.инфекционными болезнями установленной и неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	о каждом случае
5.25.массовыми неинфекционными болезнями с неустановленной этиологией с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	5 и более случаев
6. Выявление случаев инфекционных и паразитарных болезней или подозрений на инфекционные и паразитарные болезни, возникшие среди членов одного организованного коллектива взрослых (далее - групповые заболевания):	
6.1.брюшным тифом, паратифами	2 и более случаев
6.2.другими сальмонеллезными инфекциями	15 и более случаев
6.3.шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	15 и более случаев
6.4.кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	10 и более случаев
6.5.вирусным гепатитом А	10 и более случаев
6.6.серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявлений острых кишечных инфекций	10 и более случаев

6.7.дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	1 и более случаев
6.8.корью	3 и более случаев
6.9.геморрагической лихорадкой с почечным синдромом	3 и более случаев
6.10.лептоспирозом	3 и более случаев
6.11.легионеллезом	2 и более случаев
6.12.лихорадкой Ку	3 и более случаев
6.13.другими риккетсиозами	3 и более случаев
6.14.орнитозом	3 и более случаев
6.15.бруцеллезом, независимо от типа	3 и более случаев
6.16.туляремией	3 и более случаев
6.17.трихинеллёзом	5 и более случаев
6.18.менингококковой инфекцией	3 и более случаев
6.19.клещевым весенне-летним энцефалитом	2 и более случаев
6.20.клещевым боррелиозом (болезнь Лайма)	3 и более случаев
6.21.эндемичными природно-очаговыми инфекциями (Омская геморрагическая лихорадка, комариный (японский) энцефалит, Карельская лихорадка, москитная лихорадка и др.)	3 и более случаев
6.22.внебольничной пневмонией	10 и более случаев
6.23.другими инфекционными, паразитарными и неинфекционными болезнями, в том числе неустановленной этиологии	10 и более случаев
6.24.инфекционными болезнями установленной и неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	о каждом случае
6.25.массовыми неинфекционными болезнями с неустановленной этиологией с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	2 и более случаев
7. Выявление групповых заболеваний или подозрений на заболевания в образовательных учреждениях (дошкольных, общеобразовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, специальных для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии, учреждениях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, учреждениях дополнительного образования детей):	
7.1.брюшным тифом, паратифами	1 и более случаев
7.2.другими сальмонеллезными инфекциями	10 и более случаев
7.3.шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	10 и более случаев
7.4.кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	5 и более случаев
7.5.вирусным гепатитом А	3 и более случаев
7.6.вирусными гепатитами В, С и D	2 и более случаев
7.7.серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявления острых кишечных инфекций	3 и более случаев

7.8.дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	1 и более случаев
7.9.корью	2 и более случаев
7.10.эпидемическим паротитом	5 и более случаев
7.11.краснухой	5 и более случаев
7.12.менингококковой инфекцией	2 и более случаев
7.13.легионеллезом	2 и более случаев
7.14.внебольничными пневмониями	5 и более случаев
7.15.инфекционными болезнями установленной и неустановленной этиологии с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	о каждом случае
7.16.массовыми неинфекционными болезнями с неустановленной этиологией с нетипичным клиническим течением, тяжелым клиническим течением и летальными исходами	о каждом случае
7.17.другими инфекционными, паразитарными (чесотка, педикулез и другие), грибковыми (микроспория, трихофития и другие) и неинфекционными болезнями, в том числе с неустановленной этиологией	5 и более случаев
8. Выявление групповых заболеваний или подозрений на заболевания в медицинских организациях (в том числе санаторно-курортных), специализированных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, учреждениях отдыха и оздоровления:	
8.1.брюшным тифом, паратифами	1 и более случаев
8.2.другими сальмонеллезными инфекциями	5 и более случаев
8.3.шигеллезом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	5 и более случаев
8.4.кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	5 и более случаев
8.5.вирусным гепатитом А	3 и более случаев
8.6.вирусными гепатитами В, С и D	2 и более случаев
8.7.серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявления острых кишечных инфекций	3 и более случаев
8.8. дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	1 и более случаев
8.9.корью	3 и более случаев
8.10.эпидемическим паротитом	5 и более случаев
8.11.краснухой	5 и более случаев
8.12.менингококковой инфекцией	2 и более случаев
8.13.внебольничными пневмониями	3 и более случаев
8.14.инфекционной патологией любой этиологии, включая гнойно-септические и другие внутрибольничные инфекции, у новорожденных и родильниц, персонала (суммарно)	5 и более случаев

УТВЕРЖДЁН
приказом ФМБА России
от 22 сентября 2017. № 188

**Перечень
пищевых отравлений, фактов приостановления (запрещения)
реализации пищевых продуктов, продовольственного сырья,
недоброкачественных товаров народного потребления, внеочередные
донесения о которых направляются в ФМБА России**

Наименование пищевых отравлений, фактов приостановления (запрещения) реализации пищевых продуктов, продовольственного сырья, недоброкачественных товаров народного потребления	Количество случаев (фактов)
1. Пищевое отравление (подозрение на него), связанное с продукцией предприятий пищевой промышленности (включая напитки), общественного питания, пищеблоков детских и других образовательных учреждений, других объектов организованного питания с числом пострадавших 5 и более человек.	о каждом факте
2. Отравление грибами с числом пострадавших 3 и более человек.	о каждом факте
3. Заболевания (отравления), обусловленные воздействием химических факторов (пестициды, токсические соединения и др.), различных суррогатов, кроме алкогольсодержащих жидкостей, изготовленных в домашних условиях.	о каждом случае
4. Заболевание ботулизмом, в т.ч. в быту	о каждом случае
5. Приостановление (запрещение) реализации (использования) пищевых продуктов и продовольственного сырья, пищевых добавок, а также материалов, контактировавших с продовольствием, в случаях их отгрузки за пределы обслуживаемой территории.	о каждом случае
6. Приостановление (запрещение) реализации товаров народного потребления, в том числе товаров парфюмерно-косметической продукции, товаров для детей.	о каждом случае

Схема
внеочередных донесений о вспышках инфекционных,
массовых неинфекционных заболеваний и пищевых отравлений,
внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России
и ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России

1. При регистрации вспышки инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний или пищевых отравлений внеочередное донесение о факте ЧС должно содержать следующую информацию (на момент установления факта ЧС):

дата и место возникновения заболевания;
количество пострадавших, место работы, профессия;
распределение больных по возрастам;
клиническая картина;

проводимые или планируемые диагностические и индикационные лабораторные исследования в первые 12 часов;

предполагаемый источник заражения, пути и факторы передачи инфекции;

объем проведенных мероприятий в первые 12 часов;

необходимая помощь со стороны ФМБА России.

2. В случае летальных исходов соответствующие внеочередные донесения должны также содержать информацию по каждому случаю с указанием паспортных данных, возраста, места работы и профессии, даты заболевания, даты и причины смерти.

3. Донесение подписывается руководителями территориального органа ФМБА России и медицинской организации, подведомственной ФМБА России, а в случае их отсутствия - лицами, исполняющими их обязанности.

4. Сведения о динамике развития вспышки заболевания (отравления) направляются в ФМБА России ежедневно с нарастающим итогом по всем показателям, перечисленным в пункте 1 настоящей Схемы.

5. Эпидемиологическое расследование эпидемического очага завершается подготовкой Акта эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи.

Схема
внеочередных донесений о случаях острых профессиональных заболеваний (отравлений) людей*, загрязнения окружающей среды, авариях, инцидентах и других чрезвычайных ситуациях в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России

1. При возникновении ЧС, связанной с острыми профессиональными заболеваниями (отравлениями) людей, загрязнением окружающей среды, авариями, инцидентами и др., внеочередное донесение о факте ЧС должно содержать информацию на момент установления факта ЧС:

1.1. Общая характеристика:

1.1.1. Дата и время чрезвычайной ситуации (время местное).

1.1.2. Наименование чрезвычайной ситуации.

1.1.3. Место чрезвычайной ситуации (адрес населённого пункта).

1.1.4. Наименование объекта с указанием ведомственной принадлежности.

1.1.5. Количество пострадавших с указанием их Ф.И.О., года рождения и должности.

1.1.6. Характеристика чрезвычайной ситуации – краткое описание аварии, острого профессионального заболевания (отравления), загрязнения объектов окружающей среды. Обязательно привести количественные (для радиационной и химической аварии) и качественные характеристики вредных веществ, состав выбросов. Указать метеорологические условия на момент аварии и другие обстоятельства.

1.1.7. Влияние аварии на работу других предприятий (масштаб аварии).

1.1.8. Санитарно-гигиеническая и санитарно-эпидемиологическая (радиационная, химическая, биологическая) обстановка на месте аварии.

1.1.9. Санитарно-гигиеническая обстановка на промышленной площадке, в санитарно-защитной зоне.

1.1.10. Санитарно-гигиеническая обстановка за пределами санитарно-защитной зоны, в зоне наблюдения, в ближайшем населенном пункте, в километровой зоне (для радиационной аварии).

По пунктам 1.1.8-1.1.10 санитарно-гигиеническая обстановка даётся в сравнении с данными многолетних наблюдений.

Описание радиационной обстановки включает в себя данные о мощности экспозиционной дозы (минимальная, средняя, максимальная, количество замеров и их привязка на местности), концентрации

радионуклидов в атмосферном воздухе и объектах окружающей среды, в объектах сельского хозяйства, в источниках водоснабжения, уровни загрязнения поверхностей (минимальный, средний, максимальный, количество замеров и их привязка на местности).

Изложение санитарно-химической обстановки включает описание концентраций токсических веществ в производственном помещении, где произошла авария, атмосферном воздухе промышленной площадки, на границе санитарно-защитной зоны, а также в ближайшем населенном пункте и объектах внешней среды.

1.1.11. Последствия аварии:

– для населения: предположительные дозы облучения за счёт различных видов облучения, концентрации химических веществ, возникновение (или подозрение) специфических инфекционных заболеваний, количество пострадавших (в т.ч. детей), тяжесть заболеваний, проводимые профилактические и диагностические мероприятия, организация медицинской помощи;

– для персонала: предположительные дозы облучения, дозы по индивидуальному дозиметрическому контролю, по данным биофизических исследований и т.п., концентрации химических токсических веществ в момент аварии и при ликвидации её последствий, возникновение (или подозрение) специфических заболеваний, количество пострадавших, тяжесть заболеваний, проводимые профилактические и диагностические мероприятия, организация медицинской помощи;

– для объектов внешней среды: уровни загрязнения объектов внешней среды, продукции сельского хозяйства.

1.1.12. Принятые решения:

– по локализации аварии;

– по предотвращению переоблучения, поражения, заражения персонала;

– по предотвращению загрязнения окружающей среды и продукции сельского хозяйства;

– по организации и оказанию медицинской помощи, в т.ч. специализированной, пострадавшим.

2. В случае утери источника ионизирующего излучения или обнаружения неизвестного источника:

– обстоятельства утери или обнаружения источника;

– дозиметрические характеристики источника;

– последствия: переоблучение персонала или населения, загрязнение объектов окружающей среды или продукции сельского хозяйства, товаров народного потребления, сырья или промышленной продукции.

3. Возможность справиться собственными силами.

4. Объём необходимой помощи Федерального медико-биологического агентства.

5. Донесение подписывается руководителями территориального органа ФМБА России и медицинской организации, подведомственной ФМБА России, а в случае их отсутствия – лицами их замещающими. В дальнейшем

информация передается ежедневно до момента ликвидации чрезвычайной ситуации.

* В случае направления внеочередного донесения о случае ЧС, связанного с установлением диагноза острого профессионального заболевания, в обязательном порядке в донесении указывается:

- дата регистрации и порядковый номер извещения об установлении предварительного диагноза острого (хронического) профессионального заболевания (отравления); название медицинской организации его направившей, а также дата и время получения извещения территориальным органом ФМБА России;

- предварительный диагноз (заключительный диагноз – в окончательном донесении);

- лабораторные исследования (название лабораторного центра, проводившего исследования; дата и время отбора проб на исследование; количество проб; показатели, на которые исследовались пробы; результаты анализов; даты и номера протоколов);

- дата и номер приказа по объекту о расследовании случая профессионального заболевания (отравления);

- дата регистрации и номер санитарно-гигиенической характеристики условий труда пострадавшего;

- дата вручения санитарно-гигиенической характеристики пострадавшему;

- даты и номера сопроводительных писем о направлении санитарно-гигиенической характеристики работодателю и в адрес медицинской организации;

- дата и номер акта о случае профессионального заболевания (отравления);

- даты и номера акта обследования и предписания (при проведении внеплановой проверки или административного расследования).