



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
(ФМБА России)**

П Р И К А З

07 сентября 2016г.

№ 181

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», в соответствии с п. 5.3.2 Положения о Федеральном медико-биологическом агентстве, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. № 206, постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 февраля 2016 г. № 11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера» 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. Порядок представления в ФМБА России внеочередных донесений о возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера (приложение № 1).

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 направляется 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. Считать утратившими силу приказы ФМБА России:

- от 13 ноября 2010 года № 783 «О порядке представления в Федеральное медико-биологическое агентство внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях»;

- от 29 апреля 2013 года № 117 «О внесении изменений в приказ ФМБА России от 13 ноября 2010 года № 783 «О порядке представления в Федеральное медико-биологическое агентство внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях».

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

Руководитель

В.В. Уйба

Приложение № 1

УТВЕРЖДЁН
приказом ФМБА России

от 07 сентября 2016 г. № 181

**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, 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. Медицинские работники медицинских, образовательных, оздоровительных и других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, 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».

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: 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 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 в установленном порядке, 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» 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 (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) направляется в ФМБА России не позднее чем через 10 дней после подписания Акта.

Приложение № 2

УТВЕРЖДЁН

приказом ФМБА России

от 07 сентября 2016 г. № 181

**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

Приложение № 3

УТВЕРЖДЁН

приказом ФМБА России

от 07 сентября 2016 г. № 181**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 неустановленной этиологии	30 и более случаев
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.трихинеллёзом	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 сальмонеллёзными 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

Приложение № 4

УТВЕРЖДЁН

приказом ФМБА России

от 07 сентября 2016 г. № 181

**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

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕНА
приказом ФМБА России
от 07 сентября 2016 г. № 181

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.

Приложение № 6

УТВЕРЖДЕНА
приказом ФМБА России
от 07 сентября 2016 г. № 181

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).