



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

П Р И К А З

01.10.2026

№ 190

Москва

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

В соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Указом Президента Российской Федерации от 02 июля 2024 г. № 568 «Вопросы Федерального медико-биологического агентства», постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04 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 согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

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

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 согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

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 согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

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 согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

1.6. Схему внеочередных донесений о случаях острых профессиональных заболеваний (отравлений) работников, загрязнения окружающей среды, авариях, инцидентах в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

2. Руководителям территориальных органов ФМБА России обеспечить:

2.1. Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера, проведение санитарно-эпидемиологических исследований по установлению причин и выявлению условий возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

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 к настоящему приказу.

3. Руководителям ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России и Центра организации мониторинга и управления медико-биологическими рисками Федерального медико-биологического агентства¹ обеспечить сбор и передачу информации согласно приложению № 1 настоящего приказа.

4. Руководителям медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, обеспечить своевременное представление информации о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера в территориальные органы ФМБА России, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор), и учреждения ФМБА России, обеспечивающие их деятельность, в соответствии с перечнями и схемами, указанными в приложениях № 1-6.

5. Признать утратившими силу:

приказ ФМБА России от 22 сентября 2017 г. № 188 «О порядке представления в Федеральное медико-биологическое агентство внеочередных

¹ Приказ ФМБА России от 31.03.2026 № 61 «О создании Центра организации мониторинга и управления медико-биологическими рисками Федерального медико-биологического агентства».

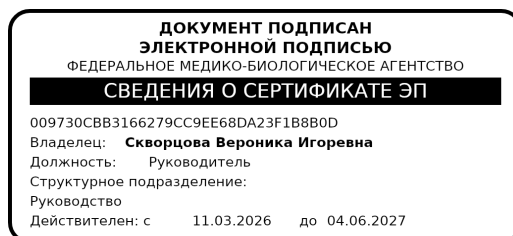
донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера»;

приказ ФМБА России от 13 мая 2024 г. № 88 «О внесении изменений в приложения № 1,3 и 5 к приказу ФМБА России от 22 сентября 2017 г. № 188 «О порядке представления в Федеральное медико-биологическое агентство внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера»;

приказ ФМБА России от 31 мая 2024 г. № 96 «О внесении изменений в Порядок представления в ФМБА России внеочередных донесений о возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя ФМБА России Борисевича И.В.

Руководитель



В.И. Скворцова

Приложение № 1

к приказу Федерального
медико-биологического агентства
от 01 октября 2026 г. № 190

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 санитарно-эпидемиологического характера (далее — ЧС) в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиям труда и на отдельных территориях по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 02 июля 2024 г. № 568 «Вопросы Федерального медико-биологического агентства».

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

перечнем острых профессиональных заболеваний (отравлений) работников, загрязнений окружающей среды, аварий, инцидентов в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

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 согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

перечнем пищевых отравлений, фактов приостановления (запрещения) реализации пищевых продуктов, продовольственного сырья, недоброкачественных товаров народного потребления, внеочередные донесения о которых направляются в ФМБА России согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

3. Работники медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, при выявлении больных инфекционными (паразитарными) заболеваниями или лиц с подозрением на такие заболевания, обязаны в течение 2 часов сообщить об этом по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) направить экстренное извещение о регистрации случая инфекционной (паразитарной) болезни в территориальные органы ФМБА России, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический

контроль (надзор), и в 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 и направление извещения в территориальные органы ФМБА России, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор), по месту выявления больного осуществляются в сроки, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 апреля 2025 г. № 258н «Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией, учетной формы извещения об установлении диагноза — острое (хроническое) профессиональное заболевание, уточнении или отмене диагноза — острое (хроническое) профессиональное заболевание, учетной формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания, порядка учета профессионального заболевания органом государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), проводившим расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания, формы протокола заседания комиссии по расследованию случая профессионального заболевания».

4. Руководители территориальных органов ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, в срок не позднее 2 часов с момента получения информации о возникновении ЧС совместно готовят и представляют внеочередные донесения, в соответствии со схемами согласно приложениям № 5 и № 6 к настоящему приказу, в следующем порядке:

а) при ЧС, связанных с возникновением инфекционных (паразитарных) заболеваний, поствакцинальных осложнений и необычных реакций после применения иммунобиологических лекарственных препаратов — посредством незамедлительного заполнения (загрузки) электронных форм документов на информационном ресурсе ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (<http://meta.gcgie.ru>) по форме № 186 «Внеочередные донесения», для последующей передачи в автоматическом режиме оперативному дежурному Центра организации мониторинга и управления медико-биологическими рисками Федерального медико-биологического агентства (далее – оперативный дежурный ФМБА России).

При технической невозможности заполнения электронных форм или недоступности портала информация направляется на электронную почту info@gcgie.ru либо передается по телефонам: 8 (499) 271-77-47, 8 (499) 271-77-48, а также дублируется оперативному дежурному ФМБА России по телефонам: 8 (499) 755-00-96, 8 (499) 755-00-97, 8 (936) 179-19-55 и на электронную почту od_fmmba@fmmba.gov.ru;

б) при ЧС, связанных с острыми профессиональными заболеваниями (отравлениями), загрязнением окружающей среды, авариями, инцидентами, вызванными воздействием радиационного фактора:

оперативному дежурному ФМБА России (экстренная связь: тел.: 8 (499) 755-00-96, 8 (499) 755-00-97, 8 (936) 179-19-55, эл. почта: od_fmmba@fmmba.gov.ru).

В аварийные медицинские радиационно-дозиметрические центры ФМБА России (в соответствии с полномочиями и распределением ответственности, утвержденными приказом ФМБА России от 04.04.2024 № 60):

ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России (тел.: 8 (968) 453-35-38);

Южно-Уральский региональный центр — ФГУП ЮУрИБФ (тел.: 8 (351-30) 7-73-69, факс: 8 (351-30) 7-45-76);

Северо-Западный региональный центр — ФГБУН НИИ ПММ (тел.: 8 (812) 415-94-40, факс: 8 (812) 415-94-58);

в) при ЧС, связанных с острыми профессиональными заболеваниями (отравлениями), загрязнением окружающей среды, авариями, инцидентами, вызванными воздействием химического фактора:

оперативному дежурному ФМБА России (экстренная связь: тел.: 8(499) 755-00-96, 8 (499) 755-00-97, 8 (936) 179-19-55, эл. почта: od_fmba@fmba.gov.ru);

в Токсикологический центр ФГБУ ФНЦ ФХМ им. Ю.М. Лопухина ФМБА России (тел.: 8 (495) 599-80-58, факс: 8 (495) 593-11-01);

г) при возникновении ЧС, требующих принятия неотложных мер по защите населения и территорий муниципального образования, а также введения ограничительных мероприятий (карантина) — в органы местного самоуправления.

5. Руководители территориальных органов ФМБА России в течение 12 часов с момента регистрации факта ЧС и далее ежедневно к 15:00 (время московское) до момента ее ликвидации направляют в ФМБА России и специализированные учреждения подробную информацию в виде внеочередных донесений (с анализом ситуации, указанием количества пострадавших, объема проведенных мероприятий, выявленных нарушений санитарного законодательства и принятых мер) в соответствии с порядком и адресатами, установленными пунктом 4 настоящего Порядка, а также схемами согласно приложениям № 5 и № 6 к настоящему приказу.

6. Санитарно-эпидемиологические расследования в отношении подлежащих учету и регистрации эпидемических очагов завершаются подготовкой Акта эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи (далее — Акт эпидрасследования) не позднее 10 дней со дня ликвидации ЧС.

Учет и регистрация спорадической заболеваемости, не повлекшие за собой принятия решения о проведении санитарно-эпидемиологического расследования, осуществляются в рамках текущей деятельности территориальных органов ФМБА России без оформления Акта эпидрасследования.

Для целей настоящего Порядка очагом групповой заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями следует считать случаи заболеваний, связанные между собой общим источником инфекции, факторами передачи инфекции и возникшие в пределах одного инкубационного периода или на одной территории.

7. Электронная копия оформленного в соответствии с требованиями Акта эпидрасследования направляется территориальными органами ФМБА России посредством размещения (загрузки) документа на информационном ресурсе

ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (<http://meta.gcgie.ru>) по форме № 186 «Внеочередные донесения» в срок, не превышающий 10 календарных дней с момента окончания указанного расследования, в том числе для последующего автоматического уведомления оперативного дежурного ФМБА России о локализации, ликвидации и снятии очага с контроля.

8. Электронная копия подписанного Акта о случае профессионального заболевания, составленного по форме приложения к Правилам расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 05 июля 2022 г. № 1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников», направляется в ФМБА России территориальными органами ФМБА России посредством электронной почты на официальный адрес не позднее чем через 10 календарных дней после его подписания.

9. При проведении Центром организации мониторинга и управления медико-биологическими рисками Федерального медико-биологического агентства мониторинга радиационных, химических и биологических рисков на территориях и в организациях, обслуживаемых ФМБА России, используются сведения, перечисленные в пунктах 4 — 7 настоящего Порядка.

Приложение № 2

к приказу Федерального
медико-биологического агентства
от 01 октября 2026 г. № 190

**Перечень
острых профессиональных заболеваний (отравлений) работников, загрязнений
окружающей среды, аварий, инцидентов 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) работников, загрязнений окружающей среды, аварий, инцидентов	Количество случаев (факторов)
1. Острые профессиональные отравления (единичные и групповые), включая случаи без утраты трудоспособности	о каждом случае
2. Смертельные случаи от острого профессионального заболевания (отравления)	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 тяжелых металлов, радионуклидами, металлической ртутью, свинцом, кадмием и др.	о каждом случае

Приложение № 3

к приказу Федерального
медико-биологического агентства
от 01 октября 2026 г. № 190

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. Лептоспирозом	о каждом случае
1.19. 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, шигеллёза, 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
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 сальмонеллёзными инфекциями	20 и более случаев
5.3. Шигеллёзом и другими острыми кишечными инфекциями установленной (включая условно-патогенную микрофлору и инфекционные болезни вирусной этиологии) и неустановленной этиологии	20 и более случаев
5.4. Кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом	10 и более случаев
5.5. Вирусным гепатитом А	10 и более случаев
5.6. Серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявления острых кишечных инфекций	5 и более случаев
5.7. Дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	5 и более случаев
5.8. Корью	3 и более случаев

5.9. Геморрагической лихорадкой с почечным синдромом	5 и более случаев
5.10. Лептоспирозом	5 и более случаев
5.11. Легионеллезом	2 и более случаев
5.12. Лихорадкой Ку	2 и более случаев
5.13. Другими риккетсиозами	5 и более случаев
5.14. Орнитозом	3 и более случаев
5.15. Бруцеллезом, независимо от типа	3 и более случаев
5.16. Туляремией	2 и более случаев
5.17. Трихинеллёзом	3 и более случаев
5.18. Менингококковой инфекцией	5 и более случаев
5.19. Клещевым весенне-летним энцефалитом	5 и более случаев
5.20. Иксодовым 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 сальмонеллёзными инфекциями	10 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	5 и более случаев
6.5. Вирусным гепатитом А	5 и более случаев
6.6. Серозным вирусным менингитом и энтеровирусной инфекцией герпетических, ангинозных и других форм, за исключением проявлений острых кишечных инфекций	3 и более случаев
6.7. Дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	о каждом случае
6.8. Корью	о каждом случае
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	о каждом случае
7.2. Другими сальмонеллёзными инфекциями	5 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	2 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	2 и более случаев
7.8. Дифтерией (в том числе бактерионосителей токсигенных штаммов коринебактерий)	2 и более случаев
7.9. Корью	о каждом случае
7.10. Эпидемическим паротитом	3 и более случаев
7.11. Краснухой	о каждом случае
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 факте
7.17. Другими инфекционными, паразитарными (чесотка, педикулез и другие), грибковыми (микроспория, трихофития и другие)	5 и более случаев

и неинфекционными болезнями, в том числе с неустановленной этиологией	
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	о каждом случае
8.2. Другими сальмонеллёзными инфекциями	5 и более случаев
8.3. Шигеллёзом 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	3 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)	о каждом случае
8.9. Корью	о каждом случае
8.10. Эпидемическим паротитом	3 и более случаев
8.11. Краснухой	3 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

к приказу Федерального
медико-биологического агентства
от 01 октября 2026 г. № 190

**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 случае
2. Отравление грибами с числом пострадавших 3 и более человек	о каждом случае
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

к приказу Федерального
медико-биологического агентства
от 01 октября 2026 г. № 190

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 Ф.И.О., 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.

Приложение № 6

к приказу Федерального
медико-биологического агентства
от 01 октября 2026 г. № 190

Схема

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

I. 1. При возникновении ЧС, связанной с острыми профессиональными заболеваниями (отравлениями) работников, загрязнением окружающей среды, авариями, инцидентами, 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, инцидента, 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 (инцидента) 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 (инцидента).

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.

Информация о радиационной обстановке 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).

Информация о химической обстановке включает сведения о концентрациях химических веществ в производственном помещении, где произошла авария (инцидент), на промышленной площадке, на границе санитарно-защитной зоны, а также в ближайшем населенном пункте и объектах окружающей среды.

1.1.11. Последствия аварии (инцидента):

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, концентрации химических 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 окружающей среды: уровни загрязнения объектов окружающей 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 к 15:00 (по московскому времени) до момента ликвидации чрезвычайной ситуации.

II. 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 (распоряжения) о создании комиссии о расследовании случая профессионального заболевания (отравления);

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

дата вручения санитарно-гигиенической характеристики работнику;

даты и номера сопроводительных писем о направлении санитарно-гигиенической характеристики работодателю и в медицинскую организацию;

дата (номер) акта о случае профессионального заболевания;

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