

УТВЕРЖДЕНО
 приказом Министерства здравоохранения
 Российской Федерации
 от 23.04.2002 N 131

**КРИТЕРИИ
 источников чрезвычайных ситуаций для здравоохранения**

NN п/п	Наименование источника ЧС	Критерии ЧС (число случаев)
1	2	3
1.	ТЕХНОГЕННЫЕ, в том числе:	
1.1.	Транспортные аварии (катастрофы)	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.
1.1.1.	аварии пассажирских поездов и поездов метрополитена	
1.1.2.	авиационные катастрофы	
1.1.3.	аварии (катастрофы) на автодорогах	
1.1.4.	аварии (катастрофы) водного транспорта	
1.2.	Пожары и взрывы (с возможным последующим горением) (здания, промпредприятия, шахты, транспорт)	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.
1.3.	Аварии с выбросом (угрозой выброса) аварийно химически опасных веществ (АХОВ)	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более. Выход поражающих факторов за санитарно-защитную зону с превышением ПДК (ПДУ) в 50 раз и более. Угроза поражения населения.
1.4.	Аварии с выбросом (угрозой выброса) радиоактивных веществ (РВ)	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более.

		<p>Радиоактивное загрязнение окружающей среды вне санитарной защитной зоны 100 ПДК и более.</p> <p>Выброс радиоактивных веществ в 10 раз превышает суточный выброс для данной АЭС установки.</p>
1.5.	Аварии с выбросом (угрозой выброса) опасных биологических веществ (ОБВ)	<p>Число пораженных 10 человек и более.</p> <p>Любой факт заражения людей возбудителями инфекционных заболеваний 1-й и 2-й групп патогенности.</p>
1.6.	Аварии на системах жизнеобеспечения: на электроэнергетических, коммунальных системах, на очистных сооружениях	<p>Число пораженных 10 человек и более.</p> <p>Число погибших 2 человека и более.</p> <p>Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.</p>
1.6.1.	- из них на коммунальных системах ЛПУ	
1.7.	Аварии гидродинамические (прорывы плотин, дамб, шлюзов и т.д.)	<p>Число пораженных 15 человек и более.</p> <p>Число погибших 4 человека и более.</p> <p>Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.</p>
1.8.	Внезапное обрушение зданий, сооружений, пород	<p>Число пораженных 15 человек и более.</p> <p>Число погибших 2 человека и более.</p> <p>Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.</p>
1.9.	Аварии на народнохозяйственных объектах, связанных с залповыми выбросами экологически вредных веществ	<p>Число пораженных 15 человек и более.</p> <p>Число погибших 4 человека и более.</p> <p>Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.</p>
2.	ПРИРОДНЫЕ, в том числе:	
2.1.	Опасные геофизические явления (землетрясения, извержения вулканов)	<p>Число пораженных 15 человек и более.</p> <p>Число погибших 4 человека и более.</p>

		Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.
2.2.	Опасные геологические явления (оползни, обвалы, склоновой смыв и т.д.)	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.
2.3.	Опасные метеорологические и гелиогеофизические явления (бури, ураганы, смерчи, снежные лавины, засуха, высокие уровни воды, наводнения, сильный мороз)	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.
2.4.	Природные пожары	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.
2.5.	Прочие природные ЧС	Решение об отнесении ЧС к прочим природным принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами здравоохранения.
3.	БИОЛОГО-СОЦИАЛЬНЫЕ	
3.1.	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	
3.1.1.	Кишечные инфекции	
3.1.1.1.	Особо опасная кишечная инфекция - холера	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.1.2.	О выделении культуры холерного вибриона из внешней среды	Каждый случай.
3.1.1.3.	Опасные кишечные инфекции	
3.1.1.3.1.	Тиф и паратиф А, В, С	Групповые случаи заболеваний - 3 человека и более среди населения. Групповые случаи заболеваний - 3 человека и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях.

3.1.1.3.2.	Сальмонеллезные пищевые отравления	<p>Групповые случаи заболеваний - 50 человек и более среди населения.</p> <p>Групповые случаи заболеваний - 25 человек и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях.</p> <p>Умершие в течение одного инкубационного периода - 2 человека и более.</p>
3.1.1.3.3.	Шигеллез (бактериальная дизентерия)	<p>Групповые случаи заболеваний - 50 человек и более среди взрослого и детского населения.</p> <p>Групповые случаи заболеваний - 25 человек и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях.</p> <p>Умершие в течение одного инкубационного периода - 2 человек и более.</p>
3.1.1.3.4.	Другие бактериальные пищевые отравления	<p>Групповые случаи заболеваний - 50 человек и более среди населения.</p> <p>Групповые случаи заболеваний - 25 человек и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях.</p> <p>Умершие в течение одного инкубационного периода - 1 человек и более.</p>
	- из них:	
3.1.1.3.4.1.	стафилококковые пищевые отравления	
3.1.1.3.4.2.	ботулизм	
3.1.2.1.	Особо опасные бактериальные зоонозы	
3.1.2.1.1.	Чума	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.2.1.2.	Выделение культуры чумного микроба от грызунов в населенном пункте	Каждый случай.
3.1.2.1.3.	Туляремия	<p>Групповые случаи заболеваний - 10 человек и более среди населения.</p> <p>Умершие в течение одного</p>

		инкубационного периода - 2 человека и более.
3.1.2.1.4.	Сибирская язва	Групповые случаи заболеваний - 3 человека и более среди населения. Умершие в течение одного инкубационного периода - 1 человек и более.
3.1.2.2.	Опасные бактериальные зоонозы	
3.1.2.2.1.	Бруцеллез	Групповые случаи заболеваний среди населения - 10 человек и более. Умершие в течение одного инкубационного периода - 2 человек и более.
3.1.2.2.2.	Сап и мелиоидоз	
3.1.3.	Другие опасные бактериальные болезни	
3.1.3.1.	Лепра (болезнь Гансена)	Групповые случаи заболеваний среди населения - 10 человек и более. Умерших в течение одного инкубационного периода - 2 человека и более.
3.1.3.2.	Дифтерия	Групповые случаи заболеваний - 5 человек и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях. Каждый летальный случай.
3.1.3.3.	Скарлатина	Групповые случаи заболеваний - 5 человек и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях.
3.1.3.4.	Столбняк новорожденного	Каждый летальный случай.
3.1.3.5.	Акушерский столбняк	Каждый летальный случай.
3.1.3.6.	Коклюш	Групповые случаи - 5 человек и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях.
3.1.3.7.	Менингококковая инфекция*	Групповые случаи заболеваний - 5 человек и более в лечебно-профилактических, образовательных и оздоровительных учреждениях. Умершие в течение одного инкубационного периода.

3.1.5*.	Риккетсиозы	
* Нумерация соответствует оригиналу.		
3.1.5.1.	Сыпной тиф	Групповые случаи заболеваний среди населения - 3 человек и более. Умершие в течение одного инкубационного периода - 2 человек и более.
3.1.5.2.	Пятнистая лихорадка (клещевые риккетсиозы)	Групповые случаи заболеваний среди населения - 10 человек и более.
3.1.5.3.	Лихорадка Ку	Умершие в течение одного инкубационного периода - 2 человека и более.
3.1.5.4.	Другие риккетсиозы	
3.1.6.	Вирусные инфекции центральной нервной системы	
3.1.6.1.	Острый полиомиелит	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.6.2.	Бешенство	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.6.3.	Комариный вирусный энцефалит	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.
3.1.6.4.	Клещевой вирусный энцефалит	
3.1.6.5.	Другие вирусные энцефалиты	
3.1.6.6.	Вирусный менингит	
3.1.6.7.	Другие вирусные инфекции центральной нервной системы	
3.1.7.	Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки	
3.1.7.1.	Особо опасные вирусные геморрагические лихорадки	
3.1.7.1.1.	Лихорадка Ласса	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.7.1.2.	Болезни, вызванные вирусами Марбурга и Эбола	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.7.2.	Другие геморрагические лихорадки	
3.1.7.2.1.	Лихорадка денге (классическая лихорадка)	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и

		ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России
3.1.7.2.2	Крымская геморрагическая лихорадка	
3.1.7.2.3.	Желтая лихорадка	
3.1.7.2.4.	Лихорадка, вызываемая вирусом Конго	
3.1.8.	Вирусные гепатиты	
3.1.8.1.	Острый гепатит А	Групповые случаи заболеваний в ЛПУ, образовательных и оздоровительных учреждениях - 25 человек и более, а также среди населения - 25 человек и более.
3.1.8.2.	Острый гепатит В	Групповые случаи заболеваний в ЛПУ, образовательных и оздоровительных учреждениях - 5 человек и более, а также среди населения - 5 человек и более.
3.1.8.3.	Острый гепатит С	
3.1.8.4.	Острый гепатит D	
3.1.9.	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.10.	Протозойные болезни	
3.1.10.1.	Малярия	Каждый случай заболевания (смерти).
3.1.10.2.	Другие виды паразитологически подтвержденной малярии	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.
3.1.10.3.	Малярия неуточненная	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.
3.1.10.4.	Лейшманиоз	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.

3.1.11.	Трихинеллез	Групповые случаи заболеваний среди населения - 10 человек и более.
3.1.12.	Отравление лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.
3.1.13.	Грипп	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.
3.1.14.	Поражение токсическими веществами немедицинского назначения	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.
3.1.14.1.	Алкоголь	
3.1.14.2.	Органические растворители	
3.1.14.3.	Грибы	
3.1.14.4.	Пестициды	
3.1.14.5.	Газ	
3.1.14.6.	Окись углерода	
3.1.14.7.	Дым	
3.1.15.	Токсическое действие ядовитых веществ, содержащихся в пищевых продуктах	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России
3.1.16.	Воздействие внешних причин - из них:	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается органами управления ГО и ЧС на основании данных, представляемых территориальными органами Госкомсанэпиднадзора России.
3.1.16.1.	Радиация	
3.1.16.2.	Низкая температура	
3.1.16.3.	Высокая температура	
3.1.16.4.	Атмосферное давление	
3.1.16.5.	Асфиксия	
3.1.16.6.	Другие внешние причины	
4.	Социальные из них:	
4.1.	Массовые беспорядки	Число пораженных 15 человек и более.

4.2.	Терроризм	Число погибших 4 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий ЧС собственными силами.
4.3	Бандитизм, действия организованных преступных групп	
4.4.	Межэтнические конфликты	
4.5.	Вооруженные конфликты	
4.6.	Массовые беспорядки	
4.7.	Прочие социальные конфликты	

Критериями, представленными в приложении N 5, предлагается руководствоваться при заполнении сведений в учетно-отчетной документации службы медицины катастроф Минздрава России. Наличие одного из критериев чрезвычайных ситуаций для службы медицины катастроф Минздрава России является основанием для отнесения ситуации к чрезвычайной и необходимости ее регистрации.