



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ  
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО  
(ФМБА России)

### П Р И К А З

08 октября 2018г

№ 197

Москва

**Об организации мониторинга за состоянием заболеваемости  
внебольничными пневмониями среди населения, подлежащего  
обслуживанию ФМБА России**

Внебольничная пневмония является актуальной проблемой фундаментальной и клинической медицины. Заболеваемость внебольничными пневмониями в России составляет 14-15%, что соответствует приблизительно 500 тысячам случаев в год. Реальная заболеваемость пневмониями в Российской Федерации существенно выше регистрируемой, общее число больных пневмонией ежегодно составляет 1,5 млн. человек. Прогноз, как правило, благоприятный у лиц молодого возраста при нетяжёлой внебольничной пневмонии. При тяжёлом течении заболевания и/или при наличии серьёзной сопутствующей патологии летальность остаётся высокой и может достигать 20-50%. Каждый год в стране от пневмонии погибает более 40 тысяч человек.

Заболеваемость внебольничными пневмониями населения, обслуживаемого ФМБА России, в разные годы варьировалась от 316,98 на 100 тысяч населения в 2011 году (6747 случаев) до 587,66 на 100 тысяч населения в 2013 году (10204 случая). Самые высокие показатели смертности от внебольничных пневмоний среди взрослого обслуживаемого населения

зарегистрированы в 2013 и 2014 году (7,43 на 100 тысяч населения и 8,56 на 100 тысяч населения соответственно).

По данным наблюдения за многолетней динамикой заболеваемости внебольничными пневмониями населения, обслуживаемого ФМБА России, установлено, что заболеваемость пневмониями трудоспособного населения характеризуется постепенным нарастанием с начала осени, максимумом в марте и плавным снижением к лету. В настоящий период отмечается тенденция к росту заболеваемости внебольничной пневмонией. При этом заболеваемость пневмониями отстаёт от ОРВИ примерно на один месяц. Несмотря на эти различия, отмечается умеренная корреляция заболеваемости внебольничными пневмониями с заболеваемостью ОРВИ и гриппом в течение года.

В октябре-ноябре 2017 года зарегистрирована вспышечная заболеваемость внебольничными пневмониями среди населения, обслуживаемого ФМБА России, в городах: Сосновый Бор Ленинградской области, Пересвет Московской области, Курчатов Курской области. В эпидемический процесс в основном были вовлечены дети из организованных коллективов, однако регистрировались случаи заболевания среди взрослых старше 60 лет.

При исследовании образцов клинического материала от больных из вышеуказанных групповых очагов выявлена существенная роль *Mycoplasma pneumoniae* в формировании эпидемического неблагополучия по данной инфекционной патологии.

Кроме того, от заболевших внебольничными пневмониями выделялись РНК вируса парагриппа, аденовирусов и ассоциации микроорганизмов: *Mycoplasma pneumoniae* и *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* и *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* и РС-вирус.

Сложившееся эпидемическое неблагополучие по данной инфекции, а также социально-экономическая значимость, проблемы распространения заболеваемости и особенности течения эпидемического процесса внебольничной пневмонии в настоящее время предполагают необходимость ведения тщательного эпидемиологического надзора за данной инфекционной

патологией, её профилактики и упорядочения мер по осуществлению мониторинга.

Вместе с тем, существующее положение свидетельствует о множественных дефектах организации данной работы, отсутствии системного подхода к вопросам выявления и профилактики внебольничной пневмонии:

- неудовлетворительная подача экстренных извещений на случаи внебольничной пневмонии;

- отсутствие в большинстве случаев внебольничной пневмонии уточнения эпидемиологического анамнеза и организованных противоэпидемических мероприятий;

- низкие уровни охвата пациентов с пневмониями лабораторным обследованием и этиологической расшифровки внебольничной пневмонии;

- отсутствие единого подхода к микробиологическому мониторингу возбудителей внебольничной пневмонии.

С целью профилактики заболеваемости внебольничными пневмониями на обслуживаемых территориях и среди отдельных контингентов работников, подлежащих обслуживанию ФМБА России, а также совершенствования эпидемиологического надзора и контроля за внебольничными пневмониями,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить отчётную форму «Мониторинг за зарегистрированными внебольничными пневмониями» (приложение № 1).

2. Руководителям территориальных органов ФМБА России, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор:

- 2.1. Проанализировать эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости инфекциями верхних и нижних дыхательных путей, складывающуюся на обслуживаемой территории.

- 2.2. Инициировать с учётом проведённого анализа рассмотрение вопросов профилактики инфекций верхних и нижних дыхательных путей (включая вопросы иммунизации населения против гриппа и пневмококковой инфекции, соответствия гигиенических требований к условиям, размещения, питания, обучения детей) на внеочередных заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий.

2.3. Обеспечить своевременное проведение эпидемиологического расследования при следующих показаниях:

2.3.1. При выявлении эпидемических очагов внебольничной пневмонии с групповой заболеваемостью в организованных коллективах детей (кроме закрытых и оздоровительных учреждений) от 5-ти случаев, взрослых – от 10-ти случаев в течение от 1-й до 3-х недель.

2.3.2. При регистрации тяжёлых форм внебольничной пневмонии среди населения (более 10 случаев внебольничной пневмонии с тяжёлым течением в течение от 1-й до 3-х недель).

2.3.3. При росте заболеваемости внебольничными пневмониями среди населения муниципального образования (отдельных населённых пунктов) более чем на 50% по сравнению со среднемноголетними данными в течение от 1-й до 3-х недель.

2.3.4. При регистрации 3-х и более случаев внебольничной пневмонии в неспециализированных отделениях стационаров медицинских организаций, учреждениях социального обеспечения, интернатах, детских учреждениях отдыха и оздоровления в течение от 1-й до 3-х недель.

2.3.5. В случае выявления летальных исходов при внебольничных пневмониях.

2.4. Взять на строгий контроль принятие необходимых мер по локализации вспышек внебольничных пневмоний в соответствии с действующими нормативными методическими документами.

2.5. Обеспечить еженедельное представление информации на сайте [www.gcgie.ru](http://www.gcgie.ru) в разделе «Общее информационное пространство» - «Еженедельная информация» - «Внебольничные пневмонии» по пятницам к 12:00 (по московскому времени), со 2 ноября 2018 года по 26 апреля 2019 года, по форме приложения № 1 к настоящему приказу.

3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных ФМБА России:

3.1. Обеспечить:

3.1.1. Готовность медицинских организаций в период эпидемического подъёма заболеваемости ОРВИ, гриппом и внебольничными пневмониями к приёму и оказанию медицинской помощи (в соответствии со стандартами медицинской помощи) лицам с инфекциями верхних и нижних дыхательных путей.

3.1.2. Соответствие оснащения кабинетов участковых врачей-педиатров требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

3.1.3. Наличие неснижаемого запаса средств экстренной профилактики инфекций верхних и нижних дыхательных путей.

3.1.4. Представление по установленной форме (форма № 058/у) информации о каждом случае заболевания внебольничной пневмонией в территориальный орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение 12-ти часов (после уточнения диагноза предоставить дополнительную информацию).

3.2. Взять на особый контроль медицинское наблюдение за детьми с хронической патологией верхних и нижних дыхательных путей (формы учёта, периодичность медицинских осмотров, назначение терапевтических и иммуномодулирующих средств в период подъёма заболеваемости ОРВИ).

3.3. Совместно с муниципальными органами власти в сфере образования принять меры по укомплектованию медицинским персоналом детских образовательных учреждений на период эпидемического подъёма заболеваемости ОРВИ и гриппом.

3.4. Совместно с территориальными органами ФМБА России организовать и провести обучение медицинского персонала по вопросам диагностики, лечения и профилактики внебольничных пневмоний.

4. Главному врачу ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России С.А. Богдану обеспечить:

4.1. Готовность противоэпидемических бригад для оказания практической помощи при осложнении эпидемической ситуации по внебольничным пневмониям на территориях, подлежащих обслуживанию ФМБА России.

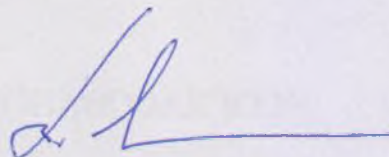
4.2. Оказание организационно-методической помощи медицинским организациям ФМБА России по вопросам профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах внебольничной пневмонии.

4.3. Еженедельное по понедельникам, следующим за отчётным периодом, начиная с 5 ноября 2018 года, представление информации о заболеваемости внебольничными пневмониями по отчётной форме приложения № 1 в Управление надзора и контроля в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия ФМБА России и

в Управление здравоохранения и промышленной медицины ФМБА России  
(e-mail: [lezheninAV@nic-itep.ru](mailto:lezheninAV@nic-itep.ru), [fmamed@mail.ru](mailto:fmamed@mail.ru)).

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить  
на заместителя руководителя ФМБА России В.В. Романова.

Руководитель



В.В. Уйба

