

СОГЛАСОВАНО

Руководитель Оперативного штаба в ХМАО – Югре
– заместитель начальника РУФСБ России
по Тюменской области,
начальник Службы по ХМАО
М.Ю.Баранов
14 июля 2014 года

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

о порядке действий при обнаружении почтовых отправлений
с неизвестным содержимым на территории муниципальных образований
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

А.А. Жеманский, М.Г. Соловьева, И.И. Козлова

В методических рекомендациях рассмотрены основные вопросы организации и проведения работ при возникновении (угрозе возникновения) террористических актов биологического, радиационного и химического происхождения при обнаружении почтовых отправлений с неизвестным содержимым.

Рекомендации разработаны на основании решения Оперативного штаба в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре от 4 апреля 2014 года, в соответствии с требованиями действующего законодательства и иных нормативно-правовых актов и с учетом опыта работы Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и его структурных и подведомственных организаций на территории автономного округа.

Методические рекомендации предназначены для учреждений и организаций, уполномоченных на решения задач направленных на минимизацию последствий возникновения (угрозы возникновения) террористического акта радиационного, химического и биологического происхождения, а также руководителей, сотрудников организаций осуществляющих работу с почтовыми отправлениями (письмами и обращениями граждан) и граждан (неработающее население) автономного округа при обнаружении почтовых отправлений, подозрительных на наличие патогенных биологических агентов, опасных химических и радиоактивных веществ.

Главы и разделы данных методических рекомендаций можно использовать, как самостоятельные инструкции, рекомендации, алгоритмы действий для указанных в них категорий лиц и организаций.

Рекомендуется для использования в учебном процессе работников учреждений (организаций), личного состава оперативных групп автономного округа и граждан автономного округа, по программе противодействия угрозам террористических актов радиационного, химического и биологического происхождения.

1. Порядок действий по организации и выполнению мероприятий при возникновении (угрозе возникновения) террористических актов для учреждений и организаций муниципальных образований, осуществляющих работу с почтовыми отправлениями (письмами и обращениями граждан)

1.1. При осуществлении работы с почтовыми отправлениями (письмами и обращениями граждан) основными характерными признаками «подозрительных «писем (бандеролей) указывающих на угрозу (предпосылки) возникновения террористического акта биологического, радиационного и химического происхождения, являются:

- неожиданный для учреждения адресат;
- оформление детским почерком почтового отправления с адресатом в государственный орган исполнительной власти;
- письмо (бандероль) адресовано сотруднику, уже не работающему в данном учреждении, или имеются еще какие-либо неточности в адресе;
- письмо (бандероль) не имеет обратного адреса или имеет неправильный обратный адрес;
- почтовая марка на конверте не соответствует городу (государству) в обратном адресе;
- письмо (бандероль) помечено ограничениями типа «Лично или «Конфиденциально»;
- конверт (упаковка бандероли) необычен по форме, весу, размеру, неровен по бокам и т.д.;
- конверты (упаковка бандероли) имеют странный запах или цвет, в них прощупываются посторонние вложения;
- визуальное (при «просвете «письма с использованием яркого источника света: солнечный свет, лампа, пр.) или тактильное (на ощупь без вскрытия конверта) определение наличия в «подозрительном «письме, порошкообразного вещества.

1.2. Действия работника, осуществляющего работу с почтовыми отправлениями при получении письма (бандероли) с подозрительными признаками:

- не вскрывать конверт (бандероль);
- положить его в пластиковый пакет, а в другой пластиковый пакет лежащие в непосредственной близости с письмом (бандеролью) предметы;
- при повреждении конверта или вскрытии его и просыпании на стол (пол) находящегося в нем порошкообразного вещества, положить конверт на просыпанное вещество и накрыть его пластиковым пакетом;
- убедиться, что «подозрительная «или поврежденная почта отделена от других писем и бандеролей и ближайшая к ней поверхность ограничена;

- вымыть руки водой с мылом и убедиться, что все, кто трогал «подозрительное «письмо (бандероль), также вымыли руки водой с мылом;
- незамедлительно доложить о факте получения «подозрительного «письма (бандероли) руководителю учреждения (организации) и в дальнейшем действовать по его указанию.

1.3. Действия руководителя учреждения (организации), при получении информации о поступлении почтовой корреспонденции (писем, бандеролей, посылок) с подозрительной субстанцией, а также об обнаружении подозрительных жидкостей, россыпей порошкообразных веществ в подъездах, вестибюле, лифтах, кабинетах, помещениях, во внутреннем дворе и по наружному периметру территории:

- немедленно информирует дежурную часть территориального подразделения МВД РФ по автономному округу и территориальное подразделение Управления Роспотребнадзора по Ханты - Мансийскому автономному округу – Югре* о месте и характеристике обнаружения признаков террористической угрозы радиационного, химического или биологического происхождения.

*** контактные телефоны заранее согласовываются и вносятся в схему оповещения учреждения (организации) при возникновении (угрозе возникновения) теракта РХБ происхождения.**

- до прибытия представителей МВД организует оцепление места обнаружения подозрительного предмета;

- исключает допуск в очаг потенциального заражения (загрязнения) посторонних лиц;

- ограничивает передвижение сотрудников учреждения (организации) внутри объекта;

- дает распоряжения о составлении списка лиц, контактировавших с неизвестной субстанцией (веществом);

- запрещает выход сотрудников и посетителей, контактировавших с неизвестной субстанцией (веществом) за пределы учреждения (организации);

- обеспечивает допуск прибывших формирований МВД, МЧС, др. заинтересованных организаций для выполнения задач по предназначению, а также учреждений Роспотребнадзора для отбора подозрительного материала на исследование и выполнения других противоэпидемиологических мероприятий;

- выполняет и организывает выполнение дальнейших распоряжений и указаний, только после их согласования с прибывшими сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Ханты - Мансийскому автономному округу – Югре или его структурных подразделений на территории автономного округа, уполномоченных на решение задач направленных на минимизацию последствий возникновения (угрозы возникновения) террористического акта радиационного, химического и биологического происхождения;

- поддерживает постоянную связь с Управлением Роспотребнадзора по Ханты - Мансийскому автономному округу – Югре или его территориальными подразделениями и с дежурной частью территориального подразделения МВД РФ по автономному округу;

- осуществляет постоянное наблюдение за развитием ЧС, ходом выполнения работ по ликвидации медико-санитарных последствий, включая проведения дезинфекционных мероприятий (первичная, повторная, заключительная дезобработка), до их полного завершения.

2. Рекомендации сотрудникам учреждения (организации) муниципального образования автономного округа по профилактике заражения биологической субстанцией в результате предполагаемого биологического террористического акта

2.1. Не принимать за пределами или в помещениях здания писем, пакетов, бандеролей, посылок и т.п. для передачи руководству или другим сотрудникам от незнакомых Вам людей (посетителей учреждения).

2.2. При обнаружении в подъездах, вестибюле, лифтах, кабинетах и других помещениях, а также во внутреннем дворе и по наружному периметру территории подозрительных жидкостей, россыпей порошкообразных веществ, проинформировать об этом дежурного, а при его отсутствии руководителя данного учреждения (организации).

2.3. Избегать самому и другим работникам контакта с подозрительными субстанциями.

2.4. Беспрекословно выполнять распоряжения руководства учреждения и прибывших специалистов Управления Роспотребнадзора по автономному округу или его территориальных подразделений, относящихся к профилактике биологического заражения и ликвидации медико-санитарных последствий возможного биологического террористического акта на территории учреждения.

3. Рекомендации по действиям граждан при обнаружении почтовых отправлений, подозрительных на наличие биологических веществ

3.1. Характеристика подозрительных почтовых отправлений:

- подозрительными почтовыми отправлениями могут являться письма, бандероли и посылки;
- Вы не ожидали данной корреспонденции или не знаете отправителя;
- корреспонденция отправлена по Вашему адресу, но указана не Ваша фамилия или есть другие неточности;

- оно не имеет обратного адреса или имеет неправильный обратный адрес;
- почтовые отправления необычны по весу, размеру, конфигурации в конверте может прощупываться порошок, посторонний предмет и т.п.);
- на конверте есть пометка «вскрыть лично» или «конфиденциально» и т.п.;
- почтовая марка не соответствует данному городу, стране или вовсе отсутствует.

3.2. Действия граждан при получении подозрительного почтового отправления:

- не вскрывать и не встряхивать конверт;
- не передавать другим лицам;
- положить конверт в пластиковый пакет и герметично запечатать;
- предварительно закрыв окна, выключив вентиляцию и кондиционер (если они работали), покинуть помещение и не допускать туда других лиц;
- вымыть руки с мылом;
- позвонить в полицию по телефону «02» и ожидать их приезда в другом помещении.

3.3. При подозрении на наличие биологически опасного объекта после вскрытия почтового отправления:

- не высыпать содержимое конверта, не прикасаться к нему;
- закрыть окна, выключить вентиляцию и кондиционер и как можно быстрее покинуть помещение, закрыть его на ключ;
- сообщить в полицию;
- выполнять все указания и рекомендации прибывших сотрудников Управления Роспотребнадзора.

4. Рекомендации лечебно-профилактическим учреждениям муниципальных образований по выявлению инфекционных больных и подозрительных на заболевание лиц патогенными биологическими агентами, организация изоляции и госпитализации

Неожиданность и скрытность совершения биологического теракта, использование трудно распознаваемых биологических агентов в окружающей среде и организме человека, в случае его заражения, создают существенные трудности в оказании медицинской помощи пострадавшим (заболевшим) людям, оказавшимся в очаге биологического заражения, который с момента появления в нем инфекционных больных становится эпидемическим очагом. Для него характерно:

- массовое заражение людей и формирование множественных очагов за счет активации механизмов передачи возбудителей инфекций;

- появления инфекционных заболеваний среди населения раньше, чем будет установлен факт применения биологических агентов при террористическом акте и одномоментное появление большого количества больных одной или несколькими нозоформами;

- значительная продолжительность заражающего действия источников инфекции;

- отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными; окружающей средой, представляющей эпидемическую опасность.

В создавшихся условиях необходимо быстро, насколько позволяет ситуация провести следующие мероприятия по оказанию медицинской помощи населению:

- выявить инфекционных больных и подозрительных на инфекционное заболевание людей, которые опасны для окружающих;

- организовать изоляцию и госпитализацию заболевших;

- отобрать материал у больных для лабораторного исследования (кровь, моча, кал и др.);

- определить круг лиц, подвергшихся риску заражения в результате биотерракта, изолировать в развернутые обсерваторы¹, организовать медицинское наблюдение и провести экстренную профилактику имеющимися высокоэффективными антибиотиками широкого спектра действия (доксциклин, тетрациклин, др.);

- своевременно и правильно провести диагностику и адекватное лечение;

- организовать профилактические мероприятия по предупреждению дальнейшего распространения инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения.

Организация оказания медицинской помощи инфекционным больным в чрезвычайных ситуациях (ЧС), возникших в результате биологического террористического акта, имеет ряд особенностей. Эти особенности определяются единой концепцией патогенеза, диагностики и лечения инфекционных больных на путях медицинской эвакуации.

Сущность лечебно-эвакуационного обеспечения инфекционных больных заключается в организации своевременных и последовательных мероприятий по оказанию медицинской помощи и лечению как заболевших, так и подвергшихся риску заражения при нахождении в зоне биологического поражения.

Прежде всего, всех выявленных инфекционных больных в возникшем эпидемическом очаге эвакуировать санитарным транспортом в

¹ Места для обсервации контактных лиц, определяются органами местного самоуправления, по согласованию с территориальными подразделениями Роспотребнадзора автономного округа.

лечебные учреждения в соответствии с характером инфекционной патологии.

Лица, подвергшиеся риску заражения, эвакуируются санитарным или приспособленным транспортом в развернутые обсерваторы для последующего медицинского наблюдения, обследования и проведения превентивного лечения по схемам общей или специальной профилактики.

Выявление инфекционных больных, а также лиц, подозрительных на наличие инфекционного заболевания из контингента, подвергшегося риску заражения в результате биотеракта, возлагается на врачебные, врачебно-сестринские и фельдшерские бригады скорой медицинской помощи амбулаторно-поликлинического звена, а также аналогичные бригады территориальных и местных центров медицины катастроф и лечебно-профилактических учреждений разного уровня. Данные бригады должны иметь средства индивидуальной защиты в соответствии с правилами при работе в очаге с особо-опасными инфекциями.

На эти же бригады возлагается задача оказания первой врачебной помощи инфекционным больным, которая заключается в проведении комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на устранение последствий осложнений, непосредственно угрожающих жизни больного, на профилактику возможных заражений лиц, находящихся в контакте, и подготовку инфекционных больных к эвакуации, а также во взаимодействии со специализированными формированиями Роспотребнадзора, участвует в проведении мероприятий по определению эпидемиологических показаний, проведению экстренной общей и специальной профилактики и (или) иммунопрофилактики и иммунокоррекции лицам, подвергшимся риску заражения.

При подготовке специалистов этих бригад к работе в чрезвычайных ситуациях, необходимо особо уделить внимание вопросам оказания медицинской помощи инфекционным больным. Врачи, включенные в состав бригад, должны быть хорошо ориентированы в вопросах медицинской сортировки и медицинской эвакуации инфекционных больных, в вопросах диагностики, в технике и последовательности проведения изоляционно-ограничительных мероприятий. Нельзя забывать о том, что оптимальным сроком оказания первой врачебной помощи являются первые 4-6 часов с момента выявления больного и его изоляции. Квалифицированная медицинская помощь оказывается врачами лечебных учреждений и имеет целью устранение последствий, угрожающих жизни заболевшего, предупреждение развития осложнений, борьбу с уже развившимися осложнениями и лечение до окончательного исхода. Оптимальным сроком оказания квалифицированной медицинской помощи считаются первые 8-12 часов после установления диагноза и госпитализации инфекционного больного.

Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами в специализированных лечебно-профилактических учреждениях или отделениях, имеющих специальное лечебно-диагностическое оснащение и оборудование. Эти два вида медицинской помощи организуются за пределами эпидемического очага на базе существующих и дополнительно развернутых лечебных учреждений. В период проведения спасательных работ основной задачей лечебных учреждений является оказание неотложной медицинской помощи. Учитывая вероятность массового поступления пораженных в лечебные учреждения, сразу после получения информации о теракте, провести подготовку к работе в чрезвычайных условиях, включая:

- подтверждение информации в Управлении Роспотребнадзора о характеристике признаков террористической угрозы биологического происхождения для проведения диагностики, профилактических мероприятий и оказания медицинской помощи и лечения пострадавших;
- вызов дополнительного персонала в лечебное учреждение;
- выписку больных (не опасных для окружающих), подлежащих амбулаторному лечению;
- дополнительное развертывание коечного фонда.

5. Порядок отбора, транспортировки и исследования проб, подозрительных на патогенные биологические агенты. Мероприятия в местах обнаружения подозрительных почтовых отправлений

Отбор проб подозрительного материала производят представители специализированных формирований (эпидемиологические бригады, группы эпидемиологической разведки) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (далее – ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»). Доставку проб в лаборатории противочумных учреждений, во взаимодействии с правоохранительными органами муниципального образования, осуществляют специалисты ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» в соответствии с действующими санитарными правилами. Выявление лиц, соприкасавшихся с подозрительным материалом, проводится специалистами ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» во взаимодействии с органами УВД. За всеми этими лицами, силами медицинских работников лечебно-профилактических учреждений устанавливается медицинское наблюдение. При выявлении положительных результатов экспресс-анализа в исследуемом материале, всем лицам, соприкасавшимся с ним, назначается экстренная профилактика, а также другие лечебно-профилактические мероприятия.

Материалы исследуют по полной схеме (экспресс методы, бактериологический, биологический, вирусологический, серологический методы) до выделения и идентификации первой культуры патогенного

возбудителя из очага. В последующем можно ограничиться экспресс-методами, а в случае выделения культуры – сокращенной схемой ее идентификации.

Дезинфекционные мероприятия, проводятся специализированными организациями дезинфекционного профиля муниципальных образований², только после изъятия подозрительных предметов (писем, бандеролей, пр.) с места происшествия и согласования Управлением Роспотребнадзора автономного округа (его территориальных отделов на территории автономного округа).

6. Правила обеззараживания объектов при подозрении на их зараженность неизвестным возбудителем опасной болезни

При обеззараживании объектов при подозрении на их зараженность неизвестным возбудителем опасной болезни руководствуются СП 1.2.011-94 «Безопасность работы с микроорганизмами 1-2 групп патогенности»³ М. 1994, а также выполняют следующие действия:

- в помещении, где обнаружено подозрительное почтовое отправление, проводится двукратное орошение с интервалом 30 минут (пол, стены, двери, оборудование, мебель и т.д.) одним из перечисленных ниже дезрастворов:

4-проц. активированный раствор хлорамина Б или ХБ³; 4-проц. осветленный активированный раствор хлорной извести; 4-проц. активированный раствор ДСГК;

- 6-проц. перекись водорода с 0,5-проц. моющим средством. После двукратного орошения выдерживается экспозиция 120 минут, затем в помещении проводят влажную уборку;

- защитная одежда (на тканевой основе) обеззараживается автоклавированием под давлением 2,0 кгс/кв. см (132 °С) 90 минут; замачиванием в 1-проц. активированном растворе хлорамина Б или ХБ на 120 минут (5 л на 1 кг защитной одежды), или 3 - 6-проц. растворе перекиси водорода с 0,5-проц. моющим средством при температуре 50 °С на 60 минут, или кипячением в 2-проц. растворе соды 60 минут, или другими методами, разрешенными Минздравом России;

- книги, документы, денежные купюры обеззараживают пароформалиновым методом - при температуре 97 - 98 °С в течение 45 минут (60 кг/кв. м рабочей зоны камеры).

² Договорные отношения со специализированными организациями дезинфекционного профиля для проведения мероприятий направленных на предупреждение и ликвидацию ЧС, муниципальные образования заключают заблаговременно.

³ В качестве активаторов растворов хлорных препаратов могут быть использованы аммонийные соли (хлористый, серноокислый или азотнокислый аммоний) в соотношении с активным хлором 1:1 или 1:2, а также аммиак в соотношении с активным хлором 1:8, то есть на 10 л 4-проц. раствора хлорамина при содержании активного хлора 1% следует добавить 100 - 200 г одной из солей аммония или 125 - 250 мл 10-проц. раствора аммиака.

7. Используемая литература

1. *А.А. Жеманский, Н.Г. Кашапов, И.И. Козлова, В.В. Камалов.* Организация работы аварийно-спасательных формирований в условиях радиоактивного загрязнения, химического и биологического заражения: Практическое руководство. Под общей редакцией д.м.н., академика РАЕН, профессора А. А. Шапошникова. – М., 2012. – 249 с.: с ил.

2. *А.А. Жеманский, И.И. Козлова.* Организация работы сотрудников подразделений группировки сил и средств, задействованных в проведении первоочередных мероприятий при угрозе (совершении) террористического акта радиационного, химического и бактериологического происхождения на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры: Методические рекомендации. Под общей редакцией д.м.н., профессора ГМА ХМАО-Югры Н.Г. Кашапова. – ХМАО-Югра, 2011.

3. Взаимодействие органов управления, учреждений и специализированных формирований при ликвидации последствий террористических актов с применением патогенных биологических агентов и опасных химических веществ: Методические рекомендации. Одобрены Бюро Межведомственного научного совета по санитарно-эпидемиологической охране территории Российской Федерации. МР 0100/3556-04-34,-М.: Санэпидемия, 2005.

4. Организация и проведение противоэпидемиологических мероприятий при террористических актах с применением биологических агентов: Методические рекомендации. -М.: Федеральный центр Госсанэпиднадзора Минздрава России, 2001.

5. Организация ликвидации медико-санитарных последствий биологических, химических и радиационных террористических актов. Практическое руководство. Под редакцией академика РАМН проф. Г.Г. Онищенко. М.: ФГУ «ВЦМК «Защита», 2005.

6. Противодействие биологическому терроризму. Практическое руководство по противоэпидемическому обеспечению. Под ред. академика РАМН, проф. Г.Г. Онищенко – М.: «Петит –А « 2003. – 301 с.

7. СП 1.2.011-94 «Безопасность работы с микроорганизмами 1-2 групп патогенности» - М. 1994.