

**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА (РОСПОТРЕБНАДЗОР)  
ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ – ЮГРЕ**

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель Оперативного штаба в Ханты-  
Мансийском автономном округе – Югре,  
Заместитель начальника РУ ФСБ России по  
Тюменской области

полковник

М.Ю. Баранов

14 июля 2014 года

**О порядке действий  
при обнаружении почтовых отправок  
с неизвестным содержимым  
на территории муниципальных образований  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

*Методические рекомендации*

Ханты – Мансийск, 2014

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

**О порядке действий при обнаружении почтовых отправлений с неизвестным содержимым на территории муниципальных образований Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:** МР: - ХМАО-Югра., 2014.- 15 с.

Методические рекомендации. Под общей редакцией заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук, профессора Ханты - Мансийской государственной медицинской академии **Н.Г. Кашапова**.

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 04 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.

© А.А. Жеманский, Ханты-Мансийск, 2014.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

- |  |    |
|--|----|
| 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) | 4  |
| 2. Рекомендации сотрудникам учреждения (организации) муниципального образования по профилактике заражения биологической субстанцией в результате предполагаемого биологического террористического акта   | 7  |
| 3. Рекомендации по действиям граждан при обнаружении почтовых отправлений, подозрительных на наличие биологических веществ   | 8  |
| 4. Методические рекомендации лечебно-профилактическим учреждениям муниципальных образований по выявлению инфекционных больных и подозрительных на заболевание лиц патогенными биологическими агентами, организация изоляции и госпитализации                         | 9  |
| 5. Порядок отбора, транспортировки и исследования проб, подозрительных на патогенные биологические агенты. Мероприятия в местах обнаружения подозрительных почтовых отправлений  | 12 |
| 6. Правила обеззараживания объектов при подозрении на их зараженность неизвестным возбудителем опасной болезни   | 14 |
| 7. Используемая литература   | 15 |

**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" и "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 автономном 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 организовывает 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 автономном 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», «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 обсерваторы\*, 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 лечебные учреждения в соответствии с характером инфекционной патологии.

\* места для обсервации контактных лиц, определяются органами местного самоуправления, по согласованию с территориальными подразделениями Роспотребнадзора автономного округа.

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 «ЦГ и Э в ХМАО-Югре»). Доставку проб в лаборатории противочумных учреждений, во взаимодействии с правоохранительными органами муниципального образования, осуществляют специалисты ФБУЗ «ЦГ и Э в ХМАО-Югре» в соответствии с действующими санитарными правилами. Выявление лиц, соприкасавшихся с подозрительным материалом, проводится специалистами ФБУЗ «ЦГ и Э 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 образований\*, только после изъятия подозрительных предметов (писем, бандеролей, пр.) с места происшествия и согласования Управлением Роспотребнадзора автономного округа (его территориальных отделов на территории автономного округа).

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

## **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» 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 ХБ\*; 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).

\* В качестве активаторов растворов хлорных препаратов могут быть использованы аммонийные соли (хлористый, сернокислый 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.