

# Библиотечка частного охранника социальных объектов

## Информационное пособие

для организации профилактических мероприятий по обеспечению биологической и химической безопасности мест массового пребывания людей, включенных в сферу антитеррористической защищенности объектов (территорий), вместе с Методическими рекомендациями о взаимодействии сил безопасности и порядка по исполнению постановлений Правительства Российской Федерации о требованиях к антитеррористической защищенности объектов (территорий) мест массового пребывания людей, в части обеспечения биологической и химической безопасности, отнесенных к сфере деятельности по антитеррористической защищенности объектов (территорий).

Пособие предназначено для руководителей и специалистов среднего звена частных охранных организаций, правообладателей и руководителей объектов (территорий) массового пребывания людей, и специалистов, назначенных ответственными за безопасность и антитеррористическую защищенность объектов (территорий).

Союз организаций, осуществляющих охрану  
социальных объектов столицы  
Москва, 2020

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Тематическая ориентация пособия.....
2. Мнение о необходимости изучения противодействия биологической опасности.....
3. Знаки и символы.....
4. Предупреждение Билла Гейтса об опасности нового терроризма.....
5. Выступление члена ОП РФ О. Загвязинской.....
6. Благодарность москвичей работникам частных охранных организаций, участвующих в борьбе с коронавирусной инфекцией.....
7. Рабочая карта противодействия угрозам.....
8. Биологическое оружие.....
9. Правовые основы регламентирования общей антитеррористической защищенности и охраны мест массового пребывания людей.....
10. Изыскания ученых против коронавируса.....
11. Статистические таблицы распространения инфекции в мире и в России на май 2020 года.....
12. Меры, принимаемые Правительством Российской Федерации по правовому обеспечению защиты мест массового пребывания людей от биологической и химической опасности.....
13. Термины и определения, необходимые руководителям частных охранных организаций.....
14. Неизбежное масштабирование перечня законных требований Правительства Российской Федерации к антитеррористической защищенности объектов.....
14. Алгоритм действий частных охранных организаций и работников стационарных постов охраны при введении режима повышенной готовности.....
15. Заключение.....
16. Правила и рекомендации по обеспечению режима изоляции и применению средств индивидуальной защиты в части, касающейся работников охраны в зоне распространения патогенных биологических агентов.....
17. Приложения.....



«В столице нашей Родины усилиями руководителей объединений работодателей и специалистов в области обеспечения антитеррористической защищенности и охраны мест массового пребывания людей сформировалась слаженная команда единомышленников – профессионалов. Объединения частных охранных организаций проявили способность обеспечить безопасность наиболее сложных социальных объектов, в условиях массовых биолого-социальных чрезвычайных ситуаций. Выполняя Указы Президента Российской Федерации и распоряжения мэра Москвы, профессиональные объединения частной охраны, на высоком уровне удержали порядок и безопасность в период пандемии коронавирусной инфекции в городе, в 2020 году. Используя приобретенный коллективный практический

опыт, наши специалисты разрабатывают методику действий сил безопасности, при возможном, с высокой степенью вероятности, повторении подобных ситуаций в будущем в столице и регионах Российской Федерации».

«С грустью сообщая Вам, что коронавирусная инфекция

(2019-пCoV) под номером «16» вошла в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденный постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний (их девять) и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих (их теперь 16)». Для чего специально по коронавирусу было принято целевое постановление Правительства Российской Федерации от 31.01.2020 № 66.

Коронавирус в перечне расположился вслед за чумой (№ 15) и холерой (№ 14).

И я полагаю, сегодняшняя фронтальная обстановка не последняя для частной охраны в обозримом будущем, и до окончания борьбы с пандемией ещё очень далеко. Нужен алгоритм четких действий в условиях чрезвычайных биолого-социальных ситуаций и стандарты этой деятельности».

Председатель Совета Союза организаций, осуществляющих охрану социальных объектов столицы,  
Президент Саморегулируемой организации Ассоциация предприятий безопасности «Школа без опасности»,  
Председатель Комиссии по профессиональным квалификациям специалистов по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности и охраны объектов (территорий) с массовым пребыванием людей в составе Совета по профессиональным квалификациям в сфере антитеррористической защищенности и охраны объектов (территорий).

С.В. Саминский

## **Символы опасности - легко распознаваемые символы, разработанные для предупреждения об опасных материалах или местах**

**Использование символов опасности, как правило, регулируется законом и организациями по стандартизации**



Жёлтый треугольник, в котором нарисованы три взаимно пересекающиеся окружности (**символ молекул живой ткани**) означает биологическую опасность (U + 2623). Такая символика часто встречается в специализированных лабораториях, где сотрудники работают со смертельно опасными вирусами, либо на секретных оборонных предприятиях по всему миру.

Знак биологической опасности был разработан в 1966 году компанией Dow Chemical. Первое время этот знак предназначался для размещения на химических продуктах именно данной компании. Требования к разработке собственного знака компании были просты – он должен быть уникальным и запоминающимся. И в результате общественного исследования, данный символ оказался самым запоминающимся из всех представленных на обозрение.

### **Билл Гейтс предупредил об опасности нового вида терроризма**

Основатель Microsoft и филантроп Билл Гейтс в ходе Мюнхенской конференции по безопасности предупредил лидеров стран, что геновая инженерия может стать новым оружием террористов. Об этом сообщает The Guardian. «Мы игнорируем связь между безопасностью нашего здоровья и международной безопасностью. Злоумышленники могут использовать методы геновой инженерии для создания синтетической версии вируса натуральной оспы или смертельно опасного штамма гриппа», - сказал Гейтс.



**Спецслужбы США и Великобритании заявили, что Исламское государство пытается разработать биологическое оружие на своих базах в Сирии и Ираке. Однако, по словам Гейтса, они недооценивают угрозу, считая, что террористам потребуются специалисты и хорошо оборудованные лаборатории. Угроза биотерроризма за последние пять лет стала более реалистичной в связи с изменениями в области молекулярной биологии. Теперь разработка биологического оружия стала доступнее. Эпидемиологи выяснили, что быстро переносимый по воздуху патоген способен убить более 30 миллионов человек в течение года. И есть вероятность того, что по-**

добная вспышка может произойти в ближайшие 10-15 лет», - сообщил Гейтс. Гейтс считает, что международному сообществу необходимо заранее подготовиться к эпидемии, а проведение вакцинаций и использование всяческих достижений в области биотехнологии должны в этом помочь. «Трудно представить, что может случиться катастрофа такого масштаба, однако в прошлом веке она случилась. В 1918 году от особенно вирулентных штаммов гриппа погибло от 50 до 100 миллионов человек».

**10 июня 2020 года.**

## **«Международный терроризм уже не намерен ограничиваться проведением разовых акций»**

Ссылка: <https://www.oprf.ru/>.



Ольга Загвязинская - член ОП РФ седьмого состава, советник ректора Тюменского государственного университета, доцент кафедры уголовного права и процесса, которая уже несколько десятилетий занимается вопросами профилактики экстремизма и радикализма, поделилась примерами региональных практик, реализуемых в Тюменской области.

«Одним из инструментов профилактической работы является сайт «Антитеррор» корпоративного портала ТюмГУ. Ресурс содержит значительный объем практической информации (методические рекомендации, фото, аудио, видеоматериалы, инфографика и т. д.), который активно используется в профилактической работе, а также для повышения уровня правовой грамотности всех заинтересованных лиц. На сайте «Антитеррор» функционирует специальная форма обратной связи #ПОМОГИМНЕ, через которую любой желающий может сообщить о своих опасениях, высказать замечания и предложения в части обеспечения безопасности в университете. В разделе также размещены телефоны экстренных служб и ведомств, куда следует обращаться гражданам при возникновении угрозы терроризма», - рассказала она.

**В своем выступлении Ольга Загвязинская назвала еще один вызов современности - угрозу биотерроризма:** «Передо мной монографическое издание **«Биологическая безопасность»**. Книга была написана еще в 2006 году, вышла в издательстве «Медицина» **авторским коллективом во главе с в то время главным санитарным врачом России Геннадием Онищенко.** Смысл этого серьезного исследования в том, что не только человечество надо оберегать от вирусов и патогенов, но и сами вирусы и патогены надо оберегать от человечества».

**«Потенциальную угрозу национальной безопасности представляет преднамеренное использование террористами природных или искусственно созданных (генно-инженерных или трансгенных) биологических агентов (опасных бактерий) и вирусов или токсинов бактериального и растительного происхождения) для поражения людей, животных и растений, с целью подрыва экономики, вывода из строя воинских**

**подразделений, оказания давления на видных политических и государственных деятелей, провоцирования паники в обществе.**

Непредсказуемость биотеррористических атак по времени, мотивам, объекту (мишени) и используемому биологическому агенту в качестве биологического оружия выдвигает сегодня данную проблему на первый план в рассматриваемом аспекте биологической безопасности России с учетом социально-политической нестабильности внутри страны и в окружающем многополярном мире», — процитировала Ольга Загвязинская один абзац из монографии.

Она предложила **обсудить на площадке Общественной палаты России именно вопросы биотерроризма как выходящей на первый план экстремистской угрозы человечеству.**

С этим согласился Сергей Орджоникидзе, поставив **риски в сфере биобезопасности одними из главных в ряду угроз, стоящих перед Россией.**

«По периметру границ России в бывших союзных республиках везде стоят пентагоновские биологические лаборатории. На наши официальные вопросы о том, что там происходит, США ответа не дают. Можно только гадать, зачем и почему они там стоят. Это вопрос и внутренней и международной безопасности, и я думаю, что **мы должны уделить этому особое внимание.** Потому что, если вдруг там что-то случится, **COVID-19 может показаться нам смехотворной болезнью**», — заявил Сергей Орджоникидзе.



**«Рабочая карта противодействия угрозам террористической опасности объектам образовательных организаций, согласно постановлений Правительства Российской Федерации № 1006 и № 1421 по оперативной обстановке на 2020 год».**



**Биологическое оружие** - это патогенные микроорганизмы или их споры, вирусы, бактериальные токсины, заражающие людей и животных, предназначенные для массового поражения живой силы и населения противника.

**Биологическое оружие** - это оружие массового поражения, его поражающее действие основано на применении разнообразных болезнетворных микроорганизмов, которые в состоянии вызвать массовые заболевания и привести к гибели людей, растений и животных. Некоторые классификации относят к биологическому оружию и насекомых-вредителей, которые могут нанести серьезный вред сельскохозяйственным культурам государства-противника (саранча, колорадский жук и др.). Ранее очень часто можно было встретить термин «бактериологическое оружие», но он до конца не отражал всей сущности данного вида вооружений, так как сами бактерии составляли только одну из групп живых существ, которые можно было использовать для ведения биологической войны.

### **Запрет**

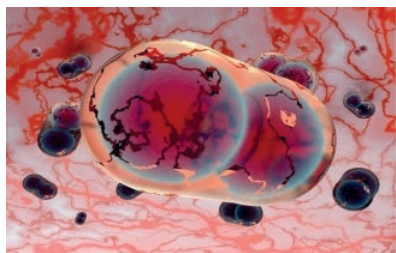
Биологическое оружие было запрещено на основании документа, который вступил в законную силу 26 марта 1975 года. На январь 2012 года участниками конвен-



ции о запрете биологического оружия являются 165 государств.

Основной запрещающий документ: «Конвенции о запрещении разработки, производства и накопления бактериологического (биологического) оружия, а также токсинов и его уничтожении (Женева, 1972 год). Первая попытка запрета была предпринята еще в 1925 году, речь идет о «Женевском протоколе», который вступил в силу 8 февраля 1928 года.

Предмет запрета: микробы и другие биологические агенты, а также токсины независимо от их происхождения или методов производства, типов и в количествах, которые не предназначены для профилактики, защиты и иных мирных целей, а также боеприпасы, которые предназначены для доставки данных агентов или токсинов к противнику во время вооруженных конфликтов.



Биологическое оружие - это простой, эффективный и древний способ уничтожения широких масс людей. Однако у такого оружия есть и очень серьезные недостатки, которые существенно ограничивают возможности боевого применения. Очень большой минус такого оружия в том, что возбудители опасных заболеваний не поддаются никакой «дрессировке». Бактерии и вирусы нельзя

заставить отличать своих от чужих. Вырвавшись на свободу, они несут вред всему живому на своем пути без особого разбора.

Более того, они могут запустить процесс мутации, а предсказать эти изменения очень сложно, а иногда и просто невозможно. Поэтому даже подготовленные заранее противоядия могут стать неэффективными против мутировавших образцов. Наиболее подвержены мутациям вирусы, достаточно вспомнить, что до сих пор не созданы вакцины от ВИЧ-инфекции, не говоря уже о том, что периодически человечество испытывает проблемы с лечением обычного гриппа.



В настоящее время защита от биологического оружия сводится к двум большим группам специальных мероприятий. Первые из них носят профилактический характер. К профилактическим действиям относят прививки военнослужащим, населению и сельскохозяйственным животным, разработку средств раннего обнаружения БО и санэпиднадзор. Вторые мероприятия - лечебные. К ним относят экстренную профилактику после обнаружения факта использования биологического оружия, специализированную помощь заболевшим и их изоляцию.





Моделирование ситуаций и учения неоднократно доказывали тот факт, что государства с более-менее развитой медициной могут справиться с последствиями известных в настоящее время видов БО. Но история с тем же гриппом каждый год доказывает нам обратное. В том случае, если кому-то удастся создать на основе этого очень распространенного вируса оружие, конец света может стать куда более реальным событием, чем кажется многим.

Применение искусственно зараженных бактериями и вирусами комаров, мух, блох, клещей, вшей представляется почти беспроигрышным вариантом. При этом данные переносчики могут сохранять способность к передаче возбудителя людям фактически в течение всей своей жизни. А продолжительность их жизни может составлять от нескольких дней или недель (мухи, комары, вши) до нескольких лет (клещи, блохи).

### **Биологический терроризм**

В послевоенное время биологическое оружие не использовалось во время масштабных конфликтов. Но при этом им очень активно начали интересоваться террористические организации. Так, с 1916 года документально подтверждены минимум 11 случаев планирования или совершения террористических атак с использованием биологического оружия. Самым известным примером является история с рассылкой писем со спорами сибирской язвы в США в 2001 году, когда от писем погибли 5 человек. Сегодня биологическое оружие больше всего напоминает джинна из сказки, который был заперт в бутылке. Однако рано или поздно упрощение технологий производства биологического оружия может привести к утрате контроля на ним и поставит человечество перед еще одной угрозой своей безопасности. Развитие химического, а позднее и ядерного оружия привело к тому, что почти все страны мира отказались от дальнейшего финансирования работ по созданию новых образцов биологического оружия, которые продолжались на протяжении десятков лет. Таким образом, технологические наработки и научные данные, которые были накоплены за это время, оказались как бы «подвешенными в воздухе».

С другой стороны, работы, которые направлены на создание средств защиты от опасных инфекций, никогда не останавливались. Они ведутся на глобальном уровне, при этом исследовательские центры получают на эти цели приличные объемы финансирования. Эпидемиологическая угроза сохраняется сегодня по всему миру, а это значит, что даже в неразвитых и бедных странах обязательно присутствуют санитарно-эпидемиологические лаборатории, которые оборудованы всем необходимым для проведения работ, связанных с микробиологией. Сегодня даже обыкновенные пивоваренные заводы можно довольно легко переоборудовать для выпуска любых биологических рецептов. Такие объекты наряду с лабораториями могут представлять интерес для биологических террористов. При этом наиболее вероятным кандидатом для использования в диверсионно-террористических целях называют вирус натуральной оспы. В настоящее время кол-



лекции вируса натуральной оспы по рекомендации Всемирной организации здравоохранения надежно хранятся в России и в США. При этом имеется информация о том, что данный вирус может бесконтрольно храниться в ряде государств и может стихийно (а, возможно, и преднамеренно) покинуть пределы мест хранения.

Необходимо понимать, что террористы не обращают никакого внимания на международные конвенции, также их совершенно не беспокоит неизбирательность микроорганизмов-возбудителей. Основная задача террористов — сеять страх и добиваться данным путем желаемых целей. Для этих целей биологическое оружие представляется практически идеальным вариантом. Мало что может сравниться с той паникой, которую способно вызвать использование биологического оружия. Конечно же, здесь не обошлось без влияния кино, литературы и СМИ, которые окружили такую возможность ореолом некоей неотвратимости.

Однако и без масс-медиа для возможного использования такого оружия в террористических целях есть свои предпосылки. К примеру, учет потенциальными биотеррористами ошибок, допущенных их предшественниками. Попытки создания портативных ядерных зарядов и химическая атака, которая была проведена в токийском метро по причине отсутствия высоких технологий и грамотного подхода у террористов оказались провалами. В то же время биологическое оружие при правильном проведении атаки будет продолжать свое действие уже без участия исполнителей, воспроизводя само себя.

Благодаря этому, по совокупности параметров можно уверенно говорить о том, что именно биологическое оружие может быть выбрано террористами в будущем как наиболее подходящее для достижения стоящих перед ними целей средство.



## **Правовые основы регламентирования общей антитеррористической защищенности и охраны мест массового пребывания людей**

В Совете по профессиональным квалификациям в сфере антитеррористической защищенности и охраны объектов (территорий) действует Комиссия по профессиональным квалификациям специалистов по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности и охраны объектов (территорий) с массовым пребыванием людей.

Возглавляет Комиссию Президент Саморегулируемой организации Ассоциация предприятий безопасности «Школа без опасности», Председатель Совета Союза организаций, осуществляющих охрану социальных объектов столицы, Сергей Васильевич Саминский.

Председатель поручил членам Комиссии изучить систему постановлений Правительства Российской Федерации, регламентирующих требования к антитеррори-

стической защите объектов (территорий), чтобы определить для СПК «Антитеррор» ответы на вопрос:

что нужно уметь, знать специалистам по безопасности и работникам охраны, чтобы эффективно противостоять террористическим угрозам?

Членами Комиссии, в ходе проведённых исследований, были установлены следующие обстоятельства, необходимые для информированности руководителей и специалистов частных охранных организаций и сил безопасности.

## Результаты исследования

Общим правовым обоснованием для всех последующих нормативных правовых актов о требованиях к антитеррористической защищенности объектов (территорий) мест массового пребывания людей является Закон «О противодействии терроризму» от 06.03.2006 № 35-ФЗ (ред. от 18.03.2020).

Пункт 6) статьи 3 «Основные понятия» противодействие терроризму содержит два основополагающих, необходимых для изучения всей программы профессиональной подготовки, понятия:

«антитеррористической защищенности» и «мест массового пребывания людей».

**«Антитеррористическая защищенность объекта (территории)** – состояние защищенности здания, строения, сооружения, иного объекта, места массового пребывания людей, препятствующее совершению террористического акта. При этом **под местом массового пребывания людей** понимается территория общего пользования поселения или городского округа, либо специально отведенная территория за их пределами, либо место общего пользования в здании, строении, сооружении, на ином объекте, **на которых**, при определенных условиях, **может одновременно находится более пятидесяти человек**».

25.12.2013 года Правительством Российской Федерации было принято постановление № 1244 «Об антитеррористической защищенности объектов (территорий)», утверждавшее ВПЕРВЫЕ **«Правила разработки требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий) и паспорта безопасности объектов (территорий)»**. В дальнейшем постановление № 1244 играло роль дирижёра изменениями, которые могли или должны были вводиться по мере совершенствования методик противодействий терроризму. Они касались всех или большинства принятых впоследствии «линейных» постановлений. Мы условно называем дальнейшие постановления «линейными», так как они касались выполнения поручений узковедомственными федеральными органами исполнительной власти. А именно: ведомственных и министерских объектов и территорий, находящихся в подчинении только одного федерального органа исполнительной власти. Исключение составило постановление Правительства Российской Федерации от 25.03.2015 № 272 «Об утверждении требований к антитеррористической защищенности МЕСТ МАССОВОГО ПРЕБЫВАНИЯ ЛЮДЕЙ И ОБЪЕКТОВ (ТЕРРИТОРИЙ), подлежащих обязательной охране войсками Национальной гвардии Российской Федерации, и форм паспортов безопасности таких мест и объектов (территорий)». Постановление № 272 должно было регулировать требования к антитеррористической защищенности объектов негосударственной сферы. Однако такое положение существовало в одиночестве недолго: с 2017 года стали приниматься постановления по отдельным негосударственным сферам народного хозяйства (гостиничного хозяйства, объектам торговли, объектам религиозного назначения).

Всего за 2014-2019 годы было принято 48 постановлений. Из которых два постановления утратили силу, так как в мае 2016 года два федеральных ведомства потеряли статус федерального органа исполнительной власти Российской Федерации (Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков и Федеральная миграционная служба). Оба эти ведомства, на правах главных управлений, влились в Министерство внутренних дел Российской Федерации, следовательно, перестали быть федеральными органами исполнительной власти. Ещё четыре постановления утратили силу по различным причинам. При этом уведомление об утрате ими силы обнаруживались в различных правовых нормативных актах Правительства РФ. Так известное постановление Правительства Российской Федерации от 7.10.2017 № 1235 «Об утверждении требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий) Министерства образования и науки Российской Федерации и объектов (территорий), относящихся к сфере деятельности Министерства образования и науки Российской Федерации, и формы паспорта безопасности этих объектов (территорий)», утратило силу после опубликования уведомления в постановлении Правительства Российской Федерации от 7.11.2019 № 1421 «Об утверждении требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий) Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, его территориальных органов и подведомственных ему организаций, объектов (территорий), относящихся к сфере деятельности Министерства науки и высшего образования и Российской Федерации, формы паспорта безопасности этих объектов (территорий) и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

Изучение ВСЕХ постановлений позволило:

а) произвести подсчет сохранивших юридическую силу. Их оказалось 42, из которых 12 для служебного пользования или с пометкой «информация ограниченного распространения», т.е. такие постановления не доступны для изучения;

б) понять, что при внесении изменений в «первородное» постановление № 1244, те же изменения вносятся дословно или с добавлением «линейных» особенностей во все сорок одно постановления «линейных» направлений (в том числе в постановление № 272 «для объектов массового пребывания», т.е. групповое);

в) понять, что «волн» всеобщих внесенных изменений было три:

- в **2016 году**, в связи с передачей вневедомственной охраны во вновь созданную Росгвардию;

- в **2018 году** в связи с отнесением требований к информационной безопасности, к перечню задач по обеспечению антитеррористической защищенности;

- в **2019 году**, в связи с отнесением требований к биологической и химической безопасности к сфере антитеррористической защищенности.

Настоящее исследование и предлагаемые Методические рекомендации посвящены деятельности частных охранных организаций:

а) по профилированию биологической и химической угроз в повседневном режиме деятельности частных охранных организаций (и сил безопасности объектов, не заключавших договоры на охрану со сторонними организациями), при отсутствии признаков чрезвычайных ситуаций;

б) по деятельности частных охранных организаций и сил безопасности в условиях чрезвычайных ситуаций, при осуществлении угроз террористического и не террористического характера, связанных с нарушением баланса биологической и химической безопасности на обычных (не медицинских) объектах массового пребывания людей.

15 мая 2019 года Правительством Российской Федерации было утверждено постановление № 594 «О внесении изменений в пункт 4 Правил разработки требований антитеррористической защищенности объектов (территорий) и паспорта безопасности объектов (территорий)». Пункт 4 был дополнен подпунктом «е» следующего содержания (подразумевается направленность деятельности при осуществлении пропускного и внутриобъектового режимов):

...«е) **на выявление и предотвращение несанкционированного проноса (провоза) и применения на объекте (территории) токсичных химикатов, отравляющих веществ и патогенных биологических агентов**, в том числе при их получении посредством почтовых отправок».

**Федеральным органам исполнительной власти**, государственной корпорации «Росатом» и государственной корпорации «Роскосмос» в 6-ти месячный срок было предписано внести в установленном порядке в Правительство Российской Федерации проекты постановлений Правительства Российской Федерации о внесении изменений в требования к антитеррористической защищенности объектов (территорий), утвержденные правительством Российской Федерации, в целях их приведения в соответствие с постановлением № 594.

В дальнейшем, начиная со 2 августа 2019 года по 7 ноября 2019 года были утверждены 5 новых (последних) постановлений Правительства Российской Федерации, уже содержащие новые требования, а также внесены предписанные изменения в 9 постановлений, принятых до 2019 года (численность приводится по состоянию на май 2020 года).

Примечание: на постановления Правительства Российской Федерации, регламентирующие требования к антитеррористической защищенности негосударственных объектов (территорий), не входящих в сферу деятельности федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации, действие постановления от 15 мая 2019 года № 594 не распространяется.

На май 2020 года 14 постановлений Правительства Российской Федерации из 42-х действующих содержат новые требования. По 12-ти «закрытым» постановлениям Правительства Российской Федерации Комиссия по профессиональным квалификациям СПК «Антитеррор» уточняющими сведениями не располагает. В числе измененных 9-и постановлений находится постановление Правительства Российской Федерации от 13.01.2017 № 8 (по объектам здравоохранения), изменения внесены постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 № 318. В числе вновь принятых в редакциях, включающих указанные требования – постановление Правительства Российской Федерации от 2.08.2019 № 1006 (по объектам (территориям) Министерства просвещения) и от 7.11.2019 № 1421 (по объектам (территориям) Министерства науки и высшего образования).

После 7 ноября 2019 года, в течении уже 6-и месяцев, новых постановлений по типам объектов массового пребывания людей не принималось. Их общая численность остановилась на цифре «42». Новые постановления и новые редакции «старых» закрепляли требования своевременной защиты объектов и людей, на них находящихся, от самых опасных массовых террористических угроз. Специалисты в сфере обеспечения безопасности и антитеррористической защищенности, назначенные правообладателями «ответственными» и «уполномоченными», и выбранные ими, в соответствии с категорией террористической опасности, силы безопасности (охраны), обязаны теперь, при осуществлении пропускного и внутриобъектового режимов на объектах, с учетом уже имеющихся требований, выявлять и пресекать пронос (провоз) токсичных химикатов, отравляющих веществ, пато-

генных биологических агентов, радиоактивных, взрывчатых веществ, наркотических средств, оружия, боеприпасов и иных запрещенных предметов. В этой связи в правовом поле предотвращения угроз «общей» и террористической опасности, отнесенных к сфере деятельности сил безопасности объектов массового пребывания людей, и привлеченных сил, были легализованы угрозы химической и биологической опасности.

**Вот почему «химические» и «биологические» угрозы отнесены к сфере деятельности сил безопасности на объектах массового пребывания людей!**

Значимый для частной охраны вопрос, так как свыше 90% охраняемых объектов (территорий) всех категорий террористической опасности охраняется частными охранными организациями. Для осуществления трудовых функций по своевременному предотвращению проноса (провоза) опасных веществ и предметов, перечисленных в новых редакциях постановлений Правительства Российской Федерации, на территорию объектов, подлежащих антитеррористической защищенности, предлагается, на усмотрение правообладателей, привлекать охранные организации различных организационно-правовых форм, или собственных штатных работников, не имеющих подтвержденного статуса охранников. Необходимо внести изменения в программы профессиональной подготовки и повышения квалификации всех уровней привлекаемых работников, включающие алгоритм действий в обычном режиме по выявлению, пресечению проноса (провоза) и применения на охраняемых объектах, перечисленных в правовых источниках опасных предметов и веществ. Путем опроса ответственных лиц, в том числе участников разработки постановлений, послуживших основанием настоящего исследования, и изучения методических рекомендаций нижестоящих органов исполнительной власти по реализации требований к антитеррористической защищенности, рабочей группой обнаружены единичные точечные указания, которые полностью использованы в следующем разделе.

**В программах подготовки и повышения квалификации охранников 4, 5 и 6-го разрядов и генеральных директоров частных охранных организаций, наименования: «патогенные биологические агенты, токсичные химикаты и отравляющие вещества» – не встречаются. Этому до сих пор не учили в частной охране и не знали, что это? Сейчас вы узнаете.**

**Алгоритм действий работников охраны, осуществляющих пропускной и внутриобъектовый режимы на всех видах объектов, в отношении выполнения требований, в обычном повседневном режиме (подпункт «е» пункта 15 постановления № 1244).**

Исполнителями требований Правительства Российской Федерации по антитеррористической защищенности объектов (территорий) являются те работники, которым поручено осуществление пропускного и внутриобъектового режимов.

## Правовые основания выполнения частными охранниками постановлений Правительства Российской Федерации об антитеррористической защищенности объектов (территорий), при обеспечении пропускного режима

Правовыми основаниями выполнения частными охранниками постановлений Правительства Российской Федерации о мерах по биологической безопасности, химической безопасности, радиационной безопасности и обеспечению защиты от традиционных актов терроризма являются:

- положение статьи 12.1 «Обеспечение внутриобъектового и пропускного режимов на объектах охраны».

«В соответствии с договором на оказание охранных услуг, заключенным охранной организацией с клиентом или заказчиком, частные охранники при обеспечении внутриобъектового и пропускного режимов в пределах объекта охраны, ... имеют право:

1) Требовать от персонала и посетителей объектов охраны соблюдение внутриобъектового и пропускного режимов.

... частные охранники при обеспечении внутриобъектового и пропускного режимов:

3) обеспечивать защиту объектов охраны от противоправных посягательств».

В гражданско-правовых договорах на охрану объектов массового пребывания людей (объектов образования и здравоохранения, в том числе) обеспечение внутриобъектового и пропускного режимов является **предметом договоров**.

Порядок получения и использования почтовых отправлений – часть внутриобъектового режима.

Незаконное перемещение на объект всей совокупности запрещенных опасных предметов (радиационных, отравляющих веществ, токсичных химикатов, патогенных биологических агентов, взрывчатых веществ, оружия, боеприпасов, наркотических средств, и других опасных предметов и веществ) являются обязанностью работников охраны **обеспечивать защиту объектов охраны от противоправных посягательств** (ст. 12 часть 2, п. 3), при осуществлении пропускного режима.

Рекомендуется указать, желательно, все запрещенные предметы в приложениях к положениям об организации (инструкции) внутриобъектового и пропускного режимов, и в должностной инструкции частного охранника по обеспечению внутриобъектового и пропускного режимов, хотя бы кратко указать: как действовать работнику охраны, осуществляя выявление лиц при попытках проноса (провоза) разных групп запрещенных предметов.

В отдельных постановлениях Правительства Российской Федерации перечислено больше запретных групп предметов и веществ, в отдельных меньше. Отсутствие конкретных указаний на отдельные группы компенсируется обобщениями, имеющимися в каждом перечислении: «и других опасных предметов и веществ». Можно только напомнить коллегам, что при наличии тяжелых последствий, вызванных использованием злоумышленниками для причинения вреда жизни и здоровью работников организаций или посетителям (в том числе воспитанникам, обучающимся, студентам, пациентам) опасных предметов и веществ, Следственным комитетом Российской Федерации будет решаться вопрос о возбуждении уголовного дела по признакам оказания услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здо-

ровья потребителей, или по другим статьям уголовного кодекса (... «статья найдётся»).

В связи с чем, руководителям частных охранных организаций, их объединений, необходимо сделать все возможное для обеспечения выполнения требований Правительства Российской Федерации об антитеррористической защищенности мест массового пребывания людей.

Что нужно делать?

Антитеррористическая защищенность объектов (территорий), независимо от их категорий обеспечивается путем осуществления комплекса мер, направленных: (введенный повсеместно пункт «е»): **«на выявление и предотвращение несанкционированного проноса (привоza) и применения на объекте (территории) токсичных химикатов, отравляющих веществ и патогенных биологических агентов, в том числе при их получении посредством почтовых отправлений».**

### **Что такое «патогенные биологические агенты»?**

Патогенные биологические агенты (нормативное определение), ПБА – **микроорганизмы** (бактерии, вирусы, хламидии, риккетсии, простейшие, грибы, микроорганизмы), прионы, генно-инженерно-модифицированные организмы, яды биологического происхождения (токсины), способные при попадании в организм человека или животного вызвать клинически выраженное заболевание или носительство, а также любые объекты и материалы, **подозрительные на содержание перечисленных агентов.**

**Биологическая безопасность** – состояние защищенности людей, сельскохозяйственных животных и растений, вызванных или вызываемых **источником биолого-социальной чрезвычайной ситуации.**

Исходя из определения, относительно обеспечения безопасности и антитеррористической защищенности охраняемых объектов, носителем биологической опасности (патогенных биологических агентов) в подавляющем большинстве случаев является человек, реже – животные, птицы, насекомые. **Биологическая безопасность**, как часть антитеррористической защищенности объектов (территорий) обеспечивается своевременным (при осуществлении пропускного режима) выявлением заболевших и их незамедлительной изоляции. При этом **выявление на объекте носителя патогенных биологических агентов должно рассматриваться как чрезвычайная биолого-социальная ситуация.** Мы убедились в двойном значении определения: **биолого** и **социальной**, когда увидели насколько разрушительной оказалась ситуация с пандемией коронавируса в Москве для экономики в целом, для удобств проживания людей, их быта, их доходов, необходимых для жизни. Да, это всеобщая, массовая биолого-социальная чрезвычайная ситуация! Работник охраны на посту, в повседневном режиме, может многое сделать для профилактики на охраняемом объекте с возникновения биолого-социальной ситуацией, мерами борьбы с которой при ее возникновении и подтверждении являются:

- эвакуация;
- карантин;
- обсервация.

В части, касающейся биологической безопасности, рассмотрим статью 247 УК РФ, как одно из правовых оснований деятельности правоохранительной системы, в условиях режимов повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.



**УК РФ Статья 247.** Нарушение правил обращения экологически опасных веществ и отходов.

1. Производство запрещенных видов опасных отходов, транспортировка, хранение, захоронение, использование или иное обращение радиоактивных, бактериологических, химических веществ и отходов с нарушением установленных правил, если эти деяния создали угрозу причинения существенного вреда здоровью человека или окружающей среде,

- наказываются штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода, осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо ограничением свободы на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на тот же срок.

2. Те же деяния, повлекшие загрязнение, отравление или заражение окружающей среды, причинение вреда здоровью человека либо массовую гибель животных, а равно совершенные в зоне экологического бедствия или в зоне чрезвычайной экологической ситуации,

- наказываются штрафом в размере от ста тысяч до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода, осужденного за период от одного года до двух лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок.

3. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть человека либо массовое заболевание людей,

- наказываются лишением свободы на срок до восьми лет.

Кто является «носителем» или «переносчиком» патогенных биологических агентов?

В первую очередь: заболевший человек! Его состояние возможно определить по внешнему виду и ярко выраженным симптомам разрых, передающихся через внешнюю среду, заболеваний.

Вот эти симптомы: температура тела, кашель, выделение мокрот, чихание, слабость, апатия. Все эти симптомы возможно выявить при осуществлении пропускного режима, вне зависимости от введения повышенной готовности и чрезвычайной ситуации: **ПОВСЕДНЕВНО!** Для чего применяются навыки оперативной психодиагностики и бесконтактных замеров температуры.

Идущие технически впереди страны мира уже начинают вводить всеобщее повседневное обследование каждого работника организаций при их проходе в служебное помещение. **Практические испытания «виртуального охранника» начались в Японии.** Использующая искусственный интеллект виртуальная система безопасности компании Secom способна предоставлять услуги как по обеспечению безопасности, так и по приему посетителей. Виртуальный охранник представлен изображением в натуральную человеческую величину, - он напоминает персонажа анимэ, который демонстрируется на отражательном дисплее у входа в офис. Если тепловизор, которым оснащено устройство, **выявляет у посетителя температуру тела свыше 37,5 градуса Цельсия, то виртуальный охранник предлагает ему еще раз измерить температуру термометром.**

Система может использовать сети формата 5G для передачи точных изображений в помещении, где находятся живые охранники, чтобы те отреагировали при необходимости. Компания Secom сообщила, что первоначально систему разработали в целях преодоления нехватки персонала, однако теперь ее можно использовать для того, чтобы снизить риск заражения посетителей и охранников. По словам Хасэгава Сэйя, официального представителя фирмы Secom, **компания очень на-**



деется, что система поможет предотвращать заражения, поскольку виртуальный страж способен проверять температуру, а также вести несложный диалог с посетителями. Это означает, что в России те же самые функции должны выполнять «живые» постовые охранники, работники стационарных постов в образовательных орга-

низациях, при содействии или прямом исполнении тех же функций медицинскими сёстрами, состоящими в штате образовательных организаций, и дежурных администраторов.

Для справки: другими, помимо человека, переносчиками патогенных биологических агентов являются: животные, птицы, насекомые. И поэтому, никакие животные не должны находиться на территории образовательных организаций.

Статья 20.6.1. Невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения

(введена Федеральным законом от 01.04.2020 № 99-ФЗ).

1. Невыполнение правил поведения при введении режима повышенной готовности на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, или в зоне чрезвычайной ситуации, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 статьи 6.3 настоящего Кодекса, -

влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до тридцати тысяч рублей; на должностных лиц - от десяти тысяч до пятидесяти тысяч рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей; на юридических лиц - от ста тысяч до трехсот тысяч рублей.

2. Действия (бездействие), предусмотренные частью 1 настоящей статьи, повлекшие причинение вреда здоровью человека или имуществу, за исключением случаев, предусмотренных частью 3 статьи 6.3 настоящего Кодекса, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния, либо повторное совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 1 настоящей статьи, -

влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей; на должностных лиц - от трехсот тысяч до пятисот тысяч рублей или дисквалификацию на срок от одного года до трех лет; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

Но в начале, в повседневном режиме, необходимо соблюдать **повсеместно** указания, приведенные в единственном наиболее полном для охраны, постановлении Правительства Российской Федерации от 22.09.2018 № 1128, в его редакции от 9.11.2019 года! (Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий)»)

федеральной службы по регулированию алкогольного рынка и подведомственных ей организаций, и формы паспорта безопасности объектов (территорий) федеральной службы по регулированию алкогольного рынка и подведомственных ей организаций»). Только там обнаружены уточняющие разъяснения о действиях сил безопасности.

**Так в постановление № 1128** внесен все тот же подпункт «е», но в другой редакции: «выявление и предотвращение несанкционированного проноса (проезда) и применение на объекте (территории) токсичных химикатов, отравляющих веществ и патогенных биологических агентов, в том числе при их получении посредством почтовых отправок»; но вот чего почему-то нет в других постановлениях:

- акцентуация внимания на визуальных признаках резкого ухудшения состояния здоровья работников и посетителей объектов (территорий) и изолирование их в отдельных помещениях;

- незамедлительное блокирование доступа работников в помещения, в которых предположительно могут находиться токсичные химикаты, отравляющие вещества и патогенные биологические агенты или находились работники (посетители) объекта (территории), имеющие визуальные признаки резкого ухудшения состояния здоровья;

- незамедлительное доведение информации о выявлении фактов проноса (проезда) (попыток проноса (проезда) на объект (территорию), в том числе с использованием почтовых отправок, и обоснованного наличия предположений о нахождении на объекте (территории) токсичных химикатов, отравляющих веществ и патогенных биологических агентов до территориального органа безопасности и территориального органа Министерства внутренних дел Российской Федерации.

Отдельные постановления Правительства Российской Федерации рекомендуют применять оснащение объекта (территории) техническими средствами обнаружения запрещенных предметов (токсичных химикатов, радиоактивных, взрывчатых, отравляющих веществ, патогенных биологических агентов, оружия, боеприпасов, наркотических средств, и других опасных предметов и веществ).

Рабочая группа выбрала из постановлений Правительства Российской Федерации все самое необходимое для создания практического руководства - Методических рекомендаций **к действиям частных охранных в обычных каждод-**

### **Стихотворение написано 21 марта 2020 года (псевдоним поэта Урри Грим (Казахстан))**

Позвольте, жители страны,  
В часы душевного мученья  
Поздравить Вас из заточенья  
С Великим праздников Весны!  
Все утрясется, все пройдет,  
Уйдут печали и тревоги,  
Вновь станут гладкими дороги  
И сад, как прежде, зацветет,  
На помощь разум призовем.  
Сметем болезни силой знаний  
И дни тяжелых испытаний

Одной семьей переживем.  
Мы станем чище и мудрей,  
Не сдавшись мраку и испугу,  
Воспрянем духом и друг другу  
Мы станем ближе и родней.  
И пусть за праздничным столом  
Мы вновь порадуемся жизни,  
Пусть в этот день пошлет всевышний  
Кусочек счастья в каждый дом.

**невных условиях** по профилактике проноса (провоза) на охраняемые объекты патогенных биологических агентов, и химических веществ, как части антитеррористической защищенности, и **к действиям в чрезвычайной биолого-социальной ситуации**, как это произошло с коронавирусной инфекцией 2020 года.

Интересно проследить историю коронавируса, определить откуда он взялся, наблюдались ли ранее подобные эпидемии в России и в мире, и ожидаются ли они в дальнейшем?

## Изыскания ученых против коронавируса.

### В чем опасность коронавирусной инфекции?

Есть другое определение биологической безопасности: это сохранение живыми организмами своей биологической сущности, биологических качеств, системообразующих связей характеристик, предотвращение широкомасштабной потери биологической целостности, которая может иметь место в результате:

- внедрения чужеродных форм жизни в сложившуюся экосистему;
- введения чуждых вирусных или трансгенных генов или прионов;
- бактериального заражения пищи;
- воздействия генной терапии или инженерных вирусов на органы и ткани;
- загрязнения природных ресурсов (воды, почвы);
- возможного внедрения чужеродных организмов из космоса.

В случае с 2019-nCoV мы имеем дело с вирусом, **пока не установленного происхождения**. Ни одна из версий НЕ ДОКАЗАНА.

## Коронавирус CoViD-19: откуда он взялся и чего от него ожидать. Быстрое распространение заразы – следствие невнимания ученых к вирусам

**Северочарльские**  
ГОРОДСКАЯ ГАЗЕТА  
№ 24 (186)  
13 июня 2003 г.

Основана 24 сентября 1998 года

**ВЕСТИ**

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ АКАДЕМИКА ЧУЧАЛИНА

### КОРОНА-ВИРУС становится агрессивным

Два последних месяца газеты всего мира и электронные средства массовой информации каждый день с тревожной скоростью «выдают» по планете. По последней информации Всемирной организации здравоохранения, вирус атипичной пневмонии может передаваться не только воздушно-капельным путем, как считалось раньше. Можно заболеть, прикасаясь к любому зараженному объекту. Опасность заразиться велика, но многим она почему-то представляется нереальной.

Итак, удалось выяснить, что случаи пневмонии, которую были зарегистрированы в 1997 году, вызваны новой формой вируса. И этот вид заразил по всей видимости Северный полюс. От неизвестной атипичной пневмонии. От

Но не надо забывать, что есть еще инкубационный период – от двух до десяти дней. По сути, если человек заболевает от человека, инкубационный период короткий, всего 2-3 дня, если от животного – до 10 дней. И первое, что следует сделать – это понизить температуру. За 20 градусов – сигнал тревожный! А если на температуру не действует никакое противовоспалительное средство, организм не реагирует на аспирин – на в корью или же заживает самозаживляющимися образованиями.

Второй этап – это этап маршильных проявлений. Проявляется кашель, ка-

Поздравляю Вас с Днем независимости России! Этот праздник – символ национального единения и общей ответственности за настоящее и будущее нашей Родины!

## **Научная публикация. Ноябрь 2015 года**

Американские биологи создали смертельно опасный для человека коронавирус, экспериментируя с летучими мышами, сообщает журнал [www.nature.com](http://www.nature.com). По данным издания, вирус способен напрямую заражать человека и вызывать его смерть. Исследователи экспериментировали с созданием гибрида коронавируса летучей мыши, обитающей в Китае. Они скрестили поверхностный белок SHCO14 с вирусом SARS, взятым из легких летучих мышей. Получился вирус, способный быстро и активно развиваться в клетках человека. Авторам исследования удалось доказать, что вирус смертельно опасен. Следовательно, человечество предупреждено. Открытие вызвало дебаты в научной среде. Спорят не о его ценности, а о возможной утечке вируса из лаборатории. Чем это грозит миру, можно только гадать. Ученые сходятся во мнении: вирус-мутант способен унести массу жизней. При этом эксперимент был проведен после того, как в 2014 году власти США ввели мораторий на финансирование исследований таких вирусов гриппа, как SARS и MERS. В данном случае почему-то было сделано исключение.

Эта зима принесла нам тревожные известия о возникновении в Китае и начале активного распространения по всему миру нового коронавируса SARS-CoV-2, вызывающего (CoViD-19 - CoronaVirus Disease-19, как ее полит корректно назвали во Всемирной организации здравоохранения). К 10 марта им достоверно, с лабораторным подтверждением, во всем мире заразились более 110 тыс. человек. Причем сейчас он намного быстрее распространяется вне Китая, чем в самом Китае.

### **Каковы особенности возбудителя и чем он отличается от других вирусов ОРВИ**

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) вызывают более 80% всех острых респираторных заболеваний. Вирусы - это не бактерии, и антибиотики от них не помогают. Наиболее часто ОРВИ вызываются риновирусами (более 50 разновидностей), вирусами гриппа (минимум четыре подтипа), вирусами парагриппа (четыре разновидности), метапневмовирусами, бокавирусами, респираторно-синцитиальными вирусами, аденовирусами и некоторыми другими. Обычные четыре разновидности коронавирусов тоже есть в этом списке (229E, OC43, NL43, HKU1) и, в зависимости от года, занимают второе - пятое места по своей доле в общей заболеваемости. Респираторное заболевание они обычно вызывают слабой и средней тяжести, но иногда случаются и тяжелые случаи.

Как большинство вирусных возбудителей ОРВИ, коронавирусы являются РНК-вирусами, но имеют самый большой из них по размеру геном - около 29 000 нуклеотидов.

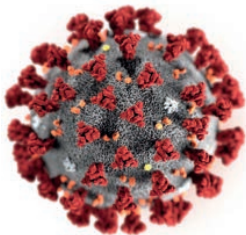
### **Они содержат липидную оболочку, поэтому легко поддаются разрушению мылом и другими ПАВ**

Коронавирусы выявлены практически у всех животных и птиц, но далеко не у всех они вызывают серьезные заболевания.

**Разработаны живые противокоронавирусные вакцины для собак и домашних кур, потому что у них соответствующие разновидности вызывают тяжелую хроническую инфекцию и большую вирусную смертность.**

Уже имеющиеся и циркулирующие среди людей четыре разновидности коронавирусов, по всей видимости, произошли от коронавирусов животных, поскольку

имеют с этими вирусами высокую схожесть геномов. Но это произошло давно, и на них особого внимания ученые не обращали, просто недооценивая их на фоне вспышек и эпидемий, вызванных вирусами гриппа. Однако за последние два десятилетия мы стали свидетелями «перескока» на людей уже трех новых разновидностей коронавирусов, и все они имеют предшественников в виде коронавирусов разных видов летучих мышей.



Отметим, что за последнее десятилетие учеными-вирусологами получена **масса новых данных о вирусах самых разных животных**. И теперь мы знаем, что летучие мыши, по всей видимости, стали для человечества и для животного мира в целом источниками нескольких весьма значимых вирусных заболеваний: это вирусы кори, другие парамиксовирусы, вирус бешенства, коронавирусы, - и этот список растет.

Как правило, напрямую на человека эти вирусы от летучих мышей не перескакивают, потому что слишком разные у нас и у них клеточные рецепторы. Как показали результаты исследований последних лет, от летучих мышей к человеку вирусы, как правило, проходят через промежуточного хозяина.

### **Коронавирусы летучих мышей как источники возникающих инфекций человека**

ТОРС-коронавирус 2002 -2003 годов произошел от коронавируса летучих мышей и через пребывание в организме промежуточного хозяина - пальмовых цветков (виверр) - начал поражать человека.

БВРС-коронавирус человека произошел от коронавируса египетских розеттовых летучих мышей и стал патогенным для людей через промежуточного хозяина - верблюда.

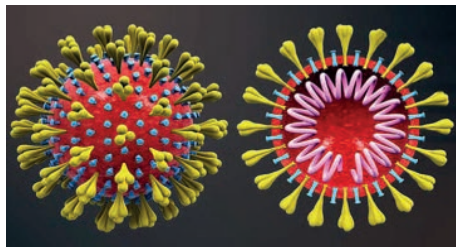
Новый, сегодняшний коронавирус из Уханя произошел от летучих мышей и через промежуточного хозяина (пока под подозрением панголины, бродячие кошки и собаки) или без него, стал **патогенным для людей**.



И, как стало ясно недавно, все обычные коронавирусы человека наверняка имеют предшественников также у летучих мышей.

Не надо думать, что летучие мыши только вредные твари. На самом деле в российских городах они питаются исключительно насекомыми, во многом спасая нас от нашествия комаров. Просто жить надо в дружбе, но без близких контактов.

В 2002 - 2003 годах ТОРС-коронавирус (SARS), вызвавший эпидемию атипичной пневмонии, по всей видимости, перескочил от летучей мыши на человека, пройдя эволюционно-мутационный процесс в организмах пальмовых цвететт (зверьков из подотряда кошкообразных). В 2007–2012 годах БВРС-коронавирус (MERS) аналогично перескочил от египетских летучих мышей сначала на верблюдов, а потом на людей. Ну а в этот раз новый коронавирус, явно имеющий происхождение от летучих мышей, уже вызвал колоссальную эпидемию практически во всем мире. Здесь пока что промежуточный хозяин не выявлен, но подозрения падают



на панголинов, кошек, бродячих собак, хотя возможны и другие варианты.

Удивляет тот факт, что до сих пор самые близкие по геномным последовательностям к человеческим варианты нынешнего коронавируса - это варианты вирусов от летучих мышей. Хотя, может быть, это и не должно быть удивительным, на диких рынках в Китае сырые и жареные тушки летучих

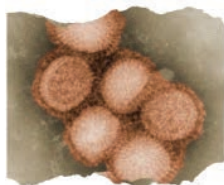
мышей спокойно продавались годами до этой эпидемии. В то же время в последние дни появились публикации в ряде научных журналов о том, что сейчас циркулирует сразу несколько разновидностей коронавируса и поэтому, возможно, было несколько «перескоков» коронавируса на человека разными путями.

## Симптоматика нынешней коронавирусной инфекции: отличия от гриппозной и других

**Сейчас можно с полной уверенностью сказать, что только по симптомам, никакой врач эту инфекцию от других серьезных вирусных инфекций не отличит.** Потому что и лихорадка, и высокая температура, и затрудненное дыхание, и слабость, и боли в мышцах, и сухой кашель характерны и для инфекций, вызванных гриппом и респираторно-синцитиальным вирусом.

Вроде бы единственный признак, который, как правило (но не как закон), не характерен для коронавирусной инфекции, - это заложенный нос. Но и для гриппозной инфекции такое тоже может быть. Так что для точной постановки диагноза необходима лабораторная диагностика методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) нуклеиновых кислот, выделенных из проб от человека (смывы из носоглотки, мазки из носоглотки и т. д.).

В самом рутинном варианте это занимает четыре-шесть часов (без учета времени на доставку пробы в лабораторию). Коммерческими компаниями, в том числе и в России, разработано несколько экспресс-вариантов диагностики, требующих в три-четыре раза меньше времени. В Китае и США, а теперь уже и в России, федеральные власти уже приняли решение



Свиной грипп  
H1N1  
(2009-2010)

простимулировать коммерческих разработчиков для быстрой сертификации и запуска производств этих тест-систем. Они будут доступны любому гражданину, а не только людям с ярко выраженными симптомами ОРВИ, а это позволит усилить и ускорить борьбу с эпидемией.

Эпидемиологические характеристики новой ОРВИ:

- Инкубационный период (прибл.) – 2 -14 дней
- Бессимптомное течение - до 2 недель, с выделением вируса

### **Как вирус заражает человека?**

Американская медицинская ассоциация описала путь проникновения коронавируса в организм человека. Вирус с помощью S-белка прикрепляется к рецептору на поверхности человеческой клетки, сливается с клеточной мембраной и попадает в клетку. А дальше лазутчик начинает невероятно быстро создавать свои бесчисленные копии. Все новые и новые вирусы заражают соседние клетки.

### **Сравнительная смертность от некоторых вирусных заболеваний**

- Сезонный (обычный) грипп - менее 0,01% (у пожилых - до 2%).
- ТОРС-коронавирус 2003 года (SARS) - около 10%.
- БВРС-коронавирус (MERS) - 34%.
- «Свиной» грипп 2009–2010 годов - 0,02%.
- Новый коронавирус SARS-CoV-2 - около 2%.

### **Чего ждать и что делать нам?**

Человечество в настоящее время имеет несколько способов и подходов к борьбе с инфекциями: противоэпидемические мероприятия с как можно более чувствительными и специфичными диагностическими методами, быстрая разработка и применение вакцин. Ну и, конечно же, нужны эффективные методы изоляции и лечения больных.

### **Специфические средства терапии**

Рибавирин (аналог нуклеотида, его присутствие приводит к мутациям при работе вирусной РНК-полимеразы). Эффективность ранее была доказана при различных вирусных геморрагических лихорадках.



Интерферон. Была рекомендация нашего Минздрава.

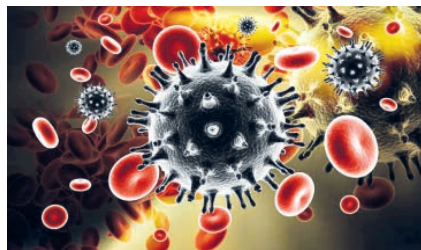
Ритонавир, Лопинавир и другие ингибиторы вирусных протеаз. Эффективность проверена на ВИЧ-инфекции, пока четких данных по эффективности против коронавируса нет.

Ремдесивир (Gilead).

Первая группа пациентов с пневмонией, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2, начала официально принимать его 6 февраля (клинические испытания).

Зоонозные инфекции и в дальнейшем будут перескакивать с животных на людей, как это и было в течение всей истории человечества.

Примеры: вирус ВИЧ, перекочивший на человека от обезьян; вирус гепатита С, который к людям попал от лошадей или от других животных; вирусы кори и паротита, явно перешедшие на людей от копытных животных или тех же летучих мышей; вирусы клещевого энцефалита,





Зика, лихорадка денге и Западного Нила и т. д. А различные виды коронавирусов за последние 20 лет, как уже сказано, трижды перескакивали на человека от летучих мышей (коронавирусы атипичной пневмонии SARS-CoV-1, ближневосточного респираторного синдрома (БВРС) и нынешний SARS-CoV-2).

В Китае начаты клинические испытания ряда других препаратов.

Эти и другие специфические противовирусные препараты имеют побочные действия, и без рекомендации врача применять их не стоит.

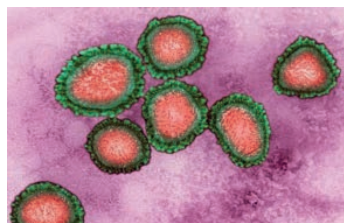
### **Средства профилактики**

Специалисты Роспотребнадзора и Минздрава России разработали и опубликовали рекомендации по этому поводу. Все они разумны, и применять их стоит.

**В дополнение к ним рекомендуется мыть или протирать дезинфицирующей салфеткой руки после каждого контакта с ручками дверей в местах общего пользования, открывать их с помощью локтя или обернуть их при открывании одноразовой салфеткой.**

Обычные маски эффективны не более одного часа. Поэтому надо иметь с собой их запас. И маски не стоит использовать многократно.

**Возможны, а вернее всего неизбежны, и другие аналогичные перескоки в будущем.** Готовиться к ним надо гораздо более интенсивно, изучая инфекции животных и разрабатывая новые вакцины. Посмотрите, какая складывается ситуация: после атипичной пневмонии 2002–2003 годов никто так и не разработал вакцины против тогдашнего ТОРС-коронавируса. После открытия коронавируса БВРС в 2012 году тоже не разработали соответствующей вакцины.



Если бы эти вакцины были разработаны и доказана их эффективность, то сейчас было бы намного легче разработать вакцину против нынешнего коронавируса. В этом году прозвенел третий звонок от коронавирусов за последние 20 лет. Может, не будем ждать четвертого и разработаем

вакцины? В 1950 - 1970-е годы прошлого века наша страна была лидером не только в космосе, но и в разработках и применении вакцин!

### **Разработка вакцин**

Глобальная коалиция по созданию новых вакцин вложила \$12,5 млн в три проекта, в рамках которых исследователи готовы в ускоренном порядке разработать вакцины от SARS-CoV-2. В гонке участвуют ученые из австралийского Университета Квинсленда, две американские биотехнологические компании Inovio и Moderna, а еще американский Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID).

Разработать вакцину в очень сжатые сроки - крайне непростая задача. Хотя команды ученых, используя генную инженерию, обещают представить первые препараты через несколько месяцев, готовые вакцины должны проходить строгий комплекс доклиниче-



ских испытаний для гарантии их безопасности для людей и выяснения их эффективности.

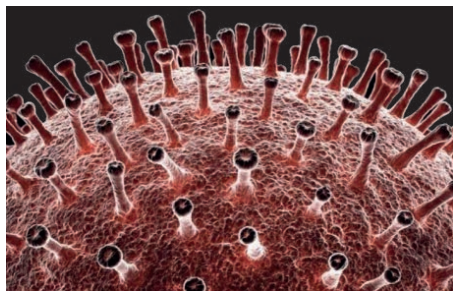
Журнал Science в феврале сообщил, что указанные выше американские компании уже через месяц намерены протестировать на животных кандидатные препараты. У этих компаний есть определенное преимущество, поскольку они недавно начали разработки вакцин против БВРС-коронавируса (MERS). Так как MERS также вызывается коронавирусом, хотя и другого подвида, ученые надеются, что разработка новой вакцины будет продвигаться быстро. Но пока ни одна вакцина, в том числе против MERS, не готова для клинических испытаний, хотя это может очень быстро измениться.

Теперь насчет диагностикумов в России. Россия, пожалуй, единственная среди развитых стран, которая не выставила в интернет состава своего диагностического препарата, разработанного в центре «Вектор». И единственная страна, в которой нет больше никаких диагностикумов на эту инфекцию. А они нужны, поскольку есть множество желающих за свои средства провериться на наличие возбудителя и, возможно, на перенесенную инфекцию. Заинтересованные в разработке и производстве таких тестов частные компании тоже есть. Наверное, стоило бы государственным структурам их на это простимулировать, включив применение таких тестов в страховую медицину и используя другие способы. Ко всему прочему это помогло бы создать конкуренцию среди тестов и повысить уровень их достоверности до максимально возможного в этой ситуации. Ведущие коммерческие разработчики ПЦР-тест-систем России имеют такое же мнение.

### **Анализ генома нового вируса**

(Журнал «Коммерсантъ Наука» №6 от 24.03.2020, стр. 9)

Ученые из Китайского центра по контролю и профилактике заболеваний секвенировали геномы 10 изолятов нового коронавируса SARS-CoV-2, вызывающего болезнь CoViD-19, из образцов от пациентов и обнаружили, что он генетически



отличается от генома вируса тяжелого острого респираторного синдрома (SARS), а также от генома вируса ближневосточного респираторного синдрома (MERS).

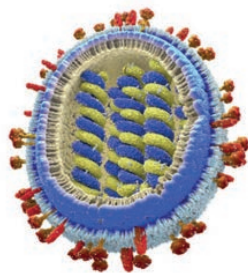
ТОРС-коронавирус (он же SARS-coronavirus, или вирус атипичной пневмонии) возник в ноябре 2002 года в провинции Гуандун, Китай. Его адаптация к человеку привела к более чем 8 тыс. случаев инфицирования людей и 774 смертельным исходам в 37 странах.

Вирус Ближневосточного респираторного синдрома (MERS-coronavirus), впервые обнаруженный в Саудовской Аравии в 2012 году, был ответственен за 2494 лабораторно подтвержденных случая инфекции и 858 смертельных случаев с сентября 2012 года, в том числе 38 смертей после единственного ввоза в Южную Корею.

К 10 января китайские ученые получили десять последовательностей генома SARS-CoV-2 от девяти пациентов, восемь из которых были полными. При этом восемь полных геномов SARS-CoV-2 были идентичны более чем на 99,98%, что указывает на то, что вирус совсем недавно появился в человеческой популяции и при-

чем из одного источника. Наибольшее различие между штаммами было всего четыре нуклеотида.

Все изоляты нового вируса были довольно близки (с гомологией 88%) с двумя коронавирусами, похожими на вирусы тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) летучей мыши, названными bat-SL-CoVZC45 и bat-SLCoVZXC21, собранными в 2018 году в Чжоушане, восточный Китай, но более далеки от SARS-CoV (около 79% сходства) и от MERS-CoV (около 50% сходства). Вирус SARS-CoV-2 имеет очень похожий с SARS-CoV сайт связывания с клетками человека с минимумом различий. Наконец, про лечебные препараты. Сейчас в Китае клинические испытания проходят несколько десятков препаратов из разных стран. Пока четких данных об эффективности какого-либо из них не опубликовано. Слухи про «Арбидол» пока так и остались слухами. Наибольшую надежду вызывают препараты - ингибиторы протеаз, которые вроде бы на культурах клеток не дают вирусу проникать в клетки, препятствуя его размножению. Здесь понятна логика действия препаратов, часть из которых уже показала свою эффективность против других вирусов: ВИЧ и герпес-вируса. Но не все они пока зарегистрированы в России.



### **Что дальше?**

**Вернее, всего, с этой пандемией человечество справится.  
Должны справиться и мы, в России**

**Но наша готовность к последующим аналогичным эпидемиям должна быть повышена, потому что они неизбежно будут.** А пока среди всех респираторных инфекций у нас есть вакцина только против гриппа.

И это XXI век! У нас нет вакцин против вирусов парагриппа, респираторно-синцитиального вируса, метапневмовирусов, других коронавирусов, которые в сумме вызывают более трети всех респираторных инфекционных заболеваний, то есть уж точно больше, чем вирус гриппа. И люди от них умирают не единично. В том числе от того, что мы почему-то не видим в них угрозы, а видим угрозы там, где их и нет вовсе или они намного менее значимы. Может быть, потому, что вирусы маленькие? Но ущерб-то от них очень большой: это не спасенные тысячи жизней граждан России.



## Статистические таблицы распространения инфекции в мире и в России на май 2020 года

№	Страна, город	Заболело всего	На 1000 жителей	Заболели сегодня	Погибло всего	Погибло за сутки	Выздоровело
1	США	1180634	3.6	+22593	68934	+1252	187180
2	Испания	218011	4.6	+545	25428	+164	121343
3	Италия	211938	3.5	+1221	29079	+195	82879
4	Великобритания	191832	2.9	+3990	28809	+289	910
5	Франция	169583	2.5	+658	25204	+304	51476
6	Германия	166152	2	+488	6993	+127	135100
7	Россия	155370	1.1	+10102	1451	+95	19865
8	Турция	127659	1.5	+1614	3461	+64	68166
9	Бразилия	108620	0.5	+6794	7367	+316	45815
10	Иран	98647	1.2	+1223	6277	+74	79379
11	Китай	83966	0.1	+2	4637	+0	78792
12	Канада	61957	1.6	+1453	4003	+208	26030
13	Бельгия	50267	4.4	+361	7924	+80	12378
14	Перу	47372	1.5	+1444	1344	+58	14427
15	Индия	46476	0	+3806	1571	+176	12849
16	Нидерланды	40968	2.3	+199	5098	+26	138
17	Эквадор	31881	1.8	+2343	1569	+5	3433
18	Швейцария	29981	3.5	+76	1784	+22	25200
19	Саудовская Аравия	28656	0.8	+1645	191	+7	4476
20	Португалия	25524	2.5	+242	1063	+20	1712
21	Мексика	24905	0.2	+1434	2271	+117	15938
22	Швеция	22721	2.2	+404	2769	+90	4074

### Меры, принимаемые Правительством Российской Федерации по правовому обеспечению защиты мест массового пребывания людей от биологической опасности.

Правительством Российской Федерации 31 марта 2020 года принято постановление № 66, в котором коронавирус под номером 16 включен в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, размещенный в постановлении Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715, всего в перечне на май 2020 года включено 16 заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в том числе конвекционные заболевания. Для сведения коллег размещаем здесь перечень социально значимых заболеваний (их девять), и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (их шестнадцать).

На 30 апреля 2020 года четырнадцать постановлений Правительства Российской Федерации, подготовленные ведомствами (министерствами) Российской Федерации федерального уровня, включены в требования об антитеррористической защищенности объектов (территорий), требования о принятии мер при осуществлении внутриобъектового и пропускного режимов по недопущению проноса (про-

воза) на территорию подведомственных объектов (территорий) отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов.

Федеральными министерствами (ведомствами) и органами исполнительной власти субъектового уровня готовятся Методические рекомендации о мерах по исключению проноса (привоza) и применению отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов на территорию подведомственных объектов (территорий) и их применению.

Утвержден  
Постановлением Правительства  
Российской Федерации  
от 1 декабря 2004 г. N 715

## **ПЕРЕЧЕНЬ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

<b>Код заболеваний по МКБ 10 &lt;*&gt;</b>	<b>Наименование заболеваний</b>
1. А 15 - А 19	туберкулез
2. А 50 - А 64	инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
3. В 16; В 18.0; В 18.1	гепатит В
4. В 17.1; В 18.2	гепатит С
5. В 20 - В 24	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
6. С 00 - С 97	злокачественные новообразования
7. Е 10 - Е 14	сахарный диабет
8. F 00 - F 99	психические расстройства и расстройства поведения
9. I 10 - I 13.9	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением

<\*> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

Утвержден  
Постановлением Правительства  
Российской Федерации  
от 1 декабря 2004 г. N 715

## **ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

<b>Код заболеваний по МКБ-10 &lt;*&gt;</b>	<b>Наименование заболеваний</b>
1. В 20 - В 24	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
2. А 90 - А 99	вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки
3. В 65 - В 83	гельминтозы
4. В 16; В 18.0; В 18.1	гепатит В
5. В 17.1; В 18.2	гепатит С
6. А 36	дифтерия
7. А 50 - А 64	инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
8. А 30	лепра
9. В 50 - В 54	малярия
10. В 85 - В 89	педикулез, акариаз и другие инфестации

- 11. А 24
- 12. А 22
- 13. А 15 - А 19
- 14. А 00
- 15. А 20
- 16. В 34.2

сап и мелиоидоз  
сибирская язва  
туберкулез  
холера  
чума  
коронавирусная инфекция (2019-nCoV)

## **Термины и определения, необходимые руководителям частных охранных организаций, специалистам среднего звена и постовым работникам охраны объектов (территорий), мест массового пребывания людей для ориентированности в требованиях Правительства Российской Федерации по обеспечению биологической безопасности охраняемых объектов (территорий)**

Для работников охраны, никогда не обучавшихся действиям по защите от биологической опасности и химической опасности, необходимо разъяснение наиболее значимых терминов и их определений, встречающихся в тексте.

**Бактерии** - домен (надцарство) прокариотных (безъядерных - обширная группа одноклеточных микроорганизмов, характеризующихся отсутствием окруженного оболочкой клеточного ядра) микроорганизмов, чаще всего одноклеточных, самая древняя группа организмов из ныне существующих на Земле.

**Биологическая безопасность** - состояние защищенности людей, сельскохозяйственных животных и растений, вызванных или вызываемых источником биолого-социальной чрезвычайной ситуации (сохранение живыми организмами своей биологической сущности, биологических качеств, системообразующих связей и характеристик, предотвращение широкомасштабной потери биологической целостности).

**Вирусы** - (лат. *vīrus* - яд) неклеточный инфекционный агент, который может воспроизводиться только внутри живых клеток. Вирусы поражают все типы организмов.

**Конвенционные болезни** - это болезни, система информации и меры профилактики которых обусловлены международными соглашениями (конвенцией), подпадающие под действие международных медико-санитарных правил и подлежащие международному санитарно-эпидемиологическому надзору (чума, холера, натуральная оспа, сыпной тиф, желтая лихорадка).

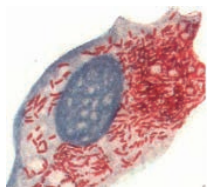
**Обсерватор** - временное учреждение, специально отведенное и оборудованное помещение для обсервации.

**Обсервация** - (от лат. *observatio* - наблюдение) - комплекс ограничительных и противозидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага инфекционных заболеваний.

**Патогенные биологические агенты** - микроорганизмы, способные при попадании в организм человека вызвать инфекционное состояние (бактерии, вирусы, хламидии, риккетсии, грибы), включая генно-инженерно-модифицированные, яды биологического происхождения (токсины), а также любые объекты и материалы, включая полевой, клинический, секционный, подозрительные на содержание перечисленных агентов.

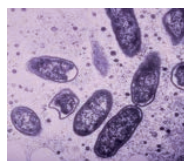
**Прионы** - (англ. prion от protein «белок» + infection «инфекция»; слово было предложено в 1982 году Стенли Прузинером) - особый класс инфекционных патогенов, представленных белками с аномальной третичной структурой, не содержат генома, состоящего из нуклеиновых кислот.

**Риккетсии** - (лат. *rickettsia*) - род бактерий - внутриклеточных паразитов. Названы по имени Ховарда Тейлора Риккетса (1871-1910), в 1909 году впервые описавшего возбудителя пятнистой лихорадки Скалистых гор. В 1910 году Риккетс погиб от сыпного тифа, изучением которого занимался в Мексике. В честь заслуг учёного возбудители этих инфекций были названы «риккетсиями».



Это обширная группа маленьких по размеру бактерий, являющихся облигатными внутриклеточными паразитами. Благодаря своим небольшим размерам и ряду свойств риккетсии имеют сходство как с вирусами, так и с бактериями.

Благодаря развитию микробиологии удалось установить, что риккетсии являются возбудителями целого ряда серьезных заболеваний.

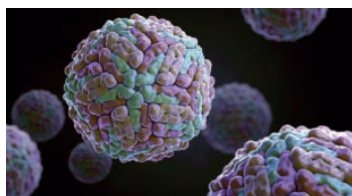
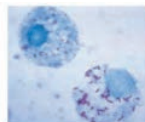


- Вшиво-блошинные сыпные тифы:  
*Rickettsia prowazekii* (риккетсии Провачека);  
*Rickettsia typhi*, Ber; Н. Mooser (риккетсии Музера).



- Клещевые пятнистые лихорадки:  
*Rickettsia rickettsia*;  
*Rickettsia conorii*;  
*Rickettsia australis*;  
*Rickettsia sibirica*;  
*Rickettsia akari*.

- *Rickettsia typhi (R.mooseri)* – возбудитель эндемического (блошиного или крысиного) сыпного тифа.
- *Rickettsia rickettsii* – возбудитель лихорадки скалистых гор.
- *Rickettsia conori* – возбудитель марсельской лихорадки (клещевой средиземноморской лихорадки).
- *Rickettsia sibirica* – возбудитель клещевой сыпного тифа (клещевой риккетсиоз северозападный).



**Вирус Денге** - является арбовирусом группы Б. Это значит, что его переносчиками являются членистоногие, которые сами не болеют, но переносят инфекцию между конечными реципиентами - людьми и обезьянами. У этого вируса строение сходное с вирусом Зика, возбудителем желтой лихорадки, а также патогеном, провоцирующим некоторые

виды энцефалита.

**Хантавирусы** - это группа возбудителей с зоонозным путем передачи. Переносчиками Hantavirus являются различные крысы, мыши, в том числе летучие, другие грызуны. Возбудитель, который передается человеку от грызунов и при несоблюдении профилактических мер способен приводить к болезням, чреватых тяжелыми осложнениями. В отличие от коронавируса, хантавирус не передается



от человека к человеку за исключением единичных случаев, зафиксированных в Аргентине и Чили.



**Вирус Марбург** получил свое название от одноименного немецкого города, где в 1967 году впервые было зафиксировано заражение человека. Тогда причиной вспышки геморрагической лихорадки Марбург стали обезьяны гриветы (зеленые мартышки). Если про страшный вирус Эбола не слышал только ленивый, то о «брате-близнеце», который носит название вирус Марбург, знают очень немногие. Но будучи таким же смертельным и опас-

ным, он заслуживает не меньшего внимания.



**Сибирская язва** - является зоонозной инфекцией, характеризующейся преимущественным поражением кожи (в 95% случаев), легких (в 5% случаев) и кишечника (до одного процента). Возбудителем данного заболевания является *Bacillus anthracis*. Эта бактерия может попасть в организм человека через поврежденные кожные покровы, а также слизистую оболочку дыхательных путей и пищеварительного тракта. Заболевание сопровождается значительной интоксикацией (головная боль, слабость, адинамия, ломота в мышцах, пояснице, возможна боль в животе), лихорадкой.



После внедрения сибиреязвенной палочки в кожу на месте проникновения образуется карбункул, который формируется в единичном экземпляре, в редких случаях их количество может достигать 10 и более, что значительно утяжеляет течение заболевания. Наибольшую опасность представляют

карбункулы на голове, шее, слизистых оболочках ротовой полости и носа, заметно ухудшающие течение и грозящие осложниться сепсисом. Споры данных бактерий способны находиться и сохраняться в почве до ста лет.

Бактерии сибирской язвы считаются биологическим оружием. Так, в 2001 году в Соединенных Штатах Америки споры данных бактерий рассылали в письмах по почтовым ящикам. Двадцать два человека вскрыли письма, пять из которых впоследствии скончались.

Болезнь, известная врачам как anthrax, в каждом языке имеет свое название на разных языках:

- Английский: селезеночная лихорадка
- Арабский: персидский огонь
- Итальянский: зловердный уголек
- Китайский: жар от угольных ядовитых гнойников
- Латинский: зловердный пузырек
- Немецкий: селезенкин огонь
- Нидерландский: селезенкин огонь
- Португальский: зловердный пузырек, болезнь крови
- Русский: сибирская язва



Тюркские языки: черная рана  
Французский: уголь  
Южнославянские языки: черный прыщ

**Токсичные химикаты** - это опасные элементы, применяющиеся на производственных, промышленных предприятиях, в сельском хозяйстве. При их выбросе происходит загрязнение природы и организма человека. Токсичные составы при аварийных состояниях, вредных условиях на химических предприятиях способны вызывать отравление живых существ и окружающей среды.

**Отравляющие вещества** - токсичные химические соединения, которые могут проникнуть в организм через органы дыхания, кожные покровы, слизистые оболочки и пищеварительный тракт. Эти вещества обладают определённым комплексом физических и химических свойств, благодаря которым они находятся в парообразном, жидком или аэрозольном состоянии. Производство ОВ базируется на простых методах получения из доступного и дешёвого сырья.

**Радиоактивные вещества** - вещества, содержащие в своем составе радионуклиды. Они могут представлять собой радиоактивные изотопы химических элементов, смеси радиоактивных и стабильных изотопов, химические соединения, в состав которых включены радионуклиды, а также вещества, содержащие радионуклиды в качестве примеси или добавки.

**Почтовые отправления** - поручается почтовому предприятию для пересылки и доставки адресату, согласно Федеральному закону Российской Федерации «О почтовой связи» (в редакции от 22.08.2004, № 122-ФЗ).

## Виды термометрических приборов

(приборы для измерения температуры).

Классификация приборов температуры по принципу действия. Термометры в зависимости от методики измерений все типы термометров делятся на 2 класса: контактные и бесконтактные.

**Контактные** – их отличительной особенностью является необходимость теплового контакта между датчиком термометра и средой, температура которой измеряется, по принципу измерения делятся на:

1. Термометры расширения.
2. Манометрические термометры.
3. Термометры сопротивления.
4. Термопары.

**Бесконтактные** - это такие термометры, для измерения которыми нет необходимости в тепловом контакте среды и прибора, а достаточно измерений собственного теплового или оптического излучения, делятся на:

- пирометры излучения;
- радиометры;
- тепловизоры.



**Виды масок** - все **одноразовые медицинские** средства защиты лица можно разделить на **два больших типа**: медицинские хирургические маски и медицинские респираторы. Они отличаются внешним видом, ценой, маркировкой и надежностью защиты.



«Аптечные» хирургические маски прямоугольной формы, а делают их из нетканой материи. Маски крепятся на лице при помощи резинок, закрывают область носа и рта, но при этом неплотно прилегают к лицу. В центре трехслойной маски находится фильтрующий слой, а по бокам - два внешних. Нормально действует около 2 часов, потом можно выкидывать.



Иногда маски делают четырехслойными - то есть у них появляется дополнительный внешний слой из водоотталкивающего материала. Такие маски можно использовать повторно только после обработки.



Одноразовый респиратор, в котором один или оба клапана (лучшие всегда комплектуются парой для раздельного вдоха и выдоха, это обеспечивает повышенную защиту) дополнены вентиляторами.



**Респиратор** класса защиты FFP2 одноразовый с клапаном. Основное назначение этого класса респираторов - защита от аэрозолей, влаги и мелкодисперсных частиц. Может обеспечивать защиту от вируса, но не гарантирует её на все 100%.



Этот класс **респираторов** представляет собой резиновый респиратор с местом установки клапанов и фильтров. Фильтры простых моделей чаще не сменные.



**Защитные костюмы**

**Медицинские шапочки** - Медицинские шапочки представляют собой головные уборы, которые могут быть использованы не только персоналом клиники, но и пациентами в зависимости от обстоятельств. Выполняются они из нетканого материала – спанбонда. Главное предназначение медицинской шапочки – обеспечение должного уровня стерильности в больничных помещениях.

**Мыло.** Почему его боится коронавирус - жировые вещества, содержащиеся в мыле, не просто смывают вирусы в канализацию, а разрушают механизм, с помощью которого COVID-19 проникает в организм. Коронавирус COVID-19 передается через поверхности легче, чем напрямую от одного человека другому, поэтому главным профилактическим методом остается **мытьё рук**.

Мыло разрушает белковую оболочку коронавируса. Температура воды для уничтожения инфекций не имеет значения. Чтобы вода сама по себе убивала вирусы, она должна быть кипятком.

**Очки защитные медицинские** - оптический прибор для защиты глаз от различных вредных воздействий механических и химических повреждений.

**Нарукавники** - средство защиты одежды медицинского персонала, фармацевтов и лаборантов от агрессивных препаратов и реагентов. одноразовая одежда из прочного полиэтилена, который предохраняет руки от загрязнений, воды, химических и прочих веществ.

**Режим повышенной готовности** - как и режим ЧС, вводится и отменяется указами органов исполнительной власти субъектов Федерации или местными властями. В Москве режим ЧС и повышенной готовности в современной истории еще ни разу не вводился. Однако для других регионов это достаточно распространенная практика из-за паводков, весеннего пала травы, лесных пожаров и других стихийных бедствий (введен впервые в Москве Указом мэра Москвы от 5 марта 2020 года, см. следующий раздел).

**Режим чрезвычайного положения** - особый правовой режим деятельности органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и

организаций, вводимый в стране или отдельных её районах для защиты от внешней или внутренней угрозы, поддержания общественного порядка.

Режим чрезвычайного положения предполагает ограничение прав и свобод граждан, юридических лиц, а также возложение на них дополнительных обязанностей.

**Дезинфекция и дезинфицирующие средства** - это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды для предотвращения попадания их на кожу, слизистые и раневую поверхность. Является одним из видов обеззараживания.



**Антисептические средства** - (от греч. *ἀντί* «против» + *σηπτικός* «гноистый») противогнилостные средства, предназначенные для предотвращения процессов разложения на поверхности открытых ран, например, в ранах,



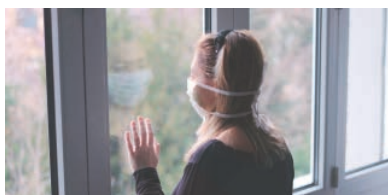
образующихся после больших операций или ушибов, или для задержания уже начавшихся изменений в крови. Антисептики применяются для обработки рук хирургов и медицинского персонала перед контактом с пациентами.





**Изоляция зараженных** - противоэпидемическое мероприятие, направленное на отделение (разобщение) больных, а также лиц с подозрением на инфекционное заболевание от окружающих их людей в целях предупреждения дальнейшего распространения инфекции. При карантинных инфекционных болезнях изолируются также лица, соприкасающиеся с больными. Применительно к медперсоналу это положение уточняется отдельными инструкциями.





**Самоизоляция** - различные ограничительные меры, предлагаемые правительством для населения на определённый срок для борьбы с распространением опасных инфекций. Самоизоляция и карантин – разные понятия.

#### ЧТО ТАКОЕ САМОИЗОЛЯЦИЯ?

СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЕ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬ ВСЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, УСПЕЛИ ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ.

НУЖНО ИЗБЕГАТЬ РУКОПОЖАТИЙ,

БОЛЬШИХ СОБРАНИЙ,

НАХОДИТЬСЯ НА РАССТОЯНИИ  
НЕ МЕНЕЕ 1,5 МЕТРОВ ДРУГ ОТ ДРУГА.

ОСТАВАЙТЕСЬ ДОМА,  
ЕСЛИ ЧУВСТВУЕТЕ СЕБЯ ПЛОХО - ВЫЗВАЙТЕ ВРАЧА.



#### ЧТО ТАКОЕ КАРАНТИН?

НА КАРАНТИН ПОМЕЩАЮТСЯ ГРУППЫ ЛЮДЕЙ,  
КОТОРЫЕ КОНТАКТИРОВАЛИ С БОЛЬНЫМИ,  
ЧТОБЫ ИСКЛЮЧИТЬ ДАЛЬНЕЙШЕЕ ЗАРАЖЕНИЕ.

**Алгоритм действий руководителя частной охранной организации, специалистов среднего звена (начальников охраны (объекта, участка) и работников стационарных постов охраны по выполнению требований постановлений Правительства Российской Федерации об антитеррористической защищенности объектов (территорий) по выявлению запрещенных предметов и веществ, представляющих террористическую, химическую, биологическую, криминальную опасность, при попытках проноса (провоза) на охраняемом объекте (территории).**

При осуществлении пропускного режима на объекты массового пребывания людей работники охраны руководствуются требованиями, изложенными **в соответствующих по типам охраняемым объектам**, ведомственных постановлений Правительства Российской Федерации. **Так постановлением** Правительства Российской Федерации от 21 марта 2020 года № 318 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 13 января 2017 года № 8 «Об утверждении требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий) Министерства здравоохранения Российской Федерации и объектов (территорий), относящихся к сфере деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и формы паспорта безопасности этих объектов (территорий)» внесены изменения в постановление № 8 в виде новых требований:

- в пункте 16 пункт «е» изложить в следующей редакции «своевременное выявление попыток проноса (провоза) и применения на объекте (территории) запрещенных к проносу (провозу) предметов (радиоактивных, взрывчатых, отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов, оружия, боеприпасов, наркотических и других опасных предметов, и веществ»;

дополнить пунктом «о»

«разработка порядка действий работников объектов (территорий) при получении подозрительных почтовых отправлений»;

в) пункт 18 дополнить подпунктом «в» следующего содержания:

«в) оснащение объекта (территории) **техническими** средствами обнаружения запрещенных предметов (радиоактивных, взрывчатых, отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов, оружия, боеприпасов, наркотических и других опасных предметов, и веществ)».

В целях выполнения требований постановлений Правительства Российской Федерации, соответствующих типу (ведомственной принадлежности) охраняемого объекта (территории) руководитель частной охранной организации и начальник охраны (объекта, участка) находят постановление Правительства Российской Федерации, соответствующее типу объекта,

- знакомятся с ним и делают выписки о своих обязанностях по обеспечению пропускного режима, в части, касающейся их профессиональной деятельности и выполнения трудовых функций, соответствующих внесенным изменениям (пункты 15 и 16, подпункты «е», «о» и «в»), другие положения, касающиеся развития выделенных требований и их осуществления.

- Обращаются со служебным письмом на имя правообладателя и руководителя объекта об оснащении объекта техническими средствами обнаружения запрещенных предметов (радиоактивных, взрывчатых, отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов, оружия, боеприпасов, наркотических и других опасных предметов, и веществ). Письмом устанавливаются приемлемые сроки оснащения объекта техническими средствами, необходимыми для обнаружения опасных предметов и веществ. После оснащения объекта техническими средствами обнаружения, начальник охраны (объекта, участка) готовит новый раздел, дополняющий должностную инструкцию по обеспечению внутриобъектового и пропускного режимов, где указывает, ссылаясь на постановление Правительства Российской Федерации, цели и методику применения каждого технического средства, с регламентацией действий работника охраны, в случае обнаружения запрещенных опасных предметов и веществ.

Отдельным подразделом инструкции определяются действия работника охраны в случае поступления вызывающего подозрение почтового отправления.

Начальник охраны проводит ежесменный инструктаж и тренинги работников по эффективному применению технических средств обнаружения.

В случае не оснащения объекта предписанными постановлениями Правительства Российской Федерации техническими средствами охраны, генеральный директор повторно направляет письмо о исполнении требований, с приложением соответствующих выписок – пунктов постановления Правительства Российской Федерации. При не проведении оснащения объекта, все материалы переписки направляются в соответствующие Министерство (федеральное ведомство), разрабатывавшее внесение изменений о новых требованиях (п.п. 15, 16 и другие).

Следование настоящему алгоритму представляется обязательным, так как в случае проникновения на объект злоумышленников (в лице работников организации или посетителей) и причинения ими вреда жизни и здоровью потребителей услуги, с использованием пронесенных, не выявленных охраной, предметов и веществ, будет решаться вопрос об уголовной ответственности работников охраны и руководи-

телей по факту не принятия мер, не создания условий, вызвавших негативные последствия, и административной ответственности частной охранной организации.

Одновременно руководитель частной охранной организации и начальник охраны (объекта, участка) создает на объекте неснижаемый запас защитных масок (не менее 10-и на каждого работника охраны) или респираторов, одноразовых медицинских перчаток (не менее 10-и пар на каждого работника охраны), антисептических салфеток для дезинфекции предметов и рук, дезинфицирующих средств для мытья бытовых помещений охраны и антисептика для рук (в достаточном количестве). Могут также предусматриваться медицинские защитные очки и шапочки.

В процессе осуществления пропускного режима, **работники охраны:**

а) используют навыки оперативной психодиагностики и оснащение новыми техническими средствами охраны, предоставленными правообладателем объекта (территории),

б) выявляют работников (посетителей), используя акцентуацию внимания на наличие наглядных признаков заболеваний, опасных для окружающих,

в) работники охраны подтверждают или опровергают возникшие подозрения применением бесконтактного термоизмерения. В случае подтверждения подозрений о выявленном носителе патогенных биологических агентов, незамедлительно ставится в известность дежурный администратор, подтверждающий первичные подозрения о диагнозе собственным замером (термоизмерением). Выборочные замеры работники охраны и дежурный администратор проводят и в отношении работников, не обнаруживающих явные симптомы заболеваний, опасных для окружающих.

На дежурного администратора и администрацию возлагается обязанность незамедлительной изоляции выявленного работника (посетителя), обнаружившего признаки заболевания, в заранее подготовленное удобное помещение, до осмотра бригадой скорой медицинской помощи и решения вопроса о госпитализации (продолжении обследования в стационарных условиях) или опровержении возникших подозрений. Вход в помещение (кратковременный изолятор), по указанию дежурного администратора ограничивается в целях не распространения патогенных биологических агентов. В случае получения работниками охраны указания об осуществлении ограничения допуска во временный изолятор до проведения (окончания) дезинфекции, работники охраны исполняют указания, используя заготовленные в неснижаемом запасе разовые медицинские маски и перчатки, и другие защитные средства (медицинские очки, медицинские шапочки).

Начальник охраны (объекта, участка) и каждый работник охраны принципиально жестко ставит вопрос о постоянном безотлучном присутствии дежурного администратора в непосредственной близости от работника охраны, осуществляющего пропускной режим. Работник охраны твердо следует правилу: он действует в пределах должностной инструкции о пропускном режиме. Дежурный администратор лично принимает решение «за» пределами должностной инструкции охранника и Положения (инструкции) об организации внутриобъектового и пропускного режимов. Все решения о временной изоляции граждан, с явными признаками заболеваний, опасных для окружающих, до прибытия бригады скорой медицинской помощи или о допуске на объект возможных носителей патогенных биологических агентов, после контрольного замера температуры, принимает дежурный администратор. Работник охраны фиксирует в оперативном журнале все случаи информирования дежурного администратора о выявленных фактах очевидных признаков



биологической опасности и принятых мерах, и докладывает оперативному дежурному и начальнику охраны (объекта, участка).

б) При образовании очаговой инфекции (без введения режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на территории субъекта Российской Федерации – города Москвы) – в случае подтверждения диагноза, у нескольких работников одного и того же отдела, подразделения, группы, администрацией правообладателя может быть введен решением Роспотребнадзора «локальный карантин» рабочих помещений, зданий. О действиях работников охраны и руководителей частной охранной организации в режиме локального карантина читайте в следующем разделе.

## **Неизбежное масштабирование перечня законных требований Правительства Российской Федерации к антитеррористической защищенности объектов (территорий), применительно к физическим возможностям РАБОТНИКА ОДИНАРНОГО СТАЦИОНАРНОГО ПОСТА ОХРАНЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ и медицинских организаций, иных объектов с массовым пребыванием людей**

Деятельность частных охранных организаций направлена:

- на выявление и предотвращение несанкционированного проноса (провоза) и применения на объекте (территориях) токсичных химикатов, отравляющих веществ и патогенных биологических агентов (ПП РФ № 1006);

- на воспрепятствование неправомерному проникновению на объекты (территории) (ПП РФ № 1006);

- на выявление нарушителей, установленных на объекте внутриобъектового и пропускного режимов и (или) признаков подготовки или совершения террористического акта (ПП РФ № 1006);

- своевременное выявление фактов нарушения пропускного режима, попыток вноса) (ввоза) и проноса (провоза) запрещенных предметов (взрывчатых веществ, оружия, боеприпасов, наркотических и других опасных предметов, и веществ) (ПП РФ № 1006);

- своевременное выявление попыток проноса (провоза) и применения на объекте (территории) запрещенных к проносу (провозу) предметов (радиоактивных, взрывчатых, отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов, оружия, боеприпасов, наркотических и других опасных предметов, и веществ) (ПП РФ № 8);

- достигается путем оснащения объекта (территории) техническими средствами обнаружения запрещенных предметов (радиоактивных, взрывчатых, отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов, оружия, боеприпасов, наркотических и других опасных предметов, и веществ).

Запрещенные предметы (вещества), подлежащие обнаружению при попытках проноса (провоза) или применения на объекте, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации	Оснащение (оборудование), необходимое для своевременного обнаружения запрещенных к проносу предметов (веществ) или для защиты работника охраны от вредного воздействия отравляющих веществ, токсичных химикатов и патогенных биологических агентов	Какая организация обеспечивает наличие на посту
Патогенные биологические агенты	Бесконтактные электронные термоизоляторы, акцентуация внимания на выявление признаков заболеваний, опасных для окружающих,	Администрация объекта (правообладатель) далее АПО ЧОО
	комплекты защитной медицинской одежды, дезинфицирующие средства уборки бытовых помещений охраны	АПО АПО
	защитные медицинские очки	Частная охранная организация (ЧОО)
	защитные медицинские маски, разовые медицинские перчатки	ЧОО
	медицинские шапочки нарукавники антисептик спиртовой и салфетки для протирания поверхностей	ЧОО ЧОО ЧОО ЧОО
Радиоактивные вещества	Дозиметры, рамочные обнаружители, ручные приборы радиационного контроля	АПО
Токсичные химикаты, взрывчатые вещества, отравляющие вещества, наркотические средства	Переносные газоанализаторы ручного исполнения	АПО
Оружие, боеприпасы	Металлодетекторы рамочные и ручные	АПО ЧОО
	Газоанализаторы, рентгеновские установки	АПО
Иные опасные предметы и вещества: намагнитенные материалы, агрессивные и раздражающие вещества, ртуть, наблюдение за аппаратурой распознавания разыскиваемых лиц	Сведений нет	Сведений нет

## Работник охраны одинарного поста объектов массового пребывания людей



## И все один?

Для надлежащего выполнения всех требований, изложенных в постановлениях Правительства Российской Федерации (включая фиксацию посетителей в книгах и проверку документов посетителей) физических возможностей единственного работника одинарного поста НЕ ДОСТАТОЧНО. Необходимо одновременно выполнять 6 различных действий и держать в руках 4 (четыре) технических устройства (прибора), а также отвечать на вызовы стационарных и мобильных средств связи.

### Итог!

Одному и тому же, единственному работнику охраны одинарного стационарного поста, которых в образовательных организациях 90%, в медицинских организациях 75%, чтобы выполнить требования Правительства Российской Федерации по антитеррористической защищенности,

### Приходиться одновременно:

- путем акцентуации внимания и бесконтактных замеров температуры выявлять и не допускать на объект работников, имеющих признаки заболеваний, опасных для окружающих;

- путем оперативного психодиагностирования и применения ручного газоанализатора выявлять лиц, которые несут на объект отравляющие вещества, токсичные химикаты, взрывчатые вещества и наркотические средства;

- путем оперативного психодиагностирования и применения приборов, определяющих уровень радиации, выявлять лиц, которые несут на объект радиоактивные вещества;

- путем оперативного психодиагностирования и применения металлообнаружителя выявлять лиц, которые пытаются пронести оружие и боеприпасы;

- одновременно единственный на посту работник охраны проверяет основание прохода на объект каждого работника, посетителя, в образовательных организациях – обучающихся и студентов. Фиксирует на экране монитора соответствие личности человека используемому электронному пропуску. И решает вопрос о допуске тех, кто забыл, потерял карту, или вовсе ее не имеет (категория «посетители»);

- кроме того, работнику охраны необходимо отвечать на звонки по «местному» и городскому телефонам, по аппарату мобильной связи, о каждом своем шаге докладывать и записывать «шаги» в полтора десятка книг и журналов постовой документации.

Зачастую дежурные администраторы ведут себя формально, отсутствуют рядом с работниками охраны и возлагают на него обязанности, выходящие за пределы трудовых функций и компетенции охраны (как было с охранницей Яной Галкиной в школе № 127 города Перми, которую судили за нарушение инструкции при осуществлении пропускного режима, и в результате все же не прекратили уголовное дело в суде второй инстанции).

Мы не рассматриваем экономику поста, не позволяющую оплачивать труд местных жителей в режиме нормального рабочего времени. Поэтому режим труда у работника одинарного поста - ненормальный.

## **Алгоритм действий частных охранных организаций и работников стационарных постов охраны при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации**

Всем руководителям частных охранных организаций, специалистов среднего звена, необходимо на ежесменных инструктажах организовать с каждым работником стационарных постов охраны изучение Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации, объявленных постановлением Правительства Российской Федерации от 02.04.2020 № 417 «Об утверждении Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации».

В соответствии со статьей 10 Федерального закона "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила поведения, обязательные для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства  
Российской Федерации М. Мишустин

## **Правила поведения, обязательные для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации**

1. Граждане и организации обязаны выполнять решения Правительства Российской Федерации, Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, и обеспечению пожарной безопасности или должностных лиц, указанных в пунктах 8 и 9 статьи 4.1 Федерального закона "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера", направленные на принятие дополнительных мер по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.

2. При получении сигнала оповещения и (или) экстренной информации об угрозе возникновения или возникновении чрезвычайной ситуации гражданам необходимо немедленно прослушать информацию об алгоритме действий при угрозе возникновения или возникновении чрезвычайной ситуации, передаваемую в рамках трансляции обязательных общедоступных телеканалов и (или) радиоканалов, либо ознакомиться с такой информацией, передаваемой коротким текстовым сообщением по сети подвижной радиотелефонной связи. При невозможности ознакомления с такой информацией гражданин должен обратиться в единую дежурно-диспетчерскую службу муниципального образования либо по единому номеру вызова экстренных оперативных служб "112".

3. При введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, или в зоне чрезвычайной ситуации граждане обязаны:

а) соблюдать общественный порядок, требования законодательства Российской Федерации о защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения;

б) выполнять законные требования (указания) руководителя ликвидации чрезвычайной ситуации, представителей экстренных оперативных служб и иных должностных лиц, осуществляющих мероприятия по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации (далее - уполномоченные должностные лица);

в) при получении инструкций (указаний) от уполномоченных должностных лиц, в том числе через средства массовой информации или операторов связи, эвакуироваться с территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, или из зоны чрезвычайной ситуации и (или) использовать средства коллективной и индивидуальной защиты и другое имущество (в случае его предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями), предназначенное для защиты населения от чрезвычайных ситуаций;

г) при обнаружении пострадавшего (пострадавших) принимать меры по вызову уполномоченных должностных лиц и до их прибытия при отсутствии угрозы жизни и здоровью оказывать пострадавшему (пострадавшим) первую помощь;

д) иметь при себе и предъявлять по требованию уполномоченных должностных лиц документ, удостоверяющий личность гражданина, а также документы (при на-

личии), дающие право не соблюдать требования, установленные подпунктом "в" настоящего пункта и подпунктами "б" и "в" пункта 4 настоящих Правил.

4. При угрозе возникновения или возникновении чрезвычайной ситуации гражданам запрещается:

а) создавать условия, препятствующие и затрудняющие действия уполномоченных должностных лиц и работников общественного транспорта;

б) заходить за ограждение, обозначающее зону чрезвычайной ситуации или иную опасную зону;

в) осуществлять действия, создающие угрозу собственной безопасности, жизни и здоровью;

г) осуществлять действия, создающие угрозу безопасности, жизни, здоровью, санитарно-эпидемиологическому благополучию иных лиц, находящихся на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, или в зоне чрезвычайной ситуации;

д) распространять заведомо недостоверную информацию об угрозе возникновения или возникновении чрезвычайной ситуации.

5. При получении сигнала оповещения и (или) экстренной информации об угрозе возникновения или возникновении чрезвычайной ситуации организации незамедлительно оповещают об этом своих работников и иных граждан, находящихся на территории организации.

6. В зависимости от складывающейся обстановки на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, или в зоне чрезвычайной ситуации и (или) от дополнительных мер по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, принимаемых Правительством Российской Федерации, Правительственной комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности или должностными лицами, указанными в пунктах 8 и 9 статьи 4.1 Федерального закона "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера", организации:

а) обеспечивают проведение эвакуации с территорий организаций работников и иных граждан, находящихся на их территориях, а также оказывают содействие органам государственной власти и органам местного самоуправления в проведении эвакуационных мероприятий с территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, или из зоны чрезвычайной ситуации;

б) предоставляют работникам и иным гражданам, находящимся на их территориях, имеющиеся средства коллективной и индивидуальной защиты и другое имущество, предназначенное для защиты населения от чрезвычайных ситуаций, принимают другие необходимые меры по защите от чрезвычайной ситуации работников и иных граждан, находящихся на их территориях;

в) проводят мероприятия по повышению устойчивости функционирования организаций и обеспечению жизнедеятельности своих работников в чрезвычайных ситуациях;

г) организуют и проводят аварийно-спасательные и другие неотложные работы на подведомственных объектах производственного и социального назначения и на прилегающих к ним территориях в соответствии с планами действий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

д) приостанавливают свою деятельность, если существует угроза безопасности жизнедеятельности работников и иных граждан, находящихся на их территориях.

7. Организации обязаны своевременно представлять в органы управления единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в установленном порядке информацию в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

В городе Москве действует Указ мэра Москвы от 5 марта 2020 № 12-УМ «О введении режима повышенной готовности» (с изменениями и дополнениями от 10, 14, 16, 19, 23, 25, 26, 27, 29 и 31 марта, 2, 4, 9, 10, 18, 21, 28, 30 апреля 2020 года, 7 мая и последующих).

Настоящий алгоритм касается прежде всего действий частных охранных организаций в условиях биолого-социальных чрезвычайных ситуаций, к периодическому возникновению которых работники охраны всегда должны быть готовы.

Не только при объявлении карантина или режима повышенной готовности работники охраны объектов массового пребывания людей, находясь на посту ежедневно и постоянно, в целях избежания заражения всеми видами инфекционных заболеваний, в том числе опасными для окружающих, строго соблюдают правила личной гигиены:

- избегают здороваться за руку (рукопожатий), патогенные биологические агенты легко передаются при рукопожатии, быстро проникают сквозь защитные слои кожи и присасываются к живым клеткам (прилагаем слайд № 1);



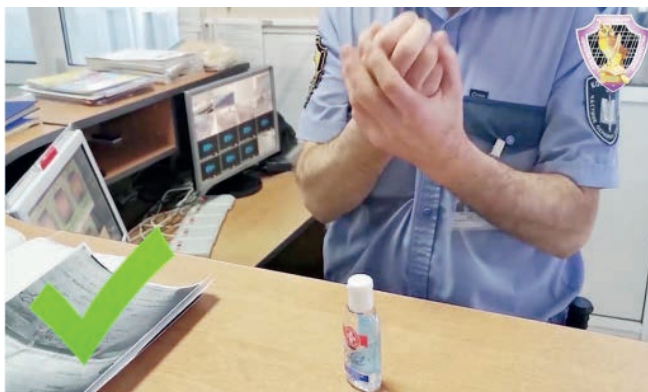
- в процессе осуществления пропускного режима, при проверке личных документов посетителей, работайте, не снимая разовых медицинских перчаток (прилагаем слайд № 2);



- не дотрагивайтесь не защищенными перчатками «голыми» руками за предметы массового общего пользования (ручки дверей, регуляторы штор, пользование туалетом (слайд № 3 и № 3А);



- после завершения обходов охраняемой территории обрабатывайте руки антисептиком (слайд № 4);





- периодически протирайте рабочие поверхности столов и приборов, т.к. вирус вместе с пылью «садится» на плоскости в ожидании нового «хозяина» (слайд № 4А);



- самый «страшный» враг коронавируса- мыло. Мытье рук с мылом каждый час, не взирая на то, что Вы «ни за что не хватались», должно войти в привычку. Оболочки вируса разрушаются от соприкосновения с молекулами мыла (см. термины и определения) (слайд № 5).



## **АЛГОРИТМ действий сотрудника охраны при закрытии объекта охраны на карантин.**

При введении специалистами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека карантина в образовательной организации, подведомственной Департаменту образования и науки города Москвы, сотруднику охраны необходимо:

- продезинфицировать руки, одеть на лицо маску и регулярно менять (каждые два часа), проветрить помещение.
- поставить в известность оперативного дежурного и начальника охраны ЧОП о введении карантина на охраняемом объекте;
- по телефону горячей линии **8 (495) 870-45-09** позвонить в Call-центр столичного департамента здравоохранения по вопросам распространения коронавирусной инфекции. Операторы принимают звонки ежедневно с 8.00 до 21.00.

В сообщении указать Фамилию, имя, отчество, место регистрации (проживания), контактный номер телефона и причину обращения.

- убыть с объекта охраны и находится по месту своей постоянной регистрации не менее 14 календарных дней с соблюдением гигиенических требований (использовать антисептические салфетки, не трогать руками глаза, нос и рот, держать дистанцию не менее двух метров. При ухудшении самочувствия незамедлительно обратиться к врачу).

Руководству ЧОПа обеспечить замену охранника в течение часа.

**Руководитель рабочей группы  
КСБ ДОНМ**



**А.И. Журавлев**

## Экипировка работников охраны в "чистой" и "заразной" зонах



**Ограничительны мероприятия (карантин)  
регламентированы Федеральным законом от 30.03.1999  
№ 52-ФЗ (ред. от 26.09.2019)  
«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»**

Статья 31. Ограничительные мероприятия.

1. Ограничительные мероприятия (карантин) вводятся в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, на территории Российской Федерации, территории соответствующего субъекта Российской Федерации, муниципального образования, в организациях и на объектах хозяйственной или иной деятельности в случае угрозы возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

2. Организационные мероприятия (карантин) вводятся (отменяется) на основании предложений, предписаний главных государственных врачей и их заместителей решением Правительства Российской Федерации или органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления, а также решением уполномоченных должностных лиц федерального органа исполнительной власти или его территориальных органов, структурных подразделений, в ведении которых находятся объекты обороны и иного специального назначения.

3. Порядок осуществления ограничительных мероприятий (карантина) и перечень инфекционных заболеваний, при угрозе возникновения и распространения которых вводятся ограничительные мероприятия (карантин), устанавливается санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

### **КоАП РФ ст.6.3 Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.**

1. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, **невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий**, -влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от ста до пятисот рублей; на должностных лиц - от пятисот до одной тысячи рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот до одной тысячи рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

2. **Те же действия (бездействие), совершенные в период режима чрезвычайной ситуации или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо в период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина)**, либо невыполнение в установленный срок выданного в указанные периоды законного предписания (постановления) или требования органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий -

влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до сорока тысяч рублей; на должностных лиц - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от двухсот тысяч до пятисот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

3. Действия (бездействие), предусмотренные частью 2 настоящей статьи, повлекшие причинение вреда здоровью человека или смерть человека, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния, -

влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от ста пятидесяти тысяч до трехсот тысяч рублей; на должностных лиц - от трехсот тысяч до пятисот тысяч рублей или дисквалификацию на срок от одного года до трех лет; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

**КоАП РФ Статья 19.4. часть 5. Неповиновение законному распоряжению должностного лица органа, осуществляющего государственный надзор (контроль), должностного лица организации, уполномоченной в соответствии с федеральными законами на осуществление государственного надзора, должностного лица органа, осуществляющего муниципальный контроль.**

5. Невыполнение законных требований должностного лица федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, его территориального органа, а равно воспрепятствование осуществлению этим должностным лицом служебных обязанностей -

влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.

Главным Государственным санитарным врачом Российской Федерации, на основании статьи 31 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 26.09.2019) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» могут вноситься предложения в органы исполнительной власти Российской Федерации **о введении ограничительных мероприятий (карантина)** на территории Российской Федерации, территории соответствующего субъекта Российской Федерации, муниципального образования, в организациях и на объектах хозяйственной или иной деятельности в случае угрозы возникновения и распространения инфекционных заболеваний. В чем существо ограничительных мероприятий (карантина) устанавливает сам главный Государственный санитарный врач собственными постановлениями.

На объектах медицинских организаций, и полагаю, на всех объектах массового пребывания людей, в зоне действия ограничительных мероприятий, частные охранные организации должны создавать (иметь заранее) неснижаемый запас средств личной гигиены (защитных медицинских масок и разовых перчаток, а также антисептических средств).

После объявления о введении карантина, работники охраны осуществляют пропускной и внутриобъектовый режимы только в разовых масках и перчатках. При этом нелепо выглядят голые руки охранников в форменных рубашках с короткими рукавами, открытые лбы и глаза. На основе обретенного опыта, мы рекомендуем в качестве дополняющей защитной экипировки, медицинские наукавники, медицинские шапочки и защитные очки. О возможных мерах по обеспечению карантина – см. постановление

Главного Государственного санитарного врача № 7 от 18.03.2020 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-19».

В случае введения на территории Российской Федерации или субъекта Российской Федерации, указом или постановлением органов исполнительной власти режимов повышенной готовности или чрезвычайной ситуации постановлениями органов исполнительной власти создаются:

а) Обсерватор – специально приспособляемое учреждение для изоляции и медицинского наблюдения за лицами, прибывающими из эпидемически неблагоприятных территорий по новой коронавирусной инфекции (или иным, опасным для окружающих, инфекционным заболеваниям). Обсерваторы развертываются в любых учреждениях, в которых могут быть соблюдены требования ПО ИЗОЛЯЦИИ И ОХРАНЕ ТЕРРИТОРИИ. Вводится противоэпидемиологический режим учреждения, что необходимо тщательно прописывать в вариативной части инструкции частного охранника, т.к. это особая разновидность внутриобъектового режима, с разработанными Роспотребнадзором стандартами.

В обсерватор помещаются **только здоровые люди** на срок 14 дней (или иной срок инкубационного периода инфекционных заболеваний, опасных для окружающих).

Заполнение отделений или палат обсерваторов проводится одномоментно. Обсервируемые размещаются по сроком поступления, небольшими группами, **с принятием мер к исключению общения с лицами из других помещений.**

Для грамотного, обоснованного на рекомендациях врачей – практиков и всесторонне продуманного написания типовой инструкции, выделенному руководителю подразделений охраны от объединений работодателей, входящих в Союз ОСО и СРО Союз НПБ, рекомендуется побыть несколько дней в «заразной» зоне обсерватора и провести их в общении с медперсоналом и уже получившими практический опыт, работниками охраны. В противном случае инструкция родится как часто бывает – мертвой. «Грязная» зона в нормативных правовых актах фигурирует как «заразная». Другие помещения именуется - «чистая» зона.

**Выход обсервируемых за пределы помещений, в которых они находятся, не допускается.**

Работу по наблюдению за лицами, изолированными в обсерваторах, выполняет медицинский персонал, прошедший инструктаж по РЕЖИМУ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ (проведенный специалистами Роспотребнадзора, имеющими разрешительные документы на работу с возбудителями инфекционных болезней человека I-II групп патогенности), по использованию средств индивидуальной защиты (СИЗ), не имеющий противопоказаний к лечению противовирусными препаратами.

Организацию и проведение мероприятий в обсерваторах обеспечивают руководители организаций, на базе которых развернут обсерватор, под контролем органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и территориальных органов Роспотребнадзора.

Помещения обсерватора должны быть разделены **на «чистую» и «заразную» зоны.**

В «чистой» зоне размещаются комнаты для медицинского и обслуживающего персонала.

Работники охраны различных типов объектов, где введен карантин, выполняют все требования администрации по обеспечению ограничений, введенных на

объекте, в связи с карантином. Работники охраны выполняют предписание администрации:

а) о выполнении санитарно-эпидемиологических правил гражданами (работниками, посетителями);

б) о выполнении санитарно-эпидемиологических правил самими работниками охраны, в том числе о применении средств индивидуальной защиты, антисептиков и обработке бытовых помещений дезинфицирующими средствами;

в) о проведении анализов работников охраны на инфицированность заболеваниями, опасными для окружающих;

г) о мерах изоляции работников охраны, в случае положительных результатов проведенных анализов на заражение инфекционными заболеваниями.

Главный государственный санитарный врач Российской Федерации выносит постановление об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения инфекционных заболеваний (Приложение № 1).

При введении на охраняемых объектах ограничительных мероприятий и режима изоляции (карантина), частная охранная организация обеспечивает исполнение работниками охраны действий, определенных в «Алгоритме действий работника охраны при закрытии объекта на карантин».

Частная охранная организация обеспечивает нахождение в актуальном состоянии списков с «красной» и «желтой» категорией опасности для оперативного представления по запросу.





Работники охраны в зоне возможного заражения работают, будучи экипированы в средства индивидуальной защиты, одинаковые с медицинским персоналом.

На снимке: врач-инфекционист и двое охранников инфекционного госпиталя.



Та же "Оперативная группа" за работой





## **Работники охраны осуществляют пропускной режим**

**В случае подтверждения заболевания положительными результатами анализа начальник охраны:**

1. Звонит по номеру 112 (добавочный 3) и объясняет, что у работника охраны подтверждена бессимптомная форма, отправить на самоизоляцию нет возможности, так как место жительства работника – другой регион Российской Федерации, и при передвижении на транспорте по месту регистрации в «свой» регион существует опасность заражения других лиц. Также необходимо сослаться на пункт Б Временных правил, утвержденных Правительством Российской Федерации от 28 апреля 2020 № 601 «Об утверждении Временных правил работы вахтовым методом», в соответствии с которыми, в случае отсутствия у работодателя помещений для прохождения работниками, приехавшими для выполнения вахтовых работ, необходимой временной изоляции (обсервации), её прохождение осуществляется в обсерваторах, ближайших к месту осуществления вахтовых работ.

2. Добывается изоляции работника охраны в обсерваторах, ближайших к месту оказания охранных услуг.

3. Помимо больничного листа в электронной форме, просит выдачи его на бумажном носителе для представления в регион, по месту жительства охранника.

Рекомендуется также, в случае возникновения «желтой опасности», заключать договоры и проводить групповое тестирование всех работников охраны, которые могли иметь контакт с заболевшим, на наличие зараженности инфекцией, используя следующий механизм:

Руководитель частной охранной организации звонит или пишет в СРО Ассоциация предприятий безопасности «Школа без опасности» о необходимости обращения в ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора и сообщает о коммерческом предложении на проведение анализа на наличие у работников частной охранной организации инфицированности на заболевание, опасное для окружающих по стоимости проведения одного анализа 1250 рублей и выезда медицинской сестры в один адрес 650 рублей. В предложении указывается, где по району планируется провести тестирование.

Руководитель ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора направляет заявителю на электронный адрес типового договор для его заключения, а также подключает в процесс контактное лицо – выделенного куратора по району проведения тестирования.

Руководитель частной охранной организации подписывает договор и в электронной форме направляет его для подписания исполнителю. Реализация договора происходит по последующим оформленным заявкам. После окончания действия режима повышенной готовности СРО направляет заявку для проведения тестирования.

В офис СРО приезжает в оговоренное по заявке время медицинская сестра для взятия материала исследования на проведение анализа. В офис пребывают все работники, отобранные для проведения анализа. Результаты анализа готовят в течение двух дней.

## **Действия частной охранной организации при подтверждении «Красной» категории опасности**

1. **«Красная» категории опасности** – выявлена коронавирусная инфекция непосредственно у работника охраны, либо иных работников охраняемого объекта. Частная охранная организация, как правило, о таких случаях узнает при получении предписаний Роспотребнадзора, либо частная охранная организация получает информацию непосредственно от инфицированных работников охраны, начальников охраны):

1.1. Если охрана объекта обеспечивается одинарным постом, частная охранная организация незамедлительно осуществляет замену работника охраны.

1.2. Если на объекте более одного поста охраны:

1.2.1. Частная охранная организация отстраняет от работы всех работников охраны, которые контактировали с инфицированным на объекте.

1.2.2. Частная охранная организация обеспечивает полную замену дежурной смены на объекте.

1.3. Дезинфекция помещений на зараженном объекте производится, согласно предписанию Роспотребнадзора, либо по согласованию с правообладателем (в лице администрации объекта). При этом замена работника охраны или дежурной смены по пунктам 1.1 и 1.2, происходит после дезинфекций помещений на зараженном объекте.

1.4. Частная охранная организация обеспечивает нахождение в режиме временной изоляции в течении 14 дней отстраненных от работы охранников по пунктам 1.1 и 1.2 с сохранением их заработной платы.

1.5. Частная охранная организация обеспечивает отстраненных от работы по пунктам 1.1 и 1.2 охранников местом проживания и питанием, градусниками для ежедневного измерения температуры, одноразовыми перчатками, одноразовыми медицинскими масками, средствами дезинфекции.

1.6. Отстраненные от работы по пунктам 1.1 и 1.2 охранники ежедневно измеряют температуру и осуществляют доклад оперативному дежурному частной охранной организации.

1.7. В случае, если коронавирусная инфекция (Covid-19), выявлена непосредственно у работника охраны:

1.7.1. Генеральный директор частной охранной организации сообщает об этом на горячую линию по вопросам, связанным с инфекционными заболеваниями, опасными для окружающих, по телефону: 8-800-2000-112.

1.7.2. Генеральный директор частной охранной организации вызывает бригаду скорой медицинской помощи для работника охраны в установленном порядке.

1.7.3. В случае госпитализации работника охраны - частная охранная организация осуществляет контроль за ходом лечения работника охраны, до момента фиксации отрицательного результата теста на инфекционное заболевание.

1.7.4. В случае отказа в госпитализации работника охраны, в связи с легкой формой заболевания - частная охранная организация обеспечивает изоляцию работника охраны, закупку необходимых лекарственных средств, работник охраны обеспечивается питанием, градусниками для ежедневного измерения температуры, одноразовыми перчатками, одноразовыми медицинскими масками, антисептиками и дезинфицирующими средствами.

## **В целях сдерживания распространения инфекции запрещается направлять работника охраны по месту жительства в другой регион!**

Частная охранная организация осуществляет контроль за ходом лечения работника охраны до момента получения отрицательного теста на коронавирус.

1.7.5. В случае самовольного покидания работником охраны, у которого выявлено коронавирусная инфекция (Covid-19), МЕСТА ИЗОЛЯЦИИ - Генеральный директор частной охранной организации сообщает соответствующую информацию в территориальное отделение Роспотребнадзора по месту жительства работника охраны.

### **Действия частной охранной организации при подтверждении 2. «Желтой» категория опасности.**

2.1. Частная охранная организация определяет круг охранников, ВОЗМОЖНО контактировавших с инфицированными лицами.

2.2. Частная охранная организация обеспечивает таких охранников по пункту 2.1: градусниками для ежедневного измерения температуры, одноразовыми медицинскими перчатками, одноразовыми медицинскими масками, дезинфицирующими средствами (антисептиками).

2.3. Работники охраны по пункту 2.1: ежедневно измеряют температуру и осуществляют доклад оперативному дежурному частной охранной организации.

3. В целях профилактики работники охраны на постах ежедневно утром и вечером измеряют температуру. В случае, если при измерении температура у работника охраны на посту, а также по пунктам 1.6. и 2.3. настоящего Алгоритма превышает 37,3, вызывается скорая медицинская помощь, либо сообщается в иную медицинскую организацию по месту нахождения поста охраны.

Если при осмотре врачом ставится диагноз ОРВИ или иное заболевание (не коронавирусная инфекция), то частная охранная организация самостоятельно, за свой счет и своими силами проводит тестирование на коронавирусную инфекцию. В случае подтверждения коронавирусной инфекции частная охранная организация действует в соответствии с пунктом 1.7 настоящего Алгоритма.

4. В целях выявления коронавирусной инфекции и в целях своевременного изолирования зараженных для исключения случаев распространения инфекции среди своих работников и иных контактируемых с ними лиц. Частная охранная организация за свой счет и своими силами проводит тестирование на коронавирусную инфекцию:

- работников оперативной службы;
- работников мобильных групп;
- начальников охраны;
- инспекторов;
- работников охраны на постах, которым поставлен диагноз ОРВИ или иное заболевание (не коронавирусная инфекция);
- выборочно работников охраны на постах без каких-либо признаков заболевания.

5. При введении специалистами Роспотребнадзора карантина на объекте, частная охранная организация обеспечивает исполнение работниками охраны дей-

ствий, определенных в Алгоритме действий работника охраны при закрытии объекта на карантин, утвержденный руководителем Рабочей группы Координационного совета по комплексной безопасности образовательных учреждений и организаций Департамента образования города Москвы Журавлевым А.И.

6. Частная охранная организация обеспечивает нахождение в актуальном состоянии списков объектов с «красной» и «желтой» категорией опасности для оперативного представления по запросу.

### **Заключительное положение**

В подготовке Информационного пособия принимали участие члены Комиссии по профессиональным квалификациям специалистов по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности и охраны объектов (территорий) с массовым пребыванием людей, в составе Совета по профессиональным квалификациям в сфере антитеррористической защищенности и охраны объектов (территорий) и специалисты Саморегулируемой Организации Ассоциация предприятий безопасности «Школа без опасности»: Мышкина Н.А., Климась Е.С., Макаренко А.В., Мазанова М.Е., Сивов М.В., Чернова В.Р., Шапкина М.М.. А также волонтеры Степанов О.Н., Степанова В.Н., Федосеев И.А.

Использовались тексты алгоритмов, подготовленные исполнительным директором Союза организаций, осуществляющих охрану социальных объектов столицы Шапкиной М.М. Работу членов Комиссии и рабочей группы организовал и координировал Председатель Комиссии, Председатель Совета Союза организаций, осуществляющих охрану социальных объектов столицы Саминский С.В. Он же является автором доктрины введения алгоритмов действий частных охранных организаций при обнаружении ситуации - категорий красной и желтой опасности.

*«Мы готовы к любому развитию испытаний, но надеемся на лучшее. Важно учитывать наш опыт, который мы сегодня приобрели в борьбе с пандемией, не растерять его в будущем. Ведь впереди могут быть новые эпидемии. Поэтому, уже сейчас группа экспертов СПО «Школа без опасности» и Союза ОСО начала создание документа для сотрудников охранных организаций, который содержит алгоритм действий в условиях химического заражения объекта. Это войдет в программу обучения и нашего Учебного центра.*

*Саморегулирование – это гвардия работодателей, объединения профессионалов своего дела. С нами заключены Государственные контракты. Мы выбрали эту непростую профессию, и мы честно и добросовестно исполним взятые на себя обязательства по охране социальных объектов Москвы (08.05.2020)».*

Саминский С.В.

## **Правила и рекомендации по обеспечению режима изоляции и применения средств индивидуальной защиты в части, касающейся работников охраны в зоне распространения патогенных биологических агентов**

12 июня 2020 года Президент РФ Владимир Путин на Поклонной горе в День России вручил медали и удостоверения Героя Труда нескольким выдающимся россиянам, при этом некоторые участники процедуры до этого были вынуждены быть на карантине.



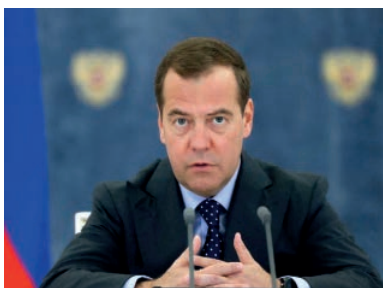
«Каждый из участвовавших в процедуре, рассказал мне информированный источник в администрации президента, в обязательном порядке прошел тест на коронавирус (а некоторые, 12 дней перед встречей провели на полном карантине)».

По информации издания, лауреаты подходили к президенту, он жал им руки, некоторые даже обнимались с ним.

Лишь (президент Научно-исследовательского института неотложной детской хирургии и травматологии) Леонид Рощаль и всю церемонию на воздухе просидел в маске и перчатках, и когда подошел

к президенту, то предусмотрительно предложил ему свой локоть, а не руку, не снимая маску и перчатки.

## **Глобальный экономический ущерб от новой волны коронавируса может быть сопоставим с мировой войной**



Об этом 17 июня написал заместитель председателя Совета безопасности России Дмитрий Медведев в статье для журнала «Россия в глобальной политике».

Медведев отметил, что спад мирового ВВП станет самым сильным со времен Второй мировой войны. Во время кризиса 2008–2009 годов спад мировой экономики составил всего 0,1%.

«По данным Международного валютного фонда, в 2020 году из-за кризиса мировую экономику ждет спад до 3% по отношению к 2019 году. Это максимальная величина падения мирового ВВП со времен Второй мировой войны. Для сравнения: во время последнего глобального финансово-экономического кризиса 2008–2009 годов максимальное годовое падение составляло всего лишь 0,1%», - пишет Медведев. Он уточняет, что «пандемия COVID-19 создала беспрецедентные проблемы и для мировой экономики. Нет ни одной страны, которая не ощутила бы на себе послед-

ствий коронавируса. Некоторые государства уже объявляют дефолты по своим обязательствам, банкротятся крупные транснациональные компании».

«Принципиальной особенностью нашего времени стало то, что экономическая логика оказалась подчинена медицинской. А выбор экономической политики стал, по сути, выбором между экономическим ростом и сохранением жизни людей, что определяется традициями и уровнем доверия в каждом обществе. Однако длительная экономическая деградация также чревата человеческими жертвами», - считает зампредседателя Совбеза.

По мнению Медведева, с точки зрения задач, стоящих перед экономикой, «как минимум в краткосрочной перспективе ВВП перестанет быть критически значимым критерием для оценки динамики развития».

«Причем проблема заключается не столько в масштабе спада, сколько в его продолжительности. При глубоком, но недолгом спаде естественен отскок с последующим ростом, которому могут даже не требоваться инвестиции. Наиболее опасен именно длительный застой, провоцирующий разрушение инфраструктуры и деградацию всех уровней жизни человека», - заключает он.

### **Рошаль назвал пандемию COVID-19 «репетицией биологической войны»**



Президент союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата» Леонид Рошаль назвал пандемию коронавируса «репетицией биологической войны», сообщает РИА Новости.

Он отметил, что преодоление угрозы распространения COVID-19 покажет, насколько мировое здравоохранение готово к таким вызовам. Рошаль подчеркнул, что коронавирус продемонстрировал пагубность политики по сокращению коек и кадров в медицинских учреждениях.

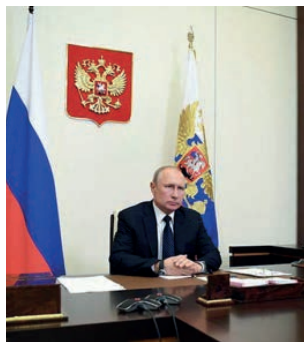
Он заявил, что в России необходимо больше внимания уделить развитию регионального здравоохранения.

«Мы должны сделать так, чтобы в каждом регионе всего было достаточно, когда помощь оказывается полная, своевременная и нормальная. Не дело, когда у нас какая-то катастрофа бывает и больного везут в Москву. А если Москва выйдет из строя, тогда что будем делать? В этом плане общее состояние здравоохранения нужно поднимать», - подчеркнул Рошаль.

Ранее в министерстве здравоохранения России рассказали, что в стране провели более 165 тысяч лабораторных исследований на коронавирус. Мэр Москвы Сергей Собянин в свою очередь рассказал, что столичные власти информируют горожан о результатах исследований, проводимых в лабораториях для выявления заболевших коронавирусом.

Во Всемирной организации здравоохранения 23 марта сообщили, что общая численность зараженных COVID-19 превысила 300 тысяч. Глава организации Тедрос Гебрейесус отметил, что страны «большой двадцатки» должны проявить солидарность в борьбе с коронавирусом.

## **Пресс-секретарь президента России Дмитрий Песков в среду, 17 июня, прокомментировал сообщения об установке в резиденции президента России Владимира Путина в «Ново-Огарево» дезинфицирующего тоннеля**



Он подтвердил эту информацию, уточнив, что еще два аналогичных средства защиты от коронавируса были установлены в Кремле. Песков отметил, что подмосковная резиденция стала «основной рабочей базой» президента, и дезинфицирующие тоннели были установлены в самый разгар эпидемии COVID-19.

«Установлены тоннели и в резиденции «Ново-Огарево». Вы знаете, что это основная сейчас рабочая база президента. Он оттуда ездит в Кремль. Возвращается обратно, там проводит много мероприятий. Туда к Путину приезжают люди по работе. Связано это с эпидемиологической обстановкой, они были установлены собственно в самый разгар эпидемии», - рассказал Песков, отвечая на соответствующий вопрос журналистов.

Он напомнил, что в настоящее время в регионе сохраняется ряд ограничений, введенных из-за распространения инфекции, в частности Песков указал на необходимость граждан носить маски и перчатки в общественных местах.

«И конечно, там, где это касается главы государства, дополнительные меры предосторожности вполне оправданны и объяснимы», - подчеркнул пресс-секретарь.

Накануне стало известно, что в резиденции Путина в «Ново-Огарево» для защиты от коронавирусной инфекции установили специальный туннель. Отмечалось, что дезинфицирующая система была разработана пензенской компанией. Каждый, кто проходит внутри сооружения, оказывается в «мелкодисперсном водном тумане», который покрывает одежду и открытые участки тела дезинфицирующим раствором.

27 апреля Песков рассказал, что Путин свел к минимуму очные встречи и старается соблюдать социальную дистанцию.

Приложение 1

### **Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 марта 2020 № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019»**

19 марта 2020 года

В связи с продолжающимся глобальным распространением, угрозой завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации, в соответствии со статьей 31, пунктом 6 части 1 статьи 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2019, № 30, ст. 4134) постановляю:

1. Высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации (руководителям высшего исполнительного органа государственной власти субъектов Российской Федерации):

1.1. Обеспечить изоляцию всех лиц, прибывающих на территорию Российской Федерации, продолжительностью 14 календарных дней со дня их прибытия.

1.2. При организации изоляции обеспечить её осуществление в домашних условиях (при наличии возможности), в случае отсутствия такой возможности организовать изоляцию в условиях обсерватора.

1.3. Организовать контроль за соблюдением карантина и предоставлением ежедневной информации в территориальные органы Роспотребнадзора.

1.4. Организовать при необходимости совместно с общественными организациями оказание социальной поддержки лицам, находящимся в условиях изоляции.

1.5. Принять меры по введению режима повышенной готовности.

2. Лицам, прибывшим на территорию Российской Федерации:

2.1. Незамедлительно сообщать о своем возвращении в Российскую Федерацию, месте, датах пребывания за рубежом, контактную информацию, включая сведения о месте регистрации и месте фактического пребывания, на горячую линию, организованную в субъекте Российской Федерации.

2.2. В случае появления любого ухудшения состояния здоровья незамедлительно обращаться за медицинской помощью на дому, без посещения медицинских организаций и сообщать данные о своем прибытии на территорию Российской Федерации.

2.3. Выполнять требования по изоляции в домашних условиях (нахождению в изолированном помещении, позволяющем исключить контакты с членами семьи и иными лицами, не подвергнутыми изоляции) сроком на 14 календарных дней со дня прибытия на территорию Российской Федерации.

3. Работодателям оказывать содействие в обеспечении работников условий изоляции на дому.

4. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечить:

4.1. Ежедневное медицинское наблюдение за лицами, находящимися в условиях изоляции, с предоставлением информации в территориальные органы Роспотребнадзора.

4.2. Выдачу листков нетрудоспособности лицам, находящимся в изоляции.

4.3. Немедленную госпитализацию в медицинские организации, осуществляющие стационарную помощь инфекционным больным, и забор биологического материала для лабораторного обследования при появлении любых симптомов инфекционного заболевания у лиц, находящихся в условиях изоляции, и лабораторное обследование контактных с ними лиц.

4.4. Соблюдение противоэпидемического режима в обсерваторах.

4.5. Соблюдение режима инфекционного стационара в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь больным с подозрением COVID-19.

5. Руководителям территориальных органов Роспотребнадзора обеспечить контроль за реализацией пунктов 1-4 настоящего Постановления.

6. Настоящее Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

7. Контроль за выполнением настоящего Постановления оставляю за собой.

А.Ю. Попова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 18 марта 2020.

Регистрационный № 57771.



СОГЛАСОВАНО

СОГЛАСОВАНО

Президент саморегулируемой организации  
Ассоциация предприятий безопасности  
«Школа без опасности»

Руководитель Рабочей группы Координационного  
совета по комплексной безопасности  
образовательных учреждений и организаций  
Департамента образования и науки города Москвы

  
С.В. Саминский

  
А.И. Журавлев

«4» июня 2020 г.

«4» июня 2020 г.

**Алгоритм действий ЧОП при выявлении коронавирусной инфекции (Covid-19)  
у сотрудников охраны либо работников объектов,  
а также по работе с объектами, которые посетили инфицированные  
коронавирусной инфекцией (Covid-19) от 6 апреля 2020 года  
(в редакции с изменениями от 4 июня 2020 года)**

Данный Алгоритм определяет действия ЧОП при выявлении коронавирусной инфекции (Covid-19) у сотрудников охраны либо работников объектов, а также по работе с объектами, которые посетили инфицированные коронавирусной инфекцией (Covid-19) с определением двух категорий опасности объектов – «красная» и «желтая».

1. **«Красная» категория опасности** – выявлена коронавирусная инфекция (Covid-19) непосредственно у сотрудника охраны либо иных работников охраняемого объекта (как правило, о таких случаях ЧОО узнает при получении предписания Роспотребнадзора либо ЧОП узнает непосредственно от инфицированных сотрудников охраны, начальников охраны):

1.1. Если на объекте один пост охраны – ЧОП незамедлительно осуществляет замену сотрудника охраны

1.2. Если на объекте более одного поста охраны:

1.2.1. ЧОП отстраняет от работы всех охранников, которые контактировали с инфицированным на объекте.

1.2.2. ЧОП обеспечивает полную замену дежурной смены на объекте.

1.3. Дезинфекция помещений на зараженном объекте производится согласно предписания Роспотребнадзора либо по согласованию с Заказчиком. При этом замена сотрудника охраны или дежурной смены по пунктам 1.1 и 1.2 происходит после дезинфекции помещений на зараженном объекте.

1.4. ЧОП обеспечивает нахождение в режиме временной изоляции в течение 14 дней отстраненных от работы охранников по пунктам 1.1 и 1.2 с сохранением их заработной платы.

1.5. ЧОП обеспечивает отстраненных от работы охранников по пунктам 1.1 и 1.2: местом проживания, питанием, градусниками для ежедневного измерения температуры, одноразовыми перчатками, одноразовыми медицинскими масками, дезинфицирующими гелями.

1.6. Отстраненные от работы охранники по пунктам 1.1 и 1.2 ежедневно измеряют температуру и осуществляют доклад оперативному дежурному ЧОО.

1.7. В случае если коронавирусная инфекция (Covid-19) выявлена непосредственно у сотрудника охраны:

1.7.1. Директор ЧОП сообщает об этом на горячую линию по вопросам, связанным с коронавирусом, по телефону 8-800-2000-112.

1.7.2. Директор ЧОП вызывает скорую помощь для сотрудника охраны в установленном порядке.

1.7.3. В случае госпитализации сотрудника охраны – ЧОП осуществляет контроль за ходом лечения сотрудника охраны до момента отрицательного теста на коронавирус.

1.7.4. В случае отказа в госпитализации сотрудника охраны в связи с легкой формой заболевания – ЧОП обеспечивает изоляцию сотрудника охраны, закупку необходимых лекарственных средств, сотрудник охраны обеспечивается питанием, градусниками для ежедневного измерения температуры, одноразовыми перчатками, одноразовыми медицинскими масками, дезинфицирующими гелями.

#### **В ЦЕЛЯХ СДЕРЖИВАНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ НАПРАВЛЯТЬ СОТРУДНИКА ОХРАНЫ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА В ДРУГОЙ РЕГИОН.**

ЧОП осуществляет контроль за ходом лечения сотрудника охраны до момента отрицательного теста на коронавирус.

1.7.5. В случае самовольного покидания сотрудником охраны, у которого выявлена коронавирусная инфекция (Covid-19), места изоляции – директор ЧОП сообщает соответствующую информацию в территориальное отделение Роспотребнадзора по месту жительства сотрудника охраны.

2. **«Желтая» категория опасности** – объекты, которые возможно посещали инфицированные коронавирусной инфекцией (Covid-19):

2.1. ЧОП определяет круг охранников, возможно контактировавших с инфицированными лицами.

2.2. ЧОП обеспечивает охранников по пункту 2.1: градусниками для ежедневного измерения температуры, одноразовыми перчатками, одноразовыми медицинскими масками, дезинфицирующими гелями.

2.3. Охранники по пункту 2.1 ежедневно измеряют температуру и осуществляют доклад оперативному дежурному ЧОП.

3. В целях профилактики сотрудники охраны на постах ежедневно утром и вечером измеряют температуру. В случае, если при измерении температура у сотрудника охраны на посту, а также по пунктам 1.6 и 2.3 настоящего Алгоритма превышает 37,3 вызывается скорая помощь либо сообщается в иную медицинскую организацию по месту нахождения поста охраны.

Если при осмотре врачом ставится диагноз ОРВИ или иное заболевание (не коронавирусная инфекция), то ЧОП самостоятельно за свой счет и своими силами проводит тестирование на коронавирусную инфекцию.

В случае подтверждения коронавирусной инфекции ЧОП действует в соответствии с пунктом 1.7 настоящего Алгоритма.

4. В целях выявления бессимптомного течения коронавирусной инфекции и в целях своевременного изолирования зараженных для исключения случаев распространения инфекции среди своих работников и иных контактируемых с ними лиц, ЧОП за свой счет и своими силами проводит тестирование на коронавирусную инфекцию:

- работников оперативной службы;
- работников мобильных групп;
- начальников охраны;
- инспекторов;

- работников охраны на постах, которым поставлен диагноз ОРВИ или иное заболевание (не коронавирусная инфекция);
- выборочно работников охраны на постах без каких-либо признаков заболевания.

5. При введении специалистами Роспотребнадзора карантина на объекте ЧОП обеспечивает исполнение сотрудником охраны действий, определенных в Алгоритме действий сотрудника охраны при закрытии объекта на карантин, утвержденный руководителем Рабочей группы Координационного совета по комплексной безопасности образовательных учреждений и организаций Департамента образования города Москвы Журавлевым А.И.

6. ЧОП обеспечивает нахождение в актуальном состоянии списки объектов с «красной» и «желтой» категорией опасности для оперативного предоставления по запросу.

## Приложение 3

### **Дополнительные разъяснения Департамента здравоохранения города Москвы по госпитализации сотрудников охраны при выявлении коронавирусной инфекции (Covid-19)**

К ранее направленному письму СРО № 423-20 от 29 мая 2020 года направляем Вам дополнительные разъяснения Департамента здравоохранения города Москвы № 50-38-56576/20 от 4 июня 2020 года на запрос Саморегулируемой организации Союз негосударственных предприятий безопасности по алгоритму действий ЧОП при выявлении коронавирусной инфекции (Covid-19) у сотрудников охраны при оказании охранных услуг в медицинских организациях, в том числе в ситуациях, когда болезнь протекает в бессимптомной форме.

#### **Рекомендации по использованию медицинских масок.**

Для сведения и использования в работе направляем Вам:

- Рекомендации по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многоразового использования) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами для различных категорий граждан при рисках инфицирования Covid-19;
- сведения Минпромторга (контактные центры) и перечень производителей по обеспечению медицинскими изделиями, СИЗ, дезинфицирующими средствами и оборудованием.

Приложение:

1. Письмо Департамента здравоохранения города Москвы № 50-38- 56576/20 от 4 июня 2020 года.

2. Рекомендации по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многоразового использования) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами для различных категорий граждан при рисках инфицирования Covid-19.

3. Сведения Минпромторга (контактные центры) и перечень производителей по обеспечению медицинскими изделиями, СИЗ, дезинфицирующими средствами и оборудованием.

Президент С.В. Саминский

**ВАЖНО!**

**1. По распространению коронавирусной инфекции, в том числе в офисах ЧОП-членов СРО.**

В связи со снятием ограничений и режима самоизоляции, исполнительный аппарат ЧОП-членов СРО выходят на работу и проводят тестирование работников на коронавирусную инфекцию. При этом в одном из ЧОП наблюдается вспышка распространения инфекции среди работников.

В ходе выяснения причинной связи установлено, что зачастую такое распространение активно происходит **по следующим причинам:**

1. Среди работников оперативной службы и группы быстрого реагирования, в том числе через ежедневно принимаемое и сдаваемое оружие.

2. При проведении тестирования, когда медицинские работники берут анализы с нарушением необходимых норм, в том числе по дистанцированию.

**С учетом изложенного, рекомендуем Вам:**

1. Со всей внимательностью и осторожностью наладить данный процесс по приему оружия в целях минимизации возможных рисков.

2. В связи с тем, что многие медицинские работники и эксперты сходятся во мнении, что вторая волна вспышки инфекции произойдет осенью, а также в связи с тем, что лица, которые переболели инфекцией повторно не заболевают, рекомендуем вам вести учет переболевших работников и организовать их дополнительную профессиональную подготовку работников по должностям оперативный дежурный и работник группы быстрого реагирования.

**2. По обследованию учащихся во врем ЕГЭ.**

В соответствии с пунктом 17.6 распоряжения Департамента образования и науки города Москвы № 466р от 28 мая 2020 года «Об утверждении плана-графика по подготовке и проведению ЕГЭ в городе Москве в 2020 году» при проведении ГИА-11 в городе Москве в 2020 году необходимо осуществлять контроль за соблюдением социального дистанцирования не менее 1,5 метров всеми лицами, присутствующими в ППЭ в день проведения экзамена. После проработки вопроса с представителями Департамента по дистанцированию работников охраны во время обследования учащихся принято решение, что работникам охраны, задействованным при обследовании, необходимо будет иметь защитную маску и перчатки. При этом одноразовую медицинскую маску необходимо будет менять каждые 3 часа. Использование каких-либо дополнительных защитных принадлежностей - не предусмотрено.

**3. По закрытию территорий.** В связи возникающими вопросами по открытию территорий ГБОУ, в том числе, на которых будут расположены УИК - получено разъяснение РГ КСБ ДОНМ, что до 23.06 продолжает действовать режим ЗАКРЫТОСТИ территорий.

При прибытии кого-либо на объект, охранник выходит на улицу и, при подтверждении полномочий, посетитель допускается путем открытия калитки.

Президент СРО Ассоциация  
«Школа без опасности»

С.В. Саминский

**Государственное санитарно-эпидемиологическое  
нормирование Российской Федерации**

**3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ  
3.5. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ**

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ СРЕДСТВ  
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (В ТОМ ЧИСЛЕ МНОГОРАЗОВОГО  
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ) ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН ПРИ  
РИСКАХ ИНФИЦИРОВАНИЯ COVID-19**

**Методические рекомендации**  
МР 3. 113.5. 1)/1-Z/ i -20

Москва 2020

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель Федеральной службы  
по надзору в сфере защиты прав

и благополучия человека,  
Главный государственный санитарный  
врач Российской Федерации



3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ  
3.5. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ СРЕДСТВ  
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (В ТОМ ЧИСЛЕ МНОГОРАЗОВОГО  
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ) ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН ПРИ  
РИСКАХ ИНФИЦИРОВАНИЯ COVID-19**

Методические рекомендации МР 3.1/3.5. 011- /1 -20

1. В соответствии санитарно-эпидемиологическими правилами СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами 1-П групп патогенности (опасности)» в зависимости от характера выполняемой работы пользуются следующими типами защитных костюмов (в том числе многоразового применения):

1 тип - полный защитный костюм, состоящий из комбинезона или пижамы, капюшона (большой косынки), противочумного халата, ватно-марлевой маски (противопылевого респиратора), очков, резиновых перчаток, носков, сапог резиновых (водонепроницаемых бахил), полотенца (плюс клеенчатый фартук и нарукавники);

II тип - защитный костюм, состоящий из комбинезона или пижамы, противочумного (большого) халата, капюшона (большой косынки), ватно марлевой маски, резиновых перчаток, носков, сапог резиновых (водонепроницаемых бахил или моющейся закрытой обуви) и полотенца;

III тип - пижама, медицинский халат, шапочка (большая косынка), ватно марлевая маска, резиновые перчатки, носки, моющаяся обувь и полотенце;

IV тип - пижама, медицинский халат, шапочка или марлевая косынка, ватно-марлевая маска, носки, перчатки, тапочки или туфли.

2. Особенностью защитной одежды при рисках инфицирования COVID-19 является обязательное применения средств индивидуальной защиты органов дыхания (полнолицевых масок, противогазов, респираторов, ватно-марлевых масок) и перчаток.

3. В зависимости от вида выполняемых работ в условиях распространения COVID-19 профессиональные группы делят на следующие категории риска инфицирования вирусом SARS-CoV-2, который в настоящее время отнесен ко II группе патогенности:

- чрезвычайно высокого профессионального риска;
- высокого профессионального риска;
- среднего профессионального риска;
- малого профессионального риска.

4. К лицам чрезвычайно высокого профессионального риска, которые должны в ходе своей деятельности применять защитную одежду I типа относятся:

- сотрудники микробиологических вирусологических, в том числе производственных лабораторий, выполняющих исследовательские работы с вирусом SARS-CoV-2, диагностические или производственные работы, связанные с выделением SARS-CoV-2;

сотрудники специализированных инфекционных стационаров (отделений), имеющие непосредственный контакт с больными COVID-19, подтвержденными лабораторно;

сотрудники патолого-анатомических (судебно-медицинских) отделений, выполняющих вскрытие трупов людей, погибших от COVID-19 и подготовку к захоронению.

5. К лицам высокого профессионального риска, которые должны в ходе своей деятельности применять защитную одежду II типа относятся:

- сотрудники диагностических лабораторий, проводящих первичные исследования на COVID-19;

сотрудники скорой (неотложной) медицинской помощи;

- сотрудники инфекционных отделений медицинских организаций или перепрофилированных медицинских организаций для провизорного наблюдения за подозрительными на COVID-19;

сотрудники приемных оказывающих помощь больным отделений, медицинских организаций, с заболеваниями органов дыхания,

реанимационную и специализированную помощь;

сотрудники поликлиник и фельдшерско-акушерских пунктов, оказывающих медицинскую помощь на дому лицам с признаками инфекционных заболеваний;

- лица, проводящие текущую и заключительную дезинфекцию при наличии или после убывтия больных COVID-19.

6. К лицам среднего профессионального риска, которые должны в ходе своей деятельности применять защитную одежду III-IV типа относятся:

- все медицинские работники, включая сотрудников обсерваторов и лиц, осуществляющих медицинское наблюдение за клинически здоровыми лицами на дому (III тип);

- сотрудники сферы услуг, имеющие непосредственный контакт с человеком (клиентом) (парикмахерские, салоны красоты, спа-салоны, маникюрные салоны и другие) (IV тип).

7. К лицам низкого профессионального риска которые должны в ходе своей деятельности применять защитную одежду, состоящую из средств защиты органов дыхания (масок) и перчаток относятся лица, профессиональная деятельность которых связана с контактами большого числа людей: персонал

торговых центров и магазинов, работники сферы услуг (за исключением категории лиц, перечисленных в пункте 7), объектов культуры (выставочные залы, театры и другие места массового посещения людей), транспорта и транспортных

узлов, федеральных органов исполнительной власти (ФОИВ), оказывающих консультационную помощь и выполняющих контрольно-надзорные функции (приложение 1).

8. При использовании защитной одежды многоразового . применения необходимо четко выполнять требования по времени эксплуатации, порядку сбора и обеззараживания (приложение 2).

## Приложение 1

к МР 3.1/3.5. 011.2/1 -20

### **Предложения по перечню СИЗ и нормативам их использования в течение смены для категорий работников малого профессионального риска**

N	Категории работников	Используемые СИЗ	Нормативы использования (на 1 смену)	Используемые СИЗ	Нормативы использования (на 1 смену)
1	Работники полиции			Лицевые маски одноразового использования	Не более 3-х часов
		респираторы Р-2, противогазы ПМК-2, ПМК-С	Определены ведомственными нормативами снабжения	Респираторы (при отсутствии лицевых масок)	В соответствии с рекомендациями по применению конкретных моделей
		штатные защитные перчатки БЛ-1М (бутилкаучуковые летние) из комплекта общевойскового защитного ОЗК	Определены ведомственными нормативами снабжения	Перчатки одноразового применения	Обработка спиртосодержащим кожным антисептиком либо смена после каждого контакта с кожными покровами граждан, а также их личными вещами (одежда, документы и т.п.)
				Спиртосодержащий кожный антисептик	Обработка рук (наружной поверхности перчаток одноразового применения, надетых на руки)



2	Работники Росгвардии			Лицевые маски одноразового использования	Не более 3-х часов
		респираторы Р-2, противогазы ПМК-2, ПМК-С	Определены ведомственными нормативами снабжения	Респираторы (при отсутствии лицевых масок)	В соответствии с рекомендациями по применению конкретных моделей
		штатные защитные перчатки БЛ-1М (бутилкаучуковые летние) из комплекта общеевойскового защитного ОЗК	Определены ведомственными нормативами снабжения	Перчатки одноразового применения	Обработка спиртосодержащим кожным антисептиком либо смена после каждого контакта с кожными покровами граждан, а также их личными вещами (одежда, документы и т.п.)
				Спиртсодержащий кожный антисептик	Обработка рук (наружной поверхности перчаток одноразового применения, надетых на руки)
3	Работники транспорта	маска медицинская <sup>1</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас	Лицевые маски одноразового использования	Не более 3-х часов
		Или респиратор фильтрующий или иные фильтрующие СИЗОД <sup>2</sup>	1 шт.	Респираторы (при отсутствии лицевых масок)	В соответствии с рекомендациями по применению конкретных моделей
		Или маска ватно-марлевая <sup>3</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас		
		Перчатки из полимерных материалов (перчатки медицинские диагностические, перчатки хозяйственные резиновые или из полиэтилена)	1 пара до износа (нарушения целостности) плюс 1 пара запас	Перчатки одноразового применения (для сотрудников, контактирующих с гражданами)	Обработка спиртосодержащим кожным антисептиком либо смена после каждого контакта с кожными покровами граждан, а также их личными вещами (одежда, документы, деньги, карты и т.п.)

				Спиртосодержащий кожный антисептик	Обработка рук (после каждого случая покидания кабины транспортного средства), наружной поверхности перчаток одноразового применения, надетых на руки
4	Сотрудники сферы услуг	маска медицинская <sup>1</sup>	Количество кратно замене каждые 2-3 час плюс 1 шт. запас	Лицевые маски одноразового использования (для сотрудников , контактирующих с гражданами)	Не более 3-х часов
		Или респиратор фильтрующий или иные фильтрующие СИЗОД <sup>2</sup>	1 шт.	Респираторы (при отсутствии лицевых масок)	В соответствии с рекомендациями по применению конкретных моделей
		Или маска ватно-марлевая <sup>3</sup>	Количество кратно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас		
		перчатки из полимерных материалов (медицинские, хозяйственные)	1 пара до износа (нарушения целостности) плюс 1 пара запас	Перчатки одноразового применения (для сотрудников , контактирующих с гражданами)	Обработка спиртосодержащим кожным антисептиком либо смена после каждого контакта с кожными покровами граждан, а также их личными вещами (одежда, документы, деньги, карты и т.п.)
		халат для защиты от общих производственных загрязнений	1 шт.	Специальная одежда (в соответствии с номенклатурой, утвержденной действующими требованиями в соответствующей сфере)	Стирка после каждой рабочей смены
		Фартук из полимерных материалов с нагрудником	1 шт. до износа (нарушения целостности)		
		Нарукавники из полимерных материалов	1 пара до износа (нарушения целостности)		

				Спиртсодержащий кожный антисептик	Обработка рук, наружной поверхности перчаток одноразового применения, надетых на руки
5	Сотрудники, организаций, обеспечивающих жизнедеятельность	маска медицинская <sup>1</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 пара запас	Лицевые маски одноразового использования (для сотрудников, контактирующих с гражданами)	Не более 3-х часов
		Или респиратор фильтрующий или иные СИЗОД <sup>2</sup>	1 шт. одноразовый респиратор или дежурное СИЗОД со съёмными одноразовыми фильтрами (1 комплект на смену) При выполнении работ, связанных с ремонтом канализационных сетей, систем вентиляции - респиратор не ниже класса защиты FFP2 или фильтры не ниже класса защиты P2.	Респираторы (при отсутствии лицевых масок)	В соответствии с рекомендациями по применению конкретных моделей
		Или маска ватно-марлевая <sup>3</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас		
		Перчатки резиновые или из полимерных материалов	1 пара до износа (нарушения целостности) плюс 1 пара запас	Перчатки одноразового применения (для сотрудников, контактирующих с гражданами)	Обработка спиртсодержащим кожным антисептиком либо смена после каждого контакта с кожными покровами граждан, а также их личными вещами (одежда, документы, деньги, карты и т.п.)

<p>При выполнении работ, связанных с ремонтом канализационных сетей, систем вентиляции</p>			Спиртосодержащий кожный антисептик	Обработка рук, наружной поверхности перчаток одноразового применения, надетых на руки
	халат для защиты от общих производственных загрязнений халаты или костюм (брюки и куртка) из хлопчатобумажных, смесовых, синтетических материалов для защиты от общих производственных загрязнений	1 шт. или 1 комплект	Специальная одежда (в соответствии с номенклатурой, утвержденной действующими требованиями в соответствующей сфере)	Стирка после каждой рабочей смены
	дополнительно комбинезон из смешанных или синтетических тканей для защиты от общих производственных загрязнений и механических воздействий (защитные комбинезоны типа "Каспер")	1 шт.		
	Сапоги резиновые	1 шт.		
	Защитный щиток или очки защитные	1 шт.		

6	Волонтеры и лица, оказывающие добровольную помощь	маска медицинская <sup>1</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас	Лицевые маски одноразового использования	Не более 3-х часов
		Или респиратор фильтрующий или иные фильтрующие СИЗОД <sup>2</sup>	1 шт.	Респираторы (при отсутствии лицевых масок)	В соответствии с рекомендациями по применению конкретных моделей
		Или маска ватно-марлевая <sup>3</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас		
		Перчатки резиновые или из полимерных материалов (перчатки медицинские-диагностические, перчатки хозяйственные резиновые или из полиэтилена)	1 пара до износа (нарушения целостности) плюс 1 пара запас	Перчатки одноразового применения (для сотрудников, контактирующих с гражданами)	Обработка спиртосодержащим кожным антисептиком либо смена после каждого контакта с кожными покровами граждан, а также их личными вещами (одежда, документы и т.п.)
				Спиртсодержащий кожный антисептик	Обработка рук (наружной поверхности перчаток одноразового применения, надетых на руки)
				Специальная одежда (фартуки, передники, накидки и т.п.)	Стирка после каждой рабочей смены

7	Иные категории граждан, привлеченные к противодействию распространения коронавирусной инфекции и снижению ее негативных последствий	маска медицинская <sup>1</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас		
		Или респиратор фильтрующий или иные фильтрующие СИЗОД <sup>2</sup>	1 шт.		
		Или маска ватно-марлевая <sup>3</sup>	Количествократно замене каждые 2-3 часа плюс 1 шт. запас		
		Перчатки резиновые или из полимерных материалов (перчатки медицинские диагностические, перчатки хозяйственные резиновые или из полиэтлена)	1 пара до износа (нарушения целостности) плюс 1 пара запас		

Примечания.

<sup>1</sup> - Маски медицинские должны соответствовать ГОСТ Р 58396-2019 Маски медицинские. Требования и методы испытаний.

<sup>2</sup> - Респираторы фильтрующие должны соответствовать ГОСТ 12.4.294-2015 Система стандартов безопасности труда. Средства индивидуальной защиты органов дыхания. Полумаски фильтрующие для защиты от аэрозолей; ГОСТ 12.4.296-2015 Система стандартов безопасности труда (ССБТ). Средства индивидуальной защиты органов дыхания. Респираторы фильтрующие. Общие технические условия.

<sup>3</sup> - Маска ватно-марлевая выполняется из марли 125x50 см со слоем ваты 25x17x1,5 -2 см весом 20 г.

## **Общие рекомендации по использованию и обеззараживанию СИЗ**

Маски должны меняться каждые 2-3 часа, либо незамедлительно при увлажнении или загрязнении. При снятии маски необходимо избегать контакта наружной поверхности маски с кожей лица. При снятии маску необходимо свернуть таким образом, чтобы наружная поверхность маски оказалась внутри.

После использования маски помещают в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают. Ватно-марлевые маски после использования следует кипятить в мыльном растворе 15 минут. После полоскания в проточной воде и высушивания возможно ее повторное использование.

В течение смены необходимо обрабатывать руки в перчатках антисептиками (не менее 75% этилового спирта или не менее 70% изопропилового спирта по массе в составе средства) после каждого контакта с людьми, вещами и предметами, индивидуального и общественного пользования. Необходимо избегать прикосновений руками в перчатках к лицу, губам, глазам. После снятия перчаток, кожу рук обрабатывают антисептиком.

Сотрудникам сферы услуг, дополнительно к средствам защиты органов дыхания и защиты кожи рук, рекомендуется использовать халат для защиты от общих производственных загрязнений, надеваемый поверх личной одежды (из хлопчатобумажных, смесовых, синтетических материалов, одноразового или многоразового использования), а также нарукавники, фартуки из материала, устойчивого к обработке антисептиками. В течении смены необходимо периодически обрабатывать (протирать) антисептиками нарукавники и фартуки.

При выполнении работ, связанных с ремонтом канализационных сетей, систем вентиляции, дополнительно, поверх специальной одежды для защиты от общих производственных загрязнений, следует надевать защитные комбинезоны типа "Каспер". Защиту органов дыхания следует осуществлять использованием респиратора не ниже класса защиты FFP2 в сочетании с защитным щитком или защитными очками.

Обеспечение работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты осуществляют в соответствии с ведомственными и федеральными нормами (Приказ Минтруда и соцзащиты от 9 декабря 2014 г. № 997н «Об утверждении Типовых норм бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты работникам сквозных профессий и должностей всех видов экономической деятельности, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением»).

Сотрудники служб, обеспечиваемые форменной одеждой, а также использующие халаты и костюмы от общих производственных загрязнений, должны осуществлять их стирку не реже одного раза в неделю в организациях бытового обслуживания (прачечных).

Применение противоголоаэрозольных респираторов рекомендовано при работе с дезинфицирующими средствами в случаях предусмотренных инструкцией на каждое конкретное средство - класс защиты FFPI, FFP2 A/B.

## **При пользовании респираторами необходимо соблюдать следующие правила эксплуатации респираторов:**

1. Персонал должен быть обучен правилам использования и показаниям для применения респираторов.
2. Перед использованием необходимо тщательно изучить прилагаемую к респиратору инструкцию.
3. Респиратор следует надевать перед входением в помещение, где присутствуют опасные биологические факторы.
4. Возможно, вредные факторы воздействуют на организм не только через органы дыхания, поэтому может возникнуть потребность в дополнительных средствах индивидуальной защиты, например, глаз или кожи рук.
5. Некоторые типы респираторов имеют разные размеры, поэтому необходимо подобрать респиратор, подходящий по размеру лица/головы.
6. При наличии странгулятора необходимо обжать его по переносице.
7. Завязать ленты оголовья следует таким образом, чтобы с одной стороны обеспечить надежное прилегание респиратора, а с другой исключить чрезмерное давление респиратора на кожу лица.
8. Респиратор должен закрывать как нос, так и рот.
9. Перед применением респиратор должен быть проверен визуально на предмет наличия повреждений целостности, а также на герметичность, при надевании.
10. Пользователь мужского пола должен быть тщательно выбрит, чтобы борода, усы или бакенбарды не мешали герметичному прилеганию респиратора.
11. Респиратор подлежит замене в случае значительного сопротивления дыханию, при его повреждении и намокании и проникновении запаха вредного вещества.
12. После работы с вредными биологическими факторами, отработанные одно-разовые респираторы утилизируют как отходы класса Б или В, а после работы с вредными химическими факторами - как отходы класса Г.
13. Лицам с нарушениями функций дыхательной, сердечнососудистой системы перед применением респиратора следует проконсультироваться с врачом, так как существует ряд противопоказаний к использованию респираторов.