

**О порядке действий
при обнаружении почтовых отправлений с неизвестным содержимым**

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

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

- неожиданный для учреждения адресат;
- оформление детским почерком почтового отправления с адресатом в государственный орган исполнительной власти;
- письмо (бандероль) адресовано сотруднику, уже не работающему в данном учреждении, или имеются еще какие-либо неточности в адресе;
- письмо (бандероль) не имеет обратного адреса или имеет неправильный обратный адрес;
- почтовая марка на конверте не соответствует городу (государству) в обратном адресе;
- письмо (бандероль) помечено ограничениями типа "Лично" и "Конфиденциально";
- конверт (упаковка бандероли) необычен по форме, весу, размеру, неровен по бокам и т.д.;
- конверты (упаковка бандероли) имеют странный запах или цвет, в них прощупываются посторонние вложения;

- визуальное (при «просвете» письма с использованием яркого источника света: солнечный свет, лампа, пр.) или тактильное (на ощупь без вскрытия конверта) определение наличия в «подозрительном» письме, порошкообразного вещества.

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

- не вскрывать конверт (бандероль);
- положить его в пластиковый пакет, а в другой пластиковый пакет – лежащие в непосредственной близости с письмом (бандеролью) предметы;
- при повреждении конверта или вскрытии его и просыпании на стол (пол) находящегося в нем порошкообразного вещества, положить конверт на просыпанное вещество и накрыть его пластиковым пакетом;

- убедиться, что "подозрительная" или поврежденная почта отделена от других писем и бандеролей и ближайшая к ней поверхность ограничена;

- вымыть руки водой с мылом и убедиться, что все, кто трогал "подозрительное" письмо (бандероль), также вымыли руки водой с мылом;

- незамедлительно доложить о факте получения "подозрительного" письма (бандероли) руководителю учреждения (организации) и в дальнейшем действовать по его указанию.

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

- немедленно информирует дежурную часть территориального подразделения МВД РФ и территориальное подразделение Управления Роспотребнадзора о месте и характеристике обнаружения признаков террористической угрозы радиационного, химического или биологического происхождения.

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

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

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

- ограничивает передвижение сотрудников учреждения (организации) внутри объекта;

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

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

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

- выполняет и организовывает выполнение дальнейших распоряжений и указаний, только после их согласования с прибывшими сотрудниками Управления Роспотребнадзора или его структурных подразделений, уполномоченных на решение задач направленных на минимизацию последствий возникновения (угрозы возникновения) террористического акта радиационного, химического и биологического происхождения;

- поддерживает постоянную связь с Управлением Роспотребнадзора или его территориальными подразделениями и с дежурной частью территориального подразделения МВД РФ по автономном округу;

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

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

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

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

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

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

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

3.1. Характеристика подозрительных почтовых отправлений:

- подозрительными почтовыми отправлениями могут являться письма, бандероли и посылки;
- Вы не ожидали данной корреспонденции или не знаете отправителя;
- корреспонденция отправлена по Вашему адресу, но указана не Ваша фамилия или есть другие неточности;
- оно не имеет обратного адреса или имеет неправильный обратный адрес;
- почтовые отправления необычны по весу, размеру, конфигурации в конверте может прощупываться порошок, посторонний предмет и т.п.);
- на конверте есть пометка «вскрыть лично», «конфиденциально» и т.п.;
- почтовая марка не соответствует данному городу, стране или вовсе отсутствует.

3.2. Действия граждан при получении подозрительного почтового отправления:

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

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

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

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

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

- массовое заражение людей и формирование множественных очагов за счет активации механизмов передачи возбудителей инфекций;
- появления инфекционных заболеваний среди населения раньше, чем будет установлен факт применения биологических агентов при террористическом акте и одномоментное появление большого количества больных одной или несколькими нозоформами;
- значительная продолжительность заражающего действия источников инфекции;
- отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными; окружающей средой, представляющей эпидемическую опасность.

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

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

- организовать изоляцию и госпитализацию заболевших;
- отобрать материал у больных для лабораторного исследования (кровь, моча, кал и др.);
- определить круг лиц, подвергшихся риску заражения в результате биотеракта, изолировать в развернутые обсерваторы*, организовать медицинское наблюдение и провести экстренную профилактику имеющимися высокоэффективными антибиотиками широкого спектра действия (доксциклин, тетрациклин, др.);
- своевременно и правильно провести диагностику и адекватное лечение;
- организовать профилактические мероприятия по предупреждению дальнейшего распространения инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения.

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

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

Прежде всего, всех выявленных инфекционных больных в возникшем эпидемическом очаге эвакуировать санитарным транспортом в лечебные учреждения в соответствии с характером инфекционной патологии.

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

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

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

На эти же бригады возлагается задача оказания первой врачебной помощи инфекционным больным, которая заключается в проведении комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на устранение последствий осложнений, непосредственно угрожающих жизни больного, на профилактику возможных заражений лиц, находящихся в контакте, и подготовку инфекционных

больных к эвакуации, а также во взаимодействии со специализированными формированиями Роспотребнадзора, участвует в проведении мероприятий по определению эпидемиологических показаний, проведению экстренной общей и специальной профилактики и (или) иммунопрофилактики и иммунокоррекции лицам, подвергшимся риску заражения.

При подготовке специалистов этих бригад к работе в чрезвычайных ситуациях, необходимо особо уделить внимание вопросам оказания медицинской помощи инфекционным больным. Врачи, включенные в состав бригад, должны быть хорошо ориентированы в вопросах медицинской сортировки и медицинской эвакуации инфекционных больных, в вопросах диагностики, в технике и последовательности проведения изоляционно-ограничительных мероприятий. Нельзя забывать о том, что оптимальным сроком оказания первой врачебной помощи являются первые 4-6 часов с момента выявления больного и его изоляции.

Квалифицированная медицинская помощь оказывается врачами лечебных учреждений и имеет целью устранение последствий, угрожающих жизни заболевшего, предупреждение развития осложнений, борьбу с уже развившимися осложнениями и лечение до окончательного исхода.

Оптимальным сроком оказания квалифицированной медицинской помощи считаются первые 8-12 часов после установления диагноза и госпитализации инфекционного больного.

5. Порядок отбора, транспортировки и исследования проб, подозрительных на патогенные биологические агенты.

Мероприятия в местах обнаружения подозрительных почтовых отправлений

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

Материалы исследуют по полной схеме (экспресс методы, бактериологический, биологический, вирусологический, серологический методы) до выделения и идентификации первой культуры патогенного возбудителя из очага. В последующем можно ограничиться экспресс-методами, а в случае выделения культуры – сокращенной схемой ее идентификации.

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

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