

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач - руководитель ГО
ТОГБУЗ «Ржаксинская районная больница»
_____ Ашурбеков Р.С.
«17» мая 2022г.

**ПЛАН - КОНСПЕКТ
проведения занятия
с составом учебной группы**

Тема № 6: Действия работников организации при угрозе террористического акта на территории учреждения и в случае его совершения.

Метод: практическое занятие

Время: 3 часа

Действия работников организаций при угрозе совершения террористического акта

При проведении террористических актов в основном применяют взрывные устройства, получившие название взрывоопасных предметов.

Взрывоопасные предметы подразделяются на штатные и самодельные. К штатным относятся взрывные устройства, произведённые в промышленных условиях и применяемые в армии, правоохранительных органах или промышленности.

Самодельные взрывные устройства – это взрывные устройства, изготовленные кустарно, а также доработанные штатные взрывоопасные предметы.

Их особенностью является непредсказуемость прогнозирования момента и порядка срабатывания взрывного устройства, а также мощность взрыва.

Самодельные взрывные устройства террористы зачастую маскируют под вполне безобидные предметы (металлические банки из под пива, «Пепси-колы», карманные фонарики, видеокассеты, транзисторные приёмники и многое другое), начиняя их взрывчатыми веществами.

Некоторые признаки, позволяющие иногда обнаружить самодельные взрывоопасные предметы:

- бесхозные предметы или предметы, не характерные для данной окружающей обстановки;
- наличие в конструкции штатных боеприпасов;

- элементы, остатки материалов, не характерные для данного предмета или местности;
- признаки горения;
- звук работающего часового механизма;
- запах горючих веществ;
- наличие у предмета устройства, напоминающего радиоантенну;
- натянутые проволока, шнур;
- выделяющие участки свежевырытой или засохшей земли (на даче);
- следы ремонта, участки стены с нарушенной окраской (у квартиры).

Для проведения массовых террористических актов с гибелью людей и сильных разрушений может применяться минирование автомобилей (легковых либо грузовых) взрывчатыми веществами, применяемыми в народном хозяйстве при проведении подрывных работ.

Опасные и безопасные расстояния при взрыве взрывного устройства

Взрывное устройство	Летальный исход по воздействию ударной волны, м	Безопасное расстояние по воздействию ударной волны, м	Разрушение стёкол по ударной волне, м	Минимально безопасное расстояние (с учётом воздействия осколков) ,м
Граната Ф-1	1	6	30	200
Граната РГ	1	7	35	35
Шашка ТП - 2000	1,5	9	45	45
Шашка ТП - 400	2	11	55	55
Пивная банка 0, 33 л	2	12	60	60
Мина МОН-50	2	14	70	85
Чемодан (кейс)	7	50	230	230
Дорожный чемодан	10	66	350	350
Легковой автомобиль	16	110	575	575
Грузовой автомобиль	35	240	1240	1240
бензовоз	50	342	1785	1785

Одной из действенных мер повышения личной безопасности является создание коллективных систем безопасности. Подружитесь с соседями и договоритесь о взаимовыручке, например, о совместном присмотре за оставленными квартирами, за гуляющими детьми и др. Обсудите способы передачи сигнала тревоги (стук в стену, по батарее ...), порядок действий при получении такого сигнала.

Правила поведения при обнаружении взрывоопасного предмета.

Взрывоопасные предметы могут быть обнаружены всюду. В случае обнаружения взрывоопасного предмета или внешне сходного с ним предмета необходимо:

- немедленно сообщить об опасной находке ближайшему должностному лицу, или по тел. «01», или «02» в отделение милиции;
- при производстве земляных или других работ – остановить работу;
- хорошо запомнить место обнаружения предмета;
- установить предупредительные знаки или использовать различные подручные материалы- жерди, колья, куски материи, камни, грунт и т.п.

При обнаружении взрывного предмета категорически запрещается предпринимать любые действия с ними. Этим вы сохраните свою жизнь и поможете предотвратить несчастный случай.

Необходимо не допускать самим и удерживать других от нарушения правил поведения при обнаружении взрывного предмета.

При обнаружении взрывного предмета категорически запрещается:

- наносить удары (ударять по корпусу, а также один боеприпас о другой);
- прикасаться, поднимать, переносить или перетаскивать с места на место;
- закапывать в землю или бросать в водоём;
- предпринимать попытки к разборке или распиливанию;
- бросать в костёр или разводить огонь вблизи него.

Действия персонала учреждения при угрозе и совершения террористического акта

I. При угрозе совершения террористического акта.

а) При получении сообщения из официальных источников:

С получением сообщения об угрозе совершения террористического акта обязаны:

- тщательно осматривать свои рабочие места на предмет возможного обнаружения взрывных устройств или подозрительных предметов;
- при обнаружении на объекте посторонних предметов, не подходить к ним и не пытаться осмотреть их, а немедленно доложить непосредственному начальнику;

– при получении команды на эвакуацию, без паники покинуть помещение согласно плану эвакуации.

б) При получении сообщения об угрозе террористического акта из анонимных источников.

С получением сообщения об угрозе совершения террористического акта обязаны:

- тщательно осматривать свои рабочие места на предмет возможного обнаружения взрывных устройств или подозрительных предметов;
- при обнаружении на объекте посторонних предметов, не подходить к ним и не пытаться осмотреть их, а немедленно доложить непосредственному начальнику;
- при получении команды на эвакуацию, без паники покинуть помещение согласно плану эвакуации.

II. При совершении террористического акта на объекте .

а) При взрыве взрывного устройства на объекте.

1. При наличии связи немедленно вызвать службы оказания экстренной помощи.
2. Попытаться как можно скорее, если это возможно, покинуть здание.
3. Если вас завалило обломками строительных конструкций, необходимо:
 - не паниковать, дышать глубоко и ровно, голосом и стуком привлекать внимание прибывших спасателей;
 - если пространство в завале относительно свободно, не пользоваться зажигалкой или спичками – беречь кислород;
 - при сильной жажде положить в рот небольшой камешек или обрывок носового платка и сосать его, дыша носом;
 - если воздух откуда-то поступает в завал, надо сориентироваться по движению воздуха, продвигаться осторожно, стараясь не вызвать нового обвала с помощью подручных средств (доски, кирпичи) укрепить потолок от обрушения и дожидаться помощи. Всегда следует помнить, что спасатели принимают все меры по поиску пострадавших;
 - при наличии в зоне завала рядом с вами других лиц и возможности переговоров с ними, необходимо проинструктировать их по действиям в этих условиях, пресечь панику, выяснить установочные данные (фамилию, имя, отчество) и сообщить свои, периодически переговариваться, помня о том, что при разговоре увеличивается расход кислорода в закрытом пространстве.

б) При захвате и удержании заложников на объекте.

Человеку оказавшемуся заложником, необходимо:

- стараться, насколько это возможно, соблюдать требования личной гигиены;

- делать доступные в данных условиях физические упражнения;
- как минимум, напрягать и расслаблять поочередно все мышцы тела, если нельзя выполнять обычный гимнастический комплекс;
- подобные упражнения желательно повторять не менее трех раз в день;
- очень полезно во всех отношениях практиковать аутотренинг и медитацию;
- эти методы помогают держать свою психику под контролем;
- вспоминать про себя прочитанные книги, последовательно обдумывать различные отвлеченные процессы (решать математические задачи, вспоминать иностранные слова и т.д.); в общем, ваш мозг должен работать;
- если есть возможность, читайте все, что окажется под рукой, даже если этот текст совершенно вам не интересен; можно также писать,
- несмотря на то, что написанное наверняка будет отбираться; важен сам процесс, помогающий сохранить рассудок;
- следить за временем, тем более что террористы обычно отбирают часы, отказываются говорить, какой сейчас день и час, изолируют заложников от внешнего мира; отмечать смену дня и ночи (по активности преступников, по звукам, режиму питания и т.д.);
- относиться к происходящему с вами как бы со стороны, не принимая случившееся близко к сердцу; до конца надеяться на благополучный исход; страх, депрессия и апатия – три ваших главных врага;
- не выбрасывать вещи, которые могут позже пригодиться (лекарства, очки, письменные принадлежности и т.д.), стараться создать хотя бы минимальный запас питьевой воды и продовольствия на тот случай, если вас перестанут кормить;
- при необходимости выполнять требования террористов, если это не связано с причинением ущерба жизни и здоровью людей, не противоречить террористам, не рисковать жизнью окружающих и своей собственной;
- не допускать действий, которые могут спровоцировать террористов к применению оружия и привести к человеческим жертвам;
- не допускать истерических действий со стороны заложников, понуждать их к спокойствию.

Основные задачи охраны

- защита охраняемых объектов, предупреждение и пресечение противоправных посягательств и административных правонарушений на охраняемых объектах;
- обеспечение на охраняемых объектах пропускного и внутриобъектового режимов;
- участие в локализации и ликвидации возникших ЧС, в том числе вследствие диверсионно-террористических акций.

Обеспечение охраны объекта:

Ответственность за обеспечение антитеррористической защиты объекта несет его руководитель.

Подразделения охраны несут ответственность согласно договору на охрану объекта.

Под охраной объекта подразумевается комплекс мер, направленных на своевременное выявление угроз и предотвращение нападения на охраняемые объекты, совершения террористического акта, других противоправных посягательств в т.ч. экстремистского характера, а также возникновения ЧС.

Охрана объектов может осуществляться полицейскими, военизированными (ВОХР) и сторожевыми подразделениями вневедомственной или ведомственной охраны, частными охранными предприятиями (ЧОП), с помощью технических средств посредством вывода сигналов тревоги на местные пульта охраны с обязательной подачей экстренного сигнала тревоги в дежурную часть территориального органа внутренних дел (ДЧ ОВД) или на пункты централизованной охраны (ПЦО) территориальных ОВО.

На объекте в соответствии с законодательством Российской Федерации может функционировать внутриобъектовая (собственная) служба безопасности, которая координирует свою деятельность с деятельностью подразделений охраны либо выполняет их функции.

Для несения службы по охране объектов подбираются сотрудники (работники) ВОХР, сторожевой охраны, ЧОПов имеющие соответствующую подготовку, годные по состоянию здоровья, своим моральным и деловым качествам к этой работе.

В целях повышения уровня защиты охраняемых объектов согласно договору нарядами охраны могут применяться служебные собаки.

Лица, имеющие непосредственный доступ к организации системы охраны - предупреждаются администрацией объекта о недопустимости разглашения сведений о режиме охраны объекта и правилах пользования ТСО.

Руководитель учреждения обязан:

- организовать охрану объекта и проводить регулярные, а также внеплановые проверки организации его охраны, технической укреплённости, оснащённости средствами охранно-пожарной сигнализации (ОПС) и выполнение сторонами обязанностей по договору;

- проводить совместно с руководителем службы охраны детальный анализ особенностей охраны объекта с определением уязвимых мест
- разрабатывать исходные требования на оборудование объекта ТСО;
- организовать разработку планов обеспечения безопасности объекта, принимать меры организационного характера;
- обеспечивать контроль за неразглашением особенностей функционирования аппаратуры сигнализации и связи;
- разъяснять персоналу объекта необходимость соблюдения этого требования;
- организовать соблюдение пропускного и внутриобъектового режимов;
- обеспечивать своевременный капитальный ремонт инженерных коммуникаций, кабельных линий, модернизацию ТСО;

- совместно с должностными лицами подразделения охраны организовать обучение руководящего состава, сотрудников службы безопасности и персонала объекта действиям при возникновении ЧС;
- проводить совместно с руководителем службы охраны тренировки с сотрудниками охранных структур.

В должностной инструкции сотруднику охраны определяется:

- место несения службы;
- задачи по несению службы и ответственность за их невыполнение;
- порядок приема и сдачи поста, его особенности;
- список ответственных лиц учреждения, имеющих право вскрытия помещений и доступа на объект в любое время суток, порядок связи с этими работниками;
- порядок допуска в охраняемые помещения в нерабочее время лиц из числа персонала объекта;
- порядок взаимодействия с персоналом службы безопасности и другими работниками объекта;
- порядок приема под охрану и снятия с охраны помещений объекта, выведенных на пульт;
- порядок проверки исправности ТСО и связи;
- порядок действий при возникновении чрезвычайных ситуаций, при нарушении посетителями правил посещения объекта;
- порядок действий при получении сигнала "тревога", а также при проведении учебных тренировок персонала объекта;
- порядок связи с нарядами соседних постов, персоналом службы безопасности, дежурными ПЦО и территориальных органов внутренних дел;
- порядок (периодичность) доклада руководству подразделения охраны об обстановке и результатах несения службы;
- порядок действий при проведении на объекте массовых мероприятий;
- порядок действий и использования спецтехники для выявления мест возможного сокрытия средств террора в автомобильном транспорте и ручной клади при осуществлении пропускного режима;
- время и место приема пищи.

Обязанности сотрудника охраны объекта.

В компетенцию сотрудника охраны входит:

- проверка документов и пропусков у лиц проходящих на охраняемый объект или выходящих с объекта;
- проведение в установленном порядке досмотра (осмотра) вещей, задержание (недопущение прохода) нарушителей пропускного режима, а также лиц, пытающихся незаконно вывезти-ввезти (вынести-внести) оружие, боеприпасы, взрывные устройства, взрывчатые вещества, другие средства террора;
- контроль за работой приборов охранной, охранно-пожарной и тревожной сигнализации установленных на КПП;

- сообщение о срабатывании сигнализации непосредственному начальнику, а при необходимости в подразделение охраны, орган внутренних дел, пожарную охрану;
- принятие мер к задержанию (в рамках установленных полномочий) правонарушителей;
- участие в ликвидации пожара, предупреждении угрозы взрыва;
- прием под охрану от материально ответственных лиц помещений для хранения материальных ценностей, включенных в зону охраны поста.

Действия сотрудников охраны при нападении на объект:

Наряд охраны (постовой), работники данного объекта или сотрудники службы безопасности с помощью тревожной сигнализации или иным способом, используя все имеющиеся каналы связи, подают сигнал "тревога" в дежурную часть органа внутренних дел или на ПЦО ОВО или иным способом, используя все имеющиеся каналы связи.

После подачи сигнала "тревога" наряд охраны (постовой) принимает меры для пресечения противоправных действий, задержания правонарушителей и усиления охраны, наблюдения за подходами к объекту. По прибытии наряда милиции поступает в распоряжение старшего наряда и действует по его указанию.

Персонал объекта по сигналу "тревога" прекращает основную деятельность, эвакуируется в безопасное место, в дальнейшем действуют по заранее разработанной инструкции на случай чрезвычайных ситуаций.

Действия при угрозе и совершении террористического акта с использованием опасных химических веществ

Исходя из физико-химических свойств АХОВ и принципов их применения (внезапность и массированность), можно с определенной степенью уверенности предположить, что аварийно химически опасные вещества (АХОВ, в т.ч. ОВ) могут найти применение в террористических целях в первую очередь в закрытых помещениях, а также в местах массового и плотного скопления людей. Внезапность предусматривает скрытость, дезинформацию, неготовность цели к нападению, применение АХОВ разных типов, одновременное применение других средств поражения. Массированность обеспечивает создание мгновенно поражающих концентраций на территории объекта.

В закрытых помещениях (станции метро, вокзалы, магазины, медицинские, научные, образовательные, спортивные сооружения, крытые рынки, храмы и т.п.) террористические акции могут привести к жертвам как в результате непосредственного воздействия поражающих концентраций АХОВ (ОВ), так и в результате паники, а в местах массового скопления людей вне помещений основную опасность представляет паника, так как создание поражающих концентраций на открытом пространстве при ограниченном количестве АХОВ (ОВ) маловероятно.

При совершении террористической акции наиболее вероятно использование АХОВ (ОВ), которые отвечают следующим требованиям:

обладают наибольшим ингаляционным и кожно-резорбтивным или только ингаляционным токсическим действием;

не обладают скрытым периодом действия;

имеют высокую максимальную концентрацию в условиях применения;

сравнительно легко изготавливаются в производственных и лабораторных условиях или приобретаются под видом использования для бытовых нужд;

не требуют специальных условий при хранении, могут скрытно доставляться к месту совершения террористической акции различными видами транспорта и незаметно переводиться в боевое агрегатное состояние.

Перечень токсичных веществ, в наибольшей степени удовлетворяющих этим требованиям, приведен в таблице № 1.

Возможными способами применения АХОВ на месте проведения террористической акции могут быть механическое распыление, распыление взрывом и вылив. В качестве предметов, подозрительных на содержание рецептур АХОВ (ОВ), в том числе в порошкообразном виде (типа «Черемухи») могут быть использованы различные виды баллонов с внутренним давлением для обеспечения быстрого перевода АХОВ (ОВ) в боевое состояние, емкости различного типа, сумки, пакеты, приборы бытового обихода не вызывающие, как правило, всеобщего подозрения. Наиболее вероятными местами их применения могут быть крупные здания учебного, торгового, культурно-зрелищного, спортивного предназначения, станции метрополитена, вокзалы, аэропорты и др. закрытые и открытые помещения с большим количеством находящихся в них людей.

Таблица № 1. Перечень ОХВ, которые могут использоваться при совершении террористических акций

№ группы	Наименование вещества	Характер поражающего действия
1	Зарин	нервно-паралитическое
2	Хлорацетонфенон, хлорацетон, CS, хлорпикрин,	раздражающее
3	Фосген	удушающее
4	Иприт, люизит, азотистые иприты	кожно-нарывное
5	Синильная кислота, хлорциан	общееядовитое
6	Метилмеркаптан, сероуглерод	нейротропное

Первыми признаками применения АХОВ являются:

разлив неизвестной жидкости на поверхности;

появление капель, дымов и туманов неизвестного происхождения;

специфические посторонние запахи;

крики о помощи, возникшая паника, начальные симптомы поражения;

показания приборов химической разведки и контроля (при их наличии).

Первыми признаками поражения для групп АХОВ могут быть:

1. Миоз, головная боль, удушье, судороги, страх.
2. Резь в глазах, слезы, кашель, удушье, остановка дыхания.
3. Слезотечение, боль в груди, удушье, тошнота, кома.
4. Резь в глазах, кашель, головная боль, слабость.
5. Ожоги, головная боль, слабость, тошнота, судороги, диарея.

Возможна потеря сознания.

6. Головная боль, тошнота, судороги. Возможно - боль в груди, удушье, ожоги.

7. Резь в глазах, кашель, удушье, сердцебиение.

Руководители учреждений и сооружений, где возможно совершение террористических акций с применением химических или биологических средств обязаны:

В подготовительный период.

определить цели и задачи всем структурным подразделениям объекта;

определить место размещения оперативного штаба, где должны быть схемы объекта и предполагаемые маршруты эвакуации;

провести профилактические осмотры в части пожарного надзора и готовности приборов химической разведки;

подготовить маршруты и места эвакуации и рассредоточения участников массовых мероприятий;

поддерживать в проезжем состоянии маршруты эвакуации и выдвижения сил к очагам вероятного поражения;

спланировать и подготовить защитные сооружения для укрытия участвующих в проведении мероприятий;

согласовать возможный состав оперативного штаба;

согласовать с силами ФСО России, ФСБ России, МВД России, МЧС России и МО России организацию пропуска сил и средств на объекты проведения массовых мероприятий для ведения аварийно спасательных и других неотложных работ, вывоза (вывода) участников мероприятий из зоны чрезвычайной ситуации, укрытия участников в защитных сооружениях гражданской обороны и их всестороннего обеспечения, а также определить основные этапы и особенности действий ведомственных сил ликвидации таких ЧС;

определить кто является организатором и руководителем действий при ликвидации ЧС того или иного вида, до какого времени;

разработать инструкцию по действиям участников массовых мероприятий при совершении террористической акции с биологическим или химическим заражением, которую доводить по ГГС для предотвращения паники.

При обнаружении подозрительного предмета на возможность химического или биологического заражения :

сообщить об этом сотрудникам МВД России, МЧС России, Минобороны России и другим ведомствам;

не прикасаться к предмету и не позволять это делать другим лицам;

если есть возможность, огородить (в виде барьера) предмет или накрыть его колпаком (не прикасаясь к предмету);

запретить использование радиоизлучающих устройств, в том числе мобильных телефонов;

принять меры к эвакуации людей из закрытых помещений до прихода сотрудников правоохранительных органов и силовых структур, а в местах массового скопления людей, кроме того, переместить их (людей) в наветренную сторону;

не сообщать окружающим о причине принимаемых мер, чтобы не спровоцировать панику.

В случае террористической акции, связанной с химическим заражением:

действовать в соответствии с мероприятиями, разработанными в подготовительный период;

по ГГС доводить инструкцию по действиям участников массовых мероприятий при совершении террористической акции с биологическим или химическим заражением;

принять меры к предотвращению развития ЧС и её локализации;

при совершении террористической акции внутри помещения сотрудники объекта, не участвующие в ликвидации ЧС, должны немедленно надеть противогазы, открыть окна и форточки, отключить электронагревательные и бытовые приборы, предупредить сотрудников соседних кабинетов, быстро, но без паники выйти из служебных кабинетов в указанном в информации направлении или в сторону, перпендикулярную направлению ветра, желательно на хорошо проветриваемый участок местности, где необходимо находиться до получения дальнейших распоряжений. В случае отсутствия противогаза необходимо немедленно выйти из зоны заражения. При этом для защиты органов дыхания можно использовать подручные средства : ватно-марлевые повязки, платки, шарфы, изделия из тканей, предварительно смоченные водой или лучше 2-5 % растворами питьевой соды (от хлора), уксусной или лимонной кислоты (от аммиака).

Если нет возможности выйти из зоны заражения, нужно немедленно укрыться в помещении и загерметизировать его, принять меры к оказанию первой медицинской помощи пострадавшим.

Следует помнить, что опасные химические вещества тяжелее воздуха (хлор, фосген и др.) будут проникать в нижние этажи зданий и подвальные помещения, в низины и овраги, а АХОВ легче воздуха (аммиак), наоборот, будут заполнять более высокие места.

При эвакуации участников массовых мероприятий и движении по местности на зараженной АХОВ необходимо соблюдать следующие правила:

двигаться быстро, но не бежать и не поднимать пыли;

не прислоняться к зданиям и не касаться окружающих предметов;

не наступать на встречающиеся на пути капли жидкости или порошкообразные россыпи неизвестных веществ;

не снимать средства индивидуальной защиты до особого распоряжения;
при обнаружении капель химических веществ на коже, одежде, обуви, средствах индивидуальной защиты снять их тампоном из бумаги, ветоши или носовым платком;

по возможности оказать необходимую помощь пострадавшим, не способным двигаться самостоятельно.

После выхода из зоны заражения необходимо снять верхнюю одежду и оставить ее на улице, принять душ с мылом (пройти санитарную обработку), тщательно промыть глаза и прополоскать рот .

Лица, получившие незначительные поражения (кашель, тошнота и др. подобные симптомы), должны исключить любые физические нагрузки, принять обильное теплое питье (чай, молоко) и обратиться к медицинскому работнику или в ближайшее медицинское учреждение для определения степени поражения и проведения профилактических и лечебных мероприятий.

Основные мероприятия первой медицинской помощи включают:

надевание средств индивидуальной защиты (противогаза, ватно-марлевых повязок и т.п.);

наложение первичной повязки на рану или ожоговую поверхность, при открытом пневмотораксе - герметизирующей повязки (при комбинированном поражении);

иммобилизацию подручными средствами или стандартными шинами при переломах, повреждениях суставов, обширных ранениях;

введение в мышечную ткань промедола (из шприц-тюбика аптечки индивидуальной), а при поражении зарином - афина (также из шприц-тюбика аптечки индивидуальной, открытые участки тела обработать индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП), различной модификации);

введение под лицевую часть противогаза к органам дыхания раздавленной ампулы с амилнитритом при поражениях синильной кислотой, хлорцианом, акрилонитрилом;

прием внутрь при тошноте или рвоте противорвотного средства (этапера-зин из аптечки индивидуальной);

вывод (вынос) пострадавших из очага химического поражения;

открытые участки кожи и слизистые оболочки промыть водой, в глаза — альбucid, на кожу примочки 2% уксусной кислоты при поражениях аммиаком;

увлажненный кислород, искусственное дыхание, слизистые промыть 2% раствором соды или водой при поражениях метилмеркаптаном, сероуглеродом;

кислород, искусственное дыхание, кожу и слизистые промыть 2% раствором соды при поражении хлором;

слизистые промыть 2% борной кислотой, в глаза 2% раствор новокаина, в нос — 2% раствор эфедрина при поражениях хлорпикрином

эвакуацию пораженных в медицинские учреждения для оказания квалифицированной помощи.

Действия при угрозе и совершении террористической акции с использованием опасных биологических веществ

Основными видами ОБВ, которые могут быть применены в террористических целях, являются патогенные микроорганизмы (бактерии, вирусы, риккетсии и грибы) и продукты их жизнедеятельности (токсины).

Наиболее вероятно применение ОБВ устойчивых во внешней среде и вызывающих при попадании в организм человека особо опасные инфекционные заболевания, характеризующиеся высокой смертностью заболевших, контагиозностью (способностью передаваться от больного к контактировавшим с ним здоровым лицам), трудностью лечения.

К указанным ОБВ относятся возбудители чумы, натуральной оспы, сибирской язвы, холеры, желтой лихорадки, ботулизма и др.

Поражение людей ОБВ может происходить при попадании их через органы дыхания, желудочно-кишечный тракт, слизистые оболочки (рта, носа, глаз и др.), поврежденные кожные покровы.

Особенности эпидемических очагов при биологических террористических актах

Очагом *биологического заражения* является территория, подвергшаяся непосредственному воздействию биологических средств, создающих опасность распространения инфекционных заболеваний.

Возбудители инфекционных заболеваний, представляющие наибольшую опасность при биологических террористических актах, делятся с учетом контаги-озности на особо опасные и опасные, а по нозоареалам - на повсеместные и региональные. Эпидемический процесс в условиях ЧС при биологических террористических актах имеет специфику в каждом из его звеньев, а именно: источник инфекции, механизм передачи инфекции, восприимчивое население.

Источниками заражения людей, сельскохозяйственных животных и растений служат, как правило, объекты с возбудителями инфекций, преднамеренное распространение которых может вызвать временный очаг биологического заражения. Размеры очага биологического заражения будут зависеть от вида боеприпасов, бактериальной рецептуры, количества их и способов применения, а также от метеорологических условий, быстроты обнаружения и своевременности проведения профилактики, лечения и дезинфекции. Наибольшую опасность представляет распыление бактериальных рецептур в виде аэрозоля. При этом в воздухе образуется бактериальное облако. Это облако, перемещаясь в направлении движения воздуха, может оседать на почву, воду, растения и все предметы, а также на кожные покровы людей и животных. Не исключено создание эпидемических очагов путем инфицирования биологическими агентами продуктов питания, водоемисточников, фуража и др. При применении биологических средств посредством переносчиков размеры очага биологического заражения определяются площадью распространения этих переносчиков.

Механизм передачи возбудителя инфекции будет сохраняться, и действовать в очаге в течение срока выживаемости возбудителя во внешней среде и при наличии среди пострадавшего населения инфекционных больных, представляющих опасность для окружающих.

Кроме того, аэрозольный способ позволяет распространить возбудителей почти всех инфекционных заболеваний, даже таких, которые в естественных условиях воздушно-капельным путем не передаются (например, бруцеллез, сыпной тиф, желтая лихорадка и др.).

В этом случае вследствие попадания в организм больших доз возбудителя через органы дыхания и кожные покровы возможны заболевания людей даже при наличии иммунитета.

Таким образом, эпидемический очаг, возникший при биологических террористических актах, имеет следующие биологические особенности:

массовое заражение людей и формирование множественных очагов за счет

активации механизмов передачи возбудителей инфекций;

значительная продолжительность заражающего действия источников инфекции;

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

Перечисленные выше особенности определяют специфику организации мероприятий по локализации и ликвидации эпидемических очагов в зоне ЧС, связанной с биологическим терроризмом.

Мероприятия выполняемые органами исполнительной власти при установлении факта теракта с применением биологических средств

Основными мероприятиями, проводимыми спасателями, органами охраны правопорядка, обслуживающим персоналом объектов массового скопления людей (метрополитена, спорт, комплексов и др.) являются:

уточнение обстановки в зоне террористического акта;

оповещение населения, обслуживающего персонала и личного состава органов охраны правопорядка о биологическом заражении;

проведение неспецифической биологической разведки и контроля с целью установления факта применения биологической рецептуры, уточнения вида возбудителя, определения зон биологического заражения;

обеспечение населения в зоне террористического акта средствами индивидуальной защиты (противочумной костюм типа «Кристалл» с респиратором «Ле-песток-200», «Кама-200»;

оказание медицинской помощи и проведение экстренной профилактики;

эвакуация населения из зоны биологического заражения на незараженные территории;

развертывание обсерваторов (накопителей);

локализация места вылива (выброса), просыпа биологической рецептуры;

развертывание (при необходимости) площадки для уничтожения биологических рецептур, укупорок и тары, в которых они содержались, а

также продуктов обеззараживания (дезинфекции), оставшихся после проведения специальной обработки;

проведение полной санитарной обработки населения, выведенного из зоны биологического заражения, обслуживающего персонала, личного состава участвовавшего в ликвидации последствий биологического террористического акта;

проведение специальной обработки средств индивидуальной защиты, одежды, обмундирования, техники;

проведение дезинфекции участков местности, внутренних и наружных поверхностей зданий сооружений и техники.

Выявление инфекционных больных и подозрительных на заболевание лиц, организация изоляции и госпитализации

В комплексе мероприятий по локализации и ликвидации эпидемических очагов, связанных с возникновением высококонтагиозных инфекций в результате акта биотерроризма, ведущую роль играют противоэпидемические, санитарно-гигиенические и лечебные мероприятия. В их числе своевременное выявление, изоляция больных и контактных лиц, проведение комплекса мероприятий по неспецифической и специфической защите населения, обеспечение строгого противоэпидемического режима в очаге и в лечебно-профилактических учреждениях, выделяемых для госпитализации выявленных больных.

Принимая во внимание, что почти любое инфекционное заболевание начинается у людей с подъема температуры тела, ему придается первостепенное значение при выявлении инфекционных больных и подозрительных на заболевание лиц в результате биологического террористического акта, также обращают внимание на состояние видимых слизистых и кожных покровов. Однако при выявлении инфекционных больных следует учитывать, что заболевание холерой в большинстве случаев не сопровождается повышением температуры тела. Поэтому тут важно своевременное выявление лиц с дисфункцией желудочно-кишечного тракта, возникшей в течение не более пяти дней с момента купания или питья сырой воды, участия в ритуальных процедурах, сопровождающихся массовым употреблением пищевых продуктов, а также употреблением молока и его дериватов. Учитываются случаи неявки по неизвестным причинам на работу населения.

Личный состав групп эпидемиологической разведки, уточнив на месте условия работы, быта и питания за период времени, предшествующий заболеванию выявленных больных, отбирает от них пробы материала и решает вопрос о необходимости помещения заболевшего и контактных с ним лиц в соответствующий стационар (провизорный госпиталь) или изолятор. Для этого старший группы связывается со своим начальником после отбора проб от выявленных больных.

Для работы в выявленном очаге решением санитарно-противоэпидемической комиссии (СПК) назначается начальник очага, при котором создается противоэпидемический штаб и назначается начальник

штаба. Госпитальная группа противоэпидемического штаба при начальнике очага оперативно решает вопросы: развертывания наблюдательных и провизорных госпиталей и изоляции контактировавших, организации и лечения больных, наблюдения за подозрительными на возможные заболевания ООН в изоляторах, провизорных госпиталях (отделениях).

Общая и специальная экстренная профилактика

Экстренная профилактика инфекционных заболеваний представляет собой комплекс медицинских мероприятий, осуществляемых в отношении людей, подвергшихся инфицированию возбудителями опасных инфекций, с целью предупреждения развития у них инфекционного процесса.

Экстренная профилактика в эпидемических очагах подразделяется на общую и специальную. Порядок организации и проведения общей и специальной экстренной профилактики в эпидемических очагах при массовом возникновении опасных инфекционных заболеваний следующий.

Ввиду возможного получения пострадавшим населением большой дозы возбудителя, а также снижения иммунитета в формирующемся эпидемическом очаге, первоначально необходимо срочно купировать развитие болезни или облегчить ее клиническое течение с помощью антибиотиков и других антимикробных препаратов широкого спектра действия, а затем провести иммунизацию (специфическую профилактику). До определения вида возбудителя, вызвавшего инфекционную патологию, и его чувствительности к антибиотикам проводится общая экстренная профилактика.

В основе мероприятий по экстренной профилактике лежит использование антибиотиков и других лекарственных препаратов, обладающих этиотропным действием. В качестве средств общей экстренной профилактики используются антибиотики широкого спектра действия, активные в отношении всех (или большинства) возбудителей инфекционных заболеваний. Продолжительность общей экстренной профилактики зависит от сроков, необходимых для выделения, идентификации, а также определения чувствительности возбудителя к антибиотикам.

Для проведения общей экстренной профилактики в эпидемическом очаге может быть использован один из антибиотиков широкого спектра действия или медицинский препарат сульфатон (таблица № 2).

Таблица № 2. Схема общей экстренной профилактики (при неизвестном возбудителе)

№ п/п	Препарат	Способ применения	Разовая доза (г)	Кратность применения	Средняя продолжительность курса (сут.)
1	Доксициклин	внутрь	0.2	1	5
2	Рифампицин	внутрь	0.3	2	5
3	Тетрациклин	внутрь	0.5	3	5

После идентификации возбудителя опасного инфекционного заболевания, определения его чувствительности к антимикробным препаратам и подтверждения клинического диагноза у инфекционных больных (по эпидпоказаниям) проводится специальная экстренная профилактика, которая также способствует снижению величины санитарных потерь и тяжести протекания инфекционного заболевания. Общая экстренная профилактика при этом прекращается.

При этом применяют антимикробные средства, обладающие избирательным действием в отношении данного вида возбудителя с учетом его чувствительности к препарату и особенностей его распределения в организме. Продолжительность специальной экстренной профилактики устанавливается с учетом нозологической формы инфекционного заболевания (срока его инкубационного периода), свойств используемых антимикробных препаратов, а также применявшейся ранее общей экстренной профилактики.

В случае если выделенные микробы будут чувствительными к применявшемуся в ходе общей экстренной профилактики препарату, продолжительность его приема учитывается при определении срока проведения специальной экстренной профилактики. Если же возбудители оказались резистентными к данному средству, их использование во внимание не принимается.

В дополнение к общей и специальной экстренной профилактике антибиотиками в ОБП проводится специфическая профилактика иммунопрепаратами направленного действия, а по эпидемическим показаниям проводится вакцинация пострадавшего населения и сил РСЧС.

Специфическая профилактика (вакцинопрофилактика) в карантинной зоне проводится строго эпидемическим показаниям.

Важным является определение контингентов для применения средств экстренной профилактики и препаратов для активной иммунизации. В первую очередь прививки проводятся лицам находившихся в зонах терракта, а также не подвергшемуся воздействию бактериальных средств, но имеющих контакт с зараженными, личному составу формирований и служб, занятых ликвидацией последствий ЧС (эпидемии).

Искусственная невосприимчивость к инфекции при введении таких препаратов, как вакцины и антитоксины наступает только через 2-3 недели. В то же время в большинстве случаев при инфицировании заболевание возникает раньше, чем успевает развиваться искусственный иммунитет. Экстренная профилактика антибиотиками, наоборот, предупреждая или задерживая развитие болезни у зараженных лиц, не обеспечивает длительной невосприимчивости.

Одновременное применение средств активной иммунизации и экстренной профилактики допустимо, за исключением тех случаев:

когда предварительно проводилась пассивная профилактика иммуноглобулинами не проводится активная иммунизация вакцинами;

либо когда в качестве прививочных препаратов использовались живые вакцины, то из средств экстренной профилактики не применяются одновременно антибиотики.

Прививочными бригадами после установления вида возбудителя проводится специфическая профилактика. Для проведения специфической профилактики создаются прививочные бригады в составе: 1 - врач, 2 - фельдшера. Одна бригада в среднем в течение 1 часа в организованных коллективах может охватить: пероральным методом - до 1000 человек, игольным методом - до 60 человек, струйным методом (с использованием безигольного инъектора типа БИ-2) - 1200 человек.

Меры защиты от поражения опасными биологическими веществами Для предупреждения поражения ОБВ необходимо исключить попадание их в организм человека через указанные выше пути проникновения.

С этой целью следует:

для защиты органов дыхания использовать ватно-марлевые повязки, респираторы или противогазы, воздержаться от курения;

для защиты желудочно - кишечного тракта воду пить только кипяченую или бутилированную, соблюдать элементарные правила личной гигиены, пищу принимать после термической обработки в местах, где исключено наличие ОБВ.

При широкомасштабных террористических актах с применением ОБВ органами здравоохранения может быть проведена неспецифическая и специфическая профилактика с применением антибиотиков, вакцин, анатоксинов.

В случае появления признаков поражения ОБВ (повышение температуры, слабость, расстройство со стороны органов пищеварения, головная боль, сыпь на слизистых оболочках и кожном покрове и др.) необходимо немедленно сообщить в ближайшее медицинское учреждение.