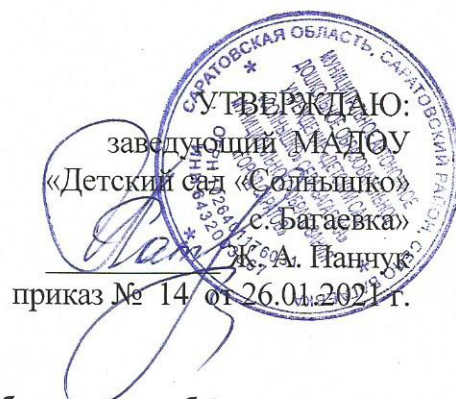


СОГЛАСОВАНО:

председатель ППК

Земскова Е. А. Земскова



ИНСТРУКЦИЯ № 1

руководителю образовательного учреждения по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности сотрудников и обучающихся в условиях повседневной жизнедеятельности

В своей деятельности по обеспечению безопасности руководитель образовательного учреждения должен руководствоваться следующими положениями.

1. Знать требования руководящих документов по предупреждению проявлений и борьбе с терроризмом, а именно:

- Федеральный закон от 06.03.2006 № 35-ФЗ "О противодействии терроризму";
- Указ президента от 15.02.2006 № 116 «О мерах по противодействию терроризма».
- другие приказы и распоряжения по подготовке и проведению массовых мероприятий, организации выездов на экскурсии и мероприятия, по безопасному содержанию учреждений и зданий.

2. Организовать и лично руководить планированием мероприятий по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности обучающихся и сотрудников вверенного учреждения:

- руководить разработкой и внесением соответствующих дополнений, изменений разделов Паспорта безопасности МАДОУ; Плана профилактических работы по предотвращению террористических актов;
- издать приказы по организации охраны, пропускного и внутреннего режима в МАДОУ, организации работы по безопасному обеспечению учебного процесса образовательного учреждения на учебный год;
- руководить разработкой и утвердить планы проведения тренировок и учений в учреждении по ГО по эвакуации людей и имущества; проведения мероприятий на случай ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
- руководить разработкой инструкций, памяток по обеспечению безопасности, противодействию терроризму, экстремизму;
- включить в годовые и месячные планы воспитательной работы мероприятия по проведению встреч коллективов образовательных учреждений с представителями правоохранительных органов, ОВД района, УФСБ, ГО и ЧС, ГПС, представителями органов местного самоуправления; беседы, диспуты, вечера на темы, раскрывающие сущность терроризма, экстремизма, методы организации и проведения ими своих зверских замыслов и акций; по повышению бдительности и умению распознать террористов, предупредить осуществление их замыслов.

3. Определить порядок контроля и ответственных сотрудников за ежедневный осмотр состояния ограждений, закрепленной территории, имеющихся и строящихся (находящихся в ремонте) зданий, сооружений, завоза продуктов и имущества, содержания территории МАДОУ, музыкального зала и других помещений.

4. Исключить прием на работу в образовательное учреждение в качестве обслуживающего и технического персонала для проведения ремонтов, какого-либо другого обслуживания, непроверенных и подозрительных лиц, лиц, не имеющих регистрации на проживание. Допущенных к проведению каких-либо работ, строго ограничивать сферой и территорией их деятельности. Поручать надзор и контроль за их деятельностью, выполнением ими требований установленного режима конкретным ответственным лицам.

5. Обязать педагогов МАДОУ проводить предварительную визуальную территорию групп на наличие предметов, которые могут оказаться взрывными устройствами с внесением

соответствующей записью в «Журнале осмотра территории на обнаружение посторонних вещей и предметов».

6. Для принятия мер по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности при проведении общих мероприятий, руководствоваться паспортом безопасности. Лично проводить инструктажи должностных лиц, ответственных за закрепленные участки деятельности, лиц, обеспечивающих мероприятие, в т.ч. принимающих непосредственное участие в этом мероприятии родителей (законных представителей)

7. Усилить укрепленность въездов на территорию (воротами, шлагбаумами, противотаранными средствами), входов в здания и помещения.

8. Запретить несанкционированный въезд, размещение автотранспорта на территории МАДОУ.

9. Исключить пользование территорией, в каких либо целях (коммерческой, хозяйственной, для выгула животных, организации время препровождения и распития спиртных напитков) круглосуточно.

10. Установить и содержать постоянно жесткий пропускной режим в образовательное учреждение, особое внимание уделить исключению несанкционированного доступа лиц. Для оказания помощи в проведении контроля за массовым входом и выходом воспитанников и их родителей (законных представителей) и сотрудников учреждения, назначать дежурных педагогических работников.

11. Диалог с посетителями, в т.ч. лицами, прибывшими для проверки, начинать с проверки наличия у них документов, удостоверяющих личность, и предписания на право проверки. Допуск производить после соответствующего разрешения должностного лица, имеющего на это полномочия (*определенного приказом по МАДОУ*). Не разрешать посетителям бесконтрольно обходить учреждение, оставлять какие-либо принесенные с собой вещи и предметы.

12. Все запасные выходы содержать в исправном состоянии, закрытыми на легко открываемые запоры. Определить ответственных за их содержание на случай экстренной необходимости эвакуации людей и имущества.

13. Иметь систему звонкового и громкоговорящего оповещения сотрудников и обучающихся для доведения сигналов и соответствующих команд, систему аварийной подсветки указателей маршрутов эвакуации.

14. Определить порядок, периодичность проверок, ответственных лиц за исправное содержание противопожарных средств.

15. В приказе по учреждению назначить ответственных по ПБ для ликвидации возгораний и борьбы с пожаром до прибытия пожарных команд, обеспечивающих организованную эвакуацию воспитанников и сотрудников.

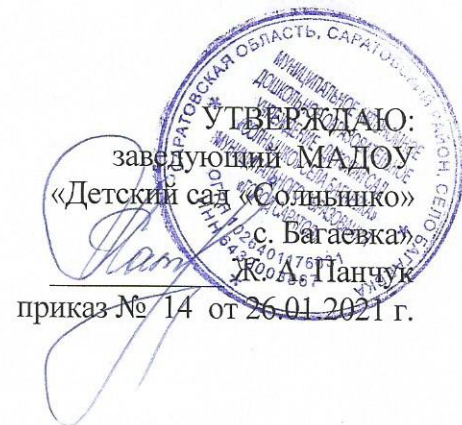
16. Четко определить порядок посещения МАДОУ родителями (законными представителями), порядок сопровождения и места ожидания, встречи детей; порядок допуска детей, задержавшихся по каким-либо причинам.

17. Оборудовать и содержать в местах широкого доступа родителей (законных представителей) наглядную агитацию по недопущению правонарушений и ответственности за ложные сообщения об угрозах террористических актов (телефонный терроризм).

18. Организовать и постоянно поддерживать взаимодействие с правоохранительными органами, ОВД района, УФСБ, ГО и ЧС, ГПС, органами местного самоуправления.

19. О случаях обнаружения признаков подготовки или проведения возможных террористических актов, обо всех чрезвычайных происшествиях немедленно докладывать в департамент образования, правоохранительные органы, дежурные службы ОВД района, ОФСБ.

СОГЛАСОВАНО:
председатель ППК
Земскова Е. А. Земскова



ИНСТРУКЦИЯ № 2

ПО ДЕЙСТВИЯМ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ УГРОЗЫ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА ПО ТЕЛЕФОНУ

1. Предупредительные меры (меры профилактики) при поступлении угрозы террористического акта по телефону:

- инструктировать постоянный состав о порядке приема телефонных сообщений с угрозами террористического акта;
- после сообщения по телефону об угрозе взрыва, о наличии взрывного устройства не впадать в панику;
- не распространять о факте разговора и его содержании;
- максимально ограничить число людей владеющих полученной информацией;

2. Действия при получении телефонного сообщения об угрозе террористического акта.

При поступлении угрозы по телефону необходимо действовать в соответствии с «Порядком приема телефонного сообщения с угрозами террористического характера» п. 4.

- реагировать на каждый поступивший телефонный звонок;
- постараться дать знать об этой угрозе своему коллеге, по возможности одновременно с разговором он должен по другому аппарату сообщить оперативному **дежурному полиции по телефону 02 или 112** о поступившей угрозе номер телефона, по которому позвонил предполагаемый террорист;
- при наличии автоматического определителя номера (АОН) записать определивший номер телефона в тетрадь, что позволит избежать его случайной утраты;
- при использовании звукозаписывающей аппаратуры записать данный разговор и сразу же извлечь кассету (мини-диск) и принять меры к ее сохранности. Обязательно вставить на ее место другую;
- обеспечить беспрепятственную передачу полученной по телефону информации в правоохранительные органы и заведующий МАДОУ;
- при необходимости эвакуировать воспитанников и постоянный состав МАДОУ согласно плану эвакуации в безопасное место;
- обеспечить беспрепятственную работу оперативно – следственной группы, кинологов и т.д.;

3. Действия при принятии телефонного сообщения об угрозе взрыва.

При поступлении угрозы по телефону необходимо действовать в соответствии с «Инструкцией по ведению разговора при угрозе взрыва»

Будьте спокойны, вежливы, не прерывайте говорящего человека. Сошлитесь на некачественную работу аппарата, чтобы записать разговор. Не вешайте телефонную трубку по окончании разговора.

Примерные вопросы:

- Когда может быть проведен взрыв?
- Где заложено взрывное устройство?
- Что оно из себя представляет?

- Как оно выглядит внешне?
- Есть ли еще где-нибудь взрывное устройство?
- Для чего заложено взрывное устройство? Каковы ваши требования?
- Вы один или с вами есть еще кто-либо?

4. О порядке приема сообщений содержащих угрозы террористического характера по телефону.

Правоохранительным органам значительно помогут для предотвращения совершения преступлений и розыска преступников следующие ваши действия.

Постарайтесь дословно запомнить разговор и зафиксировать его на бумаге.

По ходу разговора отметьте пол, возраст звонившего и особенности его (ее) речи:

- голос: громкий, (тихий), низкий (высокий);
- темп речи: быстрая (медленная);
- произношение: отчетливое, искаженное, с заиканием, с заиканием шепелявое, с акцентом или диалектом;
- манера речи: развязная, с издевкой, с нецензурными выражениями.

Обязательно отметьте звуковой фон (шум автомашин или железнодорожного транспорта, звуки теле- или радиоаппаратуры, голоса, другое)?

Отметьте характер звонка (городской или междугородный).

Обязательно зафиксируйте точное время начала разговора» и его продолжительность.

В любом случае постарайтесь в ходе разговора получить ответы на следующие вопросы:

- куда, кому, по какому телефону звонит этот человек?
- какие конкретные требования он (она) выдвигает?
- выдвигает требования он (она) лично, выступает в роли посредника или представляет какую-либо группу лиц?
- на каких условиях он (она) или они согласны отказаться от задуманного?
- как и когда с ним (с ней) можно связаться?
- кому вы можете или должны сообщить об этом звонке?

Постарайтесь добиться от звонящего максимально возможного промежутка времени для принятия вами и вашим руководством решений или совершения каких-либо действий.

Если возможно, еще в процессе разговора сообщите о нем администрации МДОУ, если нет - немедленно по его окончании.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к инструкции
по ведению телефонного разговора
при угрозе взрыва

Контрольный лист наблюдений при угрозе по телефону

1. Пол: мужчина, женщина.
2. Возраст: подросток, молодой, средний, пожилой.
3. Речь: темп _____
 наличие акцента _____
 наличие дефектов _____
 присутствие попыток изменения тембра _____
4. Голос: громкость _____
 высота _____
5. Предполагаемое психологическое состояние: возбужденное, вялое, неадекватное,
спокойное, иное _____
6. Наличие звукового (шумового) фона _____

СОГЛАСОВАНО:
председатель ППК
Земск Е. А. Земскова



ИНСТРУКЦИЯ № 3

при поступлении угрозы террористического акта в письменном виде

1. Общие требования безопасности

- 1.1. Угрозы в письменной форме могут поступить в МАДОУ, как по почтовому каналу, так и в результате обнаружения различного рода анонимных материалов (записки, надписи, информация, записанная на дискете и т.д.)
- 1.2. При этом необходимо четкое соблюдение персоналом МАДОУ правил обращения с анонимными материалами.

Предупредительные меры (меры профилактики):

- тщательный просмотр поступающей письменной продукции, прослушивание магнитных лент, просмотр дискет;
- особое внимание необходимо обращать на бандероли, письма, крупные упаковки, посылки, футляры упаковки и т.п., в том числе и рекламные проспекты.

Цель проверки – не пропустить возможные сообщения об угрозе террористического акта.

2. Правила обращения с анонимными материалами, содержащими угрозы террористического характера.

2.1. При получении анонимного материала, содержащего угрозы террористического характера выполнить следующие требования:

- обращайтесь с ним максимально осторожно;
- уберите его в чистый плотно закрываемый полиэтиленовый пакет и поместите в отдельную жесткую папку;
- постарайтесь не оставлять на нем отпечатков своих пальцев;
- если документ поступил в конверте, его вскрытие производится только с левой или правой стороны, аккуратно отрезая кромки ножницами;
- сохраняйте все: сам документ с текстом, любые вложения, конверт и упаковку, ничего не выбрасывайте;
- не расширяйте круг лиц, знакомившихся с содержанием документа,

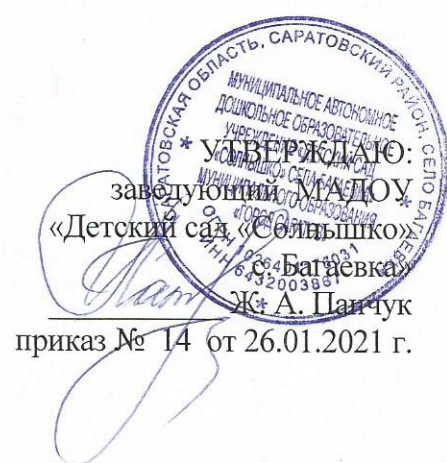
2.2. Анонимные материалы направьте в правоохранительные органы с сопроводительным письмом, в котором должны быть указаны конкретные признаки анонимных материалов (вид, количество, каким способом и на чем исполнены, с каких слов начинается и какими заканчивается текст, наличие подписи и т.п.), а также обстоятельства, связанные с их обнаружением или получением.

2.3. Анонимные материалы не должны сшиваться, склеиваться, на них не разрешается делать подписи, подчеркивать или обводить отдельные места в тексте, писать резолюции и указания, также запрещается их мять и сгибать.

2.4. При исполнении резолюций и других надписей на сопроводительных документах не должно оставаться вдавленных следов на анонимных материалах.

2.5. Регистрационный штамп проставляется только на сопроводительных письмах организации и заявлениях граждан, передавших анонимные материалы в инстанции.

СОГЛАСОВАНО:
председатель ППК
Земска Е. А. Земскова



ИНСТРУКЦИЯ № 4

по действиям при обнаружении предмета, похожего на взрывное устройство

1. Общие требования безопасности.

В целях предотвращения взрывов в МАДОУ:

- 1.1. Опечатать чердачные помещения.
- 1.2. Проверить все пустующие помещения в МАДОУ
- 1.3. Обращать внимание на незнакомых людей, в здание МАДОУ постоянному составу расспрашивать цель их прибытия, по возможности проверять документы. Любые подозрительные люди во дворе МАДОУ и любые странные события должны обращать на себя внимание постоянного состава.
- 1.4. В случае обнаружения подозрительных предметов: бесхозных (забытых) вещей, посторонних предметов – надо, не трогая их, немедленно сообщить в полицию.
- 1.5. В качестве маскировки для взрывных устройств используются обычные бытовые предметы: сумки, пакеты, свертки, коробки, игрушки, кошельки, банки из-под напитков и т.п. Не предпринимайте самостоятельно никаких действий с взрывными устройствами или предметами, подозрительными на взрывное устройство - это может привести к их взрыву, многочисленным жертвам и разрушениям!
- 1.6 Ежедневно осуществлять обход и осмотр территории и помещений с целью обнаружения подозрительных предметов.
- 1.7. Запретить парковку автомобилей на территории МАДОУ
- 1.8. Довести до всего постоянного состава номера телефонов, по которым необходимо поставить в известность определенные органы при обнаружении подозрительных предметов или угрозы террористического акта.

2. Требования безопасности перед началом приема воспитанников.

- 2.1. Воспитатели обязаны:
 - перед началом приема воспитанников осуществить обход и осмотр территории с целью обнаружения подозрительных предметов и сделать соответствующую запись в «Журнале осмотра территории на обнаружение посторонних вещей и предметов».
 - при обнаружении подозрительного предмета сообщить администрации МАДОУ (по телефону) и в здание некого не допускать (до их прибытия);
- 2.2. Дворник обязан:
 - перед уборкой территории осуществлять обход и осмотр территории вокруг здания МДОУ с целью обнаружения подозрительных предметов;
 - при обнаружении подозрительного предмета на территории детского сада сообщить администрации МАДОУ (по телефону) и к подозрительному предмету никого не допускать (до их прибытия).
- 2.3. Сторож обязан:
 - постоянно находиться на территории МАДОУ во время своего дежурства;

- постоянно делать обход территории и осмотр территории с целью обнаружения подозрительных предметов;
- при сдаче смены сделать обход и осмотр территории с целью обнаружения подозрительных предметов и сделать соответствующую запись в «Журнале осмотра территории на обнаружение посторонних вещей и предметов»;
- при обнаружении подозрительного предмета на территории детского сада сообщить администрации МАДОУ (по телефону) и к подозрительному предмету никого не допускать (до их прибытия).

3. Требования безопасности при обнаружении подозрительного предмета.

3.1. Действия при обнаружении предмета, похожего на взрывное устройство:

1. Признаки, которые могут указать на наличие взрывное устройство:
 - наличие на обнаруженном предмете проводов, веревок, изолянт;
 - подозрительные звуки, щелчки, тиканье часов, издаваемые предметом;
 - от предмета исходит характерный запах миндаля или другой необычный запах.
2. Причины, служащие поводом для опасения:
 - нахождение подозрительных лиц до обнаружения этого предмета.
3. Действия:
 - не трогать, не поднимать, не передвигать обнаруженный предмет;
 - пытаться самостоятельно разминировать взрывные устройства или переносить их в другое место;
 - воздержаться от использования средств радиосвязи, в том числе мобильных телефонов вблизи данного предмета;
 - немедленно сообщить об обнаруженном подозрительном предмете администрации МДОУ
 - зафиксировать время и место обнаружения подозрительного предмета;
 - по возможности обеспечить охрану подозрительного предмета, обеспечив безопасность, находясь на расстоянии (ПРИЛОЖЕНИЕ 1), по возможности, за предметами, обеспечивающими защиту (угол здания или коридора). (ПРИЛОЖЕНИЕ 1)

3.2. Действия администрации МАДОУ при получении сообщения об обнаруженном предмете похожего на взрывное устройство:

- Убедиться, что данный обнаруженный предмет по признакам указывает на взрывное устройство.
- По возможности обеспечить охрану подозрительного предмета, обеспечив безопасность, находясь на расстоянии ПРИЛОЖЕНИЕ 1), по возможности, за предметами, обеспечивающими защиту (угол здания или коридора).
- Немедленно сообщить об обнаружении подозрительного предмета в правоохранительные органы по телефонам: 02, 112.
- Необходимо организовать эвакуацию постоянного состава и воспитанников из здания и территории МАДОУ минуя опасную зону, в безопасное место.
- Далее действовать по указанию представителей правоохранительных органов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к инструкции № 4
по действиям при обнаружении предмета,
похожего на взрывное устройство.

**Рекомендуемые зоны эвакуации и оцепления
при обнаружении взрывного устройства или подозрительного предмета,
который может оказаться взрывным устройством.**

1. Граната РГД-5.....не менее 50 метров
2. Граната Ф-1.....не менее 200 метров
3. Тротиловая шашка массой 200 граммов.....45 метров
4. Тротиловая шашка массой 400 граммов.....55 метров
5. Пивная банка 0,33 литра.....60 метров
6. Мина МОН-50.....85 метров
7. Чемодан(кейс).....230 метров
8. Дорожный чемодан.....350 метров
9. Автомобиль типа «Жигули»..... 460 метров
10. Автомобиль типа «Волга».....580 метров
11. Микроавтобус.....920 метров
12. Грузовая автомашина(фургон).....1240 метров

СОГЛАСОВАНО:

председатель ППК

Земт Е. А. Земскова



ИНСТРУКЦИЯ № 5

ПРИ ЗАХВАТЕ ТЕРРОРИСТАМИ ЗАЛОЖНИКОВ

1. Общие требования безопасности.

1.1. Терроризм неотделим от захвата заложников. Наиболее часто жертвами бандитов становятся беззащитные дети, женщины и старики. Прикрываясь людьми как живым щитом, террористы получают возможность диктовать властям свои условия. В случае невыполнения выдвинутых требований они, как правило, угрожают убить заложников или взорвать их вместе с собой.

1.2. Предупредительные меры (меры профилактики):

- направлены на повышение бдительности;
- строгий режим пропуска;
- установление систем наблюдения и сигнализации различного назначения;
- постоянный состав МАДОУ должен быть проинструктирован и обучен действиям в подобных ситуациях.

Все это, поможет в какой-то степени снизить вероятность захвата заложников на территории и в расположении МАДОУ.

2. При захвате заложников.

2.1. Действия при захвате заложников:

- о случившемся немедленно сообщить в нужную инстанцию и заведующему МАДОУ по телефонам: **заведующий МДОУ 89873215209, полиция 02 или 112,**
- по своей инициативе в переговоры с террористами не вступать;
- при необходимости выполнять требования захватчиков, если это не связано с причинением ущерба жизни и здоровью людей, не противоречить террористам, не рисковать жизнью окружающих и своей собственной;
- не провоцировать действия, могущие повлечь за собой применение террористами оружия;
- обеспечить беспрепятственный проезд (проход) к месту происшествия сотрудников соответствующих органов силовых структур;
- с прибытием бойцов спецподразделений ФСБ и МВД подробно ответить на вопросы их командиров и обеспечить их работу.


2.2. Для обеспечения привития знаний и навыков постоянного состава МАДОУ по вопросам профилактики к действиям в условиях угрозы террористических актов (с учетом особенностей размещения, территории) заведующим МАДОУ с местными органами ФСБ и МВД разрабатываются Инструкции и План действий по обеспечению безопасности постоянного состава и воспитанников МАДОУ

3. Что делать, если вас захватили в заложники?

- 3.1. Не поддавайтесь панике.
- 3.2. Ведите себя достойно - переносите заключение без слёз, жалоб и причитаний. Даже охранники, если они, конечно, не совсем потеряли человеческий облик, будут испытывать к вам уважение.
- 3.3. Спросите у охранников, можно вам читать, писать, пользоваться средствами личной гигиены и т.д..
- 3.4. Если вам дали возможность говорить по телефону с родственниками, держите себя в руках. Не плачьте, не кричите, говорите коротко по существу.
- 3.5. Обязательно ведите счет времени, отмечая с помощью спичек, камешков или черточек на стене прошедшие дни.
- 3.6. Постарайтесь вступить в эмоциональный контакт с бандитами, которые вас охраняют, иногда бывает и так, что им строжайше запрещено отвечать на вопросы заложников. Тогда разговаривайте как бы самим с собой, читайте стихи или вполголоса пойте.
- 3.7. Постоянно тренируйте память. Вспоминая, например исторические даты, фамилии одноклассников, номера телефонов коллег по работе или учебы и т.д.
- 3.8. Не давайте ослабнуть сознанию. Если есть возможность, обязательно соблюдайте правила личной гигиены. Человек, который перестает чистить каждый день зубы бриться, очень быстро опускается морально.
- 3.9. Насколько позволяют силы и пространство помещения, занимайтесь физическими упражнениями.
- 3.10. Никогда не теряйте надежду на благополучный исход.

СОГЛАСОВАНО:

председатель ППК

 Е. А. Земскова



ИНСТРУКЦИЯ № 6 ПО ДЕЙСТВИЯМ ПОСТОЯННОГО СОСТАВА И ВОСПИТАННИКОВ В УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНОГО БИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАРАЖЕНИЯ.

1. Возникновение и распространение инфекционных заболеваний

В результате применения бактериологического заражения возможны массовые заболевания постоянного состава и учащихся особо опасными инфекционными болезнями людей (чума, холера, натуральная оспа, сибирская язва) и животных (чума крупного рогатого скота, ящур, сап, сибирская язва и др.).

1.2. Возбудителями инфекционных заболеваний являются болезнетворные микроорганизмы (бактерии, риккетсии, вирусы, грибки) и вырабатываемые некоторыми из них яды (токсины). Они могут попасть в организм человека при работе с зараженными животными, загрязненными предметами - через раны и трещины на руках, при употреблении в пищу зараженных продуктов питания и воды, недостаточно обработанных термически, воздушно-капельным путем при вдыхании.

1.3. Внешние признаки инфекционного заболевания появляются не сразу с момента внедрения патогенного микроба в организм, а лишь через некоторое время. Время от момента внедрения микроорганизма до проявления болезни называют инкубационным периодом. Продолжительность инкубационного периода у каждого инфекционного заболевания разная: от нескольких часов до нескольких недель.

1.4. Инфекционные заболевания отличаются от всех других тем, что достаточно быстро распространяются среди людей.

1.5. Все инфекционные заболевания заразны и передаются от больного человека или больного животного к здоровому человеку

2. Путей передачи инфекции.

- Фекально-оральным путем передаются все кишечные инфекции («болезни грязных рук»); патогенный микроб с калом, рвотными массами больного человека или бациллоносителя попадает на пищевые продукты, воду, посуду, а затем через рот попадает в желудочно-кишечный тракт здорового человека, вызывая заболевание (так, в частности, происходит распространение дизентерии);

- Воздушно-капельным путем распространяются все вирусные заболевания верхних дыхательных путей, в первую очередь грипп: вирус со слизью чихания или разговоре попадает на слизистые верхних дыхательных путей здорового человека, который при этом заражается и заболевает.

- Жидкостный путь передачи характерен для так называемых кровяных инфекций; переносчиками этой группы заболеваний служат кровососущие насекомые: блохи, вши, клещи, комары (таким образом, передаются: чума, сыпной тиф);

- Переносчиками зоонозных инфекций служат дикие и домашние животные; заражение происходит при укусах или при тесном контакте с больным животным (типичный представитель таких заболеваний - бешенство);

- Контактным или контактно-бытовым путем происходит заражение большинством венерических заболеваний при тесном общении здорового человека с больным (контактно-бытовым путем передаются и грибковые заболевания на коже и ногтях).

СОГЛАСОВАНО:
председатель ППК
Земска Е. А. Земскова



Инструкция № 7 по оказанию первой доврачебной помощи

1. Общие требования

1.1. Несоблюдение правил безопасности может привести к таким несчастным случаям как отравление угарным газом, ожоги, ушибы, переломы, ранения, поражения электрическим током и т.д.

1.2. Все работники должны уметь оказать первую неотложную помощь пострадавшим и обязательно вызвать врача (скорую помощь тел. 112, 03).

1.3. Оказывающий помощь должен произвести следующие действия:

- Оценить сложившуюся обстановку.

- Принять меры к прекращению травмирующего воздействия повреждающих факторов (извлечь утопающего из воды, потушить горящую одежду, вынести пострадавшего из горящего помещения или из зоны заражения ядовитыми веществами и т.п.).

- Дать указания о вызове скорой медицинской помощи (вызвать скорую медицинскую помощь по тел. 112, 03) или организовать доставку пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение.

- Принять неотложные меры по предотвращению развития аварийной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц, принять меры по устранению обстоятельств, угрожающих жизни и здоровью.

- Быстро и правильно оценить состояние пострадавшего (в сознании или без сознания, есть ли пульс и дыхание, есть ли видимые травмы, кровотечение), оказать первую помощь пострадавшему:

- При необходимости восстановить проходимость дыхательных путей. Провести искусственную вентиляцию легких. Восстановить кровообращение. Оказать другие виды помощи.

- Немедленно сообщить о несчастном случае (аварии) в службу охраны труда. Сохранить обстановку на месте несчастного случая (если это не угрожает жизни и здоровью работников и не приведет к аварии) до прибытия комиссии по расследованию.

1.4 Оценка состояния больного или пострадавшего.

При осмотре следует сначала установить, жив пострадавший или мертв, затем определить тяжесть поражения, продолжается ли кровотечение. Во многих случаях попавший в беду человек теряет сознание. Оказывающий помощь должен уметь отличить потерю сознания от смерти.

1.5 Признаки жизни: наличие пульса; наличие самостоятельного дыхания. Устанавливается по движению грудной клетки, по увлажнению зеркала, приложенного ко рту и носу пострадавшего, по звуку дыхания или движению воздуха; реакция зрачка на свет. Если открытый глаз пострадавшего заслонить рукой, а затем быстро отвести ее в сторону, то наблюдается сужение зрачка.

1.6 При обнаружении признаков жизни необходимо немедленно приступить к оказанию первой помощи.

- Необходимо выявить, устранить или ослабить угрожающие жизни проявления - кровотечение, остановка дыхания и сердечной деятельности, нарушение проходимости дыхательных путей, сильная боль, шоковое состояние, развивающийся ожог и другое.

- Следует помнить, что отсутствие сердцебиения, пульса, дыхания и реакция зрачков на свет еще не означает, что пострадавший мертв.

1.7 Оказание помощи бессмысленно при явных признаках смерти: помутнение и высыхание роговицы глаза; при сдавливании глаза с боков пальцами зрачок

сужается и напоминает кошачий глаз; появление трупных пятен и трупного окоченения.

1.8 Во всех случаях оказания первой помощи необходимо принять меры по доставке пострадавшего в лечебное учреждение или вызвать «скорую помощь». Вызов медработника не должен приостанавливать оказание первой медицинской (доврачебной) помощи.

1.9 Следует помнить, что оказание помощи связано с определенным риском. При контакте с кровью и другими выделениями пострадавшего в некоторых случаях возможно заражение инфекционными заболеваниями, в т.ч. сифилисом, СПИДом, инфекционным гепатитом, поражение электрическим током, утопление при захвате пострадавшим, а также получение травматических и термических повреждений. Это ни в коем случае не освобождает от гражданской моральной ответственности по оказанию медицинской помощи пострадавшим, но требует знания и соблюдения простейших мер безопасности.

1.10. Простейшие меры безопасности:

- в случае необходимости контакта с кровью и другими выделениями необходимо надеть резиновые перчатки, при их отсутствии укутать руку целлофановым пакетом;
- в случае извлечения из воды утопающего необходимо подплывать к нему сзади и крайне осторожно, лучше извлекать человека с помощью палки, ремня, веревки или другого предмета;
- при пожаре необходимо принимать меры по предупреждению отравления продуктами сгорания, для чего срочно вывести или вынести пострадавшего из опасной зоны; не следует входить в объятые пламенем помещение без специальных средств защиты;
- при оказании помощи в автомобильной аварии пострадавшего выносят с проезжей части дороги и обозначают место аварии хорошо видимыми знаками; в случае подозрения на перелом позвоночника не двигают до приезда «скорой помощи», а выставляют ограждающие знаки.

1.11. Не должны оказывать первую медицинскую (доврачебную) помощь:

- лица, не имеющие специальных знаний и навыков в области оказания такой помощи;
- лица, находящиеся в состоянии шока или чувствующие, что они не уверены в том, какую именно помощь нужно оказать или как именно ее нужно оказать;
- без специальных средств защиты (перчаток, барьеров для проведения искусственного дыхания и пр.).

Главное правило оказания первой медицинской (доврачебной) помощи - не навреди пострадавшему, себе и окружающим.

1.12. Основы оживления:

1.12.1 Оживление или реанимация представляют собой восстановление жизненно важных функций организма, прежде всего, дыхания и кровообращения. Реанимацию проводят тогда, когда отсутствуют дыхание и сердечная деятельность или они угнетены настолько, что не обеспечивают минимальных потребностей организма.

1.12.2 В первую очередь необходимо убедиться в наличии пульса на сонной артерии и дыхания. Если пульс есть, а дыхание отсутствует, немедленно приступают к проведению искусственной вентиляции легких.

1.12.3 Восстановление проходимости дыхательных путей.

Сначала обеспечивают восстановление проходимости дыхательных путей. Для этого пострадавшего или больного укладывают на спину, голову максимально запрокидывают назад и, захватывая пальцами за углы нижней челюсти, выдвигают ее вперед так, чтобы зубы нижней челюсти располагались впереди верхних. Проверяют и очищают ротовую полость от инородных тел (куски пищи, песок, мокрота, зубные протезы и др.). Для этого используют бинт, салфетку, носовой платок, намотанные на указательный палец. Все это делают быстро, но осторожно, чтобы не нанести дополнительных травм. Открывать рот при спазме жевательных мышц можно шпателем, черенком ложки, после чего в виде распорки вставляют между челюстями свернутый бинт.

1.12.4 Искусственная вентиляция легких.

Если дыхательные пути свободны, но дыхание отсутствует, приступают к искусственной вентиляции легких методом «рот в рот» или «рот в нос». Для этого, удерживая запрокинутой голову пострадавшего и сделав глубокий вдох, вдвывают выдыхаемый воздух в рот. Нос пострадавшего зажимают пальцами для предотвращения выхода воздуха во внешнюю среду. При проведении искусственного дыхания «рот в рот» рекомендуется использовать специальные

средства защиты. При проведении искусственной вентиляции легких методом «рот в нос» воздух вдвуют в нос пострадавшего, закрывая при этом его рот. Более гигиенично делать это через увлажненную салфетку или кусок бинта.

1.12.5 После вдвухания воздуха необходимо отстраниться, выдох происходит пассивно. Частота вдвухания воздуха - 12-18 в минуту. Эффективность искусственной вентиляции легких можно оценить по поднятию грудной клетки пострадавшего при заполнении его легких вдвухаемым воздухом.

1.12.6 Восстановление кровообращения.

Отсутствие пульса на сонной артерии свидетельствует об остановке сердечной деятельности и дыхания, требует срочного проведения сердечно-легочной реанимации.

1.12.7 Для восстановления работы сердца во многих случаях может быть достаточным проведение прекардиального удара. Для этого ладонь одной руки размешают на нижней трети грудины и наносят по ней короткий и резкий удар кулаком другой руки. Затем повторно проверяют наличие пульса на сонной артерии и, при его отсутствии, приступают к проведению наружного массажа сердца и искусственной вентиляции легких.

Пострадавшего укладывают на жесткую поверхность. Оказывающий помощь помещает обе свои ладони на нижнюю треть грудины и энергичными толчками надавливают на грудную стенку, используя при этом и массу собственного тела. Грудная стенка, смещаясь к позвоночнику на 4-5 см. сжимает сердце и выталкивает кровь из его камер по естественному руслу. Массаж сердца выполняют с частотой 60 надавливаний в минуту.

Если реанимацию проводит один человек, то после каждых 12-15 сжатий грудной клетки выполняются 1-2 очень быстрых энергичных вдвуханий воздуха в легкие.

При проведении реанимации двумя лицами в 1 минуту делается 60 сжатий и 12 вдвуханий воздуха в легкие, т.е. один вдох после 5-6 сжатий грудной клетки.

Массаж сердца проводится до момента восстановления эффективной самостоятельной сердечной деятельности.

2. Первая медицинская помощь при травматических повреждениях.

2.1 Наружное кровотечение.

Первая помощь заключается во временной остановке кровотечения. Используются несколько приемов.

2.1.1 Приподнятое положение поврежденной конечности с предварительным наложением давящей повязки на рану. Обычно этим способом пользуются при венозном кровотечении.

2.1.2 Прижатие сосуда.

При ранении артерии сосуд прижимают выше раны, при ранении вены - ниже. Этим способом пользуются при повреждении крупных сосудов. Прижимают сосуд в тех местах, где он лежит поверхностно и может быть прижат к подлежащей кости. Прижимать сосуд следует 3-мя - 4-мя пальцами.

2.1.3 Максимальное сгибание конечности.

При ранении предплечья производят сгибание руки в локтевом суставе, при ранении голени - сгибание ноги в коленном суставе; при локализации раны у основания бедра - сгибание ноги в тазобедренном суставе.

2.1.4 Наложение давящей повязки осуществляется при небольших кровотечениях. После предварительной обработки краев раны йодом на нее накладывают несколько слоев стерильных марлевых салфеток, затем толстый слой ваты и туго фиксируют бинтом. При наличии специальных кровоостанавливающих бинтов их накладывают вместо салфеток.

2.1.5 Наложение кровоостанавливающего жгута.

Для этих целей может быть использован специальный резиновый жгут Эсмарха, при его отсутствии - резиновая трубка, ремень, веревка, платок, кусок ткани, полотенце.

Часть конечности, где будет наложен жгут, обертывают какой-либо материей (полотенцем), поверх которой затягивают жгут. Этот способ используют лишь при артериальном кровотечении, которое невозможно остановить другими методами. Затягивание жгута прекращают сразу же после остановки кровотечения. Чрезмерное стягивание жгутом конечности может привести к повреждению нервов.

Жгут всегда накладывают выше раны. Следует твердо помнить, что жгут должен

сдавливать конечность как можно меньше времени, так как при этом прекращается полностью кровообращение в нижележащих отделах. Длительность не должна превышать 1 часа. Если время транспортировки занимает большее время, можно на время распускать жгут, придавив пальцами артерию. Необходимо на сопроводительной записке или ткани указать точное время, когда был наложен жгут.

Большого необходимо немедленно транспортировать в ближайшее лечебное учреждение.

3. Первая помощь при отравлении угарным газом (окисью углерода).

Признаки:

- 1) при легкой степени отравления: головная боль, опоясывающая виде «обруча», стук в висках, головокружение; тошнота, рвота; выраженная мышечная слабость.
- 2) при средней тяжести отравления: кратковременная потеря сознания, сменяющаяся возбуждением со зрительными или слуховыми галлюцинациями; частый пульс, повышение артериального давления.
- 3) при тяжелой степени отравления: кома, судороги, угнетение дыхания. Неотложная помощь: вынести пострадавшего на свежий воздух; очистить ротовую полость, при угнетении дыхания искусственное дыхание, по возможности, увлажненный кислород; срочно госпитализировать.

4. Первая помощь при ушибах мягких тканей, растяжении и разрыве связок.

Признаки: боль различной интенсивности; нарушение функции, в виде ограничения или невозможности движения: припухлость ограниченная или разлитая; кровоподтеки («синяки»), могут быть кровоизлияния в полость суставов - гемартрозы.

Первая помощь: холод на место травмы (пузырь со льдом, снегом или ледяной водой); возвышенное положение конечности; - можно 2-3 раза в день наносить на кожу травмированной поверхности одну из мазей: веиорутон, троксевазин, индовазин, снимающие отек и боль. Принимать внутрь (при отсутствии язвы желудка, кровотечений) один из препаратов: бруфен, вольтарен, индометацин в течение 3-4 дней по 1 таблетке 3 раза в день после еды; давящая повязка, при необходимости, иммобилизация ушибленной конечности; обратиться в лечебное учреждение.

5. Переломы.

Признаки: боль, самопроизвольная или при ощупывании; деформация; патологическая (ненормальная) подвижность; нарушение функции данного органа; появление хруста в месте перелома; укорочение конечности; припухлость, кровоподтеки.

Порван помощь:

при наличии раны - обработка ее краев йодом и наложение стерильной повязки; при кровотечении - его остановка; иммобилизация поврежденной конечности, создание покоя для органа; временная (транспортная) иммобилизация при переломах производится с помощью стандартных, а при отсутствии - подручных шин (доски, фанеры, палок).

Основные правила наложения шины:

1. Шины должны быть такой длины, чтобы захватить минимум два сустава - один выше, а один ниже места перелома, что обеспечивает неподвижность данной части тела.
2. Под шину необходимо подложить достаточное количество ваты, марли или просто белья, особенно под костные выступы и в месте упора.
3. Шины должны быть плотно прибинтованы. Допускается положение шины поверх одежды. Перед наложением шины конечности необходимо придать физиологическое положение.

6. Раны.

Раной называется нарушение целостности кожных покровов и слизистых оболочек. Виды ран: резаные, рубленые, колотые, ушибленные, рваные, размозженные, укушенные. Раны могут быть сквозными, если имеется входное и выходное отверстия и слепыми. По отношению к полостям (череп, грудная или брюшная полости, суставы) различают проникающие и непроникающие раны.

Признаки: боль различной интенсивности, вплоть до шока; зияние раны; кровотечение; признаки повреждения других органов.

Первая помощь: остановить кровотечение (см п.2.1); обнажить часть тела, где имеется ранение; обработать края раны настойкой йода, если ее нет - спиртом, водкой, одеколоном,

удалить поверхностно лежащие инородные тела; наложить стерильную повязку или перевязать чистой тканью; при больших ранах наложить шину, чтобы обеспечить покой и удобства при транспортировке; доставить в ближайшее лечебное учреждение, где помимо обработки раны вводится противостолбнячная сыворотка, а при укусе животных - профилактическая прививка против бешенства.

7. Ожоги.

Причинами ожогов могут быть воздействия термических (пламя, кипящая жидкость, расплавленный металл, электрический разряд, солнечные лучи), химических (щелочь, кислота, фосфор и др.) и радиоактивных факторов.

Выделяют 4 степени ожогов:

I - покраснение и отек кожи;

II - появление пузырей со светлым серозным содержанием;

III - омертвление поверхностных тканей;

IV - гибель всей толщи кожи и подлежащих тканей (обугливание). Кислоты вызывают образование твердых струпуев, щелочи вызывают разрыхление ткани и более глубокие ее поражения.

Первая помощь:

прекратить воздействия повреждающего агента (погасить пламя, накинув плотную ткань на пострадавшего); раздеть и разуть пострадавшего, не отдирая насильно приставшее к коже белье; если есть возможность - подставить ожоговую поверхность под струю холодной воды на 20-30 минут при ожогах I степени (если нет пузырей); наложить асептическую сухую ватно-марлевую повязку. При обширных ожогах - завернуть пострадавшего в чистую простынь.

При ожогах II и III степени нельзя смачивать кожу холодной водой, мазями. Целесообразно обильное питье в виде содово-солевого раствора (1 ч.л. поваренной соли и 1/2 ч.л. пищевой соды на 1 л воды); по возможности - обезболивание (промедол — 1-2 мл или анальгин — 4-6 мл с димедролом или пипольфеном - 2 мл); при обширном ожоге конечности - ей следует придать физиологическое положение и зафиксировать шиной.

При ожогах кислотами и щелочами необходимо немедленно промыть пораженное место струей воды из-под крана в течение длительного времени - не менее 15 минут. После этого пораженную поверхность обработать: при ожоге кислотой - 2% раствором пищевой соды, присыпкой из мела или жженой магнезией, мыльной водой; при ожогах щелочью - 1-2% раствором уксусной или лимонной кислоты.

При ожогах фосфором - тушить, погружая конечности или тело в воду. Оставшиеся кусочки фосфора удалить с кожи пинцетом, наложить примочки с 5% раствором марганцовокислого калия.

Нельзя: прокалывать и срывать пузыри; чтобы первичная повязка при ожогах содержала жиры, масла, пудру и т.д.

8. Ожоги глаз.

При термических ожогах наложить повязку и доставить пострадавшего в травматологический пункт.

При химическом ожоге жидким веществом немедленно промыть глаза чистой водой в течение не менее 10-15 минут.

При ожоге твердым веществом (известь, карбид, каустическая сода и др.) удалить его платком, бинтом или спичкой с намотанной сухой ваткой вначале с нижнего века, затем с верхнего, вывернув их, как при удалении инородного тела. После этого промыть обильно чистой водой и направить пострадавшего в травматологический пункт.

При лучевом ожоге (излучение от кварцевых ламп, электросварки) сделать холодные примочки на закрытые глаза, защитить глаза темными очками, обратиться к врачу.

9. Отморожения, замерзание.

Общее замерзание начинается с озноба, вялости, усталости, развивается сонливость, дремотное состояние, и, затем, наступает сои. Конечности коченеют, дыхание становится поверхностным, слабым, сердечная деятельность падает, и может наступить смерть.

Неотложная помощь: провести массаж отмороженного места чистыми шерстяными тряпками или ватой до покраснения; можно растирать руками, используя водку или спирт; согреть конечности в ванне с постепенным повышением температуры воды с 18 до 35 С, проводя одновременно легкий массаж; выпить крепкий горячий чай или кофе, вино, водку; наложить стерильную повязку с толстым слоем ваты, предварительно смочив кожу спиртом или водкой.

Не следует: проводить растирание при наличии пузырей и припухания отмороженного места; смазывать отмороженный участок тела настойкой йода или каким-либо жиром.

10. Укусы змей.

Первая помощь: уложить пострадавшего в тень так, чтобы голова была опущена ниже уровня тела; исключить малейшее движение; незамедлительно приступить к отсасыванию яда из ранки, отсасывание, начатое в первые 5-7 минут, позволяет удалить до 40% яда. Целесообразно массировать область укуса по направлению к ранкам. Отсасываемую жидкость сплевывать, продолжая эту манипуляцию 10-15 минут; обработать место укуса настойкой йода, наложить тугую стерильную повязку; придать полную неподвижность пораженной конечности (наложить шины, как при переломе); обильное питье; при наличии противозмеиных сывороток ввести их; можно ввести внутривенно или внутримышечно преднизолон - 2-3 ампулы или положить под язык 2-3 таблетки; - при укусе кобры - внутривенно прозерин - 3-6 мл.

Нельзя: -делая надрезы ранок; прижигать ранку; накладывать жгут (кроме укуса кобры, где допускается его наложение сразу после укуса на 30-40 минут); принимать спиртное.

11. Поражение электрическим током.

Признаки: общие - потеря сознания, судорожное сокращение мышц (пострадавшего либо отбрасывает в сторону, либо он не может разжать руку, захватившую провод), остановка дыхания и сердечной деятельности (клиническая смерть); местные — термические ожоги III-IV степени, «знаки тока» у мест входа (место прикосновения к источнику тока) и выхода (место соприкосновения с землей) в виде желтовато-бурых участков или древовидных красных полос на коже.

Первая помощь: изоляция пострадавшего от действия электрического тока; необходимо предупредить или обезопасить возможное падение пострадавшего при отключении установки; оказание доврачебной помощи; поддержание жизнедеятельности организма пострадавшего до приезда скорой медицинской помощи.

11.1 Изоляция пострадавшего от действия электрического тока достигается следующими способами:

- выключением рубильника, выключателей, а также путем снятия или вывертывания предохранителей (пробок), разъема штепсельного соединения. Если пострадавший находится на высоте, то необходимо принять меры, предупреждающие падение пострадавшего или обеспечивающие его безопасность;

- для отрыва пострадавшего от земли или от токоведущих частей следует пользоваться сухим канатом, сухой палкой, доской или каким-либо сухим предметом, не проводящим электрический ток. Можно также оттянуть его за одежду (если она сухая и отстает от тела), избегая при этом прикосновения к окружающим металлическим предметам и частям тела пострадавшего, не прикрытым одеждой.

Оттаскивая пострадавшего за ноги, оказывающий помощь не должен касаться его обуви или одежды без хорошей изоляции своих рук, т.к. обувь и одежда могут быть сырыми и являться проводниками электрического тока.

Для изоляции рук оказывающий помощь, особенно если ему необходимо коснуться тела пострадавшего, не прикрытого одеждой, должен надеть диэлектрические перчатки или обмотать руку шарфом, надеть на нее суконную фуражку, натянуть на руку рукав пиджака или пальто, накинуть на пострадавшего резиновый коврик, прорезиненную материю или просто сухую материю. Можно также изолировать себя, встав на резиновый коврик, сухую доску или какую-либо, не проводящую электрический ток, подстилку и т.п.

При отделении пострадавшего от токоведущих частей рекомендуется действовать одной рукой, держа вторую в кармане или за спиной.

Можно также перерубить провода топором с сухой деревянной рукояткой или перекусить их инструментом с изолированными рукоятками (кусачками, пассатижами и т.п.). Перерубать или

перекусывать провода необходимо пофазно, т.е. каждый провод в отдельности, при этом рекомендуется по возможности стоять на сухих деревянных досках, диэлектрических предметах.

11.2. Меры первой помощи зависят от того состояния, в котором находится пострадавший после освобождения его от тока.

12 Первая помощь при утоплениях

При извлечении утопающего из воды необходимо быть осторожным. Подплывать к нему следует сзади. Схватив за волосы или подмышки, нужно перевернуть утопающего вверх лицом и плыть к берегу, не давая захватить себя. Оказание первой помощи должно начаться сразу же после извлечения его из воды. Чтобы правильно выбрать способ оказания первой помощи пострадавшему после извлечения из воды, следует быстро осмотреть его, обратив внимание на дыхание, сознание и наличие повреждений. Если, после извлечения из воды, пострадавший находится в сознании, сохранено дыхание и прощупывается пульс, нужно согреть его и успокоить: снять мокрую одежду, хорошо обтереть тело, переодеть в сухое белье, перенести в теплое помещение, дать чаю, кофе. Дополнительно можно произвести растирание тела и массаж верхних и нижних конечностей по направлению к сердцу, дать понюхать нашатырный спирт на ватке. В более тяжелых случаях (потеря сознания, остановка дыхания и резкое ослабление сердечной деятельности) нужно немедленно после извлечения из воды:

1. расстегнуть одежду пострадавшего (раздевать не следует, чтобы не терять ни секунды времени);
2. вытянуть его язык изо рта и указательным пальцем, обернутым в марлю, очистить полость рта от песка, ила, водорослей и др.;
3. удалить воду из верхних дыхательных путей и желудка, подняв лежащего на животе пострадавшего за бедра.

Пострадавшего кладут на живот на согнутое колено таким образом, чтобы голова была ниже грудной клетки, и любым куском материи удаляют из полости рта и глотки воду, рвотные массы, водоросли. Затем несколькими энергичными движениями, сдавливающими грудную клетку, стараются удалить воду из трахеи и бронхов. Следует отметить, что при утоплении паралич дыхательного центра наступает через 4 - 5 мин, а сердечная деятельность может сохраняться до 15 мин. После освобождения воздухоносных путей от воды пострадавшего укладывают на ровную поверхность и при отсутствии дыхания приступают к искусственному дыханию согласно п. 1.12.4.

При отсутствии сердечной деятельности одновременно необходимо проводить наружный массаж сердца согласно п. 1.12.6. Для большей эффективности искусственного дыхания надо освободить пострадавшего от стесняющей одежды. Искусственное дыхание и массаж сердца следует проводить длительно, в течение нескольких часов, до тех пор, пока не восстановятся самостоятельное дыхание и хорошая сердечная деятельность или же не появятся несомненные признаки биологической смерти. Наряду с оказанием первой помощи необходимо принять все меры к быстрой доставке пострадавшего в лечебное учреждение. Во время транспортировки следует непрерывно продолжать искусственное дыхание и массаж сердца.

Инструкция по порядку пользования мобильной кнопкой тревожной сигнализации

Мобильная кнопка тревожной сигнализации (далее по тексту: КТС) предназначена для оперативного вызова наряда (группы быстрого реагирования) в целях оказания помощи при возникновении нештатной (конфликтной) ситуации, совершении административных и уголовных правонарушений на территории объекта и вблизи него.

В качестве мобильной кнопки тревожной сигнализации используется сотовый телефон, зарегистрированный и внесенный в базу данных пульта централизованного наблюдения (ПЦО).

Порядок пользования КТС

- С мобильного телефона, зарегистрированного на ПЦО (номер телефона должен быть внесен в базу данных) набрать любым способом телефонный номер 89378028439. После 1-2 гудков, произойдет сброс звонка, дальнейших действий не требуется.
- При возможности – дозвониться до пульта ЦО и уточнить получение им тревожного сообщения с объекта (уточнить цель вызова, свой адрес).
- По прибытии ГБР довести обстановку сотрудникам охраны.

Проверка работоспособности

Проверку необходимо проводить не реже 1-го раза в месяц, с каждого мобильного телефона зарегистрированного в системе. Перед проведением проверки обязательно позвонить на ПЦО по одному из телефонов (круглосуточно) **8-8452-44-00-50; 8-8452-44-61-39; 8-927-135-42-59; 8-927-915-27-93; 8-927-118-01-07**

- сообщить оператору ПЦО адрес и наименование объекта;
- после этого произвести вызов;
- дождаться от оператора информации о прохождении сигнала «Тревога»;

В случае не прохождения тревожного сигнала с объекта сделать на ПЦО заявку на вызов техника.

В случае случайного нажатия КТС, пропадания электроснабжения на объекте немедленно позвонить оператору ПЦО.

**Телефоны службы технической поддержки ООО ЧОО «Тех-Защита» (с 09.00 до 18.00):
8-8452-44-61-23 (факс.)**

Номер блока 79790

Памятка руководителю о первоочередных действиях при угрозе террористического акта или возникновении иных нештатных ситуаций

При получении информации об угрозе совершения террористического акта или возникновении нештатной ситуации, угрожающей жизни и здоровью обучающихся (воспитанников) и работников образовательного учреждения руководитель образовательного учреждения (лицо его заменяющее) ОБЯЗАН:

1. Оценить информацию в плане ее объективности, полноты и своевременности.
2. Организовать экстренную эвакуацию людей из зоны возможного поражения (террористического устремления), исключая панику, суету и столпотворение. При необходимости вызвать скорую помощь и пожарную охрану, до прибытия служб экстренной помощи организовать мероприятия по ликвидации последствий теракта и оказание первичной медицинской помощи пострадавшим.

3. Лично доложить о происшедшем:

- руководителю муниципального органа управления образованием или его заместителю
- дежурные службы органов внутренних дел, ФСБ, МЧС

Информация должна содержать: наименование организации, ее точный адрес, характер происшествия, возможные последствия, известные места нахождения злоумышленников, сведения о наличии у них огнестрельного оружия, взрывчатых веществ и иных средств террора, единомышленников вне учреждения, требования выдвигаемые преступниками.

4. Организовать, по возможности, оцепление места происшествия имеющимися на объекте силами и средствами, обеспечив сохранность и неприкосновенность всех предметов, связанных с событием.

5. Принять меры по фиксации точного времени происшествия, участников и очевидцев, а также посторонних лиц, оказавшихся накануне и после событий на территории объекта.

6. Силами работников МДОУ принять меры по усилению охраны и пропускного режима учреждения.

7. Исключить использование в МДОУ средств радиосвязи, включая мобильные телефоны.

8. Обеспечить подъезд к месту происшествия и условия для работы представителям правоохранительных органов, медицинской помощи, пожарной охраны, аварийных служб. Выделить работников учреждения, способных быть консультантами оперативного штаба по проведению контртеррористической операции.

9. Проверить выполнение отданных ранее распоряжений.