ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 59588— 2021

Обеспечение безопасности медицинских организаций

ОКАЗАНИЕ ОХРАННЫХ УСЛУГ НА ОБЪЕКТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Общие требования

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2021

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Рабочей группой из представителей Союза организаций, осуществляющих охрану социальных объектов столицы (Союз ОСО), Общероссийского отраслевого объединения работодателей в сфере охраны и безопасности «Федеральный координационный центр руководителей охранных структур» (ФКЦ РОС), Автономной некоммерческой организации Научно-исследовательский центр стратегического развития негосударственных структур безопасности (НИЦ «Безопасность»), Общества с ограниченной ответственностью частное охранное предприятие «Старк-Групп» (ООО ЧОП «Старк-Групп»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 208 «Антитеррористическая и охранная деятельность»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 7 июля 2021 г. № 628-ст

4 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Стандартинформ, оформление, 2021

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 2
3 Термины и определения 2
4 Общие положения 3
5 Проведение обследований объектов охраны медицинских организаций перед началом оказания охранных услуг 4
6 Обеспечение пропускного и внутриобъектового режимов и охраны имущества 5
Приложение А (рекомендуемое) Типовое положение о действиях охранной организации в период распространения вирусных инфекций, представляющих особую опасность для жизни и здоровья граждан, в том числе пандемий 8
Библиография 10

ОКС 13.310, 11.020.10

Поправка к ГОСТ Р 59588—2021 Обеспечение безопасности медицинских организаций. Оказание охранных услуг на объектах медицинских организаций. Общие требования

В каком месте	Напечатано	Должно быть
Пункт 4.3	в сфере обеспечения безопасности образовательных организаций (при их наличии).	в сфере обеспечения безопасности медицинских организаций (при их наличии).

(ИУС № 3 2022 г.)

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Обеспечение безопасности медицинских организаций

ОКАЗАНИЕ ОХРАННЫХ УСЛУГ НА ОБЪЕКТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Общие требования

Providing safety for medical institutions.
Providing security for the facilities of medical institutions.
General requirements

Дата введения — 2021—08—01

1 Область применения

1.1 Настоящий стандарт устанавливает общие требования к порядку организации оказания охранных услуг на объектах медицинских организаций независимо от их ведомственной принадлежности и формы собственности.

Требования настоящего стандарта распространяются на частные охранные организации и оказание ими охранных услуг на объектах медицинских организаций с круглосуточным пребыванием пациентов независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности.

Требования настоящего стандарта также распространяются на оказание охранных услуг на объектах стационарного типа, являющихся отдельными структурными подразделениями медицинских образовательных организаций высшего образования (клиники), где ведется научная и учебная работа, и амбулаторно-поликлинических лечебно-профилактических организаций, диагностических центров, где лечебная работа ведется методом диагностирования, диспансеризации, профилактической и амбулаторной медицинской помощи, с учетом особенностей отсутствия круглосуточного пребывания пациентов.

1.2 Требования настоящего стандарта не распространяются на оказание охранными организациями видов охранных услуг, связанных:

- с защитой жизни и здоровья граждан;
- консультированием и подготовкой рекомендаций клиентам по вопросам правомерной защиты от противоправных посягательств;
- обеспечением порядка в местах проведения массовых мероприятий [1].

1.3 Положения настоящего стандарта не распространяются:

а) на объекты (территории), подлежащие обязательной охране войсками национальной гвардии Российской Федерации;

б) на важные государственные объекты, специальные грузы, сооружения на коммуникациях, подлежащие охране войсками национальной гвардии Российской Федерации, в части их оборудования инженерно-техническими средствами охраны, порядка контроля за оборудованием и эксплуатацией указанных инженерно-технических средств;

в) на объекты (территории), требования к антитеррористической защищенности которых утверждены иными актами Правительства Российской Федерации.

Издание официальное

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:
ГОСТ Р 52551 Системы охраны и безопасности. Термины и определения
ГОСТ Р 57278 Ограждения защитные. Классификация. Общие положения

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 52551 и ГОСТ Р 57278, а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 **карта угроз:** Перечень базовых угроз безопасности, наиболее характерных для определенного типа и вида охраняемых объектов, их потенциально опасных зон.

3.2 **лечебно-охранительный режим:** Комплекс профилактических, лечебных, организационно-хозяйственных мероприятий, направленных на создание психического, физического благополучия и безопасности пациента. Он включает создание условий и выполнение режима, щадящих психику больного и посетителей, соблюдение больными и персоналом правил внутреннего распорядка [2].

3.3 **медицинская организация:** Юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности [3].

3.4 **модель угрозы безопасности:** Наиболее часто встречающиеся характерные признаки угрозы и условия ее реализации, описание существующих угроз, их актуальности, возможности реализации и последствий, определение источников угрозы, выявление критических узлов и элементов, определение угроз для каждого критического элемента.

3.5 **объекты медицинских организаций:** Комплексы технологически и технически связанных между собой зданий (строений, сооружений) и систем, отдельных зданий (строений и сооружений), части зданий (строений и сооружений), имеющие отдельные входы (выходы), правообладателями которых являются Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральное медико-биологическое агентство и его территориальные органы, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальные органы, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, территориальные фонды обязательного медицинского страхования, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации организации, подведомственные Федеральному медико-биологическому агентству организации, подведомственные Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения организации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, организации, находящиеся в ведении органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в сфере охраны здоровья, и иные организации, осуществляющие медицинскую и фармацевтическую деятельность (далее — органы (организации), являющиеся правообладателями объектов (территорий) [3], [4], [5].

3.6 **начальник охраны (объекта, участка):** Специалист среднего звена частной охранной организации, за которым закреплена зона профессиональной ответственности в виде одного крупного объекта (чаще — медицинского стационара), либо нескольких небольших (поликлиник, диспансеров), на которых он организует деятельность по обеспечению охраны, подбору и расстановке работников, и решению всех вопросов взаимодействия частной охранной организации с администрацией охраняе-

мой медицинской организации и правоохранительными органами. Должность (профессия) служащего начальник охраны (объекта, участка) соответствует коду 24778 Общероссийского классификатора профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов (ОКПДТР).

Примечание — В зависимости от объемов услуги или значимости охраняемого объекта обязанности по должности «начальник охраны (объекта, участка)» могут быть возложены на иных должностных лиц частной охранной организации.

3.7 **санитарно-эпидемиологический режим:** Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к устройству, содержанию и организации режима.

3.8 **стационарный пост охраны:** Помещения, территория внутри периметра (часть территории), выделенная охраннику медицинской организации в качестве зоны профессиональной ответственности для осуществления трудовых функций, а также рабочее место охранника.

3.9 **рабочее место охранника:** Основная рабочая зона (локальная часть стационарного поста охраны), где охранник медицинской организации исполняет большую часть своей трудовой функции (технический мониторинг уровня угроз и осуществление пропускного режима), где могут быть расположены индикаторы технических средств охраны и постовая документация.

3.10 **техническое задание на охрану объекта:** Документ, разработанный заказчиком охранных услуг, в котором изложены требования, параметры и основные эксплуатационные характеристики проекта, объекта или системы охраны в целях заключения договора на оказание охранных услуг.

3.11 **уполномоченные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения:** Федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере здравоохранения, а также органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения.

3.12 **уязвимые места:** Критические элементы объекта, в отношении которых в силу их недостаточной защищенности или устойчивости могут быть спланированы и успешно реализованы несанкционированные действия, а также элементы системы физической защиты, преодолевая которые нарушитель может успешно реализовать свои цели.

4 Общие положения

4.1 На объектах медицинских организаций должны проводиться охранные мероприятия, в зависимости от:

- категории объекта (с учетом степени угрозы совершения террористического акта и возможных последствий его совершения) [5];
- типа и вида медицинских организаций и свойственных им картам и моделям угроз.

4.2 Охрана объектов медицинских организаций может осуществляться охранными организациями, указанными в 1.1 настоящего стандарта, на основании договоров на оказание охранных услуг с медицинскими организациями и прилагаемыми техническими заданиями.

Охрану объектов медицинских организаций и их имущества следует организовывать в том числе совместно с обеспечением пропускного и внутриобъектового режимов на охраняемых объектах.

В договоре на оказание охранных услуг должны быть указаны основания и условия для введения режимов усиления охраны, выставления дополнительных постов, зависящих от наступления критических и чрезвычайных ситуаций.

4.3 Работники охранных организаций, выполняющие охранные функции на объектах медицинских организаций, а также начальники охраны таких объектов или участков должны иметь свидетельство о квалификации, соответствующей требованиям профессиональных стандартов в сфере обеспечения безопасности образовательных организаций (при их наличии).

4.4 Контроль за организацией охраны объектов медицинских организаций должен осуществляться руководством уполномоченных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, иного органа (организации), являющегося правообладателем объектов, и руководством медицинской организации.

Руководству охранной организации по согласованию с руководством медицинской организации рекомендуется осуществлять дополнительные контрольные мероприятия (проверки) по вопросам обеспечения охраны на охраняемых объектах и разрабатывать совместные планы их проведения.

К контрольным мероприятиям (проверкам) могут привлекаться общественные организации, отраслевые объединения работодателей, а также саморегулируемые организации (при их наличии), работающие в сфере охраны и безопасности.

4.5 Руководство охранной организации либо начальник охраны (объекта, участка) должны обеспечивать периодический обмен информацией (не реже одного раза в неделю) с руководителем медицинской организации либо уполномоченным им должностным лицом, отвечающим за вопросы безопасности и антитеррористической защищенности, по вопросам обеспечения охраны объекта, имеющихся, либо потенциальных рисков возникновения угроз, связанных с охраной медицинской организации.

4.6 Перед началом оказания охранных услуг начальнику охраны (объекта, участка) либо руководителю охранной организации совместно с руководителем медицинской организации, либо уполномоченным им должностным лицом, отвечающим за вопросы безопасности и антитеррористической защищенности, в соответствии с техническим заданием на оказание охранных услуг рекомендуется проводить обследование объекта охраны.

5 Проведение обследований объектов охраны медицинских организаций перед началом оказания охранных услуг

5.1 В ходе проведения обследования объектов медицинских организаций перед взятием их под охрану (после заключения договора на оказание охранных услуг) проводится анализ уязвимости объектов в целом, выявление уязвимых зон, потенциально опасных участков, в том числе оценивается существующая система охраны.

Начальнику охраны (объекта, участка) вместе со старшими смен следует:

- ознакомиться с результатами деятельности предшествующих комиссий по категорированию объекта с целью определения уровня категории террористической опасности, в том числе уяснения состояния его антитеррористической защищенности (при наличии соответствующего допуска для ознакомления с данными документами);
- изучить конструктивные и технические характеристики объекта, организацию его функционирования, применяемые меры по обеспечению безопасного функционирования объекта;
- определить потенциально опасные участки объекта и спланировать мероприятия по минимизации на них рисков и угроз (конструктивные и технологические элементы объекта, в том числе зданий, инженерных сооружений и коммуникаций, элементы систем, узлы оборудования или устройств потенциально опасных установок на объектах здравоохранения, места использования и хранения опасных веществ и материалов).

5.2 При проведении обследования рекомендуется:

- учитывать специфику и вид объекта, берущегося под охрану;
- моделировать угрозы безопасности по наиболее часто встречающимся характерным признакам и условиям их осуществления (реализации);
- определять модели потенциальных нарушителей;
- определять степень обеспечения надежности охраны с учетом выявленных угроз и состояния защищенности потенциально опасных зон;
- проверять наличие, размещение и комплектность первичных средств пожаротушения, состояние аварийных выходов, достаточность освещения, работу аварийного освещения, пути эвакуации пациентов и медицинского персонала, средства эвакуации малоподвижных групп пациентов;
- проверять наличие и состояние инженерно-технических устройств;
- обследовать наличие и состояние технических средств охраны;
- проверять наличие и состояние помещений для оборудования контрольно-пропускных пунктов и стационарных постов (рабочих мест) охраны, а также помещений для отдыха и приема пищи дежурной сменой охраны;
- проверять соответствие установленным требованиям оснащение инженерно-техническими средствами охраны объектов и помещений, в котором осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров [6], [7].

5.3 Дополнительно в ходе обследования следует изучать и при необходимости корректировать следующие документы, регламентирующие вопросы охраны и безопасности объектов медицинских организаций:

- положения о внутриобъектовом и пропускном режимах;
- правила внутреннего распорядка;
- положение о лечебно-охранительном режиме (в части касающейся);
- инструкции о мерах пожарной безопасности;
- правила въезда и стоянки автотранспорта с учетом выделения парковочных мест инвалидам.

5.4 На объектах медицинских организаций уязвимыми зонами рекомендуется считать:

- внешние ограждения, периметр, подлежащий контролю его целостности и отсутствия повреждений (для стационаров рекомендуются ограждения высотой не менее 1 м 60 см, для психиатрических и инфекционных — не менее 2 м 50 см);
- внутренние проезды, подъездные пути к корпусам;
- кассовые узлы, позволяющие операторам осуществлять расчеты по наличным и безналичным платежам;
- кровля, гидроизоляция и пароизоляция зданий на объекте;
- контрольно-пропускные пункты (должны содержать системы связи, передачи тревожных сообщений, а также видеоконтроля, в том числе за обстановкой на прилегающей территории);
- особо уязвимые технические помещения (газификационные станции, хранилища кислородных баллонов);
- парковки автотранспорта;
- пожарные шкафы, используемые для размещения, хранения технических средств, оборудования, применяемых в случае возникновения пожара;
- помещения для госпитализированных пациентов с особым режимом работы (инфекционные, в том числе туберкулезные, психиатрические, онкологические, кожно-венерологические и другие);
- помещения (кладовые) для хранения личных вещей и ценностей пациентов, помещенных на госпитализацию;
- помещения для хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров [6], [7];
- радиоузлы, машинные отделения лифтов, холодильные установки;
- технические помещения (технические этажи), в том числе находящиеся на них тепловые узлы, бойлерные, электрощитовые, вентиляционные камеры, коммутаторы;
- травматологические пункты и приемные отделения (на объектах с круглосуточным пребыванием пациентов).

5.5 Акты обследования должны подписываться руководителями или иными уполномоченными должностными лицами охранной и медицинской организаций.

Рекомендации, указанные в акте обследования, должны быть обязательны к исполнению в части, касающейся приведения режима охраны в соответствие с техническим заданием на оказание охранных услуг.

5.6 Последующие обследования объекта охраны рекомендуется осуществлять не реже одного раза в три года, а также при заключении договора на оказание охранных услуг с новой охранной организацией.

6 Обеспечение пропускного и внутриобъектового режимов и охраны имущества

6.1 Пропускной и внутриобъектовый режимы на объектах медицинских организаций должны обеспечиваться на основании Положения о пропускном и внутриобъектовом режимах охранниками при непосредственном участии руководства и персонала медицинской организации.

Положение о пропускном и внутриобъектовом режимах должно утверждаться руководителем медицинской организации, а также рекомендуется его согласовывать с руководителем охранной организации, осуществляющей охрану объекта медицинской организации.

Пропускной режим на объекты (территорию) медицинской организации устанавливается в соответствии с ее типом и категорией [8].

На объектах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, рекомендуется ограничивать их посещение в соответствии с учетом Правил внутреннего распорядка только в специально установленное время, в том числе при наличии разрешения уполномоченного должностного лица медицинской организации.

На объектах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, рекомендуется не ограничивать их посещение в период рабочего времени, в том числе с учетом требований к социальной защите инвалидов [4]. Обеспечение пропускного и внутриобъектового режимов на данных видах объектов рекомендуется осуществлять посредством визуального контроля за действиями посетителей, в том числе с использованием технических средств видеонаблюдения.

6.2 Положение о пропускном и внутриобъектовом режимах должно включать в себя следующие разделы:

- общие положения (содержат ссылки на нормативные акты, в соответствии с требованиями которых разрабатывается Положение, цели и область распространения его требований, а также должности руководителей, на которых возложены организация и контроль за исполнением требований Положения);
- порядок пропуска (прохода) в здания и на территорию посетителей и сотрудников медицинской организации;
- порядок и правила соблюдения внутриобъектового режима;
- порядок допуска на территорию транспортных средств;
- порядок вноса (выноса), ввоза (вывоза) материальных ценностей.

Отдельными разделами рекомендуется определять порядок и правила производства ремонтно-строительных работ и особенности осуществления пропускного режима в периоды их производства, в том числе в периоды карантинных мероприятий.

Приложением к Положению о пропускном и внутриобъектовом режимах может быть составлен список ответственных должностных лиц уполномоченных исполнительных органов в сфере здравоохранения, имеющих право беспрепятственного круглосуточного посещения и пребывания на территории медицинской организации, а также имеющих право беспрепятственного прохода в любые подведомственные организации. Охранники на объектах медицинских организаций должны не чинить препятствий при исполнении ими своих обязанностей.

При наличии в медицинской организации установленных форм пропусков их образцы и порядок их выдачи оформляются приложением к указанному положению о пропускном и внутриобъектовом режимах.

Отдельным документом либо приложением к Положению о пропускном и внутриобъектовом режимах следует составлять перечень запрещенных к проносу (ввозу) на территорию медицинской организации предметов, веществ и устройств, который следует утвердить руководителем медицинской организации и разместить при входе в медицинскую организацию в месте, доступном для обозрения.

Основные требования Положения о пропускном и внутриобъектовом режимах, ограничивающие права граждан, должны размещаться при входе в медицинскую организацию в месте, доступном для обозрения.

6.3 Для обеспечения требований Положения о пропускном и внутриобъектовом режимах и охраны имущества медицинской организации рекомендуется дополнительно составлять следующие документы, которые могут являться приложениями к указанному положению либо на них по тексту делаются ссылки:

- правила внутреннего распорядка;
- правила посещения госпитализированных пациентов законными представителями, родственниками и знакомыми;
- график работы дежурных врачей;
- список должностных лиц, имеющих право на допуск посетителей;
- список должностных лиц, имеющих право на допуск автотранспорта;
- список должностных лиц и сотрудников, имеющих право круглосуточного посещения медицинской организации;
- список служебных помещений, подлежащих опечатыванию и сдаче под охрану;
- список ответственных лиц, имеющих право сдавать под охрану и вскрывать помещения;
- инструкция по пожарной безопасности;
- инструкция о порядке действий в чрезвычайных ситуациях;
- инструкция о порядке сдачи и вскрытия помещений, сдаваемых под охрану.

Данный перечень документации может быть расширен или сокращен в зависимости от специфики охраняемого объекта.

6.4 Рекомендуется также разрабатывать Положение о действиях охранной организации в период распространения вирусных инфекций, представляющих особую опасность для жизни и здоровья граждан, в том числе пандемий (приложение А).

6.5 На основании Положения о пропускном и внутриобъектовом режимах в каждой медицинской организации, с учетом присущих ей особенностей, руководитель охранной организации либо начальник охраны (объекта, участка) должен разрабатывать должностную инструкцию охранника.

На основании акта обследования и имеющихся в нем рекомендаций должностная инструкция охранника может корректироваться.

Примечание — Порядок действий охранника при возникновении чрезвычайных ситуаций рекомендуется устанавливать в отдельной инструкции по действиям в таких ситуациях.

6.6 Для обеспечения пропускного и внутриобъектового режимов и охраны имущества медицинской организации на стационарном посту охраны (рабочем месте охранника) должны быть в наличии:

- копия Положения о пропускном и внутриобъектовом режимах с приложениями либо документами, на которые по тексту имеются ссылки;
- должностная инструкция охранника;
- постовые книги и/или журналы, связанные с приемом и передачей дежурств охранниками, сдачей и вскрытием помещений, сдаваемых под охрану, учетом результатов обходов и проверок помещений и территории медицинской организации, проверкой работы технических средств охраны и средств связи, а также документы, указанные в 6.3.

Форма постовых книг и журналов должна быть утверждена руководителем охранной организации по согласованию с руководителем медицинской организации.

6.7 Начальник охраны (объекта, участка) либо охранник, обеспечивающий охрану объекта, должен осуществлять постоянное взаимодействие с администрацией медицинской организации по вопросам обеспечения пропускного и внутриобъектового режимов и охраны имущества.

Приложение А
(рекомендуемое)

Типовое положение о действиях охранной организации в период распространения вирусных инфекций, представляющих особую опасность для жизни и здоровья граждан, в том числе пандемий

СОГЛАСОВАНО
Руководитель медицинской организации
_____/_____
« _____ » _____ 202____ г.

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель охранной организации
_____/_____
« _____ » _____ 202____ г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о действиях охранной организации в период распространения вирусных инфекций, представляющих особую опасность для жизни и здоровья граждан, в том числе пандемий

1 Общие положения

1.1 Положение определяет действия руководства частных охранных организаций при оказании ими охранных услуг на объектах медицинских организаций в период вирусных инфекций, представляющих особую опасность для жизни и здоровья граждан, в том числе пандемий (далее — вирусная инфекция) при объявлении режима «Режим повышенной готовности» или «Чрезвычайная ситуации» [2].

В случае определения «Режима повышенной готовности», связанного с выявлением вирусной инфекции [9], могут вводиться две категории действий руководства охранной организации:

1-я категория «Непосредственная угроза», когда выявлена вирусная инфекция непосредственно у работника охранной организации или иных работников охраняемого объекта;

2-я категория «Возможная угроза», когда объекты, на которых оказываются охранные услуги, возможно, посещали или могут посетить люди, зараженные вирусной инфекцией.

1.2 В случаях введения на охраняемых объектах указанных категорий опасности руководитель охранной организации незамедлительно согласовывает с руководством медицинской организации следующие вопросы:

- проведение дополнительных мероприятий по усилению пропускного и внутриобъектового режимов на охраняемых объектах медицинских организаций;
- изменение режима оказания охранных услуг на участках, где планируется осуществлять прием и содержание пациентов, зараженных вирусной инфекцией (в «красных зонах»);
- обеспечение работников охранных организаций при оказании ими охранных услуг на объектах здравоохранения необходимыми средствами индивидуальной защиты;
- введение обязательных санитарно-эпидемиологических требований (мер), которые должны выполнять (соблюдать) работники охранных организаций при оказании ими охранных услуг на объектах здравоохранения.

При необходимости вносятся соответствующие изменения и дополнения в договор на оказание охранных услуг, в Положение о внутриобъектовом и пропускном режимах и в должностную инструкцию частного охранника на объекте охраны.

1.3 Руководство охранной организации обеспечивает в актуальном состоянии перечень объектов здравоохранения, на которых введены указанные категории опасности.

2 Действия при объявлении 1-й категории «Режима повышенной готовности» («Непосредственная угроза»)

2.1 Если на охраняемом объекте выявлена вирусная инфекция непосредственно у работника охранной организации на одинарном посту — руководитель охранной организации незамедлительно осуществляет замену работника.

Для работника с выявленными признаками заражения вирусной инфекцией незамедлительно вызывается скорая (неотложная) медицинская помощь либо, если на охраняемом им объекте имеется специализированное отделение («красная зона»), осуществляющее прием и лечение пациентов с подтвержденной вирусной инфекцией, работник препровождается в место приема и содержания пациентов, зараженных вирусной инфекцией.

О выявлении вирусной инфекции непосредственно у работника охранной организации руководство охранной организации в обязательном порядке сообщает на телефон горячей линии, занимающейся вопросами пресечения и ликвидации вирусной инфекции.

В случае госпитализации работника охранной организации руководство охранной организации осуществляет мониторинг за ходом его лечения до момента его полного выздоровления.

В случае отказа от госпитализации работника охранной организации в связи с легкой формой заболевания руководство охранной организации обеспечивает его изоляцию, закупку необходимых лекарственных средств. Работник также обеспечивается питанием, градусниками для измерения температуры, одноразовыми медицинскими масками, одноразовыми перчатками и иными дезинфицирующими средствами. Руководство охранной организации осуществляет контроль за ходом изоляции либо лечения работника до его полного выздоровления.

В целях пресечения распространения инфекции запрещается направлять работника охранной организации по месту жительства в другой регион.

2.2 Если на охраняемом объекте выявлена вирусная инфекция непосредственно у работника охранной организации и выставляется более одного поста — руководство охранной организации незамедлительно осуществляет замену всех работников, которые контактировали с инфицированным на объекте охраны. При необходимости руководство охранной организации обеспечивает полную замену дежурной смены на объекте.

В отношении работников, заразившихся вирусной инфекцией, осуществляются действия, указанные в 2.1 настоящего Положения.

2.3 Дезинфекция помещения (помещений) на охраняемом объекте, где работал зараженный вирусной инфекцией работник охранной организации, проводится согласно предписаниям Роспотребнадзора или по согласованию с Заказчиком охранных услуг.

Замена работников охраны или дежурной смены в соответствии с 2.1 и 2.2 настоящего Положения производится после дезинфекции помещений на охраняемом объекте.

2.4 В случаях если на охраняемом объекте выявлена вирусная инфекция у иных работников охраняемого объекта, руководство охранной организации незамедлительно определяет круг работников охранной организации, возможно контактировавших с заразившимися лицами.

При выявлении указанных лиц данная категория работников охранной организации обеспечивается руководством охранной организации градусниками для измерения температуры, одноразовыми медицинскими масками, одноразовыми перчатками и иными дезинфицирующими средствами.

Руководство охранной организации осуществляет ежедневный контроль за состоянием здоровья данных работников и в случае необходимости принимает меры по их изоляции в соответствии с 2.1 и 2.2 настоящего Положения.

3 Действия при объявлении 2-й категории «Режима повышенной готовности» («Возможная угроза»)

3.1 Если охраняемый объект здравоохранения, на котором оказываются охранные услуги, возможно, посещали или могут посетить люди, зараженные вирусной инфекцией, работники охранной организации обеспечиваются одноразовыми медицинскими масками, одноразовыми перчатками и иными дезинфицирующими средствами.

3.2 Руководство охранной организации обеспечивает:

- постоянный мониторинг возможного общения работников с лицами, у которых выявлена вирусная инфекция;
- ежедневное измерение температуры работниками перед заступлением на смену и после ее окончания.

3.3 В случаях выявления фактов общения работников охранной организации с лицами, у которых выявлена вирусная инфекция, либо обнаружения у работника охранной организации повышенной температуры, дающей основания подозревать у него наличие вирусной инфекции, руководство охранной организации обеспечивает незамедлительное направление работника на медицинское обследование на наличие у него вирусной инфекции.

3.4 Если по результатам обследования у работников охранной организации выявлена вирусная инфекция, то руководство охранной организации принимает меры в соответствии с 2.1 и 2.2 настоящего Положения.

Библиография

[1] Закон Российской Федерации от 11 марта 1992 г. № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации»

[2] Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (пункт 10 статьи 4.1)

[3] Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

[4] Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

[5] Постановление Правительства Российской Федерации от 13 января 2017 г. № 8 «Об утверждении требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий) Министерства здравоохранения Российской Федерации и объектов (территорий), относящихся к сфере деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, и формы паспорта безопасности этих объектов (территорий)»

[6] Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров»

[7] Постановление Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1035 «О порядке установления требований к оснащению инженерно-техническими средствами охраны объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений»

[8] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

[9] Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (статья 33)

УДК 366.542:006.359:006.354

ОКС 13.310
11.020.10

Ключевые слова: охрана и безопасность, оказание охранных услуг, медицинские организации, обеспечение пропускного и внутриобъектового режимов, общие требования

Редактор *Д.А. Кожемяк*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *М.И. Першина*
Компьютерная верстка *М.В. Лебедевой*

Сдано в набор 09.07.2021. Подписано в печать 13.07.2021. Формат 60×84⅛. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,86. Уч.-изд. л. 1,68.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов,
117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.
gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru

ОКС 13.310, 11.020.10

Поправка к ГОСТ Р 59588—2021 Обеспечение безопасности медицинских организаций. Оказание охранных услуг на объектах медицинских организаций. Общие требования

В каком месте	Напечатано	Должно быть
Пункт 4.3	в сфере обеспечения безопасности образовательных организаций (при их наличии).	в сфере обеспечения безопасности медицинских организаций (при их наличии).

(ИУС № 3 2022 г.)

gost.e-ecolog.ru