

ТЕМА 4.9

Особенности организации дезинфекционных мероприятий в период осложнения эпидемиологической ситуации.

(Учебное пособие)

Учебное пособие разработано сотрудниками курсов гражданской обороны МАУ «Клинспас» городского округа Клин Московской области и утверждено приказом директора МАУ «Клинспас».

Учебное пособие предназначено для использования слушателями курсов ГО в ходе самостоятельной подготовки при освоении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации руководителей и работников гражданской обороны, органов управления Московской областной системы предупреждения и ликвидации ЧС и отдельных категорий лиц, осуществляющих подготовку по программам обучения в области гражданской обороны и защиты от ЧС.

Рассматриваемые в пособии учебные вопросы:

1. Особенности организации дезинфекционных мероприятий на территориях субъектов Российской Федерации (муниципальных образований) в период осложнения эпидемиологической ситуации.
2. Правила поведения граждан в условиях эпидемии (пандемии).
3. Средства индивидуальной (медицинской) защиты при эпидемии (пандемии).

Первый учебный вопрос

Особенности организации дезинфекционных мероприятий на территориях субъектов Российской Федерации (муниципальных образований) в период осложнения эпидемиологической ситуации.

Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия - одна из составляющих частей общегосударственной системы медицины катастроф, важный раздел медицинско-го обеспечения населения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС включает комплекс организационных, правовых, медицинских, гигиенических противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и ликвидацию инфекционных заболеваний, сохранение здоровья населения и поддержание его трудоспособности.

В процессе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС санитарно-эпидемиологическое обеспечение населения проводят по трём направлениям:

- санитарно-гигиенические мероприятия;
- противоэпидемические мероприятия;
- контроль окружающей среды.

Для определения конкретных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий необходимо учитывать особенности различных видов катастроф, стихийных бедствий и влияния всего комплекса факторов и последствий ЧС как на характер санитарно-эпидемической обстановки, так и на динамику эпидемического процесса при той или иной нозологической форме инфекционного заболевания.

Решение данных задач имеет большое значение и возложено на территориальные центры Госсанэпиднадзора и учреждения санитарно-эпидемиологической службы.

Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия являются одним из важнейших видов деятельности органов власти, здравоохранения и других служб, как в повседневной жизни, так и при возникновении ЧС мирного и военного времени. Они направлены на решение следующих целей:

- сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний;
- предупреждение возникновения инфекционных заболеваний среди населения;
- быстрейшая ликвидация инфекционных заболеваний в случае их появления.

Организация санитарно-гигиенических мероприятий в ЧС

Санитарно-гигиенические мероприятия - комплекс мер, проводимых с целью сохранения здоровья населения и участников ликвидации последствий эпидемиологической ситуации. Основные из них:

- медицинский контроль состояния здоровья;
- санитарный надзор за условиями размещения;
- санитарный надзор за питанием и водоснабжением;
- санитарный надзор за банно-прачечным обслуживанием.

Противоэпидемические мероприятия - комплекс мер по предупреждению возникновения и распространения инфекционных заболеваний и быстрейшей ликвидации в случае их появления.

Противоэпидемические мероприятия делят на две группы:

- мероприятия по профилактике возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
- мероприятия, направленные на ликвидацию эпидемических очагов среди населения в районе ЧС.

Основные противоэпидемические мероприятия таковы:

- санитарно-эпидемиологическая разведка предполагаемых районов рассредоточения и размещения эвакуируемых жителей в загородной зоне;

- эпидемиологическое наблюдение, включающее изучение санитарно-эпидемиологического состояния населённых пунктов;
- своевременное выявление инфекционных больных, их изоляция и госпитализация;
- учёт и санация носителей возбудителей болезней и лиц, страдающих хроническими формами инфекционных болезней;
- профилактика инфекционных заболеваний путём применения вакцин, сывороток, антибиотиков и различных химических препаратов.

Основные противоэпидемические мероприятия при возникновении эпидемического очага таковы:

- регистрация и оповещение;
- эпидемиологическое обследование и санитарно-эпидемиологическая разведка;
- выявление, изоляция и госпитализация заболевших;
- режимно-ограничительные мероприятия;
- общая и специальная экстренная профилактика;
- обеззараживание эпидемического очага (дезинфекция, дезинсекция, дератизация);
- санитарно-разъяснительная работа.

Режимно-ограничительные мероприятия.

В целях предупреждения заноса инфекционных заболеваний и их распространения при возникновении эпидемических очагов осуществляют комплекс режимных, ограничительных и медицинских мероприятий, которые в зависимости от эпидемиологических особенностей инфекции и эпидемиологической обстановки подразделяют на карантин и обсервацию.

Организация и проведение этих мероприятий возложены на ответственных руководителей административных территорий и санитарно-противоэпидемическую комиссию.

Карантин - система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, правовых, лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение выноса возбудителя опасного инфекционного заболевания за пределы эпидемического очага, обеспечение локализации очага и последующую их ликвидацию.

Карантин вводят при появлении среди населения больных особо опасными инфекциями, групповых заболеваний контагиозными инфекциями с их нарастанием в короткий срок.

При установлении даже единичных случаев заболеваний чумой, лихорадками Ласса, Эбола, вирусной коронаинфекцией и некоторых других контагиозных заболеваний, а также массовых заболеваний сибирской язвой, жёлтой лихорадкой, туляремией, сапом, миелоидозом, сыпным тифом, бруцеллёзом, пситтакозом должен быть введён режим карантина.

Обсервация - режимно-ограничительные мероприятия, предусматривающие наряду с усилением медицинского и ветеринарного наблюдения и проведением противоэпидемических, лечебно-профилактических и ветеринарно-санитарных мероприятий ограничение перемещения и передвижения людей или сельскохозяйственных животных во всех сопредельных с зоной карантина административно-территориальных образованиях, которые создают зону обсервации.

Обсервацию вводят в районах с неблагополучным или чрезвычайным санитарно-эпидемическим состоянием, т.е. при появлении групповых неконтагиозных заболеваний или единичных случаев контагиозных инфекций.

Обсервацию и карантин отменяют по истечении срока максимального инкубационного периода данного инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного, после проведения заключительной дезинфекции и санитарной обработки обслуживающего персонала и населения.

Экстренная профилактика - комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний людей в случае их заражения возбудителями опасных инфекционных заболеваний.

Её проводят немедленно после установления факта бактериального заражения или по-

явления среди населения случаев опасных инфекционных заболеваний, а также массовых инфекционных заболеваний неизвестной этиологии.

В качестве средств специальной экстренной профилактики применяют антибактериальные препараты, оказывающие высокое этиотропное действие на возбудитель, выделенный от инфекционных больных в эпидемическом очаге, с учётом результатов определения его чувствительности к антибиотикам. Продолжительность курса специальной экстренной профилактики зависит от нозологической формы заболевания (срока инкубационного периода, исчисляемого со дня заражения) и свойств назначаемого противомикробного препарата.

Распоряжение о проведении экстренной медицинской профилактики отдают санитарно-противоэпидемические комиссии.

Одновременно с началом экстренной профилактики в очагах заражения рекомендуют проводить активную иммунизацию (вакцинацию или ревакцинацию) населения.

Обеззараживание очагов осуществляют силами государственной санитарно-эпидемиологической службы путём проведения текущей и заключительной дезинфекции.

Дезинфекция - уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней. Её можно проводить физическими, химическими и комбинированными способами. Дезинфекцию осуществляют дезинфекционные группы.

Обеззараживание территории, зданий и санитарную обработку населения проводит коммунально-техническая служба.

Чрезвычайно важное мероприятие - выявление бактерионосителей. Если при эпидемиологическом обследовании и лабораторном исследовании в эпидемиологических очагах выявлены носители (тифопаратифозных инфекций, холеры, дифтерии и др.), то по отношению к ним проводят мероприятия, предохраняющие от заражения окружающих.

Кроме того, существуют мероприятия по усиленному медицинскому наблюдению за личным составом спасательных формирований.

Для проведения широкой и эффективной санитарно-разъяснительной работы следует использовать радио, телевидение, печать. Она должна быть направлена на строгое выполнение всем населением общих рекомендаций по правилам поведения, соблюдению санитарно-гигиенических правил и других мер личной защиты.

Для обеспечения быстрого реагирования и проведения неотложных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в районе ЧС на базе учреждений санитарно-эпидемиологической службы создают гигиенические и противоэпидемические бригады постоянной готовности и группы эпидемиологической разведки, из которых могут создаваться санитарно-эпидемиологические отряды. Профиль и состав бригад зависят от возможностей учреждения и характера основной деятельности.

Второй учебный вопрос

Правила поведения граждан в условиях эпидемии (пандемии)

В соответствии с Инструкцией по проведению дезинфекционных мероприятий в период осложнения эпидемиологической ситуации (Инструкция разработана в соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 23.01.2020г № 02/770-2020-32 (рекомендации НИИ «Дезинфектологии» Роспотребнадзора по осуществлению дезинфекционных работ на объекте):

Профилактическая дезинфекция - начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания с целью предупреждения проникновения и распространения возбудителя заболевания в коллективы людей на объектах, в учреждениях, на территориях и т.д., где это заболевание отсутствует, но имеется угроза его заноса извне.

Включает меры личной гигиены, частое мытьё рук с мылом или протирку их кожными антисептиками, регулярное проветривание помещений, проведение влажной уборки с применением дезинфицирующих средств.

2.1. На объекте в период осложнения эпидемиологической ситуации с профилактической целью, осуществляется силами собственного персонала:

1. Обязательный контроль термометрии лиц (с использованием бесконтактного термометра) - по прибытию в учреждение, далее - **ежедневно**.

2. Ежедневная уборка с применением дезинфицирующих средств:

- пол в помещениях (холлы, комнат, комнат приготовления и приема пищи, постирочные, внутренняя и внешняя поверхность стиральных машин, сушильные комнаты, приспособления для сушки белья, гладильные и пр.) - **2 раза в день утром и вечером;**

- дверные ручки, вращающиеся крестовины при входе, перила лестничных пролетов, кулеры, банковские терминалы (при наличии), лифтовое оборудование (кнопки лифта) - **каждый час;**

- предметы обстановки комнат для проживания, приготовления и приема пищи (спинки кроватей, прикроватные тумбочки, стулья, столы, графины для воды санитарно-техническое оборудование, в том числе вентили кранов), подоконники, санитарные узлы и душевые (пол, санитарно-техническое оборудование, в том числе вентили кранов, спуск бачков унитаза) - **1 раз в день во время уборки комнаты;**

- общественные санитарные узлы и душевые (пол, санитарно-техническое оборудование, в том числе вентили кранов, спуск бачков унитаза), расположенные на этажах - **2 раза в день.**

- уборочный инвентарь после проведения уборки подлежит обязательной дезинфекции.

3. Обеззараживание воздуха в помещениях - необходимо ежедневно использовать ультрафиолетовые бактерицидные облучатели закрытого типа (рециркуляторы), которые возможно применять круглосуточно в присутствии людей (холлы, помещения массового скопления людей). Устанавливать по периметру помещения.

Количество необходимых облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией их применения, на кубатуру помещения в котором они будут установлены.

Проводить регулярное проветривание помещений. Для обеззараживания воздуха в комнатах для проживания лиц, прибывших/контактных из зон заражения, использовать передвижные бактерицидные облучатели закрытого/открытого типа - устанавливать в центре комнаты, продолжительность работы для достижения бактерицидного эффекта, рассчитывается в соответствии с инструкцией по их применению.

4. Руки персонала - частое мытье рук, использование кожных антисептиков.

5. Предусмотреть наличие на объекте кожных антисептиков для обработки рук проживающих, установить их в доступных местах в холлах.

6. Обеспечить персонал защитными медицинскими масками на период осложнения эпидемиологической ситуации.

7. Очистка и дезинфекция системы вентиляции и кондиционирования воздуха **не реже 1 раза в месяц.**

Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять во влагонепроницаемых перчатках одноразовых или многократного применения.

2.2. Очаговая дезинфекция на объекте (в случае выявления больного)

При выявлении сотрудника с повышенной температурой, его необходимо изолировать в отдельное помещение или его комнату, заклеить воздухонепроницаемым материалом решетку вытяжной вентиляции (при наличии), незамедлительно вызвать скорую помощь для госпитализации больного.

До приезда скорой помощи для госпитализации больного проводить текущую дезинфекцию в течение всего времени нахождения больного на объекте, силами персонала учреждения. Для текущей дезинфекции следует применять дезинфицирующие средства, разрешенные к использованию в присутствии людей, способом протирания.

Столовую посуду, белье больного, предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.

Гигиеническую обработку рук с применением спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), выделениями, предметами ухода, после контакта с оборудованием, мебелью и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от больного.

Воздух в присутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием технологий и оборудования, разрешенных к применению в установленном порядке, на основе использования ультрафиолетового излучения (рециркуляторов).

После госпитализации больного проводят заключительную дезинфекцию:

- обработка поверхностей в помещении, где находился больной с применением дезинфицирующих средств - пол, подоконники, дверные ручки, предметы обстановки номера - спинка кровати, прикроватные тумбочки, стулья, стол, санитарный узел и душевая (пол, санитарно-техническое оборудование, в том числе вентили кранов, спуск бачков унитаза);

- посуда - способом замачивания в растворе дезинфицирующего средства;

- воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, устанавливая в центре комнаты, продолжительность работы для достижения бактерицидного эффекта, рассчитывается в соответствии с инструкцией по их применению. Количество необходимых облучателей рассчитывается в соответствии с инструкцией их применения на кубатуру помещения, в котором они будут установлены;

- остатки пищи обеззараживаются с использованием дезинфицирующих средств.

- постельные принадлежности после госпитализации проживающего сдаются на обработку в дезинфекционную камеру.

При проведении заключительной дезинфекции способом орошения используют средства индивидуальной защиты (СИЗ).

Органы дыхания защищают респиратором, глаза - защитными очками или используют противоаэрозольные СИЗ органов дыхания с изолирующей лицевой частью.

Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке. Для дезинфекции могут быть использованы дезинфицирующие средства из различных химических групп, по режиму для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, например:

<i>Группа</i>	<i>Наименование препарата</i>	<i>Группа</i>	<i>Наименование препарата</i>
Хлорактивные	Хлорамин Б Хлорактив Септолит ДХЦ Жавель - Солид Жавельон Хлормикс	ЧАС	Экор Трилокс Экодез Мирадез-Базик Сепдезин актив
Кислородактивные	Перекись водорода	Спирты	Кожные антисептики для обработки рук персонала «Бонадерм», «Альфа-септин», «Октенисепт», «Чистея», «Экобриз антисептический гель» и прочие.
Гуанидиновые	Ультрадез Форте Необак плюс		

Регламент использования дезинфицирующего средства определен Инструкцией по

применению отдельных дезинфицирующих средств, где, в том числе, разъясняется необходимость/отсутствие необходимости смывать дезинфицирующее средство после его экспозиции).

На каждом объекте должен быть неснижаемый запас дезинфицирующих средств, исходя из расчетной потребности, ветоши, уборочного инвентаря.

2.3. МЧС России рекомендует:

Дезинфекционные мероприятия в период осложнения эпидемиологической ситуации.

На предприятиях работодатели обязаны обеспечить проведение профилактической дезинфекции:

- обработку входных зон, а именно - ручки дверей, двери, поручни и т.д., объекты, которые непосредственно вступают в контакт с руками. Частота проведения мероприятий зависит от проходимости входной зоны;
- регулярное проветривание помещений;
- ежедневную влажную уборку с использованием дезинфекционных средств;
- наличие средств для мытья рук в санитарно-бытовых помещениях обеззараживание воздуха в помещениях - необходимо ежедневно использовать ультрафиолетовые бактерицидные облучатели закрытого типа (рециркуляторы), которые возможно применять круглосуточно в присутствии людей (холлы, кабинеты, помещения массового скопления людей);
- очистку и дезинфекцию системы вентиляции и кондиционирования воздуха (не реже 1 раза в месяц)

Если выявлен больной сотрудник:

- проводится дезинфекция всех поверхностей в рабочем кабинете, предметов обстановки, дверных ручек, подоконников, столов, стульев, тумбочек. При обработке поверхностей в помещении применяют способ орошения
- кабинет обрабатывается открытыми ультрафиолетовыми облучателями, аэрозолями, дезинфицирующими средствами (при отсутствии людей)
- личные предметы обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств
- столовую посуду моют в посудомоечных машинах при температуре не менее 65 градусов.

Средства для проведения дезинфекции

Обработку необходимо производить с использованием зарегистрированных дезинфекционных средств. Надежный результат достигается при использовании дезинфекционных средств из группы окислителей: хлорактивных и кислородактивных соединений.

ПОМНИТЕ! Основной способ предупреждения заболевания - соблюдение мер личной гигиены. Обязательно мойте руки с мылом не менее 20 секунд, старайтесь грязными руками не дотрагиваться до лица и глаз. Руки также можно протирать спиртосодержащими антисептиками.

Третий учебный вопрос

Средства индивидуальной (медицинской) защиты при эпидемии (пандемии).

Рекомендации по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многоразового использования) для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19:

1. ***В соответствии санитарно-эпидемиологическими правилами СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами 1-11 групп патогенности (опасности)» в зависимости от характера выполняемой работы пользуются следующими типами защитных костюмов (в том числе многоразового применения):***

I тип - полный защитный костюм, состоящий из комбинезона или пижамы, капюшона

(большой косынки), противочумного халата, ватно-марлевой маски (противопылевого респиратора), очков, резиновых перчаток, носков, сапог резиновых (водонепроницаемых бахил), полотенца (плюс клеенчатый фартук и нарукавники);

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

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

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

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

3. В зависимости от вида выполняемых работ в условиях распространения COVID-19 профессиональные группы делят на следующие категории риска инфицирования вирусом:

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

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

- сотрудники специализированных инфекционных стационаров (отделений), имеющие непосредственный контакт с больными COVID-19, подтвержденными лабораторно;
- сотрудники патолого-анатомических (судебно-медицинских) отделений, выполняющих вскрытие трупов людей, погибших от COVID-19 и подготовку к захоронению.

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

- сотрудники диагностических лабораторий, проводящих первичные исследования на COVID-19;
- сотрудники скорой (неотложной) медицинской помощи;
- сотрудники инфекционных отделений медицинских организаций или перепрофилированных медицинских организаций для провизорного наблюдения за подозрительными на COVID-19;
- сотрудники приемных отделений, медицинских организаций, оказывающих помощь больным с заболеваниями органов дыхания, реанимационную и специализированную помощь;
- сотрудники поликлиник и фельдшерско-акушерских пунктов, оказывающих медицинскую помощь на дому лицам с признаками инфекционных заболеваний;
- лица, проводящие текущую и заключительную дезинфекцию при наличии или после убытия больных COVID-19.

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

- все медицинские работники, включая сотрудников обсерваторов и лиц, осуществляющих медицинское наблюдение за клинически здоровыми лицами на дому (III тип);
- сотрудники сферы услуг, имеющие непосредственный контакт с человеком (клиентом) (парикмахерские, салоны красоты, спа-салоны, маникюрные салоны и другие) (IV тип).

7. К лицам низкого профессионального риска которые должны в ходе своей деятельности применять защитную одежду, состоящую из средств защиты органов дыхания (масок) и перчаток относятся лица, профессиональная деятельность которых связана с контактами большого числа людей: персонал торговых центров и магазинов, работники сферы услуг, объектов культуры (выставочные залы, театры и другие места массового посещения

людей), транспорта и транспортных узлов, федеральных органов исполнительной власти (ФОИВ), оказывающих консультационную помощь и выполняющих контрольно-надзорные функции.

При использовании защитной одежды многоразового применения необходимо четко выполнять требования по времени эксплуатации, порядку сбора и обеззараживания.

Заключение

Основная роль в распространении инфекции принадлежит человеку с типичной или стёртой формой болезни, а также здоровому или реконвалесцентному бактерионосителю.

У здоровых бактерионосителей выделение возбудителя бывает кратковременным (транзиторным), т. е. у них заражение не перешло в заболевание.

Реконвалесцентное бактерионосительство является результатом перенесённого заболевания и в зависимости от длительности бактериовыделения бывает острым с выделением микробов до трёх месяцев и хроническим - от трёх месяцев до нескольких лет и даже всю жизнь.

Литература

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020)
2. Федеральный конституционный закон от 30.01.2002 № 1-ФКЗ «О военном положении»
3. Федеральный закон РФ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» от 21.12.1994 № 68-ФЗ
4. Федеральный закон РФ «О гражданской обороне» от 12.02.1998 г. № 28-ФЗ
5. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Положения о гражданской обороне в Российской Федерации» от 26.11.2007 № 804
6. Постановление Правительства РФ «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» от 30.12.2003 № 794
7. Постановление Правительства РФ «О порядке эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы» от 22.06.04 № 303 (в ред. ПП РФ от 03.02.2016г. №61)
8. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил отнесения организаций к категориям по гражданской обороне в зависимости от роли в экономике государства или влияния на безопасность населения» от 16.08.2016г. № 804
9. Постановление Правительства РФ «О комплексе мер по обеспечению эвакуации граждан Российской Федерации из иностранных государств в случае возникновения чрезвычайных ситуаций» от 18.11.2014 № 1216
10. Постановление Правительства РФ «О Порядке создания убежищ и иных объектов гражданской обороны» от 29.11.1999 № 1309
11. Приказ МЧС России «Об утверждении порядка разработки, согласования и утверждения планов гражданской обороны и защиты населения (планов гражданской обороны)» от 27 марта 2020 г. № 216ДСП
12. Приказ МЧС России от 14 ноября 2008 г. № 687 «Об утверждении Положения об организации и ведении гражданской обороны в муниципальных образованиях и организациях»
13. «Организационно-методические указания по подготовке органов управления, сил гражданской обороны и единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций на 2020 год» (утв. МЧС России 31.12.2019 № 2-4-71-3804-5)
14. «Методические рекомендации по разработке законодательных и иных нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации в области гражданской обороны» (утв. МЧС России 24.12.2016 № 2-4-71-78-11)

15.Свод правил СП 165.1325800.2014 «Инженерно-технические мероприятия по гражданской обороне» Актуализированная редакция СНиП 2.01.51-90 (утв. приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 12 ноября 2014 г. № 705/пр.).

16. СП 88.13330.2014 Свод правил. Защитные сооружения гражданской обороны. Актуализированная редакция СНиП II-11-77*

17. ГОСТ Р 55201-2012 Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Порядок разработки перечня мероприятий по гражданской обороне, мероприятий по предупреждению чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера при проектировании объектов капитального строительства

18.ГОСТ Р 22.3.17-2020 Национальный стандарт российской федерации. Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Планирование мероприятий по эвакуации и рассредоточению населения при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций. Основные положения

19.Закон Московской области от 04.05.2005 № 110/2005-ОЗ «О защите населения и территории Московской области от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

20. Закон Московской области от 26.04.2019 № 71/2019-ОЗ «О гражданской обороне на территории Московской области»

21. Постановление Губернатора МО от 19.01.1998 № 11-ПГ «О проведении эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и их обеспечении на территории Московской области» (вместе с «Положением о проведении эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и их обеспечении на территории Московской области»)

22.Постановление Правительства МО от 04.02.2014 № 25/1 «О Московской областной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» (вместе с «Положением о Московской областной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций», «Положением о сети наблюдения и лабораторного контроля на территории Московской области»)

23. Постановление Губернатора МО от 26.12.2016 № 578-ПГ «Об утверждении Положения об организации и ведении гражданской обороны в Московской области»

24.Постановление Правительства Московской области от 09.10.2009 № 831/41 «О Московской областной комиссии по эвакуации населения, материальных и культурных ценностей»

25. Распоряжение Правительства МО от 21.08.2019 № 688-РП «Об утверждении состава Московской областной комиссии по эвакуации населения, материальных и культурных ценностей»