
ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО
ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
СТАНДАРТ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р -

**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**

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2021

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Рабочей группой из представителей Союза организаций, осуществляющих охраны 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» (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 _____ № _____

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 (www.gost.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	5
5. Проведение обследований объектов охраны медицинских организаций перед началом оказания охранных услуг.....	6
6. Обеспечение пропускного и внутриобъектового режимов и охраны имущества.....	8
7. приложение А. Типовое положение о действиях охранной организации в период распространения вирусных инфекций, представляющих особую опасность для жизни и здоровья граждан, в том числе пандемий	12
8. Библиография	16

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 -

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.

Также требования настоящего стандарта могут распространяться на оказание охранных услуг на объектах стационарного типа, являющиеся отдельными структурными подразделениями медицинских образовательных организаций высшего образования (клиники), где ведётся научная и учебная работа, и амбулаторно-поликлинические лечебно-профилактические организации, диагностические центры, где лечебная работа ведётся методом диагностирования, диспансеризации, профилактической и амбулаторной медицинской помощи, с учётом 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;

с консультированием и подготовкой рекомендаций клиентам по вопросам правомерной защиты от противоправных посягательств;

с обеспечением порядка в местах проведения массовых мероприятий [1].

1.2. 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.

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 настоящими стандартами целесообразно проверить действие ссылочных стандартов и классификаторов 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 документ, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этих стандартов с указанием всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный документ, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого документа с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный документ, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на них, 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 определённого 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 [9];

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 [2];

3.4 модель угрозы безопасности – наиболее часто встречающиеся характерные признаки угрозы и условия её 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) [2, 3, 4];

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, подбор и расстановку работников, и решение всех вопросов

взаимодействия частной охранной организации с администрацией охраняемой 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) [4];
- типа и вида медицинских организаций и свойственной им картам и моделям угроз.

4.2 Охрана объектов медицинских организаций может осуществляться охранными организациями, указанными в пункте 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 охранной организации, 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 медицинской организации, и руководством медицинской организации.

Руководству охранных организаций по согласованию с руководством медицинской организации рекомендуется осуществлять дополнительные контрольные мероприятия (проверки) по вопросам обеспечения охраны на охраняемых объектах и рекомендуется 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 надёжности охраны с учётом выявленных угроз и состояния защищённости 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 приёма 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 [5, 6].

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 [7];
- правила въезда и стоянки автотранспорта с учётом 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 туберкулёзные, психиатрические, онкологические, кожно-венерологические и другие;
- помещения (кладовые) для хранения личных вещей и ценностей пациентов, помещённых на госпитализацию;
- помещения для хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров [5, 6];
- 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 приёмные отделения (на объектах с круглосуточным пребыванием пациентов).

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

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 [3]. 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 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 Положению либо на них по тексту Положения о пропускном и внутриобъектовом режимах 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 организации 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» [9].

В случае определения «Режима повышенной готовности», связанного с выявлением вирусной инфекции [10]., могут вводиться две категории действий руководства охранной организации:

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

2 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-ой 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 охранной организации.

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 подтверждённой вирусной инфекцией, работник препровождается в место приёма и содержания пациентов, заражённых 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 охранной организации, 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 пункте 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 пунктами 2.1. и 2.2 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 пунктом 2.1 и 2.2. настоящего Положения.

3 Действия при объявлении 2-ой 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 её 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 пунктами 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 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
4. 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)».
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».
6. 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».
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 25 апреля 2012 г. № 390 «О противопожарном режиме».
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций».
9. 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)
10. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (статья 33).

УДК366.542:006.359

ОКС 13.310

11.020.10

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

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к окончательной редакции проекта национального стандарта ГОСТ Р-2021 «Обеспечение безопасности медицинских организаций. Оказание охранных услуг на объектах медицинских организаций. Общие требования»

1. Основание для разработки стандарта

Проект стандарта разработан в рамках реализации программы национальной стандартизации на 2020 год Технического комитета по стандартизации «Охранная деятельность» (ТК 208).

2. Краткая характеристика объекта стандартизации и обоснование разработки стандарта

На 1 января 2021 года в Российской Федерации насчитывается более 7,3 тыс. медицинских организаций, из них более 4.4 тыс. стационаров с круглосуточным пребыванием пациентов, в которых более 1 млн. единиц коечного фонда.

Около 1,2 тыс. медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (за исключением стоматологических поликлиник), могут обслуживать более чем 3,4 млн. посетителей в смену.

Кроме этого, в стране осуществляют свою деятельность еще примерно 620 стоматологических поликлиник и 640 диспансеров различной специализации.

Численность персонала медицинских организаций составляет почти 550 тыс. врачей и более 1, 2 млн. специалистов, относящихся к среднему медицинскому персоналу.

Объекты медицинских организаций всегда находились под особо пристальным вниманием в связи с наличием факторов повышенной опасности и относительной незащищенностью от криминальных угроз.

Например, статьей 32 федерального закона от 22.07.2008 г. № 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности» больницы отнесены к высшему классу риска функциональной пожарной опасности.

В соответствии с Требованиями 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), утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13 января 2017 г. № 8, медицинские организации относятся к объектам, подлежащим обязательной антитеррористической защищённости, и им присваиваются категории опасности.

В соответствии с указанными Требованиями дополнительно к иным обязательным мероприятиям установлено, что обеспечение охраны объекта (территории), начиная с третьей категорией опасности осуществляется путем

привлечения сотрудников охранных организаций и при необходимости оснащение объекта (территории) инженерно-техническими средствами и системами охраны, а также на таких объектах обеспечивается соблюдение пропускного и внутриобъектового режимов и контроль их функционирования.

Физическая охрана объектов медицинских организаций является главной формой профилактического воздействия на большинство угроз, в пределах компетенции, предоставленной охранным организациям и персоналу медицинских организаций федеральным законодательством.

В ходе изучения проблем антитеррористической защищённости и охраны медицинских организаций рабочей группой выделено 17 уязвимых опасных зон, характерных только для медицинских организаций.

В медицинских организациях, преимущественно в стационарах встречаются такие разновидности преступлений как:

- использование облика медицинского работника для маскировки при совершении профессионально подготовленных серийных краж, разбоев и даже более тяжких преступлений против жизни и здоровья;

- нападение наркоманов с требованиями передачи наркотиков для немедленного приема;

- самосудных расправ с участниками ДТП, бытовых и криминальных конфликтов, когда убийства в больницах, перерастающие порой в массовые беспорядки, совершают объединившиеся в организованные группы десятки погромщиков;

- похищение новорождённых из боксов перинатальных центров;

- обдуманных, спланированных и готовящихся иногда годами убийств врачей на их рабочих местах на почве недовольства результатами оказания медицинской помощи.

Экспертная оценка показывает, что для обеспечения безопасного функционирования медицинских организаций во всей Российской Федерации требуется не менее 230 тысяч работников охраны.

Изложенные в проекте стандарта требования к охране объектов здравоохранения и организации пропускного и внутриобъектовых режимов сформированы исходя из имеющейся практики деятельности частных охранных организаций по обеспечению охраны объектов медицинских организаций в столичном регионе.

В настоящее время практически все объекты медицинских организаций обеспечены должной охраной. Вместе с тем, какие-либо единые стандартные требования о том, как необходимо обеспечивать охрану объектов здравоохранения и как организовывать соблюдение пропускного и внутриобъектового режимов, на сегодняшний день отсутствуют.

Проект стандарта является первым в серии взаимосвязанных однородных национальных стандартов под единой аббревиатурой «Обеспечение безопасности медицинских организаций» и касается только выполнения общих требований к оказанию охранных услуг частными охранными организациями.

В проекте стандарта прописаны основные требования к проведению обследования объекта, перед взятием его под охрану (после заключения частной охранной организацией договора на оказание охранных услуг), обеспечению пропускного и внутриобъектового режимов, а также алгоритмам обеспечения режимных мероприятий.

Это обусловлено тем, что пропускной и внутриобъектовый режимы, являются основополагающим инструментом для профилактики и пресечения угроз криминального характера, а также по охране объектов и имущества.

Кроме того, с учетом опыта работы по охране медицинских объектов во время карантинных мероприятий, связанных с пандемией COVID-19, стандарт дополнен приложением рекомендательного характера с правилами действий руководства охранной организации в случае введения режимов повышенной опасности в период распространения вирусных инфекций.

Данные правила выработаны, исходя из опыта работы охранных организаций, входящих в Союз организаций, осуществляющих охрану социальных объектов столицы (Союз ОСО) в период пандемии COVID-19, в которых за этот период заболело 437 работников, девять из которых с летальным исходом. При этом в так называемых «красных зонах», где присутствовал непосредственный контакт с заболевшими, не было зафиксировано ни одного случая заболеваний работников охраны.

Все основные положения проекта стандарта универсальны и прописаны с учетом имеющейся практики их применения, что позволит обеспечить уровень организации охраны и безопасности объектов медицинских организаций вне зависимости от их специфики и региона места расположения.

Стандарт предназначен для применения частными охранными организациями, осуществляющими охранные услуги на объектах здравоохранения.

3. Сведения о соответствии проекта национального стандарта федеральным законам и техническим регламентам

Проект национального стандарта соответствует положениям Федерального закона от 29 июня 2015 года № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации».

4. Сведения о соответствии проекта национального стандарта международному стандарту

Национальный стандарт разрабатывается впервые. При разработке проекта национального стандарта был использован отечественный и зарубежный опыт, в том числе содержащийся в стандартах отдельных объединений охранного сообщества. При этом настоящий стандарт не является гармонизированным по отношению к какому-либо международному, региональному или зарубежному стандарту.

5. Взаимосвязь проекта стандарта с другими стандартами

Стандарт разрабатывается в увязке со следующими документами по стандартизации:

ГОСТ Р 52551-2016 Системы охраны и безопасности. Термины и определения.

6. Сведения о разработчиках стандарта

Проект стандарта разработан:

Союзом организаций, осуществляющих охрану социальных объектов столицы (Союз ОСО)

Адрес: 129226, г. Москва, ул. Докукина, 17 стр. 4, тел. +7 (495) 767-26-93.

Общероссийским отраслевым объединением работодателей в сфере охраны и безопасности «Федеральный координационный центр руководителей охранных структур» (ФКЦ РОС)

Адрес: 115280, г. Москва, 1-й Автозаводский пр., д. 4, корп. 1, оф. 610, тел. +7(495) 710-29-82.

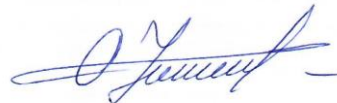
Автономной некоммерческой организации Научно-исследовательский центр стратегического развития негосударственных структур безопасности (НИЦ «Безопасность»)

Адрес: 115280, г. Москва, 1-й Автозаводский пр., д. 4, корп. 1, оф. 608, тел. +7(977) 879-57-20.

Обществом с ограниченной ответственностью частное охранное предприятие «Старк-Групп» (ЧОП «Старк-Групп»)

Адрес: 117420, город Москва, Профсоюзная улица, 45, тел. +7(495) 204-23-57.

Заместитель председателя ТК 208



О.В. Климочкин

**Сводка отзывов
на проект ГОСТ Р
«Обеспечение безопасности медицинских организаций. Оказание охранных услуг
на объектах медицинских организаций. Общие требования»
(шифр по ПНС-2020: 1.9.208-1.007.20)**

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
1.	Независимый научный фонд «Институт проблем безопасности и устойчивого развития» (ННФ ИПБиУР)	Ко всему документу	<p>Не соответствует требованиям, предъявляемым к ГОСТ Р законодательством в области стандартизации и частной охранной деятельности.</p> <p>Согласно пунктов 5 и 6 статьи 2 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации», национальный стандарт – это документ, в котором для всеобщего применения устанавливаются общие характеристики объекта стандартизации, а также правила и общие принципы в отношении объекта стандартизации, под которым понимаются продукция (работы и услуги).</p> <p>Изложенное означает, что национальный стандарт</p>	Предлагаемых формулировок нет.	Замечание не учтено. Содержание проекта национального стандарта соответствует требованиям ГОСТ 1.5-2001 «Межгосударственная система стандартизации (МГСС). Стандарты межгосударственные, правила и рекомендации по межгосударственной стандартизации. Общие требования к построению, изложению, оформлению, содержанию и обозначению» (Раздел 7. Требования к содержанию межгосударственных стандартов, подраздел 7.11 Содержание стандартов на услуги).

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
			<p>разрабатывается в отношении охранных услуг и должен носить всеобщий характер, то есть распространяться на все охраняемые объекты, независимо от их характера, ведомственной принадлежности, места расположения и других особенностей.</p> <p>В предложенном проекте ГОСТ Р содержатся требования частного характера, а именно применительно только к объектам медицинских организаций.</p>		
		<p>Ко всему документу</p>	<p>Пункт 2 части 2 статьи 3 Закона РФ «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации» содержит услугу «охрана объектов и (или) имущества (в том числе при его транспортировке), находящихся в собственности, во владении, в пользовании, хозяйственном ведении, оперативном управлении или доверительном управлении, за исключением объектов и (или) имущества, предусмотренных</p>	<p>Предлагаемых формулировок нет.</p>	<p>Замечание не учтено. Проект стандарта направлен на установление общих требований к порядку организации и процессу оказания охранных услуг частными охранными организациями на объектах медицинских организаций и не вступает в противоречие с положениями Закона Российской Федерации от 11 марта 1992 г. № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в</p>

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
			<p>пунктом 7 настоящей части». Охранные услуги по охране объектов медицинских организаций указанный Закон не предусматривает. Вследствие этого не может быть национального стандарта по оказанию услуги, не предусмотренной законодательством.</p>		<p>Российской Федерации» и Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации», что дополнительно подтверждено письмом ГУЛРРиГК Росгвардии от 05.02.2021 г. № 9/577.</p>
2.	<p>Общество с ограниченной ответственностью «НАСТ-Дельта» (ООО «НАСТ-Дельта»)</p>	<p>Ко всему документу</p>	<p>Ультра фрагментарно и крайне упрощенно. Нет такой услуги. Нет такого ВПД (вида профессиональной деятельности). Нет может быть такой квалификации «охранник медицинской организации». Не учтена возможность / запрет для работы самозанятых граждан. Неработоспособный документ.</p>	<p>Формулировок нет.</p>	<p>Замечание не учтено. Содержание проекта национального стандарта и его название соответствует требованиям ГОСТ 1.5-2001 «Межгосударственная система стандартизации (МГСС). Стандарты межгосударственные, правила и рекомендации по межгосударственной стандартизации. Общие требования к построению, изложению, оформлению, содержанию и обозначению» (Раздел 7. Требования к содержанию межгосударственных стандартов, подраздел 7.11 Содержание стандартов на</p>

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
					услуги). Проект стандарта не противоречит положениями Закона Российской Федерации от 11 марта 1992 г. № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации» и Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации», что дополнительно подтверждено письмом ГУЛРРиГК Росгвардии от 05.02.2021 г. № 9/577.
		Раздел 3 Термины и определения.	Крайне самодеятельный понятийный аппарат. Например. Смотрите «пост» в определении Устава ГиК Службы ВС РФ.	Формулировок нет	Замечание не учтено. Предложенная подготовка терминов и определений по аналогии с положениями Устава гарнизонной и караульной службы Вооруженных сил Российской Федерации не отражает реальной специфики оказания охранных услуг на объектах медицинских организаций.
3.	Федеральная служба войск национальной	Пункт 1.1. и 1.2	Из содержания подпункта «в» пункта 1.2 проекта стандарта	Не имеется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	гвардии Российской Федерации (ГУЛРРиГК Росгвардии)		<p>остаётся не ясным, что подразумевается под словосочетанием «иными актами Правительства Российской Федерации» в контексте его положений пункта 1.1, в соответствии с которым проектом стандарта предполагается установление общих требований к оказанию охранных услуг на объектах медицинских организаций независимо от их ведомственной принадлежности и форм собственности.</p> <p>Кроме того, требуют уточнения положения абзаца четвертого пункта 1.1 проекта стандарта в части раскрытия особенностей оказания охранных услуг.</p>		
		Пункт 1.1. и Пояснительная записка	<p>В пункте 1.1 проекта стандарта указано, что требования настоящего стандарта распространяются исключительно на частные охранные организации.</p> <p>Вместе с тем из пояснительной записки к проекту стандарта следует, что его действие также</p>	Не имеется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
			распространяется и на подразделения ведомственной охраны федеральных органов исполнительной власти, имеющих право на ее создание.		
		Пункт 3.3 м 3.8	Предусмотренный подпунктами 3.3 и 3.8 проекта стандарта понятийный аппарат «критические элементы объекта» и «потенциально опасные участки» по своему содержанию аналогичен соответствующим терминам, закрепленным в пунктах 6 и 12 статьи 2 Федерального закона от 21 июля 2011 г. № 256-ФЗ «О безопасности объектов топливно-энергетического комплекса», и соответственно, не учитывает специфику функционирования медицинских организаций, а также не корреспондирует положениям пункта 5.4 проекта стандарта.	Не имеется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.
		Пункт 4.5	Следует также обратить внимание на несоответствие положений пункта 4.5 проекта стандарта пункту 4 Требований к антитеррористической	Не имеется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
			<p>защищенности объектов (территорий) Министерства здравоохранения Российской Федерации и объектов (территорий), относящихся к сфере деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13 января 2017 г. № 8 (далее Требования), в соответствии с которым ответственность за обеспечение антитеррористической защищенности объекта (территории) в обязательном порядке возлагается на руководителей органов (организаций), являющихся правообладателями объектов (территорий), а также на должностных лиц, осуществляющих непосредственное руководство деятельностью работников на объектах (территориях).</p>		

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
		Раздел 5	Положения раздела 5 «Проведение обследований объектов здравоохранения» нуждаются в доработке, в части уточнения предусмотренных им процедур, так как вопросы обследования и категорирования объектов (территорий) в целях установления дифференцированных требований к обеспечению антитеррористической защищенности объектов (территорий) с учетом степени угрозы совершения террористического акта и возможных последствий его совершения уже регламентированы соответствующим разделом Требований.	Не имеется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.
		Пункт 5.4	С учетом того, что в силу положений Требований полномочия по определению мероприятий, необходимых для обеспечения антитеррористической защищенности объекта (территории), отнесены к компетенции комиссии по обследованию и категорированию	Не имеется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
			объекта (территории), абзац второй пункта 5.4 проекта стандарта нуждается в дополнительном обосновании, в части обязательности выполнения рекомендаций, указываемых в акте по результатам обследования, проводимого представителем охранной организации совместно с руководителем медицинской организации в соответствии с пунктом 4.6 проекта стандарта.		
		Библиография	Предлагается в проекте стандарта взамен строительных норм СН 441-72 «Указания по проектированию ограждений площадок и участков предприятий зданий и сооружений» использовать национальный стандарт ГОСТ Р 57278-2016. Национальный стандарт Российской Федерации «Ограждения защитные. Классификация. Общие положения».	Не имеется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.
4.	Автономная некоммерческая	Ко всему документу.	С учетом практики работы охранных структур по охране	Предложено дополнить проект	Проект ГОСТ Р дополнен рекомендуемым приложением А с

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	организация Научно-исследовательский центр стратегического развития негосударственных структур безопасности (НИЦ «Безопасность»)		объектов медицинских организаций в период пандемии COVID-19 предлагается дополнить ГОСТ Р положениями о действиях охранных организаций в периоды возникновения вирусных инфекций.	ГОСТ Р рекомендуемым приложением с положениями о действиях охранных организаций в периоды возникновения вирусных инфекций.	положениями о действиях охранных организаций в периоды возникновения вирусных инфекций.
5.	Федеральное казенное учреждение «Научно-исследовательский центр «Охрана» Российской Федерации (ФГКУ НИЦ «Охрана» Росгвардии)	Подраздел 1.1.	Слова «объекты медицинских организаций» исключить и заменить на понятия в соответствии с Требованиями, утвержденными постановлением \правительства \Российской Федерации от 13 января 2017 г. № 8.	Объекты (территории) Министерства здравоохранения /Российской Федерации и объекты (территории), относящиеся к сфере деятельности Министерства здравоохранения /Российской Федерации.	Не принято, так как в разделе 3 «Термины и определения» дано определение понятию «объекты медицинских организаций».
		Подраздел 4.1	Заменить слова «категории опасности» в соответствии с	Не требуется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
			Требованиями, утвержденными постановлением \правительства \Российской Федерации от 13 января 2017 г. № 8.		исправления по тексту.
		Подраздел 4.3	Заменить слова «руководство \министерства здравоохранения» на понятия в соответствии с Требованиями, утвержденными постановлением \правительства \Российской Федерации от 13 января 2017 г. № 8.	Уполномоченные органы исполнительной власти ...	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.
		Подраздел 5.2	Перечисление определений «инженерно-технические устройства» и «технические средства охраны» привести в соответствие с ГОСТ Р 56677-2015 и ГОСТ Р 52551-2016.	Не требуется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.
		Библиография	Исключить пункт 9, так как документ утратил силу.	Не требуется.	Замечание принято. Сделаны соответствующие исправления по тексту.
6.	Общероссийское отраслевое объединение работодателей в	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	сфере охраны и безопасности «Федеральный координационный центр руководителей охранных структур» (ФКЦ РОС)				
7.	Общероссийская общественная организация «Профессиональный союз негосударственной сферы безопасности» (Общероссийский профсоюз НСБ)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
8.	Федеральное государственное унитарное предприятие «Стандартинформ» (ФГУП «Стандартинформ»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
9.	Саморегулируемая	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	организация Ассоциация предприятий безопасности «Школа без опасности» (СРО Ассоциация «Школа без опасности»)		национального стандарта не имеется.		
10.	Евразийский Союз «Евразийская Организация Экономического Сотрудничества»	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
11.	Региональное отраслевое объединение работодателей Московской области в сфере охраны и безопасности «Глобал-Безопасность» (Объединение «Глобал-Безопасность»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
12.	Общество с ограниченной ответственностью Частное охранное предприятие «СТАРК-Агентство безопасности» (ООО ЧОП «СТАРК-Агентство безопасности»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
13.	Фонд Дополнительного профессионального образования «Совет» (Фонд ДПО «Совет»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
14.	Некоммерческое партнерство Ассоциация ветеранов органов государственной охраны «Девятичи» (НП «Ассоциация «Девятичи»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
15.	Общество с	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой делано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	ограниченной ответственностью Управляющая компания «Подразделение «Д» (ООО УК «Подразделение «Д»)		национального стандарта не имеется.		
16.	Общество с ограниченной ответственностью «Управляющая компания – Аллигатор» (ООО «УК-Аллигатор»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
17.	Некоммерческое партнерство по содействию развития частной охранной деятельности в Северо-западном регионе «Негосударственные предприятия безопасности» (НП	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	СРЧОД «НПБ»)				
18.	Общество с ограниченной ответственностью частное охранное предприятие «БАРС» (ООО ЧОП «БАРС»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
19.	Санкт-Петербургское Региональное отраслевое объединение работодателей Координационного Центра Руководителей Охранных Структур (РООР КЦ Санкт-Петербурга)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
20.	Межрегиональная общественная организация «Ассоциация ветеранов	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой делано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	криминальной милиции «ОПЕРА» (МОО «Ассоциация ветеранов криминальной милиции «ОПЕРА»)				
21.	Региональная общественная организация ветеранов боевых действия, государственной службы и ветеранов труда подразделений лицензионно-разрешительной работы войск правопорядка (РО ОВБДГС и ВТ ПЛРР ВП)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой сделано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
22.	Федеральное государственное унитарное предприятие «Ведомственная охрана Росатома» (ФГУП «Атом-Охрана»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
23.	ФГП «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» (ФГП «РЖД Охрана»)	Ко всему документу	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
24.	Общество с ограниченной ответственностью Управляющая компания «Сириус-АВ» (ООО УК «Сириус-АВ»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
25.	Некоммерческое партнерство «Национальная	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.

№ п/п	Организация-член ТК	Часть документа, в отношении которой делано предложение/замечание (пункт, подпункт или раздел стандарта)	Предложение/замечание (с обоснованием)	Формулировка предлагаемого изменения	Решение о принятии предложения/замечания
1	2	3	4	5	6
	Коллегия полиграфологов» (НП «НКП»)				
26.	АНО Научно- информационный центр «Полярная инициатива» (АНО НИЦ «Полярная инициатива»)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.
27.	Евразийская организация экономического сотрудничества (ЕОЭС)	Ко всему документу.	Замечаний по тексту проекта национального стандарта не имеется.	Не имеется.	Принято к сведению.

Секретариат ТК 208