

***«Организация системы  
обращения с медицинскими  
отходами в медицинских  
учреждениях»***

**Лектор:**

**Самылова Елена Вадимовна**

# Нормативные документы

- ФЗ от 25.11 2013 № 317 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов РФ по вопросам охраны здоровья граждан в РФ» внесены многочисленные изменения в отдельные законодательные акты, затрагивающие или регулирующие вопросы охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
- 3.08.2018 – 323 ФЗ
- МО имеет классификацию опасности отличительную классификации

# ФЗ от 25.11 2013 № 317

## ➤ Статья 28

➤ Внести в Федеральный закон от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2004, N 35, ст. 3607; 2011, N 1, ст. 6; N 30, ст. 4590, 4596; 2013, N 27, ст. 3477) следующие изменения:

- 1) в пункте 2 статьи 17 слова "лечебно-профилактических учреждениях" заменить словами "медицинских организациях";
- 2) в абзаце первом пункта 3 статьи 33 слова "организациями здравоохранения" заменить словами "медицинскими организациями";
- 3) в пункте 5 статьи 34 слова "лечебно-профилактическими организациями" заменить словами "медицинскими организациями".

# Медицинскими отходами

## ► **Статья 25**

- В пункте 2 статьи 2 Федерального закона от 24 июня 1998 года N 89-ФЗ "Об отходах производства и потребления" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 26, ст. 3009; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 1, ст. 10; 2009, N 1, ст. 17; 2013, N 30, ст. 4059) слова "с отходами лечебно-профилактических учреждений" заменить словами "с медицинскими отходами".

# ФЗ 323

## ► **Статья 49. Медицинские отходы**

Медицинские отходы - все виды отходов, в том числе анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические и физиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, а также при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов.

► (в ред. Федеральных законов от 25.11.2013 [N 317-ФЗ](#), от 03.08.2018 [N 323-ФЗ](#))

2. Медицинские отходы разделяются по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания в соответствии с критериями, устанавливаемыми Правительством Российской Федерации, на следующие классы:

- 1) класс "А" - эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам;
- 2) класс "Б" - эпидемиологически опасные отходы;
- 3) класс "В" - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
- 4) класс "Г" - токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным;
- 5) класс "Д" - радиоактивные отходы.

3. Медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

(часть 3 в ред. Федерального закона от 25.11.2013 N 317-ФЗ)

Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации  
от 4 июля 2012 г. N 681

► КРИТЕРИИ

РАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ НА КЛАССЫ ПО СТЕПЕНИ  
ИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ, РАДИАЦИОННОЙ  
ОПАСНОСТИ, А ТАКЖЕ НЕГАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ  
НА СРЕДУ ОБИТАНИЯ

- 1. Критерием опасности медицинских отходов класса А является отсутствие в их составе возбудителей инфекционных заболеваний.
- 2. Критерием опасности медицинских отходов класса Б является инфицирование (возможность инфицирования) отходов микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности, а также контакт с биологическими жидкостями.
- 3. Критерием опасности медицинских отходов класса В является инфицирование (возможность инфицирования) отходов микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности.
- 4. Критерием опасности медицинских отходов класса Г является наличие в их составе токсичных веществ.
- 5. Критерием опасности медицинских отходов класса Д является содержание в их составе радионуклидов с превышением уровней, установленных в соответствии с Федеральным [законом "Об использовании атомной энергии"](#).

# ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА от 24.06.1998 N 89-ФЗ "ОБ ОТХОДАХ ПРОИЗВОДСТВА И ПОТРЕБЛЕНИЯ"

Редакция от 07.04.2020

(с изм. и доп., вступ. в силу с 14.06.2020)

➤ **Статья 13. Требования к обращению с отходами на территориях муниципальных образований**

➤ (в ред. Федерального [закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ](#))

➤ 1. Территории муниципальных образований подлежат регулярной очистке от отходов в соответствии с экологическими, санитарными и иными требованиями.

➤ (в ред. Федерального [закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ](#))

➤ 2. Организация деятельности по накоплению (в том числе разделному накоплению), сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию и захоронению твердых коммунальных отходов на территориях муниципальных образований осуществляется в соответствии с настоящим Федеральным законом.

➤ (в ред. Федеральных законов от 29.12.2014 [N 458-ФЗ](#), от 31.12.2017 [N 503-ФЗ](#))



## Статья 2. Правовое регулирование в области обращения с отходами

- 2. Отношения в области обращения с радиоактивными отходами, с биологическими отходами, с медицинскими отходами, веществами, разрушающими озоновый слой (за исключением случаев, если такие вещества являются частью продукции, утратившей свои потребительские свойства), с выбросами вредных веществ в атмосферу и со сбросами вредных веществ в водные объекты регулируются соответствующим законодательством Российской Федерации.
- (в ред. Федеральных законов от 30.12.2008 № 309-ФЗ, от 23.07.2013 № 226-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ)



# ВЫВОД

- Иной классификации не предусмотрено
- 

► Признать утратившими силу:

- 2.1. [приказ Росприроднадзора](#) от 18.07.2014 N 445  
"Об утверждении федерального  
классификационного каталога отходов"  
(зарегистрирован Министерством юстиции  
Российской Федерации 01.08.2014,  
регистрационный номер 33393);

??????

**ПРИКАЗ от 8 декабря 2020 г. N 1026 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПАСПОРТИЗАЦИИ И ТИПОВЫХ ФОРМ ПАСПОРТОВ ОТХОДОВ I - IV КЛАССОВ ОПАСНОСТИ**

- 2. Порядок не распространяется на отношения в области обращения с радиоактивными, биологическими, **медицинскими отходами**, веществами, разрушающими озоновый слой (за исключением случаев, если такие вещества являются частью продукции, утратившей свои потребительские свойства).
- **НУЖЕН ЛИ ПАСПОРТ** на отходы ????????

## Х. Требования к обращению с отходами

### СанПиН 2.1.3684-21

"Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий"

## ФЗ №323

- 157. Сбор, использование, обезвреживание, размещение, хранение, транспортировка, учет и утилизация медицинских отходов должны осуществляться с соблюдением требований Санитарных правил в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на человека и среду обитания человека:
- Статья 49 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165; 2018, N 32, ст.5116) и постановление Правительства Российской Федерации от 04.07.2012 N 681 "Об утверждении критериев разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 28, ст.3911).

# МО

- 164. Организации осуществляющие медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность (далее - организация), утверждаетcя схема обращения с медицинскими отходами, разработанная в соответствии с требованиями Санитарных правил, в которой определены ответственные за обращение с медицинскими отходами работники и процедура обращения с медицинскими отходами в данной организации (далее - Схема).

# Отходы класса А (ТКО) – «Закон об отходах»

- ▶ отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТКО, далее - класс А), в том числе: использованные средства личной гигиены и предметы ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями; канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства; сметы от уборки территории; пищевые отходы центральных пищеблоков, столовых для работников медицинских организаций, а также структурных подразделений организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, кроме подразделений инфекционного, в том числе фтизиатрического профиля;



- 158. К обращению с медицинскими отходами класса А применяются требования Санитарных правил, предъявляемые к обращению с ТКО.
- У органов местного самоуправления имеются полномочия в области обращения с отходами. Так, Федеральным законом от 24 июня 1998 г. N 89-ФЗ "Об отходах производства и потребления" <б> в ст. 8 закрепляются полномочия органов местного самоуправления в области обращения с отходами, а именно участие в организации деятельности по сбору (в том числе отдельному сбору) и транспортированию твердых коммунальных отходов на территориях соответствующих муниципальных образований. А в ст. 13 указано, что территории муниципальных образований подлежат регулярной очистке от отходов в соответствии с экологическими, санитарными и иными требованиями.

# Сбор медицинских отходов класса А

170. Сбор медицинских отходов класса А должен осуществляться в многоразовые емкости или одноразовые пакеты.

Цвет пакетов может быть любой, за исключением желтого и красного.

Одноразовые пакеты располагаются на специальных тележках или внутри многоразовых контейнеров.

Емкости для сбора медицинских отходов и тележки должны быть промаркированы "Отходы. Класс А".

Заполненные многоразовые емкости или одноразовые пакеты перегружаются в маркированные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов данного класса, установленные на специальной площадке (в помещении).

Многоразовая тара после удаления из нее отходов подлежит мойке и дезинфекции.

Порядок мойки и дезинфекции многоразовой тары определяется в соответствии со Схемой.

# КГО (крупногабаритные отходы)

- 173. Крупногабаритные медицинские отходы класса А должны собираться медицинской организацией в бункеры для КГО.
- Поверхности и агрегаты КГО, имевшие контакт с инфицированным материалом или больными, подвергаются обязательной дезинфекции перед их помещением в накопительный бункер.

# Пищевые отходы

- 171. Сбор пищевых отходов **осуществляется отдельно от других медицинских отходов класса А** в многоразовые емкости или одноразовые пакеты, установленные в помещениях пищеблоков, столовых и буфетных организации.
- Дальнейшее перемещение пищевых отходов внутри организации производится в соответствии со Схемой.
- Пищевые отходы, предназначенные к вывозу из организации для захоронения на полигонах ТКО, должны помещаться для хранения в многоразовые контейнеры в одноразовой упаковке.

Хранение пищевых отходов при отсутствии специально выделенного холодильного оборудования допускается не более 24 часов. При использовании специально выделенного холодильного оборудования вывоз пищевых отходов из организации осуществляется по мере заполнения, но не реже 1 раза в неделю.

# Отходы класса Б

- ▶ отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности (эпидемиологически опасные отходы, далее - класс Б), в том числе: материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и (или) другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы; органические операционные отходы (органы, ткани); пищевые отходы и материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 3-4 групп патогенности;

# МО класса Б

- 174. Медицинские отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции.
- Выбор метода обеззараживания (обезвреживания) определяется исходя из возможностей организации и определяется при разработке Схемы.
- В случае отсутствия в организации участка по обеззараживанию (обезвреживанию) медицинских отходов класса Б или централизованной системы обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов, принятой на административной территории, медицинские отходы **класса Б обеззараживаются (обезвреживаются) работниками данной организации в местах их образования.**

175. Медицинские отходы класса Б должны собираться работниками организации в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или в упаковку, имеющие желтую маркировку, в зависимости от морфологического состава отходов.

- Для сбора острых медицинских отходов класса Б организацией должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры), которые должны иметь плотно прилегающую крышку, исключающую возможность самопроизвольного вскрытия.

Для сбора органических, жидких медицинских отходов класса Б организацией должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости с крышкой (контейнеры), обеспечивающей их герметизацию и исключающей возможность самопроизвольного вскрытия.

# При использовании аппаратного метода

- В случае применения аппаратных методов обеззараживания медицинских отходов в организации допускается сбор **медицинских отходов класса Б на рабочих местах этой организации в общие емкости** (контейнеры, пакеты) использованных шприцев в неразобранном виде с предварительным отделением игл, перчаток, перевязочного материала.
- Для отделения игл должны использоваться иглосъемники, иглодеструкторы, иглоотсекатели.



# Требования к упаковке

- Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора медицинских отходов класса Б в структурных подразделениях организации должна быть закреплена на специальных стойках-тележках или контейнерах.
- После заполнения мягкой упаковки (одноразового пакета) не более чем на 3/4 работник, ответственный за сбор отходов в соответствующем структурном подразделении организации, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов класса Б.
- Твердые (непрокальваемые) емкости должны закрываться крышками. Перемещение медицинских отходов класса Б за пределами структурного подразделения организации в открытых емкостях не допускается.

# ЕЖЕДНЕВНО

- ➔ 176. Дезинфекция многоразовых емкостей для сбора медицинских отходов класса Б внутри организации должна производиться ежедневно.

# ИСКЛЮЧЕНИЕ!!!!

- ▶ 181. Допускается перемещение необеззараженных медицинских отходов класса Б, упакованных в специальные одноразовые емкости (контейнеры), из удаленных структурных подразделений организации (медицинские пункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты) и других мест оказания медицинской помощи в медицинскую организацию для обеспечения их последующего обеззараживания, обезвреживания.

# СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ и ДАТУ ДЕЗИНФЕКЦИИ!!!!

- После проведения дезинфекции медицинских отходов класса Б медицинские отходы должны упаковываться в одноразовые емкости (пакеты, баки -транспортировка)
- и маркироваться надписью: "Отходы. Класс Б" с указанием названия организации, ее структурного подразделения, **даты дезинфекции** и фамилии лица, ответственного за сбор и дезинфекцию медицинских отходов.

Контейнеры для дезинфекции



## **Отходы на участок (аппаратный метод) или помещения (для хранения после обеззараживания)**

- 177. Медицинские отходы класса Б в закрытых одноразовых емкостях (пакетах, баках) должны помещаться в контейнеры и перемещаться на участок по обращению с отходами или помещение для хранения медицинских отходов до их вывоза из организации.
- Доступ лиц, не связанных с работами по обращению с медицинскими отходами, в помещения хранения медицинских отходов запрещается.

# Требования к площадке для хранения отходов класса Б (если использовался ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ)

- 178. Медицинские отходы класса Б, предварительно обеззараженные химическим способом, до их вывоза из медицинской организации к месту обезвреживания допускается хранить на оборудованных площадках, имеющих твердое покрытие и навес.
- Контейнеры должны быть изготовлены из материалов, устойчивых к механическому воздействию, воздействию температур с учетом климатических условий, моющих и дезинфицирующих средств, закрываться крышками, конструкция которых не должна допускать их самопроизвольного открывания.

# Отходы класса В (ошибка)

- ▶ отходы от деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 группы патогенности (ПИСЬМО Роспотребнадзора 04.03.2021 02/4246-2021-30 ОШИБКА), а также в области использования генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях (эпидемиологически опасные отходы, далее - класс В), в том числе: отходы микробиологических, клинико-диагностических лабораторий; **отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности;** отходы сырья и продукции от деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, от производства и хранения биомедицинских клеточных продуктов; биологические отходы вивариев; живые вакцины, непригодные к использованию;

# ПИСЬМО

- ▶ Критерии разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания (далее - Критерии) определены постановлением Правительства Российской Федерации от 04.07.2012 N 681 (далее - Постановление N 681).
- ▶ Согласно п. 2 Критериев, критерием опасности медицинских отходов класса Б является инфицирование (возможность инфицирования) отходов микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности, а также контакт с биологическими жидкостями.
- ▶ Согласно п. 3 Критериев, критерием опасности медицинских отходов класса В является инфицирование (возможность инфицирования) отходов микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности.



# ЭТО ВАЖНО!!!!

- ▶ На основании вышеизложенного, Роспотребнадзор сообщает, что определение классов опасности медицинских отходов является предметом регулирования Федерального закона N 323-ФЗ и Постановления N 681, что отражено в ссылке <48> п. 157 СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий" (далее - СанПиН 2.1.3684-21). Таким образом, СанПиН 2.1.3684-21 не устанавливает классы опасности медицинских отходов.
- ▶ В соответствии с ч. 3 ст. 49 Федерального закона N 323-ФЗ, медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

➤ 183. Медицинские отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции физическими методами.

➤ Применение химических методов дезинфекции допускается только для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных лиц, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

➤ Выбор метода обеззараживания (обезвреживания) определяется исходя из возможностей организации и определяется при разработке Схемы. Вывоз необеззараженных медицинских отходов класса В за пределы территории медицинской организации не допускается.

➤ **Вывоз необеззараженных медицинских отходов класса В, а также, относящихся к классу Б, загрязненных и потенциально загрязненных мокротой пациентов, лиц, больных туберкулезом, в том числе из лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), отходов микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза, за пределы территории медицинской организации не допускается.**

# УПАКОВКА

- 184. Медицинские отходы класса В должны собираться в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку.
- Выбор упаковки определяется в зависимости от морфологического состава отходов.
- Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты, изделия медицинского назначения должны быть помещены в твердую (непрокальваемую) влагостойкую герметичную упаковку (контейнеры).
- 185. Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора медицинских отходов класса В должна быть закреплена на специальных стойках (тележках) или контейнерах.

# ДАТА дезинфекции и подразделение!!!!

- 186. После заполнения пакета не более чем на 3/4 сотрудник, ответственный за сбор медицинских отходов в данном структурном подразделении организации, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов класса В. Твердые (непрокальваемые) емкости закрываются крышками. Перемещение медицинских отходов класса В за пределами структурного подразделения организации, в котором образовались отходы, в открытых емкостях не допускается.
- 187. При упаковке медицинских отходов класса В для удаления из структурного подразделения организаций, одноразовые емкости (пакеты, баки) с медицинскими отходами класса В маркируются надписью "Отходы. Класс В" с нанесением названия организации, **подразделения, даты дезинфекции** и фамилии лица, ответственного за сбор и дезинфекцию отходов, а также даты окончательной упаковки медицинских отходов.

# ХРАНЕНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА В

- ➔ 188. Медицинские отходы класса В в закрытых одноразовых емкостях должны быть помещены в специальные контейнеры и храниться в помещении для хранения медицинских отходов не более 24-х часов (без использования холодильного оборудования). При использовании холодильного оборудования срок хранения - **не более 7 суток.**

# Методы обеззараживания отходов

- ▶ 159. После аппаратных способов обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, медицинские отходы классов Б и В собираются хозяйствующим субъектом, осуществляющим обращение медицинских отходов, в упаковку любого цвета, кроме желтого и красного, которая должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании отходов и содержать следующую информацию: "Отходы класса Б, обеззараженные" и "Отходы класса В, обеззараженные", наименование организации и ее адрес в пределах места нахождения, дата обеззараживания медицинских отходов. (= отходы класса А – требования как к ТКО)

# УЧАСТОК по обеззараживанию МО

- ▶ 179. При организации участков обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов с использованием аппаратных методов допускается сбор, хранение, транспортирование медицинских отходов класса Б (кроме отходов лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненных и потенциально загрязненных мокротой пациентов, отходов микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза) без предварительного обеззараживания в местах образования структурных подразделений организаций, при условии обеспечения организацией необходимых требований эпидемической безопасности.
- ▶ При этом в организации должны быть в наличии необходимые расходные средства, в том числе одноразовая упаковочная тара, для обращения с медицинскими отходами.

## **211. Санитарно-эпидемиологические требования к участкам по обращению с медицинскими отходами классов Б и В (далее - участок):**

а) участок располагается в помещениях с автономной вытяжной вентиляцией. На участке осуществляется сбор, накопление, аппаратное обеззараживание, обезвреживание, утилизация медицинских отходов классов Б и В. Размещение участка в составе медицинских подразделений не допускается (кроме помещений для обеззараживания в лабораториях, осуществляющих работы с возбудителями 1-4 групп патогенности);

б) участок должен быть оборудован системами водоснабжения, водоотведения, отопления, электроснабжения и автономной вентиляцией. На участке должна быть обеспечена поточность технологического процесса и возможность соблюдения принципа разделения на чистую и грязную зоны.

На территории участка персоналом организации по обращению с медицинскими отходами осуществляется прием, обработка (обезвреживание или обеззараживание), хранение отходов, мойка и дезинфекция стоек-тележек, контейнеров и другого оборудования, применяемого для перемещения отходов;



в) помещения участка делятся на зоны:

**грязную**, к которой относятся помещение приема и временного хранения поступающих медицинских отходов, помещение обработки отходов, оборудованное установками по обеззараживанию (обезвреживанию) отходов классов Б и В, помещение мойки и дезинфекции. При небольших объемах возможно временное хранение поступающих отходов и их обеззараживание в одном помещении. При хранении отходов классов Б и В более 24-х часов предусматривается холодильное оборудование;

**чистую**, к которой относятся помещения хранения обеззараженных (обезвреженных) отходов,

вымытых и обеззараженных средств перемещения отходов (возможно совместное временное хранение в одном помещении),

склад расходных материалов,

комната персонала,

санузел, душевая;

г) поверхность стен, пола, потолков, мебели и оборудования должна быть гладкой, устойчивой к воздействию влаги, моющих и дезинфицирующих средств;

д) в помещениях участка должна быть автономная приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением.

Из помещений грязной зоны должна быть оборудована вытяжная вентиляция с механическим побуждением без устройства организованного притока;

е) основные производственные помещения (для приема и временного хранения отходов, обеззараживания, мойки и дезинфекции инвентаря и оборудования) должны быть оборудованы поливочным краном, трапами в полу (поддонами). В помещении обеззараживания, обезвреживания отходов должна быть раковина для мытья рук;

ж) помещения участка должны быть оборудованы устройствами обеззараживания воздуха;

з) персонал организации по обращению с медицинскими отходами проводит текущую уборку влажным способом, не реже одного раза в день с применением моющих и дезинфицирующих средств. Генеральную уборку проводят не реже 1 раза в месяц. Обработке подлежат стены, мебель, технологическое оборудование, пол.

Уборочный инвентарь, отдельный для чистой и грязной зоны, должен иметь маркировку для соответствующей зоны, должен использоваться исключительно по назначению и храниться отдельно.

# Отходы класса Г

- ▶ отходы, не подлежащие последующему использованию (токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности, далее - класс Г), в том числе: ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование; лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфекционные средства; отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения, а также другие токсикологически опасные отходы, образующиеся в процессе осуществления медицинской, фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях;

160. Обращение с медицинскими отходами классов Б и В, содержащими в своем составе токсичные вещества 1-2 классов опасности после их обеззараживания, осуществляется в соответствии с требованиями к медицинским отходам класса Г.

# ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА ДЕЗАКТИВАЦИЮ

- ▶ 189. Использованные ртутьсодержащие приборы, лампы, оборудование, относящиеся к медицинским отходам класса Г, должны собираться в маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного), которые хранятся в специально выделенных помещениях для хранения медицинских отходов.
- ▶ 190. Сбор, хранение отходов цитостатиков и генотоксических препаратов и всех видов отходов (емкостей), образующихся в результате приготовления их растворов, относящихся к медицинским отходам класса Г, **без дезактивации запрещается.**
- ▶ Работники организации немедленно проводят дезактивацию отходов на месте их образования с применением специальных средств. Также проводится дезактивация рабочего места. Работа с такими отходами должна производиться с применением средств индивидуальной защиты и осуществляться в вытяжном шкафу.

# ПРИМЕРНАЯ СХЕМА

- 13. В вытяжном шкафу должны проводиться следующие работы:
- приготовление растворов цитостатиков для парентерального введения (с помощью шприца, капельницы или стерильного дозатора);
- промывание шприцев, игл;
- удаление из шприцев перед инъекцией избытка лекарственного вещества вместе с пузырьком воздуха в закрытые сосуды-биксы с крышкой либо другой подходящий сосуд.

# Соблюдать технику безопасности

- ▶ 14. Створки (дверцы) вытяжного шкафа во время работы следует держать максимально закрытыми (с небольшим зазором для тяги). Открывать створки следует только на время обслуживания приборов и установок. Приподнятые створки должны прочно укрепляться приспособлениями, исключающими неожиданное падение створок. Скорость воздуха в проеме вытяжного шкафа должна быть не менее 1 м/с.

# ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА

- ! Во избежание прямого контакта кожи с цитотоксическими веществами, необходимо иметь соответствующую защитную одежду.
- ! Защитная одежда (моющийся халат, маска, шапочка, стерильные перчатки и дезинфицируемая обувь) должны быть чистыми и продезинфицированными. Другими словами, одежда, применяемая в производстве цитотоксических препаратов, должна соответствовать всем правилам производства в других стерильных зонах.
- ! Рекомендует применение одноразовых, непроницаемых халатов с длинными рукавами и лентами для их закрепления т.к. многоразовые, проницаемые, моющиеся халаты, таким образом, не обеспечивают должной защиты.
- ! **Соблюдение правильной техники предполагает отсутствие брызг**, поэтому загрязнение халатов должно быть редким явлением. Использование правильной техники приготовления препаратов - это самый важный элемент защиты от несчастных случаев.



# СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛА

Средства индивидуальной защиты персонала состоят из сертифицированной защитной рабочей одежды:

1. Защитный халат/комбинезон;
2. химиотерапевтические перчатки;
3. средства защиты органов дыхания: одноразовые маски или противо-аэрозольные респираторы;
4. головной убор;
5. защитные очки.



# ОТХОДЫ КЛАССА Г (емкости)

- ▶ Лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, должны собираться работниками организации **в одноразовую маркированную упаковку любого цвета** (кроме желтого и красного).
- ▶ 191. Сбор и временное хранение, накопление медицинских отходов класса Г осуществляется в маркированные емкости ("Отходы. Класс Г").

# Отходы класса Д

- ▶ все виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности (радиоактивные отходы, далее - класс Д).
- ▶ 192. Вывоз и обезвреживание медицинских отходов класса Д осуществляется организацией, имеющей разрешение (лицензию) на данный вид деятельности.
- ▶ Статья 14 Федерального закона от 11.07.2011 N 190-ФЗ "Об обращении с радиоактивными отходами и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 29, ст.4281, 2020, N 50, ст.8074).

# Аварийные ситуации

- ▶ 195. В случае получения работником при обращении с медицинскими отходами травмы (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых), персоналу медицинской организации необходимо принять меры экстренной профилактики.

196. Ответственным лицом организации вносится запись в журнал учета, составляется акт о травме (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых) на производстве установленной формы с указанием даты, времени, места, характера травмы, в котором подробно описывают ситуацию, использование средств индивидуальной защиты, соблюдение правил техники безопасности, указывают лиц, находившихся на месте травмы (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых), а также примененный метод экстренной профилактики.

- ▶ 197. При травме (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых) осуществляется извещение руководителя медицинской организации, учет и расследование случаев инфицирования персонала возбудителями инфекционных заболеваний, связанных с профессиональной деятельностью.

198. При сборе и перемещении необеззараженных медицинских отходов классов Б и В в случае возникновения аварийной ситуации (рассыпание, разливание отходов) должны быть выполнены следующие действия:

- ▶ персонал медицинской организации с использованием одноразовых средств индивидуальной защиты и уборочного инвентаря одноразового использования (щетки, ветошь) собирает отходы в другой одноразовый пакет или контейнер цвета, соответствующего классу опасности отходов;
- ▶ закрывает и повторно маркирует упаковку;
- ▶ доставляет ее к месту временного хранения (накопления) необеззараженных медицинских отходов или на участок обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов.

199. Поверхность в месте рассыпания медицинских отходов персоналом медицинской организации должна обрабатываться раствором дезинфицирующего средства согласно инструкции по его применению.

- ▶ Использованные средства индивидуальной защиты и спецодежду персонал медицинской организации должен:
- ▶ собирать в пакет, соответствующий цвету классу опасности отходов;
- ▶ завязывать или закрывать пакет с помощью бирки-стяжки или других приспособлений;
- ▶ доставляться персоналом медицинской организации на участок обеззараживания медицинских отходов.

## 194. При сборе и дальнейшем обращении с медицинскими отходами запрещается

- вручную разрушать, разрезать медицинские отходы классов Б и В, в целях их обеззараживания;
- снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;
- прессовать контейнеры с иглами, конструкция которых допускает рассыпание игл после прессования;
- пересыпать (перегружать) неупакованные медицинские отходы классов Б и В из одной емкости в другую;
- утрамбовывать медицинские отходы классов Б и В;
- осуществлять любые манипуляции с медицинскими отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;
- использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;
- устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора медицинских отходов на расстоянии менее 1 метра от нагревательных приборов.

# Требования к персоналу

- 166. К работам по обращению с медицинскими отходами не допускается привлечение лиц, не прошедших **предварительный инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами.**
- 167. Работникам организаций, в которых образуются медицинские отходы, не допускается выходить за пределы рабочих помещений участка по обращению с медицинскими отходами классов Б и В в специальной одежде, используемой в рабочих помещениях участка.
- Личную одежду и специальную одежду необходимо хранить в разных шкафах.
- Запрещается стирка специальной одежды на дому.



# Требования к персоналу

- ~~Повторный инструктаж по правилам безопасного обращения с отходами;~~
- ~~Сведения о проведении прививок против ВГВ.~~
- ~~ФЗ 157~~
- отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.
- ~~Ст 9 2. Национальный календарь профилактических прививок, сроки проведения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.~~
- (в ред. Федерального закона от 25.11.2013 N 317-ФЗ)
- **Статья 35. Профилактические прививки**
- Профилактические прививки проводятся гражданам в соответствии с законодательством Российской Федерации для предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"

# СХЕМА

- ▶ 168. В Схеме указываются:
- ▶ качественный и количественный состав образующихся медицинских отходов в организации;
- ▶ потребность организации в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, исходя из обязательности смены пакетов 1 раз в смену (не реже 1 раза в 8 часов), одноразовых контейнеров для острого инструментария - не реже 1 раза в 72 часа, в операционных залах - после каждой операции;
- ▶ порядок сбора медицинских отходов в организации;
- ▶ порядок и места хранения медицинских отходов в организации (схему)
- ▶ кратность их вывоза;  
применяемые организацией способы обеззараживания (обезвреживания) и удаления медицинских отходов, а также способы дезинфекции оборудования, используемого для обращения с отходами;


порядок действий работников организации при нарушении целостности упаковки (рассыпании, разливание) медицинских отходов;

**порядок действий работников организации при плановой или аварийной приостановке работы оборудования, предназначенного для обеззараживания медицинских отходов;  
организация гигиенического обучения работников, осуществляющих работы с медицинскими отходами.**

- ▶ Нормативы образования и инструкции для персонала.

# Гигиеническое обучение

- **!!!! Организация гигиеническое обучения работников, осуществляющие работы с медицинским отходами.**
- **Статья 36. Гигиеническое воспитание и обучение**
- 1. Гигиеническое воспитание и обучение граждан обязательны, направлены на повышение их санитарной культуры, профилактику заболеваний и распространение знаний о здоровом образе жизни.
- 2. Гигиеническое воспитание и обучение граждан осуществляются:
  - в процессе воспитания и обучения в дошкольных и других образовательных организациях;
  - (в ред. Федерального [закона от 02.07.2013 N 185-ФЗ](#))
  - при получении профессионального образования или дополнительного профессионального образования посредством включения в образовательные программы разделов о гигиенических знаниях;
  - (в ред. Федерального [закона от 02.07.2013 N 185-ФЗ](#))
  - при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.
- **Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"**

- 
- 169. Смешение медицинских отходов различных классов в общей емкости недопустимо.
  - 193. Дезинфекция оборотных межкорпусных контейнеров для сбора отходов медицинских классов А и Б, кузовов автомашин производится в местах разгрузки не менее одного раза в неделю специализированной организацией, вывозящей отходы.

200. К способам и методам обеззараживания и (или) обезвреживания медицинских отходов классов Б и В предъявляются следующие санитарно-эпидемиологические требования:

- а) обеззараживание, обезвреживание медицинских отходов классов Б может осуществляться централизованным или децентрализованным способом, при котором участок по обращению с отходами располагается в пределах территории организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность;
- б) **медицинские отходы класса В обеззараживаются только децентрализованным способом, хранение и транспортирование необеззараженных медицинских отходов класса В не допускается;**
- в) физический метод обеззараживания медицинских отходов классов Б и В, включающий воздействие водяным насыщенным паром под избыточным давлением, высокой температурой, в том числе плазмой, радиационным, электромагнитным излучением, применяется при наличии специального оборудования - установок для обеззараживания медицинских отходов;
- г) химический метод обеззараживания медицинских отходов классов Б и В, включающий воздействие растворами дезинфицирующих средств, **обладающих бактерицидным (включая туберкулоцидное), вирулицидным, фунгицидным** (спороцидным - по мере необходимости) действием в соответствующих режимах, применяется с помощью специальных установок или способом погружения отходов **в промаркированные емкости с дезинфицирующим раствором в местах их образования;**

д) жидкие медицинские отходы класса Б (рвотные массы, моча, фекалии, мокрота) больных туберкулезом допускается сливать без предварительного обеззараживания в систему централизованной канализации, **при условии ее оснащения системой обеззараживания сточных вод**. При отсутствии централизованной канализации обеззараживание данной категории отходов проводят химическим или физическим методами.

Жидкие медицинские отходы класса В (рвотные массы, моча, фекалии, мокрота от больных, инфицированных микроорганизмами 1-2 групп патогенности) не допускается сливать в систему централизованной канализации без предварительного обеззараживания химическим или физическим методами;

е) при любом методе обеззараживания медицинских отходов классов Б и В используют дезинфекционные средства и оборудование, разрешенные к использованию в системе обращения с медицинскими отходами в соответствии с инструкциями по их применению;

ж) термическое уничтожение медицинских отходов классов Б и В может осуществляться децентрализованным способом (инсинераторы или другие установки термического обезвреживания, предназначенные к применению в этих целях). Термическое уничтожение обеззараженных медицинских отходов классов Б и В может осуществляться централизованным способом (мусоросжигательный завод);

з) при децентрализованном способе обезвреживания медицинских отходов классов Б и В установки обезвреживания медицинских отходов размещаются на территории организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, в соответствии с требованиями Санитарных правил;

и) применение технологий утилизации, в том числе с сортировкой отходов, возможно только после предварительного аппаратного обеззараживания медицинских отходов класса Б и В физическими методами. Не допускается использование вторичного сырья, полученного из медицинских отходов, для изготовления товаров детского ассортимента, материалов и изделий, контактирующих с питьевой водой и пищевыми продуктами, изделиями медицинского назначения;

к) размещение обезвреженных медицинских отходов класса Б и В на полигоне ТКО допускается **ТОЛЬКО при изменении их товарного вида** (измельчение, спекание, прессование) и невозможности их повторного применения;

л) персонал медицинской организации осуществляет обеззараживание и уничтожение вакцин.

## 201. К условиям хранения медицинских отходов предъявляются следующие санитарно-эпидемиологические требования:

- а) сбор медицинских отходов в местах их образования осуществляется в течение рабочей смены. При использовании одноразовых контейнеров для колющего и режущего инструментария допускается их заполнение в течение 3-х суток с начала момента накопления отходов;
- б) хранение (накопление) более 24 часов необеззараженных медицинских отходов класса Б и В осуществляется в холодильных шкафах не более 7 суток или в морозильных камерах - до одного месяца с начала момента накопления отходов;
- в) одноразовые пакеты, используемые для сбора медицинских отходов классов Б и В должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более 10 кг отходов;
- г) накопление и временное хранение необеззараженных медицинских отходов классов Б и В осуществляется персоналом медицинской организации отдельно от отходов других классов в специальных помещениях, исключающих доступ лиц, не связанных с обращением с медицинскими отходами. В небольших медицинских организациях (медицинские пункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты и так далее) допускается временное хранение и накопление отходов классов Б и В в емкостях, размещенных в подсобных помещениях (при хранении более 24-х часов используется холодильное или морозильное оборудование). Применение холодильного или морозильного оборудования, предназначенного для накопления отходов, для других целей не допускается;



# Требования к контейнерной площадке

- д) контейнеры с медицинскими отходами класса А устанавливаются на специальной площадке. Контейнерная площадка должна располагаться на территории хозяйственной зоны медицинской организации не менее чем в 25 м от лечебных корпусов и пищеблока, иметь твердое покрытие (асфальтовое, бетонное). Размер контейнерной площадки должен превышать площадь основания контейнеров на 0,5 метра во все стороны. Контейнерная площадка должна иметь ограждение.

# СП 2.1.3678-20 от 24.12.2020

- П 2.10 Контейнерная площадка для сбора ТКО должна быть покрыта твердым покрытием. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров на 1 метр во все стороны.
- 2.9. Мусор должен собираться в контейнеры с закрывающимися крышками. Очистка мусоросборников должна проводиться при заполнении на  $2/3$  объема.

### 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ"

- ▶ 212. Отходы, образующиеся в результате деятельности с использованием ПБА, подлежат обеззараживанию. Отходы лабораторий, работающих с ПБА и осуществляющих медицинскую деятельность, относятся к медицинским отходам.
- ▶ 213. Дезинфекцию различных объектов с ПБА осуществляют физическим (кипячение, водяной насыщенный пар под избыточным давлением, сухой горячий воздух, УФ-облучение, СВЧ-излучение), химическим (использование растворов дезинфицирующих средств, аэрозольным методом при условии отсутствия людей) или комбинированным методами и в режимах, приведенных в [приложении 2 к Санитарным правилам](#).
- ▶ 217. Отходы класса В подлежат обеззараживанию (дезинфекции) физическими методами. Применение химических методов дезинфекции допускается только для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах.

# Обращения с отходами

- ▶ 409. Обеззараженные медицинские отходы утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами.
- ▶ 438. Во вновь строящихся и реконструируемых инфекционных стационарах, и изоляторах санитарно-карантинных пунктов в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации инженерно-технические требования к системам вентиляции и кондиционирования воздуха, холодного и горячего водоснабжения, канализации, сбора и обработки стоков, сбора и утилизации медицинских отходов должны соответствовать требованиям [приложения 4 к Санитарным правилам](#). ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РАБОТЕ С ПБА В ЧАСТИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКИХ СИСТЕМ
- ▶ 439. Системы водоснабжения должны быть оборудованы техническими средствами для предотвращения обратного тока воды. Запрещается слив (сток) необеззараженных жидкостей и жидких отходов в канализационную сеть.

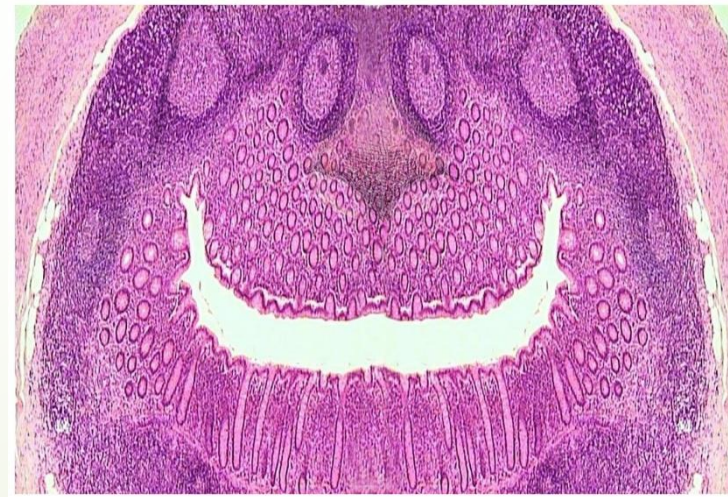
# Иммунизация

- ▶ 4249. Не допускается контакт с отходами, образующимися при иммунизации, населения, проживающего на территории, прилегающей к медицинским организациям или другим учреждениям, где проводятся профилактические прививки.
- ▶ 4250. Сбор, временное хранение и вывоз отходов следует выполнять в соответствии со схемой обращения с медицинскими отходами, которая разрабатывается в соответствии с требованиями санитарного законодательства и утверждается руководителем организации.
- ▶ 4251. Транспортирование отходов с территории организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, производится транспортом специализированных организаций к месту последующего обезвреживания, размещения медицинских отходов с учетом единой централизованной системы санитарной очистки данной административной территории.
- ▶ 4241. Медицинский работник при проведении иммунизации, обращении с инъекционным инструментарием, вакцинами и образующимися медицинскими отходами обязан соблюдать требования, направленные на профилактику инфекций с искусственным механизмом передачи возбудителя.
- ▶ 4216. Иммунизация на дому или по месту работы/пребывания проводится мобильными прививочными бригадами, обеспеченными медикаментами для оказания неотложной помощи пациентам, укладкой для экстренной профилактики парентеральных инфекций, расходными материалами и тарой для сбора медицинских отходов.
- ▶ 4172. Руководитель медицинской организации утверждает планы мероприятий по обеспечению "холодовой цепи"; сбору, обеззараживанию, хранению и удалению медицинских отходов, а также повышению квалификации по иммунопрофилактике.
- ▶ 4171. В медицинской организации руководителем назначаются лица, ответственные за все разделы работы по организации иммунопрофилактики, в том числе: за подготовку и повышение квалификации медицинских кадров в области иммунопрофилактики; за прием, учет, хранение и выдачу иммунобиологических лекарственных препаратов и мероприятия по обеспечению "холодовой цепи"; за сбор, обеззараживание, хранение и удаление медицинских отходов, образующихся при иммунизации.

# Изменения!!!

- ▶ 4105. Влажные аутопсийные и биопсийные материалы хранят в специальном помещении (архив влажного аутопсийного и биопсийного материала), в плотно закрытых банках. По истечении срока хранения архивные материалы направляются в крематорий или обезвреживают как отходы класса Г.

отходы класса Г



# ФАП

- 4048. Сбор, временное хранение и удаление отходов различных классов опасности осуществляют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.
- 4049. Урны, установленные для сбора мусора у входа в здание, в местах отдыха и на территории очищают от мусора ежедневно и содержат в чистоте.
- 4050. Контейнеры для сбора твердых коммунальных отходов устанавливают на площадке с твердым покрытием, закрывают крышками, регулярно очищают, моют и дезинфицируют после каждого опорожнения.





# Стоматология

- ▶ 4032. Ввиду того, что для обработки и стерилизации карпульных шприцев многократного применения необходима их разборка, при которой возможна травма иглой персонала, следует использовать одноразовые карпульные шприцы, с последующим обеззараживанием или обезвреживанием их как отходы класса Б.
- ▶ 4020. Нагрудные салфетки после каждого пациента подлежат смене. Одноразовые салфетки собираются как отходы класса Б, многоразовые сдаются в стирку.
- ▶ 3806. Персонал реанимационного отделения обеспечивается специальной одеждой (комплект из блузы и брюк, шапочки, тапочек, халата) с ежедневной сменой комплектов.
- ▶ Сотрудники других отделений, проводящие лечебно-диагностические манипуляции у реанимационных больных, при входе в реанимационное отделение надевают одноразовый халат, который после выхода из ОРИТ помещают в отходы класса Б.
- ▶ 3799. По окончании перевязки отработанный материал, использованные перчатки, одноразовые халаты, пеленки сбрасывают в емкость для сбора отходов класса Б.



# Обращения с отходами

- ▶ 3713. Комплект трубок для артроскопии всегда используется однократно и не подлежит повторной обработке. Комплекты одноразовых трубок не подлежат повторной обработке и после использования удаляются как медицинские отходы класса Б.
- ▶ 3711. Прибор после отключения от сети протирается одноразовой салфеткой, смоченной в растворе дезинфицирующего средства, не содержащего спирты. Использованные одноразовые антибактериальные CO<sub>2</sub>-газовые фильтры относятся к медицинским отходам класса "Б".
- ▶ 3582. Изделия однократного применения утилизируют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами.
- ▶ 3570. В ходе текущей очаговой дезинфекции проводят систематическое обеззараживание потенциально контаминированных выделений больного и всех объектов внутрибольничной среды, с которыми больной имел контакт: медицинские изделия, предметы ухода, посуда, белье, поверхности в помещениях, в том числе мебели и оборудования, обеззараживание медицинских отходов класса Б и В.

# Емкости с рабочими растворами

- ▶ 3548. Необходимо иметь отдельные емкости с рабочими растворами дезинфицирующих средств, используемых для обработки различных объектов:
- ▶ отдельно для каждого этапа обработки медицинских изделий (предварительная очистка, дезинфекция, предстерилизационная/окончательная очистка (для отдельных дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по их применению этапы дезинфекции и предстерилизационной/окончательной очистки могут быть совмещены), ДВУ/стерилизация);
- ▶ для дезинфекции поверхностей в помещениях, мебели, аппаратов, приборов и оборудования, санитарно-технического оборудования, предметов ухода за больными;
- ▶ для обеззараживания уборочного материала, отходов классов Б и В.



# Обращения с отходами

- 3544. Дезинфекции подлежат объекты, которые могут служить факторами передачи ИСМП: медицинские изделия (включая медицинское оборудование), руки персонала, кожные покровы (операционное и инъекционное поле) пациентов, кожа локтевых сгибов доноров, предметы ухода за больными, воздух в помещениях класса чистоты А, Б и В, постельные принадлежности, посуда, рабочие поверхности медицинских столов, стоек, тележек, каталок, мебель, приборы, аппараты, больничный текстиль, уборочный инвентарь, медицинские отходы. Выделения больных (моча, фекалии) и биологические жидкости (мокрота, кровь и другие) допускается без предварительного обеззараживания сливать в систему централизованной канализации.
- 3491. Использованные перчатки после парентеральных манипуляций, в том числе перевязок, **удаляют как медицинские отходы класса Б.**
- Использование масок обязательно во всех отделениях в период эпидемиологического неблагополучия. Медицинские маски используются при непрерывном применении не более 3-х часов, повторное использование многоразовых масок без стирки и дезинфекции не допускается. Одноразовые использованные маски относят к отходам класса Б.
- В отделении больному выдают мыло, полотенце, стакан (чашка, кружка), при необходимости - поильник, плевательницу, подкладное судно с подставкой. Разрешается использовать собственные предметы личной гигиены. Подкладное судно после использования подлежит немедленному удалению из палаты, опорожнению и мойке. Одноразовые подкладные судна пациентов неинфекционных стационаров и отделений относятся к медицинским отходам класса А. В инфекционных стационарах одноразовые подкладные судна, гигиенические прокладки и памперсы относятся **к отходам класса Б.**
- 3434. Для проведения инъекций в палатах необходимо использовать мобильную тележку, в конструкции которой предусмотрено разделение стерильных и использованных медицинских изделий. При невозможности использования тележки допустимо использование чистых, обеззараженных лотков. Комплектация нескольких наборов для инъекций, используя стерильную пленку в один лоток, возможна, если обеспечить технологию, не допускающую нарушение правил асептики и предусмотреть емкость для безопасного **сброса отходов класса Б**, либо проводить инъекции одновременно одному пациенту.

# Аварийная ситуация

- ▶ 3472. При загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, а также при уколах и порезах проводят следующие мероприятия:
- ▶ при загрязнении кожи рук выделениями, кровью необходимо вымыть руки мылом и водой; тщательно высушить руки одноразовым полотенцем; дважды обработать спиртосодержащим антисептиком или 70% спиртом;
- ▶ руки в загрязненных перчатках обработать салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать спиртосодержащим антисептиком или 70% спиртом. Использованные перчатки удаляют как медицинские отходы класса Б;
- ▶ при уколах и порезах перчатки обработать салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать 70% спиртом, смазать ранку 5% спиртовой настойкой йода, заклеить поврежденные места лейкопластырем;
- ▶ при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть);
- ▶ при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в герметичном мешке направить для стирки с дезинфекцией в прачечную, осуществляющую стирку больничного белья.



*При работе с пациентом*



*После контакта с пациентом*



- Укол
- Попадание на слизистую
- Порез
- Попадание на кожу

- ▶ **61% несчастных случаев – уколы**
- ▶ **37% аварийных ситуаций произошли после контакта с пациентом при обработке медицинского инструментария, утилизации отходов**
  - ▶ **В 11% потенциальный источник заражения, установлен не был**

# Безопасная организация труда

➤ Иглодеструкторы



- 
- 
- 209. Факт вывоза и обезвреживания отходов, выполненных специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов, должен иметь документальное подтверждение.

- ▶ Учет и контроль движения отходов класса А, Г, Д, а также и отходов класса Б и В, осуществляется в соответствии с положениями СП 2.1.3684-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ

ТЕРРИТОРИЙ ГОРОДСКИХ И СЕЛЬСКИХ ПОСЕЛЕНИЙ, К ВОДНЫМ ОБЪЕКТАМ, ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ И ПИТЬЕВОМУ ВОДОСНАБЖЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ, АТМОСФЕРНОМУ ВОЗДУХУ, ПОЧВАМ, ЖИЛЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ, ЭКСПЛУАТАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ, ОБЩЕСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЙ, ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ) МЕРОПРИЯТИЙ"

В медицинских организациях наиболее распространены и представляют большую эпидемиологическую значимость отходы класса Б и В.




**Приложение N 8  
к СП 2.1.3684-21**

Рекомендуемые образцы

**Технологический журнал учета медицинских отходов классов Б и В в структурном подразделении**

Наименование структурного подразделения \_\_\_\_\_

Дата	Вид и количество упаковок	Время сдачи на обеззараживание (временное хранение)	Ф.И.О. ответственного лица	Подпись ответственного лица




Сбор отходов в местах их образования осуществляется в течение рабочей смены. В столбце 1 ставят дату сбора. В столбце 2 указывают количество пакетов и (или) контейнеров, а также их объем. В столбце 3 указывают время, когда упакованные отходы были сданы на временное хранение или обеззараживание. В столбце 4 ставят фамилию, имя, отчество представителя структурного подразделения, назначенного ответственным за обращение с медицинскими отходами. В столбце 5 должна стоять его подпись.

# Технологический журнал учета медицинских отходов классов Б и В в организации

Наименование организации \_\_\_\_\_

Дата вывоза	Количество единиц упаковки	Вес отходов	Наименование организации, осуществляющей вывоз	Сдал (Ф.И.О. и подпись)	Принял (Ф.И.О. и подпись)



В столбце 1 указывают дату вывоза отходов. В столбце 2 фиксируют количество пакетов или непрокальваемых емкостей(с указанием объема). В столбце 3 записывают вес отходов. В столбце 4 указывают наименование организации, которая осуществляет вывоз из медицинской организации отходов класса Б и В. В столбце 5 указывают фамилию, имя и отчество представителя медицинской организации, прошедшего обязательный предварительный инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами. В столбце 6 указывают фамилию, имя, отчество представителя организации, которая осуществляет вывоз отходов класса Б и В из медицинской организации.





В столбце 1 указывают дату и время поступления отходов.

В столбце 2 проставляют код структурного подразделения, из которого поступили отходы.

В столбце 3 указывают, какие пакеты или контейнеры поступили, их объем и количество.

В столбце 4 указывают фамилию, имя и отчество представителя структурного подразделения( участка),принимающего отходы на участок, и он ставит подпись.

В столбце 5 указывают фамилию, имя и отчество представителя структурного подразделения(участка),принимающего отходы на участок, и он ставит подпись.

В столбце 6 проставляют дату и время начала обработки на участке.

В столбце 7 указывают режим работы оборудования.


В столбце 8 ставят тип индикатора в соответствии с применяемым на участке технологическим оборудованием.

В столбце 9 указывают фамилию, имя и отчество сотрудника, который ведет журнал на участке обработки отходов, назначенного ответственным за обращение с медицинскими отходами, и он ставит подпись.

➤ **210. Хозяйствующие субъекты, осуществляющие деятельность в области обращения с медицинскими отходами, организуют и осуществляют производственный контроль, который включает в себя:**

- а) визуальную и документальную проверку (**не реже 1 раза в месяц**): количества расходных материалов (запас пакетов, контейнеров), средств малой механизации, дезинфицирующих средств; обеспеченности персонала средствами индивидуальной защиты, организации централизованной стирки спецодежды и регулярной ее смены; санитарного состояния и режима дезинфекции помещений временного хранения и (или) участков по обращению с медицинскими отходами, мусоропроводов, контейнерных площадок; соблюдения режимов обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов, средств их накопления, транспортировки, спецодежды; регулярности вывоза медицинских отходов.
- б) лабораторно-инструментальную проверку: микробиологический контроль эффективности обеззараживания, обезвреживания отходов на установках обеззараживания, обезвреживания по утвержденным методикам (не реже 1 раза в год).






**ЧЕК –ЛИСТ проверки в области  
обращения с медицинскими отходами в  
отделении**

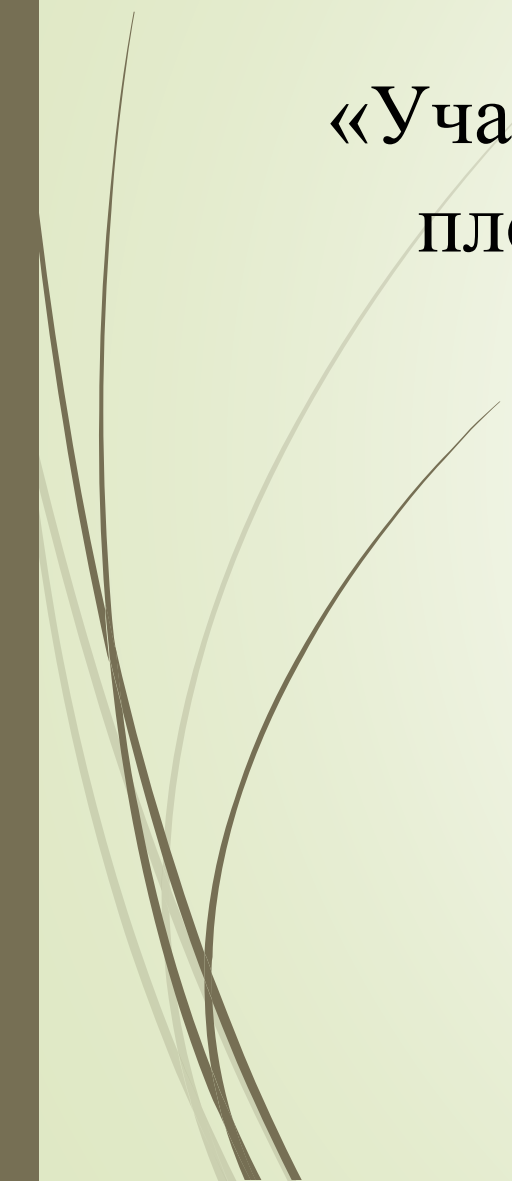
**Кратность проверки не реже 1 раза в  
месяц**

	помещений	соответствует	Не соответствует (почему)
<b>Визуальная проверка помещений где осуществляется сбор и временное хранение отходов</b>			
<b>Класса А (емкость с крышкой, маркировка «Отходы класса А»)</b>			
<b>Класса Б (емкость маркировка «Обеззараживания отходов класса Б», названия ДС, %, экспозиция ИЛИ емкость для «Обезвреживания отходов класса Б»)</b>	Палата №37	Да	
<b>Класса В</b>			
<b>Класса Г</b>			
<b>Класса Д</b>	Процедурный кабинет	нет	Отсутствует концентрация рабочего раствора
<b>Проверка технологических журналов учета медицинских отходов класса Б и В в структурном подразделении</b>	Процедурный кабинет перевязочная	да	
<b>Количество расходных материалов</b>			
<b>Пакеты</b>			
<b>Емкости</b>			
<b>Средства малой механизации</b>			
<b>Дезинфицирующие средства</b>			
<b>СИЗ</b>			
<b>Стирки белья централизованно</b>			
<b>Регулярность вывоза отходов</b>			
<b>Соблюдения режима дезинфекции емкостей и средств малой механизации</b>			



ЧЕК –ЛИСТ проверки в области обращения с  
медицинскими отходами

«Участок по обращению отходами» и контейнерные  
площадки, места временного хранения отходов  
класса Г и Д



	помещений	соответствует	не соответствует (почему)
<b>Визуальная проверка помещений где осуществляется временное хранение отходов</b> <b>Класса А (контейнеры с крышкой, наполняемость не более 3/4)</b> <b>Класса Г</b> <b>Класса Д</b>			
<b>Проверка технологических журнал «Участка обработки медицинских отходов класса Б и В»</b>			
<b>Факт вывоза специализированными организациями отходов (перечислить)</b>			
<b>СИЗ</b>			
<b>Стирки белья централизованно</b>			
<b>Регулярность вывоза отходов класса А (ТКО)</b>			
<b>Соблюдения режима дезинфекции емкостей и средств малой механизации</b>			
<b>Микробиологический контроль эффективность обеззараживания и обесвреживания отходов на установка по утвержденным методикам не 1 раза в год</b>			
<b>По Участку по обращению с отходами</b>			
<b>Автономная вентиляция, с механическим побуждением</b>			
<b>Водоснабжение</b>			

<b>Мойка и дезинфекция тележек, наименование ДС, % и экспозиция</b>			
<b>Хранение отходов</b>			
<b>Наличие холодильника (временного хранения)</b>			
<b>Разделение на «чистую» и «грязную» зону</b>			
<b>Поверхности устойчивы к воздействию влаги и ДС</b>			
<b>Из «грязной зоны» вентиляция без притока</b>			
<b>Раковина для мытья рук, в помещении обезвреживания отходов</b>			
<b>Устройство для обеззараживания воздуха</b>			
<b>Текущая уборка, кратность не реже 1 раз в день – чек лист</b>			
<b>Генеральная уборка 1 раз в месяц (стены, мебель, оборудование, пол)</b>			
<b>Уборочный инвентаря для «чистой» и «грязной» зоны. Хранение отдельно</b>			



**Спасибо за  
внимание!**