



САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА И НОРМЫ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВЫ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА И НОРМЫ СБОРА, ХРАНЕНИЯ И УТИЛИЗАЦИИ ОТХОДОВ В ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕСПУБЛИКИ

СанПиН № 0317-15

Издание официальное

Ташкент – 2015 г.



САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА И НОРМЫ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВЫ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

«УТВЕРЖДАЮ»

**Главный Государственный
санитарный врач
Республики Узбекистан**

_____ **Саидалиев С.С.**
« ____ » _____ **2015 г.**

САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА И НОРМЫ СБОРА, ХРАНЕНИЯ И УТИЛИЗАЦИИ ОТХОДОВ В ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕСПУБЛИКИ

СанПиН № 0317-15

Издание официальное

Ташкент – 2015г.

СОСТАВИТЕЛИ:

- | | |
|----------------------|---|
| - Турсунова Д.А. | - заместитель начальника ГУСЭН МЗ Р.Уз.
к.м.н. |
| - Аллаберганова Н.М. | - заведующий отделом по контролю за ЛПУ и
Республиканского ЦГСЭН МЗ РУз. |
| - Миршина О.П. | - главный специалист МЗ РУз, заведующий
отделением коммунальной гигиены
Республиканского ЦГСЭН МЗ РУз, к.м.н. |
| - Кучкарова М.Р. | — заведующий лабораторией гигиены планировки населенных
мест, жилых и общественных зданий НИИ СГПЗ МЗ РУз,
к.м.н., с.н.с. |
| - Л.В..Кудашева | - заведующий эпидемиологическим отделом
Республиканского ЦГСЭН МЗ РУз. к.м.н. |

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

- | | |
|--------------------|--|
| - Зарединов Д.А. | — заведующий кафедрой гигиены ТашиУВ, д.м.н., профессор |
| - Шамансурова Х.Ш. | — заведующий лабораторией промышленной токсикологии
и гигиены труда при использовании химических веществ
НИИ СГПЗ МЗ РУз, к.м.н., с.н.с. |

Настоящие санитарные правила и нормы утверждены на заседании Комитета по гигиенической регламентации потенциально неблагоприятных факторов окружающей человека среды при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан (протокол №14 от 29.09. 2014г.)

Проведена правовая экспертиза Министерством юстиции Республики Узбекистан (письмо № 6-24/30-683/6 от 22.01. 2015г.).

Несоблюдение санитарных правил, норм и гигиенических нормативов преследуется по закону.

Настоящие санитарные правила и нормы предназначены для всех лечебно-профилактических учреждений, организаций, занимающихся сбором, хранением и транспортировкой отходов здравоохранения, а также проектированием и эксплуатацией установок переработки, обеззараживания и полигонов захоронения твердых отходов. Санитарные правила и нормы обязательны для соблюдения всеми государственными органами и общественными объединениями, предприятиями и иными хозяйствующими субъектами, организациями и учреждениями, независимо от их подчиненности и форм собственности, должностными лицами и гражданами.

© - Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профзаболеваний Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

ВЫПИСКА ИЗ ЗАКОНОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

1. Закон Республики Узбекистан «О Государственном санитарном надзоре» (1992 г., ст. 10, 11, 19, 21, 29);
2. Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан» (1996 г., ст. 3, 13, 34);
3. Закон Республики Узбекистан «Об отходах» (2002 г., ст. 8);
4. Закон Республики Узбекистан «Об охране атмосферного воздуха» (1996 г., ст. 4, 11, 21, 22);
5. Закон Республики Узбекистан «О воде и водопользовании» (2009 г., ст. 8, 40, 41).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие санитарные правила и нормы (далее санитарные правила) определяют правила сбора, хранения, переработки, обезвреживания и удаления всех видов отходов лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ).

1.2. Настоящие санитарные правила и нормы предназначены для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, деятельность, которых связана с обращением с медицинскими отходами.

Под отходами ЛПУ понимаются все виды отходов, образующиеся в: больницах (республиканских, общегородских, клинических, специализированных, ведомственных, в составе научно-исследовательских и учебных институтов); поликлиниках (в т.ч. взрослых, детских, стоматологических); диспансерах; станциях скорой медицинской помощи; станциях переливания крови; учреждениях длительного ухода за больными; научно-исследовательских институтах и учебных заведениях медицинского профиля; ветеринарных лечебницах; аптеках; фармацевтических производствах; оздоровительных учреждениях (санаториях, профилакториях, домах отдыха, пансионатах); санитарно-профилактических учреждениях; учреждениях судебно-медицинской экспертизы; медицинских лабораториях (в т. ч. анатомических, патологоанатомических, биохимических, микробиологических, физиологических); частных учреждениях по оказанию медицинской помощи.

1.3. Медицинские отходы (опасные в эпидемиологическом отношении) - это источник поступления вредных химических, биологических и химико-биологических препаратов и элементов в окружающую природную среду, содержащий патогенные микроорганизмы и яйца гельминтов, а также загрязненный токсичными и радиоактивными веществами.

1.4. В группу риска входит персонал ЛПУ, пациенты и лица, ответственные за транспортировку и последующее обезвреживание отходов.

1.5. Опасные отходы - это твердые и жидкие отходы или их смесь, которые в виду их природы и концентрации в них химических или инфицирующих компонентов, а также физических факторов:

а) могут быть причиной (или в значительной степени способствовать) повышения показателей смертности или увеличения частоты серьезных и необратимых заболеваний, а также болезней, приводящих к состоянию инвалидности;

б) в случае неправильной обработки, хранения, транспортировки, удаления, переработки, могут создать в настоящее время или в будущем потенциальную опасность для здоровья человека или состояния окружающей среды.

в) сформированные за счет инфицированных отходов, токсичных и радиоактивных компонентов, малоизмененных анатомических отходов, представляют опасность, обусловленную социальными и эстетико-этическими причинами.

1.6. Настоящие санитарные правила устанавливают обязательные санитарно-эпидемиологические требования к обращению (сбору, временному хранению, обеззараживанию, обезвреживанию, транспортированию) с отходами, образующимися в организациях при осуществлении медицинской и/или фармацевтической деятельности, выполнении лечебно-диагностических и оздоровительных процедур, а также требование к размещению оборудования и эксплуатации участка по обращению с медицинскими отходами и санитарно-противоэпидемическому режиму работы при обращении с медицинскими отходами.

1.7. Контроль за соблюдением настоящих санитарных правил проводится Центрами Государственного санитарно-эпидемиологического надзора Республики Узбекистан в сфере обеспечения санитарно-

эпидемиологического благополучия населения в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

2. КЛАССИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

2.1. ЛПУ, вне зависимости от его профиля и коечной мощности, в результате своей деятельности образует различные по фракционному составу и степени опасности отходы.

2.2. Медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания подразделяются на пять классов опасности (см. таблицу).

2.3. После обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, отходы классов Б и В могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами класса А. Упаковка обеззараженных медицинских отходов классов Б и В должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании отходов.

Таблица 1.

Классификация отходов ЛПУ

№ п/п	Класс опасности	Характеристика морфологического состава отходов
1.	Класс А - неопасные	неопасные отходы – не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными; нетоксичные отходы – пищевые отходы всех отделений ЛПУ, кроме инфекционных (в т.ч. кожно-венерологических), фтизиатрических; мебель, инвентарь и неисправное диагностическое оборудование, не содержащие токсические элементы; неинфицированные бумага, смет, строительный мусор и т.д.

2.	Класс Б - опасные (рискованные)	опасные (рискованные) отходы - потенциально инфицированные отходы: материалы и инструменты, загрязненные биологическими жидкостями (в т.ч. кровью, выделениями пациентов), патолого-анатомические отходы; органические операционные отходы (органы, ткани и т.п.); отходы из инфекционных отделений (в т.ч. пищевые); отходы микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами 3-4 группы патогенности; биологические отходы вивариев
3.	Класс В - чрезвычайно опасные	все материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями; отходы из микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-2 групп патогенности; отходы фтизиатрических; отходы от пациентов с анаэробной инфекцией
4.	Класс Г - отходы по составу близкие к промышленным отходам	просроченные лекарственные средства; отходы от лекарственных и диагностических препаратов; дезинфекционные средства, не подлежащие использованию, с истекшим сроком годности; цитостатики и другие химпрепараты; ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование
5.	Класс Д - радиоактивные отходы	все виды отходов, содержащие радиоактивные компоненты, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклеидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности

Классы пакетов для медицинских отходов:

Класс А – пакеты белого цвета.

Класс Б – пакеты желтого цвета.

Класс В – пакеты оранжевого цвета.

Класс Г – пакеты черного цвета.

Класс Д – пакеты коричневого цвета.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБРАЩЕНИЯ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ

3.1. Система сбора, транспортирования, временного хранения, обработки и утилизации медицинских отходов должна включать следующие этапы:

- сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность;
- перемещение отходов из подразделений и временное их хранение на территории организации, образующей отходы;
- обеззараживание;
- транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы;
- дезактивация образующей отходы;
- окончательная утилизация обеззараженных медицинских отходов.

а) Децентрализованная система

- сбор отходов в организациях, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность;
- транспортировка отходов из подразделений во временное хранилище на территории организации, образующей отходы;
- временное хранение на территории ЛПУ;
- обработка / обеззараживание медицинских отходов;
- или окончательная утилизация обеззараженных отходов.

б) Централизованная система

- сбор отходов в организациях, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность;
- транспортировка отходов из подразделений во временное хранилище на территории организации, образующей отходы;
- временное хранение на территории ЛПУ;
- сбор медицинских отходов внешней компанией;
- внешняя централизованная обработка / обеззараживание медицинских отходов;
- переработка или окончательная утилизация обеззараженных отходов.

3.2. Руководителем организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, утверждается инструкция, в которой

определены ответственные сотрудники и процедура обращения с медицинскими отходами в данной организации.

3.3. Смешивание отходов различных классов в общей емкости недопустимо.

3.4. Процессы перемещения отходов от мест образования к местам временного хранения и (или) обеззараживания, выгрузки и загрузки многоразовых контейнеров должны быть механизированы (тележки, лифты, подъемники, автокары и т. д.).

3.5. Лица, работающие с медицинскими отходами проходят предварительный и периодический инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами.

3.6. Сбор, временное хранение и вывоз отходов следует выполнять в соответствии со схемой обращения с медицинскими отходами, принятой в данной организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность.

Данная схема разрабатывается в соответствии с требованиями настоящих санитарных правил и утверждается руководителем организации.

3.7. В схеме обращения с медицинскими отходами указываются:

- качественный и количественный состав образующихся медицинских отходов;
- нормативы образования медицинских отходов, разработанные и принятые в регионе;
- потребность в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, исходя из требований техники безопасности медицинских отходов класса Б обязательной замены 1 раз в смену, но не реже 1 раза в течение 8 часов. Контейнеры для острых отходов подлежат замене при заполнении не более чем на 3/4; в операционных залах – после каждой операции;
- порядок сбора медицинских отходов;
- порядок и места временного хранения (накопления) медицинских отходов, кратность их вывоза;

- применяемые способы обеззараживания и удаления медицинских отходов;
- процедура документирования объемов отходов и учета аварийных ситуаций;
- порядок действий персонала при нарушении целостности упаковки (рассыпании, разливании медицинских отходов);
- организация гигиенического обучения персонала правилам эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами.

3.8. Транспортирование отходов с территории организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, производится транспортом специализированных организаций к месту последующего обезвреживания, размещения медицинских отходов с учетом единой централизованной системы санитарной очистки данной административной территории.

4. ТРЕБОВАНИЯ К СБОРУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

4.1. В целях профилактики профессиональных заболеваемости персонал прививается в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок в том числе против вирусного гепатита В.

4.4. Персонал обеспечивается комплектом спецодежды и средствами индивидуальной защиты (халаты, комбинезоны, перчатки, маски, респираторы, защитные очки, специальная обувь, фартуки, нарукавники и др.) в соответствии с имеющимся уровнем риска.

4.5. Личную одежду и спецодежду хранятся в разных шкафах.

Стирка спецодежды осуществляется централизованно. Запрещается стирка спецодежды на дому.

4.6. Сбор отходов класса А осуществляется в многоразовые емкости или одноразовые пакеты. Цвет пакетов для отходов класса А должны быть белыми. Допускается использовать пакеты черного цвета. Одноразовые пакеты располагаются на

специальных тележках или внутри многоразовых контейнеров. Емкости для сбора отходов и тележки должны быть промаркированы «Отходы. Класс А».

4.7. Заполненные многоразовые емкости или одноразовые пакеты доставляются с использованием средств малой механизации и перегружаются в маркированные контейнеры, предназначенные для сбора отходов данного класса, установленные на специальной площадке (в помещении). Многоразовая тара после опорожнения подлежит мытью и дезинфекции.

4.8. Порядок мытья и дезинфекции многоразовой тары определяется в соответствии со схемой обращения отходов в каждой конкретной организации.

4.9. Транспортирование отходов класса А организуется с учетом схемы санитарной очистки, принятой для данной территории, в соответствии с требованиями санитарного законодательства к содержанию территорий населенных мест и обращению с отходами производства и потребления (СанПиН Р.Уз).

4.10. Пищевые отходы, предназначенные к вывозу для захоронения на полигонах твердых бытовых отходов, должны помещаться для временного хранения в многоразовые контейнеры в одноразовой упаковке.

Временное хранение пищевых отходов при отсутствии специально выделенного холодильного оборудования допускается не более 24 часов.

4.11. Конструкция, материалы и устройство мусоропроводов (для пищевых отходов столовой при их наличии) и пневмотранспорта должны обеспечивать возможность проведения их чистки, мойки, дезинфекции и механизированного удаления отходов из мусоросборных камер. Мусоросборные камеры оборудуются контейнерами, подводкой воды и канализационным трапом. Запрещается сброс отходов из мусоропровода (пневмотранспорта) непосредственно на пол мусороприемной камеры. Должен быть обеспечен запас контейнеров для мусороприемной камеры не менее чем на одни сутки.

4.12. Контейнеры моются после каждого опорожнения, дезинфицируются не реже 1 раза в неделю.

Чистка стволов трубопроводов, приемных устройств, мусоросборных камер проводится еженедельно. Профилактическая дезинфекция, дезинсекция проводится не реже 1 раза в месяц, дератизация – по мере необходимости.

4.13. **Отходы класса Б** подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции). Выбор метода обеззараживания определяется возможностями организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, и выполняется при разработке схемы обращения с медицинскими отходами.

4.14. В случае отсутствия в организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, оборудования по обеззараживанию отходов класса Б или централизованной системы обеззараживания медицинских отходов принятой на административной территории, отходы класса Б обеззараживаются персоналом данной организации в местах их образования химическими, физическими методами.

4.15. Отходы класса Б собираются в одноразовую пластиковые пакеты (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или имеющую желтую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов. Запрещается использовать пластиковые пакеты, изготовленные из ПВХ.

Для сбора острых отходов класса Б должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры). Емкость должна иметь плотно прилегающую крышку, исключая возможность самопроизвольного вскрытия. Также возможно использование коробок безопасной утилизации (КБУ) и других емкостей предназначенных для этих целей рекомендованных МЗ РУз.

Для сбора органических, жидких отходов класса Б должны использоваться непрокальваемые влагостойкие емкости с крышкой

(контейнеры), обеспечивающей их герметизацию и исключающей возможность самопроизвольного вскрытия.

4.16. При применении методов обеззараживания в организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, на рабочих местах допускается сбор отходов класса Б в общие емкости (контейнеры, пакеты) использованных шприцов в не разобранном виде с предварительным отделением игл (для отделения игл необходимо использовать иглосъемники, иглодеструкторы, иглоотсекатели), перчаток, перевязочного материала и т.д.

4.17. Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора отходов класса Б должна быть закреплена на специальных стойках-тележках или контейнерах.

4.18. После заполнения пакета не более чем на 3/4, сотрудник, ответственный за сбор отходов в данном медицинском подразделении завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса Б. Твердые (не прокалываемые) емкости закрываются крышками. Перемещение отходов класса Б за пределами подразделения в открытых емкостях не допускается.

4.19. При окончательной упаковке отходов класса Б для удаления их из подразделения (организации) одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса Б маркируются надписью «Инфекционные отходы. Класс Б» с нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного лица за сбор отходов. Для инфекционных веществ рекомендуется использование следующего международного обозначения.

В целях безопасности данные емкости-контейнеры нужно разделять на 2 группы по цвету:

1 - желтого цвета - для сбора использованных игл, скарификаторов и других острых, колющих и режущих инструментов;

2 оранжевого цвета - для сбора органических отходов после их дезинфекции.

4.20. Пакеты полиэтиленовые для сбора и хранения медицинских отходов рекомендуется собирать по степени эпидемиологической и токсикологической опасности

Межкорпусные контейнера, используемые для сбора и вывоза медицинских отходов классов А, Б и В, в пределах ЛПУ

4.21. Дезинфекция многоразовых емкостей для сбора отходов класса Б внутри организации проводится ежедневно.

4.22. Медицинские отходы класса Б из подразделений в закрытых одноразовых емкостях (пакетах) помещают в контейнеры и перемещают на участок по обращению с отходами или в помещение для временного хранения медицинских отходов до последующего вывоза транспортом специализированных организаций к месту обеззараживания. Доступ посторонних лиц в помещения временного хранения медицинских отходов запрещается. Помещения хранения должны быть промаркированы нижеуказанным символом инфекционных веществ.



4.23. Контейнеры должны быть изготовлены из материалов, устойчивых к механическому воздействию, воздействию высокой и низкой температуры, моющих и дезинфицирующих средств, должны закрываться крышками, конструкция которых не должна допускать их самопроизвольного открывания.

4.24. При организации участков обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов должны соблюдаться санитарные правила и нормы сбора, временного хранения, транспортирования медицинских отходов

класса Б с проведением предварительного обеззараживания в местах их образования, в целях обеспечения необходимых требований эпидемиологической безопасности.

При этом организация, осуществляющая медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, должна быть обеспечена всеми необходимыми расходными средствами, в т.ч. одноразовой упаковочной тарой.

4.25. Патологоанатомические и органические операционные отходы класса Б (органы, ткани и т.д.) подлежат кремации (сжиганию) или захоронению на кладбищах в специальных могилах на специально отведенном участке кладбища в соответствии с требованиями санитарных правил устройства и содержания кладбищ. Обеззараживание таких отходов не требуется.

4.26. Допускается перемещение необеззараженных медицинских отходов класса Б, упакованных в пакеты и специальные промаркированные емкости (контейнеры), из отдаленных структурных подразделений (здравпункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты) и других мест оказания медицинской помощи в медицинскую организацию для обеспечения их последующего обеззараживания. Контейнеры должны быть закрыты крышкой и промаркированы международным знаком инфекционных веществ и надписью: «Осторожно! Инфекционные отходы». Емкости можно использовать повторно после дезинфекции.

4.27. Работа по обращению с медицинскими отходами класса В организуется в соответствии с требованиями к работе с возбудителями 3-4 групп патогенности, санитарной охраны территории и профилактики туберкулеза.

4.28. Отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции) физическими методами (термические, паровые микроволновые, радиационные и др.). Применение химических методов дезинфекции допускается только для обеззараживания пищевых отходов и

выделений больных, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах.

4.29. Выбор метода обеззараживания (дезинфекции) осуществляется при разработке схемы сбора и удаления отходов. Вывоз необеззараженных отходов класса В за пределы территории организации не допускается.

4.30. Отходы класса В собирают в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую оранжевую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов. Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты и другие изделия медицинского назначения помещают в твердую (непрокальваемую) влагостойкую герметичную упаковку (контейнеры).

4.31. Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора отходов класса В должна быть закреплена на специальных стойках (тележках) или контейнерах.

4.32. После заполнения пакета отходами класса В не более чем на 3/4, сотрудник, ответственный за сбор отходов в данном медицинском подразделении, с соблюдением требований биологической безопасности завязывает пакет или закрывает с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих их высыпание. Твердые (непрокальваемые) емкости закрываются крышками. Перемещение отходов класса В в открытых емкостях за пределами подразделения не допускается.

4.33. При окончательной упаковке отходов класса В, для удаления их из подразделения, одноразовые емкости (пакеты, баки) маркируются знаком инфекционных веществ и надписью «Чрезвычайно опасные отходы. Класс В» с нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии лица ответственного за сбор отходов.

4.34. Медицинские отходы класса В в закрытых одноразовых емкостях помещают в специальные контейнеры и хранят в помещении для временного

хранения медицинских отходов. Отходы класса В обеззараживаются в местах их образования в ЛПУ.

4.35. Использованные ртутьсодержащие приборы, лампы (люминесцентные и др.), оборудование, относящиеся к медицинским отходам класса Г, собираются в маркированные емкости с плотно прилегающими крышками коричневого цвета, которые хранятся в специально выделенных помещениях.

4.36. Сбор и временное хранение отходов цитостатиков и генотоксических препаратов, относящихся к отходам 1-2 классов токсичности, и всех видов отходов, образующихся в результате приготовления их растворов (флаконы, ампулы и др.), относящихся к медицинским отходам класса Г, без дезактивации запрещается.

4.37. Отходы класса Г подлежат немедленной дезактивации на месте образования с применением специальных средств. Также необходимо провести дезактивацию рабочего места. Работы с такими отходами должны производиться с применением специальных средств индивидуальной защиты и осуществляться в вытяжном шкафу в соответствии действующего нормативного документа.

4.38. Лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, собираются в одноразовую маркированную упаковку черного цвета.

4.39. Сбор, временное хранение и упаковка отходов класса Г, относящихся ко 2 и 3 классам токсичности осуществляются в твердые маркированные емкости «Отходы. Класс Г», 4 класса – в мягкие. Вывоз отходов класса Г для обезвреживания или утилизации осуществляется специализированными организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

4.40. Сбор, хранение и удаление отходов класса Д осуществляется в соответствии действующего нормативного документа, регламентирующие обращение с радиоактивными веществами.

4.41. Вывоз и обезвреживание отходов класса Д осуществляется специализированными организациями по обращению с радиоактивными отходами, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

4.42. При сборе медицинских отходов не допускается:

- пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую;
- вручную разрушать, разрезать отходы классов Б и В;
- снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;
- использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;
- устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора отходов на расстоянии менее 1 м от нагревательных приборов;
- утилизировать любые отходы руками;
- осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;

4.43. В случае получения работником при обращении с медицинскими отходами травмы, потенциально опасной в плане инфицирования (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и слизистых), необходимо принять меры экстренной профилактики, согласно действующего нормативного документа.

4.45. Извещение, учет и расследование случаев инфицирования персонала возбудителями инфекционных заболеваний, связанных с профессиональной деятельностью, проводятся в соответствии с установленными требованиями.

5. ОБЩИЙ ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТХОДОВ И МНОГОРАЗОВОГО ИНВЕНТАРЯ

5.1. Отходы класса В должны быть подвергнуты обязательной дезинфекции с применением технологий безопасной обработки перед сбором

в одноразовую упаковку, непосредственно на местах первичного сбора отходов методом погружения в дезинфицирующий раствор.

Дезинфекция отходов класса Б и В производится в соответствии с действующими нормативными документами.

5.2. Дезинфекция многоразовых сборников для отходов класса А производится ежедневно силами сотрудников ЛПУ.

5.3. Дезинфекцию оборотных межкорпусных, корпусных контейнеров для сбора отходов классов А и Б, кузовов автомашин производит автотранспортная организация, вывозящая отходы 1 раз в неделю в местах разгрузки.

5.4. В случае аварийных ситуаций, при обнаружении открытого нахождения отходов внутри (меж) корпусных контейнеров или автотранспорта дезинфекция проводится незамедлительно. Для этих целей в ЛПУ необходимо организовать места для мытья и дезинфекции (меж)корпусных контейнеров и автотранспорта.

5.5. Место для дезинфекции должно быть асфальтировано и иметь единый сток. Сточные воды после дезинфекции собираются и сливаются в канализационную сеть медицинского учреждения.

6. МЕТОДЫ И СПОСОБЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ И (ИЛИ) ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В

6.1. Выбор методов безопасного обеззараживания и (или) обезвреживания отходов класса Б зависит от мощности и профиля ЛПУ, наличия установок по обеззараживанию, обезвреживанию отходов, способа обезвреживания, уничтожения отходов, принятого на административной территории (сжигание, вывоз на полигоны, утилизация).

6.2. Обеззараживание, обезвреживание отходов класса Б может осуществляться централизованным или децентрализованным методами.

При децентрализованном способе - участок по обращению с отходами располагается в пределах территории организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность.

При централизованном способе - участок по обращению с медицинскими отходами располагается за пределами территории организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, при этом организуется транспортирование отходов.

6.3. Отходы класса В обеззараживаются только децентрализованным способом, хранение и транспортирование необеззараженных отходов класса В не допускается.

6.4. Физический метод обеззараживания отходов классов Б и В, включающий воздействие водяным насыщенным паром под избыточным давлением, температурой, радиационным и электромагнитным излучением, применяется при наличии специального оборудования - установок для обеззараживания медицинских отходов.

6.5. В случае отсутствия оборудования для обеззараживания отходов класса Б в организации, в качестве временного решения возможно дезинфекция с применением химических растворов. Химический метод обеззараживания отходов классов Б и В, включающий воздействие растворами дезинфицирующих средств, обладающих бактерицидным (включая туберкулоцидное), вирулицидным, фунгицидным, спороцидным (по мере необходимости) действиями в соответствующих режимах и применяется с помощью специальных установок или способом погружения отходов в промаркированные емкости с дезинфицирующим раствором в местах их образования.

6.6. Химическое обеззараживание отходов класса Б, на месте их образования, используется как обязательная временная мера при отсутствии участка обращения с медицинскими отходами в организациях, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, или

при отсутствии централизованной системы обеззараживания медицинских отходов на данной административной территории.

6.7. Жидкие отходы класса Б (кровь, рвотные массы, моча, фекалии) и аналогичные биологические жидкости допускается сливать без предварительного обеззараживания в систему централизованной канализации. При отсутствии централизованной канализации обеззараживание данной категории отходов проводят химическим или физическим методами.

6.8. При обеззараживания медицинских отходов классов Б и В используются дезинфекционные средства в соответствии с инструкциями по их применению.

6.9. В целях снижения риска инфицирования медицинского персонала отделять иглу от шприца только безопасными методами. Для этого всех манипуляционных и процедурных кабинетов лечебно-профилактических учреждений необходимо обеспечить иглоотсекателями или иглодекструкторами. При обеспечения иглоотсекателями и иглодекструкторами использованные шприцы и иглы не подлежат предварительной обеззараживанию химическими средствами

6.10. При отсутствии в населенном пункте организаций, занимающихся сбором, уничтожением или утилизацией использованных шприцев инъекционных однократного применения, а также специализированных установок, предназначенных для уничтожения медицинских отходов в ЛПУ, обеззараживание использованных шприцев инъекционных однократного применения (отходы класса Б и В) предпочтительнее производить в специально выделенном для этих целей паровом стерилизаторе (автоклаве) при температуре 132 град. С (20 мин.) с целью подвергнуть их деструкции (изменению внешнего вида и потере потребительских свойств). Отходы ЛПУ после проведенной дезинфекции могут быть вывезены и захоронены на полигонах для твердых бытовых отходов (ТБО). Установка данного автоклава предусматривается в отдельном помещении.

6.11. Термическое уничтожение медицинских отходов классов Б и В может осуществляться децентрализованным способом (инсинераторы или другие установки термического обезвреживания, предназначенные к применению в этих целях, типа специализированного аппарата «Автоклав», измельчитель или «СВЧ печи»). »). В целях безопасной дезинфекции отходов в автоклавах необходимо использовать вакуумную технологию. При выборе технологий, применяемых для обеззараживания отходов, необходимо учитывать экономические и экологические факторы.

6.12. Термическое уничтожение обеззараженных медицинских отходов классов Б и В может осуществляться централизованным способом (мусоросжигательный завод). Термическое уничтожение необеззараженных отходов класса Б может осуществляться централизованным способом, в том числе на отдельном участке мусоросжигательного завода.

Для термического уничтожения (сжигания) медицинских отходов в пиролизных печах, предполагающий дожигание образующихся продуктов сгорания при температуре 1200-1300 град. С, обеспечивающее полный распад диоксинов.

6.13. При децентрализованном способе обеззараживания медицинских отходов классов Б и В специальные установки размещаются на территории организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, в соответствии с санитарными требованиями к хранению и обезвреживанию твёрдых бытовых отходов на специальных полигонах, в соответствии действующего нормативного документа.

6.14. Применение технологий утилизации, в том числе с сортировкой отходов, возможно только после предварительного аппаратного обеззараживания отходов классов Б и В физическим методом. 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.

6.15. Захоронение обеззараженных отходов классов Б и В на полигоне допускается только при изменении их товарного вида (измельчение, спекание, прессование и т.д.) и невозможности их повторного применения.

6.16. Обеззараживание и уничтожение вакцин осуществляют в соответствии с санитарными требованиями к хранению и обезвреживанию твёрдых бытовых отходов на специальных полигонах (СанПиН 0157-04).

7. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ (НАКОПЛЕНИЯ) МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

7.1. Общие требования к хранилищам медицинских отходов:

- Пол хранилища должен быть влагонепроницаемым, с твердым покрытием и хорошей дренажной системой (отдельной от водотоков); он должен быть легким в чистке и дезинфекции
- В хранилище должно быть помещение для хранения общих отходов отдельно от инфекционных и прочих опасных отходов
- В хранилище должна быть подведена вода в целях чистки
- Работники, ответственные за обращение с отходами, должны иметь свободный доступ в хранилище
- Хранилище должно закрываться на замок с тем, чтобы предотвратить несанкционированный доступ
- Необходимо обеспечить свободный доступ для транспортных средств, собирающих отходы
- Хранилище должно быть защищено от воздействия солнца
- Хранилище должно быть недоступно для животных, насекомых и птиц
- Хранилище должно хорошо освещаться и иметь, как минимум, пассивную вентиляцию
- Хранилище должно располагаться вдали от продуктовых магазинов и мест приготовления пищи
- Запасы очистного оборудования, защитной одежды и мусорных пакетов или контейнеров должны удобно находиться вблизи хранилища
- Персонал должен быть обеспечен доступом к раковине с проточной

водой и мылом

- Хранилище подлежит регулярной чистке, как минимум один раз в неделю

- Необходимо иметь оборудование для локализации рассыпания, разливания отходов

- Размер хранилища должен соответствовать объемам отходов, образующихся в ЛПУ.

7.2. Сбор отходов классов А, Б и В в местах их образования осуществляется в течение рабочей смены. При использовании одноразовых контейнеров для острого инструментария допускается их заполнение на $\frac{3}{4}$ объема.

7.3. Хранение (накопление) пищевых отходов, необеззараженных отходов класса Б более 24 часов в летний период и 48 часов в зимний период - осуществляется в холодильных или морозильных камерах.

7.4. Одноразовые пакеты, используемые для сбора отходов классов Б и В должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более 15 кг отходов.

7.5. Накопление и временное хранение необеззараженных отходов классов Б и В осуществляется отдельно от отходов других классов в специальных помещениях, исключающих доступ посторонних лиц.

Помещение должно быть распознаваемо в качестве хранилища инфекционных отходов посредством использования международного знака инфекционных веществ. Пол и стены должны иметь герметичное покрытие или быть выложены плиткой, обеспечивающей беспрепятственную дезинфекцию. Хранилище должно быть подведено к специальной канализационной системе для слива инфекционных больничных сточных вод. Запрещается трамбовать необработанные инфекционные отходы или отходы с высоким содержанием крови или прочих биологических жидкостей, предназначенные к утилизации за пределами организации (имеющих риск разливания).

В небольших медицинских организациях (здравпункты, кабинеты, СВП и т.д.) допускается временное хранение и накопление отходов классов Б и В в емкостях, размещенных в подсобных помещениях (при хранении более 24 часов в летний период и 48 часов в зимний период используется холодильное оборудование). Применение холодильного оборудования, предназначенного для накопления отходов, для других целей не допускается.

7.6. Контейнеры с отходами класса А хранятся на специальной площадке. Контейнерная площадка должна располагаться на территории хозяйственной зоны не менее чем в 25 м от лечебных корпусов и 100 м от пищеблока, иметь твердое покрытие. Размер контейнерной площадки должен превышать площадь основания контейнеров на 1,5 метра во все стороны. Площадка должна быть ограждена.

7.7. Хранение химических отходов класса Г.

7.7.1. При планировании помещений для хранения опасных химических отходов необходимо учитывать характеристики различных химических веществ, подлежащих хранению и утилизации (воспламеняемость, коррозионность, взрывоопасность).

7.7.2. Хранилище должно быть закрытым помещением, отдельным от хранилищ прочих отходов. При хранении жидких химикатов хранилище должно быть оборудовано водо- и химическим стойким водостоком. При отсутствии водостока под контейнеры для хранения необходимо разместить специальные контейнеры для сбора вытекающих жидкостей. В центральной части хранилища должны находиться наборы для локализации утечек, защитное оборудование и средства оказания первой помощи (фонтан для промывки глаз).

7.7.3. Хранилище должно иметь соответствующее освещение и хорошую вентиляцию, предотвращающую накопление токсичных паров.

7.7.4. В целях обеспечения безопасного хранения химических отходов необходимо наличие следующих отдельных зон, предотвращающих опасные химические реакции. Такие зоны должны быть промаркированы в

соответствии с классом опасности. Если какие-либо отходы можно классифицировать по нескольким классам опасности, используется самый опасный класс:

- | | |
|-------------------------|---|
| - Взрывоопасные отходы | - Агрессивные кислотные отходы |
| - Токсичные отходы | - Агрессивные щелочные отходы (основания) |
| - Воспламеняемые отходы | - Галогенированные растворители (содержащие хлор, бром, йод или фтор) |
| - Окислительные отходы | - Негалогенированные растворители |

7.7.5. Жидкие и твердые отходы должны храниться отдельно. По возможности должна также храниться оригинальная упаковка производителя. Упаковка, используемая для хранения и транспортировки химических отходов за пределами территории, также должна быть соответствующим образом промаркирована. Маркировка должна содержать следующую информацию: символ(ы) опасности, класс отходов, дата, место образования (если применимо).

7.7.6. Помещения для хранения взрывоопасных или легко воспламеняемых материалов должны иметь соответствующую вентиляцию, половое покрытие со стяжкой, и должны быть построены из материалов, стойких к взрывам или утечкам.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

8.1. Транспортирование отходов класса А организуется с учетом схемы санитарной очистки, принятой для данной территории, в соответствии с требованиями санитарного законодательства к содержанию территорий населенных мест и обращению с отходами производства и потребления.

8.2. При транспортировании отходов класса А разрешается применение транспорта, используемого для перевозки твердых бытовых отходов.

8.3. Многоразовые контейнеры для транспортировки отходов класса А подлежат мытью и дезинфекции не реже 1 раза в неделю, для отходов класса Б – после каждого опорожнения.

8.4. Организация, осуществляющая транспортирование отходов, должна иметь участок для мытья, дезинфекции и дезинсекции контейнеров и транспортных средств.

8.5. Для перевозки необеззараженных отходов класса Б используются специализированные транспортные средства, использование их для других целей не допускается.

8.6. Транспортирование, обеззараживание и захоронение отходов класса Г осуществляется в соответствии с гигиеническими требованиями, предъявляемыми к порядку накопления, транспортирования, обезвреживания и захоронения токсичных промышленных отходов, в соответствии действующего нормативного документа.

8.7. Транспортирование отходов класса Д осуществляется в соответствии с требованиями нормы радиационной безопасности (НРБ-2006) и основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-2006).

8.8. В транспортных средствах для перевозки необеззараженных отходов класса Б:

- кузов автомобиля выполняется из материалов, устойчивых к обработке моющими и дезинфекционными средствами, механическому воздействию, иметь гладкую внутреннюю поверхность и маркировку «Медицинские отходы» с маркировкой международным знаком инфекционных веществ;
- в кузове предусматривается приспособления для фиксации контейнеров, их погрузки и выгрузки;
- транспортное средство обеспечивается комплектом средств для проведения экстренной дезинфекции в случае рассыпания, разливания медицинских отходов (пакеты, перчатки, вода, дезинфицирующие средства, ветошь и др.);

- транспортное средство, занятое перевозкой отходов, не реже 1 раза в неделю моется и дезинфицируется. Обеззараживание проводится способом орошения из гидропульта, распылителей или способом протирания растворами дезинфицирующих средств с использованием ветоши, щеток. При этом необходимо соблюдать меры предосторожности, предусмотренные инструкцией, методическими указаниями по применению конкретного дезинфицирующего средства (защитная одежда, респираторы, защитные щитки, резиновые перчатки);

- транспортное средство оснащается средствами мобильной связи.

8.9. Учет и контроль движения отходов классов А, Г, Д осуществляется в соответствии с требованиями Закона Р.Уз «О Государственном санитарном надзоре».

9. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ

9.1. Юридические и физические лица, осуществляющие деятельность в области обращения с отходами, организуют и осуществляют производственный контроль за соблюдением требований, в соответствии действующим законодательством.

9.2. Производственный контроль за сбором, временным хранением, обезвреживанием медицинских отходов включает:

9.2.1. Визуальную и документальную проверку (не реже 1 раза в месяц):

- количества расходных материалов (запас пакетов, контейнеров и др.), 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;

- регулярности вывоза отходов.

9.2.2. Лабораторно-инструментальную проверку:

- микробиологического контроля эффективности обеззараживания отходов на установках по утвержденным методикам (не реже 1 раза в год);
- контроля параметров микроклимата (не реже 1 раза в год);
- контроля воздуха рабочей зоны на участках обеззараживания, обезвреживания отходов на содержание летучих токсичных веществ (проводится в соответствии с технологическим регламентом оборудования).

10. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ УЧАСТКА ПО ОБРАЩЕНИЮ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССОВ Б И В

10.1. Участок по обращению с отходами классов Б и В является структурным подразделением организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, или самостоятельной специализированной организацией (далее – участок). Участок располагается в специально оборудованных помещениях медицинской организации или на самостоятельной территории и осуществляет сбор, накопление, утилизацию отходов классов Б и В.

10.2. Размещение участка в составе медицинских подразделений не допускается (кроме помещений для обеззараживания в лабораториях, осуществляющих работы с возбудителями 1-4 групп патогенности). Состав и минимальные площади помещений участка представлены в приложении 1.

10.3. Участок может располагаться, как в отдельно стоящем здании в хозяйственной зоне с подъездными путями, так и в составе корпуса, в том числе в подвальных помещениях с автономной вытяжной вентиляцией (за исключением установок для уничтожения отходов методом сжигания, пиролиза). Расстояние от жилых и общественных зданий до участка, оборудованного установкой для уничтожения отходов методом сжигания, пиролиза определяется в соответствии с требованиями законодательства РУз.

10.4. Участок должен быть обеспечен канализацией, водопроводом, электричеством, отоплением и автономной вентиляцией. Объемно-планировочные и конструктивные решения помещений участка должны обеспечивать поточность технологического процесса и возможность соблюдения принципа разделения на «чистую» и «грязную» зоны.

10.5. На территории участка осуществляется прием, обработка (обезвреживание или обеззараживание), временное хранение (накопление) отходов, мойка и дезинфекция стоек-тележек, контейнеров и другого оборудования, применяемого для перемещения отходов.

10.6. Помещения участка предусматривают условное разделение 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 часов в летний период и 48 часов в зимний период 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, санитарный узел, душевая.

Высота помещений принимается в соответствии с габаритами устанавливаемого оборудования, но не менее 2,6 м.

10.7. Поверхность стен, пола и потолков должна быть гладкой, устойчивой к воздействию влаги, моющих и дезинфицирующих средств. Полы покрываются влагостойким материалом, не скользящим и устойчивым к механическому воздействию.

10.8. Наружная и внутренняя поверхность мебели и оборудования должна быть гладкой, выполненной из материалов, устойчивых к воздействию влаги, моющих и дезинфицирующих средств.

10.9. Во всех помещениях предусматривается совмещенное или искусственное освещение в соответствии с гигиеническими требованиями к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий (КМК 2.01.05-98). В производственных помещениях уровень искусственной освещенности должен быть не менее 200 лк.

Светильники должны иметь закрытые рассеиватели. Очистка светильников должна производиться не реже 2-х раз в год.

10.10. Воздухообмен помещений участка должен обеспечивать поддержание допустимых параметров микроклимата, соблюдение гигиенических нормативов содержания загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны и соответствовать требованиям, представленным в приложении 2.

Устройство вентиляции должно исключать перетекание воздушных масс из «грязных» зон (помещений) в «чистые».

В помещениях участка предусматривается автономная приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением. Схема воздухообмена определяется технологическим заданием. Кратность воздухообмена по вытяжке и необходимость установки местных отсосов определяется по расчету в зависимости от вида, количества и мощности технологического оборудования.

Вытяжная вентиляция с механическим побуждением без устройства организованного притока предусматривается из помещений «грязной» зоны.

10.11. Температура воздуха в производственных помещениях должна быть в пределах 18-25°C, относительная влажность воздуха - не выше 75%.

10.12. Основные производственные помещения (для приема и временного хранения отходов, обеззараживания, мойки и дезинфекции инвентаря и оборудования) должны оснащаться поливочным краном,

трапами в полу (поддонами). В помещении обеззараживания, обезвреживания отходов предусматривается раковина для мытья рук.

10.13. Расстановка оборудования должна производиться с учетом обеспечения свободного доступа. Расстояние от стен до оборудования должно составлять не менее 0,6 м, а со стороны зоны обслуживания - не менее 1 м. Минимальные размеры проходов должны быть не менее 0,6 м.

Помещения приема и временного хранения отходов оснащаются весами.

Помещения временного хранения и обеззараживания, обезвреживания отходов оснащаются бактерицидными облучателями или другими устройствами обеззараживания воздуха.

10.14. Все помещения, оборудование и инвентарь должны содержаться в чистоте. Текущую уборку проводят влажным способом, не реже 1 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. Ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, протирают оборудование, удаляют видимые загрязнения со стен, затем моют пол.

Уборочный инвентарь, отдельный для «чистой» и «грязной» зон, должен иметь четкую маркировку с указанием видов уборочных работ, использоваться строго по назначению и храниться отдельно в кладовых или шкафах в основных производственных помещениях.

11. МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ РАБОТЕ С ОТХОДАМИ ЛПУ

11.1. Меры профилактики при работе с отходами ЛПУ, а также с предметами, загрязненными кровью и другими биологическими жидкостями являются обязательными.

11.2. Персонал, занятый в сфере обращения с объектами, загрязненными кровью или другими биологическими жидкостями, должен работать в спецодежде и сменной обуви, в которых нельзя выходить за пределы

рабочего помещения. Домашнюю одежду и спецодежду необходимо размещать в разных периодически подлежащих обеззараживанию шкафах. Персоналу запрещается прием пищи и курение в производственных помещениях.

11.3. Все манипуляции (инъекции, проведение операций, прием родов и т.д.), при которых может произойти загрязнение рук кровью или другими биологическими жидкостями, следует проводить в резиновых перчатках. Во время работы все повреждения на руках должны быть закрыты напальчником или лейкопластырем.

11.4. После предварительной дезинфекции многоразовой тары для сбора отходов ее разборку, мойку, ополаскивание нужно проводить в резиновых перчатках и прорезиненных фартуках.

11.5. При угрозе разбрызгивания крови, сыворотки или других биологических жидкостей следует работать в четырехслойных масках и защитных очках.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Базельская конвенция «О контроле за трансграничной перевозкой отходов и их удаления», 1992. - (Ратифицирована Федеральным собранием, ноябрь 1995).
2. ШНК 2.07.01-03 « Градостроительство. Планирование развития и застройки территорий городских и сельских населенных пунктов».
3. ШНК 2.08.02-09 «Общественные здания и сооружения».
4. КМК 2.04.03-97 «Канализация наружные сети и сооружения».
5. СанПиН РУз № 0246-08 «Санитарные нормы и правила по охране атмосферного воздуха населенных мест Республики Узбекистан».
6. СанПиН РУз № 0149-04 «Санитарные правила и нормы сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».
7. СанПиН РФ 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».
8. Инструкция по сбору, хранению и сдаче лома медицинских изделий однократного применения. – Москва, 1989.
9. Санитарно-гигиенические требования к структурным подразделениям больниц и других стационаров. – Москва, 1984.
10. СанПиН РФ 2.1/2.1.1.1031-01 «Санитарно-защитные зоны, санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов».
11. Safe management of wastes from health-care activities (Second edition) WHO (2013):
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85349/1/9789241548564_eng.pdf
12. WHO Fact sheet N°231 Revised October 2006:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs231/en/>
13. WHO Health-care waste management Fact sheet N°281 - October 2011:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs281/en/index.html>

СОДЕРЖАНИЕ

Выписка из Законов Республики Узбекистан	3
1. Общие положения	4
2. Классификация медицинских отходов	6
3. Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами	7
4. Требования к сбору медицинских отходов	10
5. Общий порядок проведения дезинфекции отходов и Многоразового инвентаря	20
6. Методы и способы обеззараживания и (или) обезвреживания медицинских отходов классов Б и В	21
7. Требования к условиям временного хранения (накопления) медицинских отходов	23
8. Требования к организации транспортирования медицинских отходов	27
9. Производственный контроль	28
10. Требования к организации участка по обращению с медицинскими отходами классов Б и В	30
11. Меры профилактики при работе с отходами ЛПУ	33
12. Список литературы	35