

Приложение № 1
к приказу № 11-01-09
от 11.01.2016 г.

**ИНСТРУКЦИЯ и СХЕМА
по сбору, обезвреживанию,
хранению и транспортировке
медицинских отходов
в ООО «ЦМСиН»**

I. Общие положения

1.1. Настоящая Инструкция составлена в соответствии с требованиями Санитарных правил и норм СанПиН 2.1.7.790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.12.2010г. № 163 и определяет правила организации сбора, временного хранения, обеззараживания, транспортировки и удаления отходов диспансера (далее – медицинские отходы).

1.2. Основные понятия, используемые в настоящей инструкции:

- обезвреживание - обработка отходов в целях предотвращения вредного токсического, химического, биологического воздействия на здоровье человека и окружающую среду (вывоз на полигоны ТБО, сжигание, утилизация, захоронение);
- обеззараживание (дезинфекция) – уничтожение или ослабление микроорганизмов путем химической или физической обработки;
- утилизация - использование отходов после соответствующей переработки.

1.3. Для организации обращения с отходами и повседневного контроля над сбором, хранением и удалением отходов приказом главного врача назначаются:

- ответственные за сбор отходов классов «А» и «Г», оборудование и содержание контейнерных площадок, своевременный вывоз отходов всех классов;
- ответственные за сбор, обеззараживание, временное хранение и транспортировку на контейнерную площадку отходов классов «Б»;
- ответственные за проведение производственного контроля, соблюдением требований законодательства в области обращения с медицинскими отходами.

1.4. Настоящая инструкция предназначена для сотрудников, деятельность которых связана с обращением с медицинскими отходами (врачебный, средний и младший медицинский персонал).

1.5. К работе с медицинскими отходами не допускаются лица моложе 18 лет. Сотрудники диспансера, деятельность которых связана с обращением с медицинскими отходами, должны проходить предварительные и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства РФ (не реже 1 раза в год), а также должны быть привиты в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок.

1.6. Обучение всего персонала правилами безопасного обращения с отходами возлагается на ответственного специалиста, назначенным приказом главного врача (кратность - 1 раз в год).

1.7. Сотрудники, деятельность которых связана с медицинскими отходами, должны работать в спецодежде и сменной обуви, в которых не допускается выходить за пределы рабочего помещения. Стирка спецодежды осуществляется централизованно. Запрещается стирать спецодежду на дому.

II. Группы отходов

Группы отходов	Описание отходов
Бумага	Упаковочный картон, писчая бумага, пакеты, газеты и т.д.
Текстиль	Использованные бинты, вата, салфетки, марля, ветошь и др.
Полимерные отходы	Использованные одноразовые шприцы, системы переливания крови, системы для инфузионных растворов, чашки Петри, наконечники и другие полимерные изделия.
Металл	Сломанные медицинские инструменты, иглы для шприцев, скарификаторы и др.
Стекло	Ампулы, банки, флаконы, пробирки, капилляры, чашки Петри и др.
Лабораторные отходы, относящиеся к категории «инфекционные»	Отходы микробиологических лабораторий (среды с патогенными микроорганизмами); отходы клинико-диагностических лабораторий (кровь, моча, и другой лабораторный материал)
Лекарственные средства и химикаты	Твердые, жидкие дезинфицирующие средства; просроченные или фальсифицированные лекарственные препараты
Пищевые отходы	Отходы пищеблока, буфетных и палатных отделений
Ртутьсодержащие отходы	Неисправные и сломанные ртутные термометры; люминесцентные и бактерицидные лампы
Резина	Трубки, перчатки и др.
Древесина	Списанная мебель и др.
Другие виды отходов	Смет, строительный мусор и др.

III. Классы отходов

Медицинские отходы диспансера подразделяются на четыре класса опасности:

1. Класс «А» (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО).

Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов и инфекционными больными, в т.ч.:

- канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства, смет от уборки территории и т.п., флаконы от физрастворов и ампулы от лекарственных препаратов
- пищевые отходы пищеблока.

2. Класс «Б» (эпидемиологически опасные отходы).

Инфицированные и потенциально инфицированные отходы, в т.ч.:

- материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями (использованные одноразовые шприцы, системы, лабораторный инструмент, перевязочный материал, и др. в отделениях и лабораториях);

- отходы от клинико-диагностических и бактериологических лабораторий (биологические жидкости, микробиологические культуры и штаммы).
- отходы микологических кабинетов;
- пищевые отходы буфетных отделений стационаров.

3. Класс «В» (чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы):

- материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории.

4. Класс «Г» (токсикологически опасные отходы):

- лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию;
- отходы от эксплуатации оборудования, систем освещения (использованные люминесцентные и бактерицидные лампы, ртутьсодержащие термометры).

IV. Правила обращения с отходами

Отходы класса А

Места образования отходов класса А:

- административно- хозяйственные помещения
- пищеблок для сотрудников
- коридоры
- туалетные комнаты
- территория клиники

Отходы класса А собирают в многоразовые емкости или одноразовые пакеты любого цвета, кроме желтого и красного. Одноразовые пакеты помещают внутри многоразовых емкостей, промаркированных «Отходы. Класс А».

Заполненные многоразовые емкости или одноразовые пакеты доставляют на контейнерную площадку структурных подразделений, где отходы перегружают в специальные контейнеры с маркировкой «Отходы. Класс А».

Многоразовую тару после сбора и опорожнения моют и дезинфицируют (2-х кратным протиранием растворами дезинфицирующих средств, разрешенных к применению Минздравом РФ, с интервалом 15 мин.) ежедневно.

Режим замены одноразовых пакетов – не реже 1 раза в смену, общий вес отходов в упаковке не более 10 кг.

Крупногабаритные отходы класса А собираются в специальные бункеры. Поверхности крупногабаритных отходов, имеющие контакт с потенциально инфицированным материалом или больными, перед помещением в бункер обязательно дезинфицируют (2-х кратным протиранием растворами дезинфицирующих средств, разрешенных к применению Минздравом РФ, с интервалом 15 мин.)

Упаковки от шприцев и систем, коробки от лекарственных препаратов и диагностических тест-систем, флаконы от физрастворов и ампулы от лекарственных препаратов собираются как отходы класса «А» в одноразовый белый пакет.

Контейнеры моют после каждого опорожнения, дезинфицируют 1 раз в неделю путем орошения дезинфицирующим средством, согласно инструкции по применению.

Сбор пищевых отходов пищеблока осуществляют отдельно от других отходов класса А в одноразовые пакеты, помещенные в многоразовые маркированные емкости. Дальнейшее транспортирование пищевых отходов производится на контейнерную площадку структурного подразделения. Временное хранение пищевых отходов на контейнерных площадках допускается не более 24 часов.

Вывоз отходов класса А по договору: кратность вывоза – согласно договору.

Отходы класса Б

Места образования отходов класса Б:

- процедурные, манипуляционные и смотровые кабинеты;
- лечебные кабинеты приема специалистов

Все отходы, образующиеся в этих подразделениях, подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции) в местах их образования.

Отходы класса Б собирают в одноразовую упаковку (пакеты, контейнеры) **желтого цвета** или имеющие желтую маркировку.

Острый инструментарий (иглы, скарификаторы, скальпеля) собирают отдельно от других видов отходов в одноразовые непрокальваемые контейнеры с иглосъемником и герметичной крышкой.

Ватные шарики, перевязочный материал, резиновые перчатки, одноразовые инструменты (шприцы, системы, гинекологические зеркала, ложки Фолькмана и др.) после использования обеззараживаются в емкостях с дезинфицирующими растворами. По истечении времени дезинфекции отходы помещают в промаркированный желтый пакет, вставленный в подходящую по размерам емкость (ведро с крышкой). Если медицинская перчатка порвалась перед использованием, ее необходимо сбросить в отходы класса Б.

Одноразовую ветошь, применяемую для обработки поверхностей сбрасывается в контейнер для отходов класса Б.

Жидкие отходы класса Б (рвотные массы, моча, фекалии) сливаются без предварительного обеззараживания в систему централизованной канализации.

Твердые отходы класса Б (пришедший в негодность мед. инструментарий, предметы ухода за больными и др.) после дезинфекции

собирают в герметичную одноразовую упаковку желтого цвета с маркировкой «Отходы. Класс Б».

После заполнения пакета, примерно не более чем на $\frac{3}{4}$ объема и не более 10 кг., сотрудник подразделения, отвечающий за сбор отходов в месте их первичного сбора, в маске и резиновых перчатках удаляет из него воздух, плотно завязывает и маркирует с указанием наименования подразделения больницы, даты и фамилии лица, ответственного за сбор отходов. Пакеты с отходами помещают в баки с крышками, промаркированные «Для сбора и транспортировки отходов класса Б и установленные на тележку. Твердые (непрокальываемые) емкости закрываются крышками.

Пищевые отходы собираются в одноразовый желтый пакет, вставленный в подходящую по размерам емкость (ведро или бак с крышкой). Обеззараживаются кипячением в течение 15 минут с момента закипания и после остывания сливают в канализацию. Емкость для пищевых отходов моют с обезжиривающими средствами, просушивают и хранят на стеллажах.

Режим замены одноразовых пакетов в буфетных отделениях – после каждого приема пищи, в лабораториях – не реже 1 раза в день, в прочих местах образования отходов – 2 раза в день. Одноразовые контейнеры для острого инструментария допускается заполнять в течение 3-х суток (72 часа).

Перемещение отходов класса Б за пределами подразделения в открытых емкостях не допускается.

Медицинские отходы класса Б из подразделений в закрытых емкостях (пакетах) перемещают в помещение для временного хранения медицинских отходов до их последующего вывоза транспортом специализированных организаций к месту обеззараживания /утилизации. Доступ посторонних лиц в помещение временного хранения медицинских отходов запрещается.

Помещения для временного хранения подвергаются уборки:

- текущая уборка- 1 раз в день,
- генеральная уборка – 1 раз в мес.,
- кварцевание помещения - по графику.

Вывоз отходов класса Б по договору: кратность вывоза – согласно договору.

Отходы класса В

Места образования отходов класса В:

- приемные клиники при обращении больных с инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории (оспа, полиомиелит, вызванный диким полиовирусом; человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса; тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС); холера, чума, желтая лихорадка, лихорадка Ласса, болезнь, вызванная вирусом Марбург; болезнь, вызванная вирусом Эбола; лихорадка Западного Нила, Крымская геморрагическая лихорадка, лихорадка Денге, лихорадка Рифт-Валле).

Отходы класса В собирают в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) **красного цвета** или имеющие красную маркировку.

После заполнения одноразового пакета, примерно на $\frac{3}{4}$ объема и не более 10 кг., сотрудник, отвечающий за сбор отходов в месте их первичного сбора, соблюдая требования безопасности согласно СП 1.3.1285-03 «Безопасность работы с микроорганизмами 1-2 групп патогенности», удаляет из него воздух, завязывает или закрывает пакет (емкость), маркирует, указывая наименование подразделения больницы, дату и фамилию лица, ответственного за сбор отходов.

Отходы класса В подлежат обеззараживанию физическим методом.

Применение химических методов дезинфекции допускается для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий (СП 1.3.1285-03 «Безопасность работы с микроорганизмами 1-2 групп патогенности»). Обеззараженные отходы собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую непрокальваемую упаковку красного цвета с надписью «Отходы. Класс В».

Жидкие отходы после дезинфекции сливаются в канализацию.

Отходы класса В в закрытых одноразовых емкостях помещают в специальные контейнеры и хранят в помещениях для временного хранения медицинских отходов до вывоза специализированным транспортом.

Отходы класса Г

Места образования отходов класса Г:

- лечебные и диагностические подразделения;
- склады лекарственных и дезинфицирующих средств;
- процедурные кабинеты,
- административно-хозяйственные помещения.

Сбор и временное хранение отходов класса Г осуществляется в маркированные емкости («Отходы. Класс Г»), кроме желтого и красного цвета.

Использованные люминесцентные и бактерицидные лампы, ртутьсодержащие приборы, в т.ч. термометры, собирают в закрытые контейнеры и хранят в специально выделенных помещениях.

Лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, собирают в одноразовую маркированную упаковку любого цвета, кроме желтого и красного.

Дезинфицирующие средства после разбавления водой до рабочих концентраций сбрасываются в канализацию.

Лекарственные средства, дальнейшее использование которых невозможно, уничтожаются в соответствии с постановлением Правительства РФ от 03.09.2010г. № 674 «Об утверждении Правил уничтожения недоброкачественных лекарственных средств, фальсифицированных лекарственных средств и контрафактных лекарственных средств». В

структурных подразделениях списание лекарственных средств проводится с составлением акта о списании лекарственных средств. Акт и лекарственные средства сдаются ответственному лицу по диспансеру.

V. Условия временного хранения и удаления отходов

Упаковка обеззараженных медицинских отходов должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании отходов.

Хранение и транспортирование отходов классов А, Б, В по территории клиники разрешается только в закрытых многоразовых контейнерах.

Вывоз отходов данных классов производится согласно графика вывоза ТБО по договорам со специализированными организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

VI. Правила техники безопасности

При сборе медицинских отходов запрещается:

- вручную разрушать, разрезать, отходы классов Б и В, в том числе использованные системы для внутривенных вливаний;
- снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;
- пересыпать неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую;
- утрамбовывать отходы классов Б и В;
- осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;
- использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;
- устанавливать одноразовую упаковку и многоразовые баки для сбора отходов на расстоянии менее 1 метра от нагревательных приборов;
- смешивать отходы различных классов в общей емкости;
- вывозить необеззараженные отходы класса Б и В за пределы территории диспансера;
- стирать спецодежду на дому.

При нарушении целостности одноразового пакета (разрыв, разрез) его необходимо поместить в другой одноразовый пакет и произвести повторную герметизацию.

В случае получения работником при обращении с медицинскими отходами травмы, потенциально опасной в плане инфицирования (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и/или слизистых), необходимо принять меры экстренной профилактики с использованием аптечки первой медицинской помощи при аварийных ситуациях.

Ответственным лицом вносится запись в журнал учета аварийных ситуаций, составляется акт о несчастном случае 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, а также примененный метод экстренной профилактики.

VII. Порядок действий персонала при нарушении целостности упаковки (рассыпании, разливании медицинских отходов)

В случае рассыпания (разливания) необеззараженных потенциально инфицированных отходов следует провести их дезинфекцию на месте аварии с использованием соответствующих дезинфицирующих средств. Сбор рассыпанных (разлитых) отходов проводят по истечении времени экспозиции. О случае аварии докладывают по подчиненности.

Демеркуризация проводится персоналом в случае небольших аварийных ситуаций согласно инструкции по демеркуризации очага ртутного загрязнения.

VIII. Учет и контроль за движением медицинских отходов

Для учета медицинских отходов в клинике ведутся следующие документы:

- «технологический журнал учета» отходов классов Б в каждом отделении, лаборатории. В журнале указывается количество единиц упаковки каждого вида отходов;

- технологический журнал учета медицинских отходов клиники. В журнале указывается количество вывозимых единиц упаковки и/или вес отходов, а также сведения об их вывозе с указанием организации, производящей вывоз;

- документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов;

- схема сбора и удаления отходов, утвержденная руководителем;

- приказ главного врача о назначении лиц, ответственных за обращение с отходами;

IX. Расчет количественных и структурных показателей накопления отходов, необходимого количества одноразовой упаковки для сбора отходов в местах их первичного накопления.

1. Мощность клиники 8 лечебных кабинетов, норматив образования отходов на 1 кабинет 1,20 кг/на установку в сутки (в т. ч. класса Б- 0,195 кг/сутки).

Ориентировочно годовая норма накопления отходов составит

$$8 * 1.20 * 365 = 3504 \text{ кг/ год}$$

Ориентировочно годовая норма накопления отходов кл. Б составит

$$8 * 0,195 * 365 = 569,4 \text{ кг/ год}$$

2. Количество амбулаторных посещений в год – 12 000, норматив образования отходов на 1 посещение 0,1 кг/сут. (в т.ч. класса Б- 0,025 кг/сут.
Ориентировочно годовая норма накопления отходов составит
 $12000 * 0,1 = 1200$ кг/ год
Ориентировочно годовая норма накопления отходов кл. Б
 $12000 * 0,025 = 300$ кг/год

3. Всего по клинике:

Ориентировочно годовая норма накопления отходов 4704 кг/ год.

Ориентировочно годовая норма накопления отходов кл. Б 869,4 кг/год.

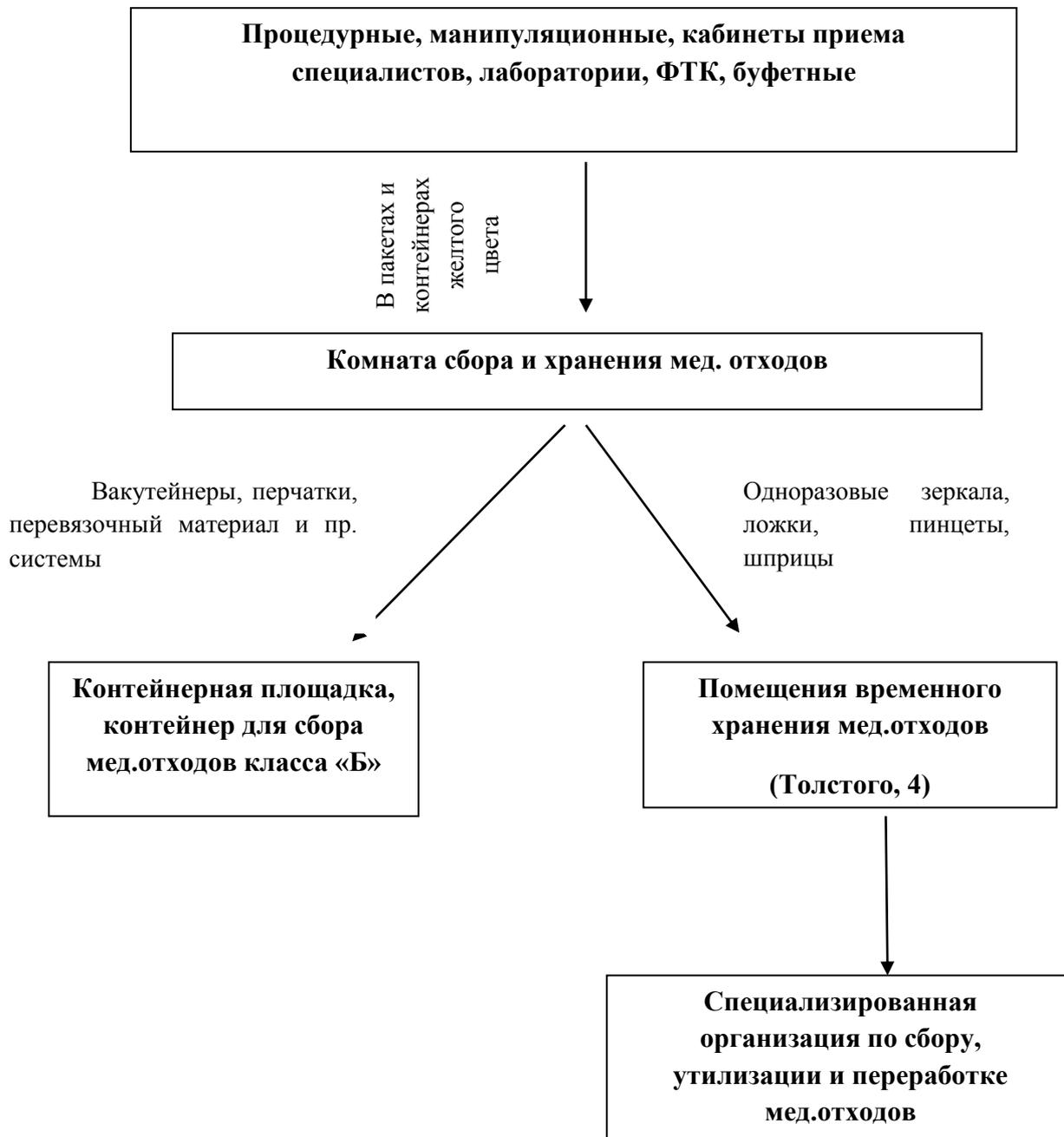
3. Необходимое количество одноразовой упаковки для сбора отходов в местах их первичного накопления (в сутки):

- Одноразовых пакетов белого цвета для сбора отходов класса А – 16 шт.
- Одноразовых пакетов желтого цвета для сбора отходов класса Б – 16 шт.
- Одноразовых емкостей для сбора острого и режущего инструментария – 8 шт.

Схема сбора и утилизации неопасных отходов класса «А»



**Схема сбора и утилизации опасных отходов класса «Б»
(после дезинфекции химическими или физическими методами)**



ИНСТРУКЦИЯ

ДЛЯ ОТВЕТСТВЕННОГО СПЕЦИАЛИСТА, ОРГАНИЗУЮЩЕГО РАБОТУ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ В ПОДРАЗДЕЛЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

1. Общие положения

1.1. Ответственным специалистом по обращению с отходами в подразделении ЛПУ является один из ординаторов (врачей) отделения.

1.2. Ответственный специалист по обращению с отходами в подразделении ЛПУ назначается приказом руководителя ЛПУ и проходит обучение под руководством ответственного специалиста по обращению с отходами в ЛПУ.

1.3. Ответственный специалист по обращению с отходами в подразделении ЛПУ подчиняется по данным вопросам непосредственно ответственному специалисту по обращению с отходами в ЛПУ.

1.4. Ответственный специалист по обращению с отходами в подразделении ЛПУ руководствуется в своей работе законодательством РФ, приказами МЗ РФ и требованиями, изложенными в СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».

2. Обязанности

2.1. Ответственный специалист по обращению с отходами в подразделении ЛПУ должен:

- знать требования руководящих документов, регламентирующих деятельность медицинского и технического персонала по сбору, временному хранению, транспортировке и удалению отходов ЛПУ различных классов;

- осуществлять постоянное организационное руководство системой сбора и удаления отходов в подразделении ЛПУ;

- разрабатывать совместно с эпидемиологом ЛПУ проекты должностных инструкций для персонала подразделения с учетом его специфики;

- знать количественную и структурную характеристику отходов, образующихся в подразделении ЛПУ;

- совместно с ответственным за сбор и удаление отходов в ЛПУ определять в подразделении места первичного и промежуточного сбора отходов, размещения стоек-тележек, транспортных внутрикорпусных тележек, порядок герметизации одноразовой тары и пути транспортировки отходов подразделения различных классов до места расположения межкорпусных контейнеров;

- определять ежемесячную и годовую потребность подразделения ЛПУ в санитарно-гигиеническом оборудовании, инвентаре и расходных материалах, используемых при обращении с отходами;
- проводить вводный инструктаж и обучение медицинского и обслуживающего персонала отделения по вопросам безопасного обращения с отходами, а также тренировочные занятия, отрабатывающие действия сотрудников в случае аварийных ситуаций;
- знать и требовать от медицинского и обслуживающего персонала отделения выполнения инструкций по дезинфекции отходов, относящихся к **классам Б и В**;
- ежедневно контролировать наличие необходимого дневного запаса одноразовой тары, дезинфицирующих средств и других расходных материалов, используемых при обращении с отходами;
- контролировать исправность технологического оборудования (стойки-тележки, транспортные внутрикорпусные тележки, межкорпусные контейнеры и т.п.) и при их неисправности принимать меры для их немедленного ремонта или замены;
- организовывать проведение дезинфекционных и противоэпидемических мероприятий в случае аварийных ситуаций;
- осуществлять постоянный контроль за выполнением требований противоэпидемического режима и техники безопасности медицинским и обслуживающим персоналом отделения, непосредственно осуществляющим сбор, герметизацию упаковочной тары и удаление отходов из подразделения ЛПУ;
- вести соответствующую учетную документацию по обращению с отходами в своем структурном подразделении;
- проводить периодические плановые проверки (1 раз в квартал) правильности обращения персоналом с различными группами отходов в подразделении.

2.2. Ответственный специалист по обращению с отходами в подразделении ЛПУ обязан систематически (1 раз в год) проходить обучение-инструктаж по обращению с отходами здравоохранения под руководством ответственного специалиста по обращению с отходами в ЛПУ.

3. Права

3.1. Ответственный специалист по обращению с отходами в подразделении ЛПУ имеет право:

- принимать непосредственное участие в подборе и расстановке кадров,

занятых в сфере обращения с отходами здравоохранения в своем структурном подразделении;

- вносить свои предложения руководителю подразделения и эпидемиологу ЛПУ о правильной организации работы в своем структурном подразделении по вопросам обращения с отходами;

- контролировать качество работы медицинского и обслуживающего персонала отделения, непосредственно осуществляющего сбор и удаление отходов;

- представлять свои предложения администрации ЛПУ для материального поощрения или наложения административного взыскания на персонал подразделения, занятый сбором и удалением отходов.

4. Ответственность

4.1. Ответственный специалист по обращению с отходами в подразделении ЛПУ несет ответственность за соблюдение санитарно-противоэпидемического режима при организации сбора, временного хранения и транспортировки всех классов отходов в своем структурном подразделении.

ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО И ОБСЛУЖИВАЮЩЕГО ПЕРСОНАЛА, НЕПОСРЕДСТВЕННО ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО СБОР, ВРЕМЕННОЕ ХРАНЕНИЕ И ТРАНСПОРТИРОВКУ ОТХОДОВ

1. Общие положения

1.1. Средний медицинский (процедурные, перевязочные, постовые медицинские сестры), младший медицинский (санитарки), технический и обслуживающий персонал является лицами, непосредственно занятыми сбором, обеззараживанием, временным хранением и транспортировкой отходов в структурных подразделениях ЛПУ.

1.2. Лица, занятые непосредственным сбором, обеззараживанием, временным хранением и транспортировкой отходов в структурных подразделениях ЛПУ, допускаются к работе после прохождения обучения под руководством ответственного специалиста по обращению с отходами в ЛПУ или эпидемиолога (главной медицинской сестры) ЛПУ в соответствии с принятой в данном учреждении здравоохранения схемой обращения с отходами.

1.3. Лица, занятые сбором, обеззараживанием, временным хранением и транспортировкой отходов в структурных подразделениях ЛПУ, подчиняются по данным вопросам непосредственно ответственному специалисту по обращению с отходами в своем подразделении и другим должностным лицам ЛПУ, ответственным за решение данной проблемы.

1.4. Лица, занятые непосредственным сбором, обеззараживанием, временным хранением и транспортировкой отходов в структурных подразделениях ЛПУ, руководствуются в своей работе законодательством РФ, приказами МЗ РФ и требованиями, изложенными в СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».

2. Обязанности

2.1. Лица, занятые непосредственным сбором, обеззараживанием, временным хранением и транспортировкой отходов в структурных подразделениях ЛПУ, должны:

- знать и неукоснительно выполнять в повседневной деятельности требования руководящих документов и должностных инструкций, регламентирующих правила санитарно-противоэпидемического режима при организации сбора, временного хранения и транспортировки отходов различных классов, в ЛПУ;
- знать места первичного и промежуточного сбора отходов в отделении,

правила эксплуатации технологического оборудования, применяемую технологию герметизации одноразовой упаковочной тары, пути транспортировки отходов различных классов до места расположения межкорпусных контейнеров;

■ ежедневно контролировать наличие необходимого дневного го запаса одноразовой упаковочной тары, дезинфицирующих средств и других расходных материалов, используемых при обращении с отходами;

■ контролировать исправность работы оборудования (стойки-тележки, транспортные внутрикорпусные тележки, межкорпусные контейнеры и т.п.) и при их неисправности сообщать старшей медсестре или ответственному специалисту по обращению с отходами в своем подразделении;

■ знать способы проведения дезинфекции и правила обращения с **отходами классов Б и В**, принятые в ЛПУ, и строго выполнять их в практической деятельности;

■ владеть принятой в ЛПУ технологией герметизации отходов;

■ проводить дезинфекцию и мытье после освобождения от отходов многоразовых емкостей и технологического оборудования, используемых для их сбора и удаления в подразделении;

■ знать и выполнять правила обеззараживания при проведении сбора и временном хранении использованного острого и режущего инструментария, относящегося к **классам Б и В**;

■ знать правила и проводить сбор токсичных отходов, пришедших в негодность ртутьсодержащих медицинских приборов, просроченных лекарств и иных фармацевтических препаратов, химических реактивов, дезинфицирующих средств в подразделении;

■ при возникновении аварийных ситуаций, связанных со сбором и транспортировкой опасных медицинских отходов, под руководством ответственного специалиста по обращению с отходами в своем подразделении проводить комплекс противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий;

■ вести соответствующую учетную документацию по обращению с отходами на своем рабочем месте;

■ ежегодно сдавать зачет по обращению с отходами ЛПУ.

3. Права

3.1. Лица, занятые непосредственным сбором, обеззараживанием, временным хранением и транспортировкой отходов в структурных подразделениях ЛПУ, имеют право:

■ вносить предложения по оптимизации сбора, обеззараживания, временного хранения и транспортировки отходов ответственному специалисту по обращению с отходами в своем структурном подразделении;

■ обращаться к руководителю подразделения с мотивированной просьбой о временном отстранении от деятельности, связанной со сбором, обеззараживанием, хранением и транспортировкой отходов в связи с травматическим повреждением кожи и слизистых или другим заболеванием.

4. Ответственность

4.1. Лицо, занятое непосредственным сбором, обеззараживанием, временным хранением и транспортировкой отходов в структурных подразделениях ЛПУ, несет ответственность за соблюдение правил санитарно-противоэпидемического режима при обращении со всеми классами отходов на своем рабочем месте.