

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №142
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России)**

ПРИКАЗ

Межгорье

05 июля 2021 года

№ 155-П

**О схеме обращения
с медицинскими отходами
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России**

В соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», 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», МР 2.1.0246-21 «Методические рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований 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»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие:
 - 1.1 Схему обращения с медицинскими отходами в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России (приложение № 1).
 - 1.2 Инструкцию «Обращение со ртутьсодержащими отходами в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России» (Приложение №2).
 - 1.3 Инструкцию «Техника безопасности при обращении с медицинскими отходами для сотрудников ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России» (Приложение №3).
2. Считать утратившими силу приказы от 11 февраля 2021г. №64-П «О порядке обращения медицинских отходов в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России», от 26 апреля 2021г. №118-П «О внесении изменений в приказ 64-П от 11.02.2021 «О порядке обращения медицинских отходов в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России»».

Начальник ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России



Ф.Р. Ильченко

**Схема
обращения с медицинскими отходами
в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России**

1. Общие сведения.

ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России оказывает медицинскую помощь на основании Устава учреждения и лицензии ФС-02-01-002567 от 31.12.2020 г. в стационарных условиях, условиях дневного стационара, амбулаторных условиях и скорой медицинской помощи вне медицинской организации.

1.1. Медицинская деятельность осуществляется по следующим адресам: Республика Башкортостан, г.Межгорье, ул. Олимпийская 16 (стационар); г.Межгорье, ул. Олимпийская 4 (поликлиника №1); г.Межгорье, ул. Цветочная 8 (поликлиника №2); г. Межгорье, Ильмяшевская 5; г. Межгорье, Советская 14; г. Межгорье, пер. Школьный 12; г. Межгорье, Комсомольская 33А; г. Межгорье, Комсомольская 28А; г. Межгорье, пер. Школьный 1; г. Межгорье, Геологов 230; г. Межгорье, Геологов 232; г. Межгорье, промзона в СМУ-680; г. Межгорье, Олимпийская 1; г. Межгорье, 40 лет Победы 3.

1.2. В состав учреждения входят следующие подразделения: аптека, отделение судебно-медицинской экспертизы, поликлиника №1 (+стоматологическое отделение, педиатрическое отделение), поликлиника №2, клинко-диагностическая лаборатория, отделение рентгенологии и ультразвуковой диагностики, физиотерапевтическое отделение, отделение функциональной диагностики, хозяйственный отдел, пищеблок, бухгалтерия, экономический отдел, отдел кадров, отдел информационных технологий, гараж, хирургическое отделение, терапевтическое отделение, приемный покой, стерилизационное отделение, отделение анестезиологии-реаниматологии с палатой реанимации и интенсивной терапии, отделение паллиативной медицинской помощи, отделение скорой медицинской помощи №1, отделение скорой медицинской помощи №2, фельдшерский здравпункт.

2. Качественный состав медицинских отходов:

2.1. Класс А (эпидемиологически безопасные отходы):

- смет от уборки территории;
- отходы (мусор) от уборки помещений;
- мусор бытовых помещений МСЧ несортированный;
- канцелярские принадлежности, утратившие потребительские свойства, бумага;
- отходы упаковочных материалов из бумаги, картона, пластика, полимерных материалов;
- стеклянные флаконы, ампулы из-под лекарственных препаратов;
- использованные средства гигиены для ухода за пациентами, не имеющими инфекционной патологии (подгузники, гигиенические прокладки и др.);
- пищевые отходы;
- мебель медицинская и немедицинская, утратившая потребительские свойства;
- инвентарь, утративший потребительские свойства;
- медицинское оборудование списанное, не содержащее токсичных и эпидемиологически опасных компонентов;
- изделия из хлопчатобумажных тканей, потерявшие потребительские свойства (постельное белье, спецодежда и др.).

2.2. Класс Б (эпидемиологически опасные отходы):

- использованные инъекционные салфетки;
- использованные одноразовые шприцы;
- использованные системы для внутривенных вливаний;
- использованные инъекционные иглы, скарификаторы;
- использованные резиновые, латексные, виниловые, нитриловые и другие виды медицинских перчаток;
- использованные средства индивидуальной защиты из нетканых материалов (одноразовые халаты, маски, шапочки, фартуки, нарукавники и др.);
- одноразовые изделия, использованные при диагностике или лечении пациентов (медицинский презерватив и др.);
- отработанные пробы лаборатории при выполнении общеклинических исследований;
- биологические жидкости и выделения пациентов, не имеющих инфекционной патологии (моча, фекалии, рвотные массы);
- патологоанатомические отходы;
- органические операционные отходы;
- живые вакцины, непригодные к использованию;
- отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности.

2.3. Класс В (чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы):

- изделия медицинского назначения однократного применения, используемые для отбора назофарингеальных мазков для диагностики COVID-19 (зонды, пробирки);
- одноразовые средства индивидуальной защиты, используемые при отборе назофарингеальных мазков для диагностики COVID-19 (медицинские перчатки, одноразовые халаты, шапочки, респираторы);
- одноразовые средства индивидуальной защиты, используемые при консультации пациентов с подозрением/ подтвержденным COVID-19 (медицинские перчатки, одноразовые халаты, шапочки, респираторы);
- отходы лаборатории, контактировавшие с кровью, после проведения исследования на обнаружение антител к гепатитам В и С;
- отходы, образующиеся от пациентов с установленным диагнозом гепатита В, С и ВИЧ-инфекции.
- отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 1-2 групп патогенности.

2.4. Класс Г (токсикологически опасные отходы):

- ртутные лампы, люминесцентные ртутьсодержащие трубки отработанные и брак;
- ртутьсодержащие термометры отработанные и брак;
- отходы химических реагентов;
- лекарственные препараты, дезинфицирующие средства и химические реактивы с истекшими сроками годности;
- отходы фото, и киноплёнки, рентгеновской плёнки;
- отходы проявителя;
- фиксаж отработанный;
- отходы эксплуатации транспорта;

3. Количественный состав медицинских отходов:

Класс отходов	Среднее количество отходов, образующееся за месяц, кг	Среднее количество отходов, образующееся за год, кг
А	9947,375	119368,5
Б	1315,685	15788,22
В	1,12	13,44

4. Потребность в расходных материалах и таре:

Класс отходов	Регламентированная периодичность замены тары	Вид тары	Ориентировочная месячная потребность	Ориентировочная годовая потребность
А	1 раз в 8 часов	Одноразовый пластиковый пакет белого цвета	7232	86780
Б	1 раз в 8 часов	Одноразовый пластиковый пакет желтого цвета	4781	57369
	1 раз в 72 часа	Емкость для острого инструментария, 1 л	197	2356
	1 раз в 72 часа	Емкость для острого инструментария, 6 л	74	893
В	1 раз в 8 часов	Одноразовый пластиковый пакет красного цвета	20	244
	1 раз в 72 часа	Емкость для острого инструментария, 1 л	7	84

5. Порядок сбора и накопления медицинских отходов:

Класс отходов	Тара для хранения		Маркировка	Места временного хранения	Длительность временного хранения
А	Многоразовые емкости с одноразовыми пакетами любого цвета, за исключением желтого и красного.	При заполнении на $\frac{3}{4}$ (но не реже 1 раза в 8 часов) пакеты герметизируются при помощи бирок стяжек, маркируют,	«Отходы. Класс А»	Контейнерная площадка хозяйственной зоны ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, площадка имеет асфальтовое	Не более 24 часов

		транспортируют к месту временного хранения.		покрытие, обеспечена беспрепятственным подъездом автотранспорта	
Б	Одноразовая мягкая (пакеты) упаковка желтого цвета или имеющая желтую маркировку	При заполнении на $\frac{3}{4}$ (но не реже 1 раза в 8 часов) пакеты герметизируют при помощи бирок стяжек, маркируют, транспортируют к месту временного хранения.	«Отходы. Класс Б» с обязательным нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов	Холодильное оборудование поликлиники №1, №2, помещение временного хранения медицинских отходов в стационаре	Не более 7 суток
	Одноразовая твердая (непрокальваемая) упаковка (контейнеры) желтого цвета или имеющая желтую маркировку	При заполнении на $\frac{3}{4}$ (но не реже 1 раза в 72 часа) контейнеры герметизируют, маркируют, транспортируют к месту временного хранения.	«Отходы. Класс Б» с обязательным нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов	Холодильное оборудование поликлиники №1, №2, помещение временного хранения медицинских отходов в стационаре	Не более 7 суток
В	Одноразовая мягкая (пакеты) или твердая (непрокальваемая) упаковка (контейнеры) красного цвета или имеющая красную маркировку	При заполнении на $\frac{3}{4}$ (но не реже 1 раза в 8 часов для пакетов и 1 раза в 72 часа для контейнеров) емкости герметизируют, маркируют, транспортируют к месту временного хранения.	«Отходы. Класс В» с обязательным нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов	Холодильное оборудование поликлиники №1, №2, помещение временного хранения медицинских отходов в стационаре	Не более 7 суток
Г	Маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного)		«Отходы. Класс Г»	Помещение временного хранения медицинских отходов	По мере накопления

6. Применяемые способы обезвреживания медицинских отходов:

6.1. Отходы класса А транспортируются автотранспортом организации, ответственной за вывоз отходов на полигон ТКО. В тех случаях, когда вывоз отходов класса А не представляется возможным, допустимо временное сжигание отходов в инсинераторной установке ИНСИ-400 для утилизации отходов, которая расположена в помещении ангара на хозяйственном дворе.

6.2. Отходы класса Б и В обезвреживаются путем сжигания в инсинераторной установке ИНСИ-400 для утилизации отходов, которая расположена в помещении ангара на хозяйственном дворе.

6.3. Обезвреживание отходов класса Г производится специализированными организациями по договору.

7. Порядок дезинфекции тары для обращения с отходами:

Вид тары	Место обеззараживания	Кратность обеззараживания
Контейнеры для сбора отходов класса А	Санитарные комнаты отделений	Промывка контейнеров после каждого удаления из них отходов, дезинфекция не реже 1 раза в неделю
Контейнеры и стойки-тележки для сбора отходов классов Б и В	Санитарные комнаты отделений, «Грязная» зона обеззараживания и обезвреживания медицинских отходов	После каждого опорожнения

7.1. Тара для обращения с медицинскими отходами обеззараживается растворами химических дезинфицирующих средств дежурным младшим или обслуживающим персоналом отделений/ подразделений, согласно инструкции к дезинфицирующему средству.

8. Порядок действий сотрудников ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России при нарушении целостности упаковки (рассыпания/разливания) медицинских отходов:

- оградите место рассыпания медицинских отходов и проследите, чтобы рядом не было посторонних лиц;
- наденьте СИЗ, возьмите чистый пакет или контейнер для сбора отходов;
- убедитесь, что цвет тары соответствует классу опасности медицинских отходов;
- соберите отходы;
- герметично закройте и промаркируйте упаковку;
- отнесите промаркированную тару с отходами на участок временного хранения медицинских отходов;
- продезинфицируйте поверхности, которые контактировали с отходами;
- убедитесь, что площадь дезинфекции превышает площадь рассыпания отходов минимум на 1,5 метра.
- после окончания экспозиции проведите влажную уборку, тщательно вымойте место рассыпания отходов.
- сложите использованные СИЗ и инвентарь (если одноразовый) в чистый пакет, герметично закройте и промаркируйте его, отнесите на участок временного хранения медицинских отходов.

9. Порядок действий при плановой или аварийной приостановке работы оборудования для обезвреживания медицинских отходов:

9.1. Главная медицинская сестра информирует старших медицинских сестер отделений/подразделений о приостановке работы оборудования для обезвреживания медицинских отходов на участке.

9.2. Старшие медицинские сестры оповещают персонал отделений/подразделений о необходимости обеззараживания медицинских отходов химическим способом.

9.3. Персонал отделений/подразделений под руководством старшей медицинской сестры осуществляет дезинфекцию отходов при помощи химических дезинфицирующих средств путем полного погружения в рабочие растворы дезинфектантов.

10. Организация гигиенического обучения и инструктажей сотрудников, осуществляющих работы с медицинскими отходами:

10.1. При поступлении на работу персонал, участвующий в обращении с медицинскими отходами, проходит вводный инструктаж с разъяснениями требований эпидемиологической безопасности.

10.2. Вводный инструктаж должен содержать информацию о правилах отдельного сбора, хранения и транспортировки отходов, правила поведения сотрудника при возникновении «медицинской аварии», порядок применения защитной спецодежды и обуви, а также средств индивидуальной защиты.

10.3. Вводный инструктаж проводит специалист по охране труда и технике безопасности.

10.4. На рабочем месте старшей медицинской сестрой структурного подразделения проводится первичный инструктаж, содержащий вопросы безопасного обращения с медицинскими отходами.

10.5. В дальнейшем персонал, участвующий в обращении с медицинскими отходами, проходит ежегодный повторный инструктаж, который проводит старшие медицинские сестры структурных подразделений, и гигиеническое обучение, которое проводит врач-эпидемиолог.

10.6. Данные о проведении инструктажей фиксируются в соответствующем журнале.

Инструкция
«Обращение с ртутьсодержащими отходами
в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России»

1. Документы, определяющие порядок работы:

- 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»;
- МР 4545-87 «Методические рекомендации по контролю за организацией, текущей и заключительной демеркуризации и оценке ее эффективности».

2. Приборы с ртутным наполнением в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России:

- Медицинские ртутьсодержащие термометры;
- Люминесцентные лампы, ртутьсодержащие энергосберегающие лампы освещения;
- Термометры к термостатам, воздушным стерилизаторам.

3. Аварийной ситуацией считается нарушение целостности приборов, содержащих ртуть, пролитие ртути во внешнюю среду.

4. Поврежденный ртутный градусник без нарушения внешней целостности подлежит удалению с рабочего места для временного хранения в специально выделенное помещение ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России. Обеспечивается раздельный сбор, маркировка и хранение разрушенных приборов, градусников, ламп со ртутью и предметов не имеющих внешних повреждений. При нарушении целостности корпуса прибора со ртутью его помещают в герметичный промаркированный контейнер.

5. В случае излития ртути при аварийной ситуации в помещении проводится сбор ртутьсодержащих отходов. Если имеется незначительный пролив ртути (разбит 1 градусник) механический сбор ртути проводится непосредственно работающим персоналом.

6. Демеркуризационный комплект хранится в круглосуточном доступе для персонала в приемном отделении ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России.

7. Демеркуризационные работы проводить согласно Инструкции, входящей в состав демеркуризационного комплекта.

7.1 Запрещено сбрасывать ртуть содержащие отходы в канализацию, мусоропровод, баки для твердых бытовых отходов.

8. Лица, проводившие демеркуризацию по окончании работ должны принять душ, прополоскать полость рта слабым раствором перманганата калия, почистить зубы, помыть руки с мылом, переодеться.

9. После проведения демеркуризационных работ, при необходимости проводится определение концентрации паров ртути в воздухе на соответствие ПДК специалистами аккредитованной лаборатории.

10. Об аварийной ситуации со ртутью медработник обязан поставить в известность заведующего отделением, старшую медицинскую сестру отделения, специалиста по ОТ, дезинфектора.

11. Механический сбор ртути проводит медицинский работник допустивший аварийную ситуацию, соблюдая инструкцию.
12. Дезинфектор проводит полный цикл демеркуризации с использованием демеркуризационного комплекта.
13. Специалист по ОТ или при его отсутствии исполняющий его обязанности специалист осуществляет контроль проведенных демеркуризационных мероприятий, их безопасность, сбор и хранение ртутьсодержащих отходов на площадке временного хранения в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, осуществляет учет и заполняет документацию сданных на хранение отработанных ртутьсодержащих ламп, контролирует своевременность отправки отходов на утилизацию в специализированное предприятие, архивирует акты передачи на демеркуризацию отходов, осуществляет инструктаж по технике безопасности по правилам демеркуризации.
14. Сотрудник хозяйственного отдела осуществляет транспортировку использованного материала, ртути и ртутьсодержащих приборов для утилизации на специализированное предприятие с площадки накопления отходов в ООО Агентство «Ртутная безопасность» г. Стерлитамак.
15. Площадка временного накопления отработанных ртутьсодержащих ламп и градусников расположена в помещении хозяйственного блока ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России, хорошо проветривается, защищено от затопления, осадков, закрыто для посторонних. Имеет надпись «Посторонним вход запрещен», имеет табличку ответственных лиц. Электрики при замене люминесцентных ламп помещают их для хранения на площадку временного накопления. Старшие медицинские сестры отделений сдают ртутьсодержащие градусники на площадку по мере истечения их срока работы.
16. Все типы ламп, приборов хранятся в отдельной промаркированной транспортировочной таре, накопление отработанных ртутьсодержащих ламп проводится не более 6 месяцев. Собранная на хранение ртуть принимается только в герметичном контейнере.
17. Запрещено: хранение на складе и площадке накопления отходов разбитых ртутьсодержащих ламп или ртути без герметичных контейнеров более 5 рабочих дней.

Инструкция
«Техника безопасности при обращении с медицинскими отходами
ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России»

1. При сборе медицинских отходов запрещается:
 - Вручную разрушать, разрезать, 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 прессовки;
 - Пересыпать (перегружать) 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 отходы класса Б и В за пределы территории ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России;
 - Стирать спецодежду дома.
2. При нарушении целостности одноразового пакета (разрыв, разрез) его необходимо поместить в другой одноразовый пакет и произвести повторную герметизацию.
3. В случае получения работником при обращении с медицинскими отходами травмы (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и/или слизистых), необходимо принять меры экстренной профилактики, осуществить извещение начальника ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, произвести учет и расследование случая инфицирования.
4. Ответственным лицом вносится запись в журнал учета аварийных ситуаций, 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 СИЗ, соблюдение правил техники безопасности, указывают лиц, находившихся на месте травмы, а также примененный метод экстренной профилактики.
5. В случае рассыпания (разливания) необеззараженных отходов следует:
 - оградить место рассыпания медицинских отходов и проследите, чтобы рядом не было посторонних лиц;
 - надеть СИЗ, взять чистый пакет или контейнер для сбора отходов;
 - убедиться, что цвет тары соответствует классу опасности медицинских отходов;
 - собрать отходы;
 - герметично закрыть и промаркировать упаковку;

- отнести промаркированную тару с отходами на участок временного хранения медицинских отходов;
- продезинфицировать поверхности, которые контактировали с отходами;
- убедиться, что площадь дезинфекции превышает площадь рассыпания отходов минимум на 1,5 метра.
- после окончания экспозиции провести влажную уборку, тщательно вымыть место рассыпания отходов.
- сложить использованные СИЗ и инвентарь (если одноразовый) в чистый пакет, герметично закрыть и промаркировать его, отнести на участок временного хранения медицинских отходов.