

**Постановление Главного государственного санитарного врача  
Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. N 163  
"Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-  
эпидемиологические требования к обращению с медицинскими  
отходами"**



**Все отходы здравоохранения  
разделяются по степени их  
эпидемиологической,  
токсикологической и радиационной  
опасности  
на 5 классов опасности**

---

**КЛАССИФИКАЦИЯ  
ОТХОДОВ ЛПУ**

# **КЛАСС А**

## **НЕОПАСНЫЕ ОТХОДЫ**

- Не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными; нетоксичные отходы.**  
Пищевые отходы всех подразделений ЛПУ кроме инфекционных. Мебель, инвентарь, неисправное диагностическое оборудование, не содержащее токсичных элементов.  
Неинфицированная бумага, строительный мусор и т.д.

# **КЛАСС Б**

## **ОПАСНЫЕ (рискованные) ОТХОДЫ**

- Потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в т.ч. Кровью.
- Выделения пациентов.
- Патолого-анатомические отходы.
- Органические операционные отходы (органы, ткани и т.п.)
- Все отходы из инфекционных отделений (в т.ч. пищевые).
- Отходы из микробиологических лабораторий (3-4 гр. патогенности)
- Биологические отходы вивариев.

# КЛАСС В

## ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ

- Материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями.
- Отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-2 гр. патогенности.
- Отходы фтизиатрических, микологических больниц.
- Отходы от пациентов с анаэробной инфекцией.

# **КЛАСС Г**

## **ОТХОДЫ БЛИЗКИЕ К ПРОМЫШЛЕННЫМ**

- Просроченные лекарственные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, дезсредства, не подлежащие использованию, с истекшим сроком годности.
- Цитостатики и другие хим- препараты.
- Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование.

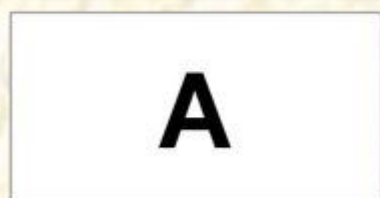
# **КЛАСС Д**

## **РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ**

# Правила обращения с отходами ЛПУ

Каждый класс отходов собирают, хранят и удаляют по специальной технологической схеме

*При этом весь инвентарь и расходные материалы имеют различный цвет*



*Белый*



*Желтый*



*Красный*



*Черный*



*По особым правилам*

**Класс Б и В – 20-25%**

# ОТХОДЫ ЛПУ классов Б и В

## Сбор отходов

*Система раздельного сбора отходов в ЛПУ  
Дезинфекция отходов*

Одноразовая герметичная упаковка для сбора  
отходов



Пакеты



Твердая упаковка для острого инструментария и  
органических отходов

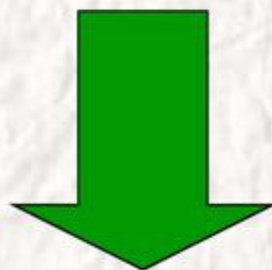






**Герметичные  
внутрикорпусные  
контейнеры**

**Загерметизированные одноразовые емкости  
(баки, пакеты) помещаются в  
(меж)корпусные контейнеры**



# Хранение и транспортирование



Герметичные многоразовые  
контейнеры

Система «сменяемых»  
сборников

Хранение не более суток



## Удаление



**Отходы классов Б и В должны быть подвергнуты  
обязательному термическому обезвреживанию !  
( п.9.3. )**

# ТЕХНОЛОГИИ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ ОТХОДОВ классов Б и В

**ХИМИЧЕСКАЯ  
ДЕЗИНФЕКЦИЯ**

**ХИМИЧЕСКАЯ  
ДЕЗИНФЕКЦИЯ С  
ИЗМЕЛЬЧЕНИЕМ**

Стеримед

**АВТОКЛА-  
ВИРОВАНИЕ**

Baumer, Tuttnauer  
Экос, Стерифлеш,  
ГИДРОКЛАВ

**МИКРОВОЛНОВАЯ  
ОБРАБОТКА**

УОМО

**ТЕРМИЧЕСКАЯ  
ОБРАБОТКА**

Newster-10

**СЖИГАНИЕ**

Турмалин  
Экчучо

# **ХИМИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ**

- Носит поверхностный характер**  
**Отсутствие гарантии полного уничтожения**  
**инфекционного агента**
- Необратимое влияние на здоровье персонала**
- Недостаточное изменение внешнего вида**  
**отходов**
- Риск загрязнения окружающей среды**  
**высокотоксичными соединениями**

# Требования к сбору медицинских отходов класса А

- Сбор отходов класса А осуществляется в многоразовые емкости или одноразовые пакеты. Цвет пакетов может быть любой, за исключением желтого и красного.
- Емкости для сбора отходов и тележки должны быть промаркированы "Отходы. Класс А".
- Заполненные многоразовые емкости или одноразовые пакеты доставляются с использованием средств малой механизации и перегружаются в маркированные контейнеры, предназначенные для сбора отходов данного класса
- Многоразовая тара после опорожнения подлежит мытью и дезинфекции.

# Требования к сбору медицинских отходов класса Б

- Отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции).
- Выбор метода обеззараживания определяется и выполняется при разработке схемы обращения с медицинскими отходами для каждого ЛПУ.
- Обеззараживание отходов класса Б производится централизованно или в местах их образования химическими/физическими методами.

# Требования к сбору медицинских отходов класса Б

- Отходы класса Б собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или имеющие желтую маркировку.
- При применении аппаратных методов обеззараживания, на рабочих местах допускается сбор отходов класса Б в общие емкости (контейнеры) перчаток, перевязочного материала и использованных шприцев в неразобранном виде, с предварительным отделением игл .
- При использовании аппаратных методов обеззараживания, разрешается сбор, транспортирование медицинских отходов класса Б без предварительного обеззараживания в местах образования, при условии обеспечения необходимых требований эпидемиологической безопасности.
- Допускается перемещение необеззараженных медицинских отходов класса Б, упакованных в специальные одноразовые емкости (контейнеры), из удаленных фельдшерско-акушерских пунктов, здравпунктов в медицинскую организацию для обеспечения их последующего обеззараживания.

# Требования к сбору медицинских отходов класса Б

- Патологоанатомические и органические операционные отходы класса Б (органы, ткани и так далее) подлежат кремации (сжиганию) или захоронению на кладбищах в специальных могилах на специально отведенном участке кладбища в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Обеззараживание таких отходов не требуется.



# Требования к сбору медицинских отходов класса В

- Отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции) физическими методами (термические, микроволновые, радиационные и другие).
- Применение химических методов дезинфекции допускается только для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах. Выбор метода обеззараживания (дезинфекции) осуществляется при разработке схемы сбора и удаления отходов.
- Вывоз необеззараженных отходов класса В за пределы территории организации не допускается.
- Отходы класса В собирают в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку. Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты и другие изделия медицинского назначения помещают в твердую (непрокальваемую) влагостойкую герметичную упаковку (контейнеры).

# Требования к сбору медицинских отходов класса Г

- Использованные ртутьсодержащие приборы, лампы, оборудование, относящиеся к медицинским отходам класса Г, собираются в маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного), которые хранятся в специально выделенных помещениях.
- Вывоз отходов класса Г для обезвреживания или утилизации осуществляется специализированными организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

# Требования к сбору медицинских отходов класса Д

- Сбор, хранение, удаление отходов класса Д осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации к обращению с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений, нормами радиационной безопасности.
- Вывоз и обезвреживание отходов класса Д осуществляется специализированными организациями по обращению с радиоактивными отходами, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

# При сборе медицинских отходов запрещается:

- вручную разрушать, разрезать отходы классов Б и В, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий;
- снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;
- 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.

## Обеззараживание медицинских отходов классов Б и В

- Обеззараживание/обезвреживание отходов классов Б может осуществляться централизованным или децентрализованным способами.
- При централизованном способе участок по обращению с медицинскими отходами располагается за пределами территории организации, при этом организуется транспортирование отходов.
- При децентрализованном способе участок по обращению с отходами располагается на территории ЛПУ.
- Отходы класса В обеззараживаются только децентрализованным способом, хранение и транспортирование необеззараженных отходов класса В запрещено.

## Утилизация медицинских отходов классов Б и В

- Применение технологий утилизации, в том числе с сортировкой отходов, возможно только после предварительного аппаратного обеззараживания отходов класса Б и В физическими методами.
- Не допускается использование вторичного сырья, полученного из медицинских отходов, для изготовления товаров детского ассортимента, материалов и изделий, контактирующих с питьевой водой и пищевыми продуктами, изделиями медицинского назначения.
- Захоронение обезвреженных отходов класса Б и В на полигоне допускается только при изменении их товарного вида (измельчение, спекание, прессование и так далее) и невозможности их повторного применения.

# **Об утверждении СанПиН 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации" (с изменениями на 29 декабря 2015 года)**

## **XIII. Требования к мероприятиям по профилактике педикулеза и чесотки**

13.2. Осмотру на педикулез и чесотку подлежат:

Больные госпитализирующиеся в ЛПУ

амбулаторные больные - при обращении;

13.3. При выявлении педикулеза у лиц, поступивших в стационар, санитарная обработка проводится в приемном отделении. Вещи больных и специальная одежда персонала, проводившего обработку, помещается в клеенчатый мешок и направляется в дезинфекционную камеру для обеззараживания.

13.8. Результаты осмотра на педикулез и чесотку лиц, поступающих на стационарное лечение и (или) обращающихся на амбулаторный прием, регистрируются в медицинских документах и журнале.

При длительном нахождении в стационаре 1 раз в 10 дней. Запрещается отказ от госпитализации по основному заболеванию из-за выявленного педикулеза.

13.9. Поступающий на лечение из приемного отделения (либо выявленный в отделении) больной чесоткой изолируется в отдельную палату (изолятор). После консультации врача-дерматовенеролога и подтверждения диагноза больному (взрослые и дети старше 1 года) проводится лечение и выдаются предметы индивидуального пользования (полотенце, мочалка, мыло в мелкой фасовке). Прием пищи организуется в палате. Нательное и постельное белье больного подвергается обработке.

13.10. Манипуляции в отношении больных чесоткой, а также уборка помещений проводится с использованием средств индивидуальной защиты - резиновых перчаток, отдельных халатов. Резиновые перчатки и уборочный инвентарь после окончания уборки подвергаются дезинфекции.



