**ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ, ЗАНИМАЮЩИМСЯ**

**СБОРОМ, ТРАНСПОРТИРОВКОЙ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

 **(ВКЛЮЧАЯ МЕДИЦИНСКИЕ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ)**

Требования к участку и транспорту по работе с медицинскими отходами определены в **СанПиН 2.1.3684-21, они одинаковы для медицинских учреждений и для специализированных организаций занимающихся отходами.**

**СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий» (см.** [раздел Х, п. 157 - 266](https://cloud.consultant.ru/cloud/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=409735&dst=0&edition=etD&rnd=b3LGA#GoKin1UucNnevn3B2)**);**

157. Сбор, использование, обезвреживание, размещение, хранение, транспортировка, учет и утилизация медицинских отходов должны осуществляться с соблюдением требований Санитарных правил в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на человека и среду обитания человека :

**ПРАВИЛА СБОРА/НАКОПЛЕНИЯ**

158. К обращению с медицинскими отходами класса А применяются требования Санитарных правил, предъявляемые к обращению с ТКО.

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

Последующее обращение с такими отходами обеспечивается хозяйствующим субъектом, осуществляющим обращение с медицинскими отходами, в соответствии с требованиями Санитарных правил к отходам класса А.

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

161. Обращение с медицинскими отходами класса Г осуществляется в соответствии с требованиями настоящей главы Санитарных правил.

162. Обращение с медицинскими отходами класса Д осуществляется в соответствии с требованиями законодательных актов Российской Федерации, регулирующих обращение с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений.

163. Система сбора, хранения, размещения и транспортирования, обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов должна включать следующие этапы:

сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность;

перемещение отходов из подразделений и хранение отходов на территории организации, образующей отходы;

обеззараживание (обезвреживание) отходов;

транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы;

размещение, обезвреживание или утилизация медицинских отходов.

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

165. Сбор, хранение, перемещение отходов на территории организации, обеззараживание (обезвреживание) и вывоз отходов следует выполнять в соответствии с утвержденной Схемой.

166. К работам по обращению с медицинскими отходами не допускается привлечение лиц, не прошедших предварительный инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами.

167. Работникам организаций, в которых образуются медицинские отходы, не допускается выходить за пределы рабочих помещений участка по обращению с медицинскими отходами классов Б и В в специальной одежде, используемой в рабочих помещениях участка.

Личную одежду и специальную одежду необходимо хранить в разных шкафах.

Запрещается стирка специальной одежды на дому.

168. В Схеме указываются:

качественный и количественный состав образующихся медицинских отходов в организации;

потребность организации в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, исходя из обязательности смены пакетов 1 раз в смену (не реже 1 раза в 8 часов), одноразовых контейнеров для острого инструментария - не реже 1 раза в 72 часа, в операционных залах - после каждой операции;

порядок сбора медицинских отходов в организации;

порядок и места хранения медицинских отходов в организации, кратность их вывоза;

применяемые организацией способы обеззараживания (обезвреживания) и удаления медицинских отходов, а также способы дезинфекции оборудования, используемого для обращения с отходами;

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

порядок действий работников организации при плановой или аварийной приостановке работы оборудования, предназначенного для обеззараживания медицинских отходов;

организация гигиенического обучения работников, осуществляющих работы с медицинскими отходами.

169. Смешение медицинских отходов различных классов в общей емкости недопустимо.

170. Сбор медицинских отходов класса А должен осуществляться в многоразовые емкости или одноразовые пакеты. Цвет пакетов может быть любой, за исключением желтого и красного.

Одноразовые пакеты располагаются на специальных тележках или внутри многоразовых контейнеров.

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

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

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

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

171. Сбор пищевых отходов осуществляется раздельно от других медицинских отходов класса А в многоразовые емкости или одноразовые пакеты, установленные в помещениях пищеблоков, столовых и буфетных организации.

Дальнейшее перемещение пищевых отходов внутри организации производится в соответствии со Схемой.

Пищевые отходы, предназначенные к вывозу из организации для захоронения на полигонах ТКО, должны помещаться для хранения в многоразовые контейнеры в одноразовой упаковке.

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

172. Медицинские отходы класса А, кроме пищевых, могут удаляться из структурных подразделений организации с помощью мусоропровода.

При эксплуатации мусоропроводов необходимо проводить их очистку, мойку, дезинфекцию и механизированное удаление отходов из мусоросборных камер.

Запрещается сброс отходов из мусоропровода непосредственно на пол мусороприемной камеры.

Запас контейнеров для мусороприемной камеры должен быть обеспечен не менее чем на одни сутки.

Промывка контейнеров должна осуществляться после каждого удаления из них отходов, дезинфекция - не реже 1 раза в неделю.

Чистка стволов трубопроводов, приемных устройств, мусоросборных камер должна проводиться еженедельно.

Профилактическая дезинфекция, дезинсекция должна проводиться не реже 1 раза в месяц, дератизация - по результатам оценки заселенности объекта организации грызунами.

173. Крупногабаритные медицинские отходы класса А должны собираться медицинской организацией в бункеры для КГО.

Поверхности и агрегаты КГО, имевшие контакт с инфицированным материалом или больными, подвергаются обязательной дезинфекции перед их помещением в накопительный бункер.

174. Медицинские отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции.

Выбор метода обеззараживания (обезвреживания) определяется исходя из возможностей организации и определяется при разработке Схемы.

В случае отсутствия в организации участка по обеззараживанию (обезвреживанию) медицинских отходов класса Б или централизованной системы обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов, принятой на административной территории, медицинские отходы класса Б обеззараживаются (обезвреживаются) работниками данной организации в местах их образования.

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

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

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

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

Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора медицинских отходов класса Б в структурных подразделениях организации должна быть закреплена на специальных стойках-тележках или контейнерах.

После заполнения мягкой упаковки (одноразового пакета) не более чем на 3/4 работник, ответственный за сбор отходов в соответствующем структурном подразделении организации, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов класса Б.

Твердые (непрокалываемые) емкости должны закрываться крышками. Перемещение медицинских отходов класса Б за пределами структурного подразделения организации в открытых емкостях не допускается.

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

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

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

Доступ лиц, не связанных с работами по обращению с медицинскими отходами, в помещения хранения медицинских отходов запрещается.

178. Медицинские отходы класса Б, предварительно обеззараженные химическим способом, до их вывоза из медицинской организации к месту обезвреживания допускается хранить на оборудованных площадках, имеющих твердое покрытие и навес.

Контейнеры должны быть изготовлены из материалов, устойчивых к механическому воздействию, воздействию температур с учетом климатических условий, моющих и дезинфицирующих средств, закрываться крышками, конструкция которых не должна допускать их самопроизвольного открывания.

179. При организации участков обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов с использованием аппаратных методов допускается сбор, хранение, транспортирование медицинских отходов класса Б (кроме отходов лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненных и потенциально загрязненных мокротой пациентов, отходов микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза) без предварительного обеззараживания в местах образования структурных подразделений организаций, при условии обеспечения организацией необходимых требований эпидемической безопасности.

При этом в организации должны быть в наличии необходимые расходные средства, в том числе одноразовая упаковочная тара, для обращения с медицинскими отходами.

180. Патологоанатомические и органические операционные медицинские отходы класса Б (органы, ткани) подлежат кремации (сжиганию) или захоронению на кладбищах.

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

182. Работа по обращению с медицинскими отходами класса В организуется в соответствии с требованиями к работе с возбудителями 1 - 2 групп патогенности, установленными в санитарно-эпидемиологических требованиях по профилактике инфекционных и паразитарных болезней, а также к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

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

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

Выбор метода обеззараживания (обезвреживания) определяется исходя из возможностей организации и определяется при разработке Схемы.

Вывоз необеззараженных медицинских отходов класса В за пределы территории медицинский организации не допускается.

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

184. Медицинские отходы класса В должны собираться в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокалываемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку.

Выбор упаковки определяется в зависимости от морфологического состава отходов.

Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты, изделия медицинского назначения должны быть помещены в твердую (непрокалываемую) влагостойкую герметичную упаковку (контейнеры).

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

186. После заполнения пакета не более чем на 3/4 сотрудник, ответственный за сбор медицинских отходов в данном структурном подразделении организации, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов класса В. Твердые (непрокалываемые) емкости закрываются крышками. Перемещение медицинских отходов класса В за пределами структурного подразделения организации, в котором образовались отходы, в открытых емкостях не допускается.

187. При упаковке медицинских отходов класса В для удаления из структурного подразделения организаций, одноразовые емкости (пакеты, баки) с медицинскими отходами класса В маркируются надписью "Отходы. Класс В" с нанесением названия организации, подразделения, даты дезинфекции и фамилии лица, ответственного за сбор и дезинфекцию отходов, а также даты окончательной упаковки медицинских отходов.

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

189. Использованные ртутьсодержащие приборы, лампы, оборудование, относящиеся к медицинским отходам класса Г, должны собираться в маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного), которые хранятся в специально выделенных помещениях для хранения медицинских отходов.

190. Сбор, хранение отходов цитостатиков и генотоксических препаратов и всех видов отходов (емкостей), образующихся в результате приготовления их растворов, относящихся к медицинским отходам класса Г, без дезактивации запрещается.

Работники организации немедленно проводят дезактивацию отходов на месте их образования с применением специальных средств. Также проводится дезактивация рабочего места. Работа с такими отходами должна производиться с применением средств индивидуальной защиты и осуществляться в вытяжном шкафу.

Лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, должны собираться работниками организации в одноразовую маркированную упаковку любого цвета (кроме желтого и красного).

191. Сбор и временное хранение, накопление медицинских отходов класса Г осуществляется в маркированные емкости ("Отходы. Класс Г").

192. Вывоз и обезвреживание медицинских отходов класса Д осуществляется организацией, имеющей разрешение (лицензию) на данный вид деятельности <49>.

--------------------------------

<49> Статья 14 Федерального закона от 11.07.2011 N 190-ФЗ "Об обращении с радиоактивными отходами и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 29, ст. 4281, 2020, N 50, ст. 8074).

**193. Дезинфекция оборотных межкорпусных контейнеров для сбора отходов медицинских классов А и Б, кузовов автомашин производится в местах разгрузки не менее одного раза в неделю специализированной организацией, вывозящей отходы.**

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

вручную разрушать, разрезать медицинские отходы классов Б и В, в целях их обеззараживания;

снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;

прессовать контейнеры с иглами, конструкция которых допускает рассыпание игл после прессования;

пересыпать (перегружать) неупакованные медицинские отходы классов Б и В из одной емкости в другую;

утрамбовывать медицинские отходы классов Б и В;

осуществлять любые манипуляции с медицинскими отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;

использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;

устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора медицинских отходов на расстоянии менее 1 метра от нагревательных приборов.

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

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

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

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

персонал медицинской организации с использованием одноразовых средств индивидуальной защиты и уборочного инвентаря одноразового использования (щетки, ветошь) собирает отходы в другой одноразовый пакет или контейнер цвета, соответствующего классу опасности отходов;

закрывает и повторно маркирует упаковку;

доставляет ее к месту временного хранения (накопления) необеззараженных медицинских отходов или на участок обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов.

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

Использованные средства индивидуальной защиты и спецодежду персонал медицинской организации должен:

собирать в пакет, соответствующий цвету классу опасности отходов;

завязывать или закрывать пакет с помощью бирки-стяжки или других приспособлений;

доставляться персоналом медицинской организации на участок обеззараживания медицинских отходов.

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

а) обеззараживание, обезвреживание медицинских отходов классов Б может осуществляться централизованным или децентрализованным способом, при котором участок по обращению с отходами располагается в пределах территории организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность;

б) медицинские отходы класса В обеззараживаются только децентрализованным способом, хранение и транспортирование необеззараженных медицинских отходов класса В не допускается;

в) физический метод обеззараживания медицинских отходов классов Б и В, включающий воздействие водяным насыщенным паром под избыточным давлением, высокой температурой, в том числе плазмой, радиационным, электромагнитным излучением, применяется при наличии специального оборудования - установок для обеззараживания медицинских отходов;

г) химический метод обеззараживания медицинских отходов классов Б и В, включающий воздействие растворами дезинфицирующих средств, обладающих бактерицидным (включая туберкулоцидное), вирулицидным, фунгицидным (спороцидным - по мере необходимости) действием в соответствующих режимах, применяется с помощью специальных установок или способом погружения отходов в промаркированные емкости с дезинфицирующим раствором в местах их образования;

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

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

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

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

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

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

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

л) персонал медицинской организации осуществляет обеззараживание и уничтожение вакцин.

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

а) сбор медицинских отходов в местах их образования осуществляется в течение рабочей смены. При использовании одноразовых контейнеров для колющего и режущего инструментария допускается их заполнение в течение 3-х суток с начала момента накопления отходов;

б) хранение (накопление) более 24 часов необеззараженных медицинских отходов класса Б и В осуществляется в холодильных шкафах не более 7 суток или в морозильных камерах - до одного месяца с начала момента накопления отходов;

в) одноразовые пакеты, используемые для сбора медицинских отходов классов Б и В, должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более 10 кг отходов;

г) накопление и временное хранение необеззараженных медицинских отходов классов Б и В осуществляется персоналом медицинской организации раздельно от отходов других классов в специальных помещениях, исключающих доступ лиц, не связанных с обращением с медицинскими отходами. В небольших медицинских организациях (медицинские пункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты и так далее) допускается временное хранение и накопление отходов классов Б и В в емкостях, размещенных в подсобных помещениях (при хранении более 24-х часов используется холодильное или морозильное оборудование). Применение холодильного или морозильного оборудования, предназначенного для накопления отходов, для других целей не допускается;

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

202. Процессы перемещения отходов от мест их образования к местам их временного хранения, обезвреживания и (или) обеззараживания, выгрузки и загрузки многоразовых контейнеров должны быть механизированы.

**ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ**

 203. Транспортирование отходов с территории медицинских организаций производится специализированным транспортом к месту последующего обезвреживания, размещения медицинских отходов, использование указанных транспортных средств для других целей не допускается.

При транспортировании медицинских отходов класса А с территории медицинских организаций разрешается применение транспорта, используемого для перевозки ТКО.

204. Транспортные средства и многоразовые контейнеры для транспортировки медицинских отходов класса А подлежат мытью, дезинфекции и дезинсекции не реже 1 раза в неделю, для медицинских отходов класса Б и В - после каждого опорожнения.

205. Транспортирование, обезвреживание и захоронение медицинских отходов класса Г осуществляется в соответствии с гигиеническими требованиями, предъявляемыми к порядку накопления, транспортирования, обезвреживания и захоронения токсичных промышленных отходов.

206. Транспортирование медицинских отходов класса Д осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации к обращению с радиоактивными веществами.

207. Санитарно-эпидемиологические требования к транспортным средствам, предназначенным для перевозки обеззараженных медицинских отходов класса Б и В:

кабина водителя должна быть отделена от кузова автомобиля;

кузов автомобиля должен быть выполнен из материалов, устойчивых к обработке моющими и дезинфекционными средствами, механическому воздействию, иметь гладкую внутреннюю поверхность и маркировку "Медицинские отходы" с внешней стороны;

при транспортировке продолжительностью более 4-х часов отходов, хранившихся в морозильных камерах, используется охлаждаемый транспорт;

в кузове транспорта должны быть предусмотрены приспособления для фиксации контейнеров, их погрузки и выгрузки;

транспортное средство должно быть обеспечено комплектом средств для проведения экстренной дезинфекции в случае рассыпания, разливания медицинских отходов;

транспорт, занятый перевозкой медицинских отходов класса А, подлежит мытью, дезинфекции и дезинсекции не реже 1 раза в неделю, а медицинских отходов класса Б и В - после каждой перевозки. Обеззараживание проводится способом орошения из гидропульта, распылителей или способом протирания растворами дезинфицирующих средств с использованием ветоши, щеток. При этом лицам, проводящим обеззараживание, необходимо соблюдать меры предосторожности, предусмотренные инструкцией по применению конкретного дезинфицирующего средства (защитная одежда, респираторы, защитные очки, резиновые перчатки).

**УЧАСТОК**

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

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

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

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

в) помещения участка делятся на зоны:

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

чистую, к которой относятся помещения хранения обеззараженных (обезвреженных) отходов, вымытых и обеззараженных средств перемещения отходов (возможно совместное временное хранение в одном помещении), склад расходных материалов, комната персонала, санузел, душевая;

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

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

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

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

ж) помещения участка должны быть оборудованы устройствами обеззараживания воздуха;

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

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

**ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ**

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

а) визуальную и документальную проверку (не реже 1 раза в месяц):

количества расходных материалов (запас пакетов, контейнеров), средств малой механизации, дезинфицирующих средств;

обеспеченности персонала средствами индивидуальной защиты, организации централизованной стирки спецодежды и регулярной ее смены;

санитарного состояния и режима дезинфекции помещений временного хранения и (или) участков по обращению с медицинскими отходами, мусоропроводов, контейнерных площадок;

соблюдения режимов обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов, средств их накопления, транспортировки, спецодежды;

регулярности вывоза медицинских отходов.

б) лабораторно-инструментальную проверку:

микробиологический контроль эффективности обеззараживания, обезвреживания отходов на установках обеззараживания, обезвреживания по утвержденным методикам (не реже 1 раза в год).

**УЧЕТ**

208. Для учета медицинских отходов классов А, Б, В, Г и Д в медицинских организациях ведутся следующие журналы (рекомендуемые образцы приведены в [приложении N 8](file:///C%3A%5CUsers%5CVera%20Perminova%5CDownloads%5Cl%20Par1350) к Санитарным правилам):

технологический журнал учета отходов в структурном подразделении в соответствии с классом отхода;

технологический журнал учета медицинских отходов медицинской организации;

технологический журнал участка по обращению с отходами.

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

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К УЧЕТУ**

Предъявляются Приказом Росстата с 2022 года для заполнения ежегодной отчетности – как медицинским организациям, так и к специализированным, занимающимися обезвреживанием медицинских отходов. Заполненные формы отправляются по итогам истекшего года в Территориальные управления Роспотребнадзора в срок до начала февраля месяца ежегодно, в виде электронных писем с приложением форм..

**ПРИКАЗ РОССТАТА от 30 декабря 2022 г. N 993 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Роспотребнадзором федерального статистического наблюдения за обращением с медицинскими отходами»**

В соответствии с [подпунктом 5.5](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=377171#l30) Положения о Федеральной службе государственной статистики, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 г. N 420, и в целях реализации позиции 16.14 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р, приказываю:

1.Утвердить представленную Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека годовую форму федерального статистического наблюдения N 2-Медотходы "Сведения об обращении с медицинскими отходами" с указаниями по ее заполнению, сбор и обработка данных по которой осуществляется Роспотребнадзором.

2.Первичные статистические данные по форме федерального статистического наблюдения, утвержденной настоящим приказом, предоставляются в Форма №2 соответствии с указаниями по ее заполнению, по адресам, в сроки и с периодичностью, которые указаны на бланке этой формы.

Форма №2 МЕДОТХОДЫ

Сведения предоставляют

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| юридические лица, граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальные предприниматели), осуществляющие деятельность в области обращения с медицинскими отходами (полный перечень респондентов приведен в указаниях по заполнению формы федерального статистического наблюдения): | 1 февраля |   | Приказ Росстата:Об утверждении формыот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_О внесении изменений(при наличии)от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ |
| - территориальному органу Роспотребнадзора в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу |
| Годовая |

Скачать форму можно по ссылке <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=439524#h227>

**ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТКУ ПО ОБЕЗВРЕЖИВАНИЮ , ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ИНЫМИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМИ АКТАМ**

Оборудование используемое для обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов должно иметь заключение Государственной экологической экспертизы (ГЭЭ) с указанием на работу именно с медицинскими отходами. Это относится ко всем типам оборудования включая автоклави и инсинераторы.

**Федеральный закон от 23.11.1995 № 174-ФЗ «Об экологической экспертизе»**

Статья 11. Объекты государственной экологической экспертизы федерального уровня

Объектами государственной экологической экспертизы федерального уровня являются: (перечисление)

5) проекты технической документации на новые технику, технологию, использование которых может оказать воздействие на окружающую среду, а также технической документации на новые вещества, которые могут поступать в природную среду;

Статья 18. Заключение государственной экологической экспертизы

1. Заключением государственной экологической экспертизы является документ, подготовленный экспертной комиссией государственной экологической экспертизы, содержащий обоснованные выводы о соответствии документов и (или) документации, обосновывающих намечаемую в связи с реализацией объекта экологической экспертизы хозяйственную и иную деятельность, экологическим требованиям, установленным техническими регламентами и законодательством в области охраны окружающей среды, одобренный квалифицированным большинством списочного состава указанной экспертной комиссии и соответствующий заданию на проведение экологической экспертизы, выдаваемому федеральным органом исполнительной власти в области экологической экспертизы или органами государственной власти субъектов Российской Федерации (пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2005 года [Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ](http://docs.cntd.ru/document/901907297); дополнен с 1 января 2007 года [Федеральным законом от 31 декабря 2005 года N 199-ФЗ](http://docs.cntd.ru/document/901961873); в редакции, введенной в действие с 1 января 2007 года [Федеральным законом от 18 декабря 2006 года N 232-ФЗ](http://docs.cntd.ru/document/902020319).

2. К заключению, подготовленному экспертной комиссией государственной экологической экспертизы, прилагаются особые обоснованные мнения ее экспертов, не согласных с принятым этой экспертной комиссией заключением.

3. Заключение, подготовленное экспертной комиссией государственной экологической экспертизы, подписывается руководителем этой экспертной комиссии, ее ответственным секретарем и всеми ее членами и не может быть изменено без их согласия.

4. Заключение, подготовленное экспертной комиссией государственной экологической экспертизы, после его утверждения федеральным органом исполнительной власти в области экологической экспертизы или органами государственной власти субъектов Российской Федерации приобретает статус заключения государственной экологической экспертизы. Утверждение заключения, подготовленного экспертной комиссией государственной экологической экспертизы, является актом, подтверждающим соответствие порядка проведения государственной экологической экспертизы требованиям настоящего Федерального закона и иных нормативных правовых актов Российской Федерации (пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2005 года [Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ](http://docs.cntd.ru/document/901907297); дополнен с 1 января 2007 года [Федеральным законом от 31 декабря 2005 года N 199-ФЗ](http://docs.cntd.ru/document/901961873).

Организация, занимающаяся обезвреживанием медицинских отходов, должна иметь санэпидзаключение на работу с отходами и стоять на учете как объект, оказывающий негативное влияние на окружающую среду (объект НВОС)

**Постановление от 31 декабря 2020 года № 2398 «Об утверждении критериев отнесения объектов, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду, к объектам I, II, III и IV категорий» *(Критерии внутри Постановления, см.*** [п 12, ч. 12 – 14, 23)](https://cloud.consultant.ru/cloud/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=397476&cacheid=5CC16173C1167B9F5A84CB53901806E4&mode=splus&rnd=b3LGA#hgxHn1U09xdpWhYI) **(***Критерии отнесения объектов, оказывающих умеренное негативное воздействие на окружающую среду, к объектам II категории
29) по обеззараживанию и (или) обезвреживанию биологических и (или) медицинских отходов (с проектной мощностью менее 10 тонн в сутки); к объектам I категории – если более 10 тонн в сутки)*

**Письмо Федеральной службы по надзору в сфере природопользования (РОСПРИРОДНАДЗОР) №МЕ-02-02-34/43660 от 01.12.2023 *(объект, на котором осуществляется хозяйственная и (или) иная деятельность по обезвреживанию медицинских отходов, относится к числу объектов НВОС и подлежит постановке на государственный учет)***

Требование по наличию Санэпид заключения по работе с отходами- этот пункт используется при работе с классом Г, на работу с классами БВ заключение СЭЗ не выдается, может быть выдана только экспертиза Роспотребнадзора, однако на практике обычно используется СЭЗ о соответствии правилам для работы с 1-4 классом опасности)

**Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 24.07.2023) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (статьи 22, 26,40).**

Статья 22. Санитарно-эпидемиологические требования к сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов производства и потребления

1. Отходы производства и потребления подлежат сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению, условия и способы которых должны быть безопасными для здоровья населения и среды обитания и которые должны осуществляться в соответствии с [санитарными правилами](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_159501/817ff629216cab4934ac67f8358ec023eee38203/#dst100157) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Статья 26.Санитарно-эпидемиологические требования к условиям работы с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами и их токсинами.

1. Условия работы с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами и их токсинами, в том числе условия работы в области генной инженерии, и с возбудителями инфекционных заболеваний не должны оказывать вредное воздействие на человека.

2. Требования к обеспечению безопасности условий работ, указанных в [пункте 1](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_452886/3144b9158b7e37ec260d0c9eb0d41b5f62f5f16a/#dst100177) настоящей статьи, для человека и среды обитания устанавливаются [санитарными правилами](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_159501/372c4bf2b413c40245c2a1e8521bb94ca0062ec7/#dst100449) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

3. Осуществление работ с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами и их токсинами допускается при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий выполнения таких работ санитарным правилам.

Статья 40. Особенности лицензирования отдельных видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека….

1. Обязательным условием для принятия решения о выдаче лицензии является представление соискателем лицензии санитарно-эпидемиологического [заключения](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_29175/7db7abe5c4735d436d76f433b4c173869cedb907/#dst100036) о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые соискатель лицензии предполагает использовать для осуществления следующих видов деятельности (перечисление)
* деятельность по сбору, транспортированию  обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I - IV класса опасности;

Требование к наличию Санитарно-защитной зоны для площадок занимающихся термическим обезвреживанием медотходов – в зависимости от объемов перерабатываемых отходов это объект относится к мусоросжигательным заводам (1или 2 класс, размер санзоны 1000 или 500 м), в пределах санзоны не должно быть жилья и ряда других объектов.

* 1. **СанПиН 2.2.1/2.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов» (статьи 2,5, раздел 7);**
	2. В целях обеспечения безопасности населения и в соответствии с [Федеральным законом "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.99 N 52-ФЗ](http://docs.cntd.ru/document/901729631), вокруг объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека устанавливается специальная территория с особым режимом использования (далее - санитарно-защитная зона (СЗЗ), размер которой обеспечивает уменьшение воздействия загрязнения на атмосферный воздух (химического, биологического, физического) до значений, установленных гигиеническими нормативами, а для предприятий I и II класса опасности - как до значений, установленных гигиеническими нормативами, так и до величин приемлемого риска для здоровья населения. По своему функциональному назначению санитарно-защитная зона является защитным барьером, обеспечивающим уровень безопасности населения при эксплуатации объекта в штатном режиме.
1. Режим территории санитарно-защитной зоны

5.1. В санитарно-защитной зоне не допускается размещать: жилую застройку, включая отдельные жилые дома, ландшафтно-рекреационные зоны, зоны отдыха, территории курортов, санаториев и домов отдыха, территорий садоводческих товариществ и коттеджной застройки, коллективных или индивидуальных дачных и садово-огородных участков, а также других территорий с нормируемыми показателями качества среды обитания; спортивные сооружения, детские площадки, образовательные и детские учреждения, лечебно-профилактические и оздоровительные учреждения общего пользования.

5.2. В санитарно-защитной зоне и на территории объектов других отраслей промышленности не допускается размещать объекты по производству лекарственных веществ, лекарственных средств и (или) лекарственных форм, склады сырья и полупродуктов для фармацевтических предприятий; объекты пищевых отраслей промышленности, оптовые склады продовольственного сырья и пищевых продуктов, комплексы водопроводных сооружений для подготовки и хранения питьевой воды, которые могут повлиять на качество продукции.

 **Санитарная классификация**

**Раздел 12. Сооружения санитарно-технические, транспортной инфраструктуры, объекты коммунального назначения, спорта, торговли и оказания услуг**

12.1. К классу I относятся:

12.1.1. Объекты по размещению, обезвреживанию, обработке отходов производства и потребления 1-2 классов опасности.

12.1.2. Объекты по утилизации, обезвреживанию, обработке отходов от 40 тысяч т/год, в том числе, участки по обращению с медицинскими отходами классов Б и В, оборудованные установкой для обезвреживания отходов методом сжигания, пиролиза.

12.1.3. Поля ассенизации и поля запахивания.

12.1.4. Сибиреязвенные скотомогильники, скотомогильники с захоронением в ямах.

12.1.5. Утильзаводы для ликвидации трупов животных и конфискатов.

12.1.6. Крематории, при количестве печей более одной.

12.1.7. Кладбища смешанного и традиционного захоронения площадью более 40 га.

12.2. К классу II относятся:

12.2.1. Объекты по размещению, обезвреживанию, обработке, токсичных отходов производства и потребления 3-4 классов опасности.

12.2.2., Объекты по утилизации, обезвреживанию, обработке отходов до 40 тысяч т/год, в том числе, участки по обращению с медицинскими отходами классов Б и В, оборудованные установкой для обезвреживания отходов методом сжигания, пиролиза.

12.2.3. Объекты размещения твердых коммунальных отходов.

12.2.4. Скотомогильники с биологическими камерами.

12.2.5. Кладбища смешанного и традиционного захоронения площадью от 20 до 40 га.

12.2.6. Крематории с одной однокамерной печью.Также разъяснения даны в Письме РОСПОТРЕБНАДЗОРА №09-5411-2023-40 от 12.04.2023 *(…введена новая санитарная классификация для промышленных объектов и производств, сооружений, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, в зависимости от мощности, условий эксплуатации, характера и количества выделяемых в окружающую среду загрязняющих веществ, создаваемого шума, вибрации и других вредных физических факторов, а также с учетом предусматриваемых мер по уменьшению неблагоприятного влияния их на среду обитания и здоровье человека с ориентировочными размерами санитарно-защитных зон.*

*Объекты по утилизации, обезвреживанию, обработке отходов, в том числе участки по обращению с медицинскими отходами классов Б и В, оборудованные установкой для обезвреживания отходов методом сжигания, пиролиза указаны в разделе 12 санитарной классификации. )*

**ТРЕБОВАНИЯ ПРИ РАБОТЕ С АВТОКЛАВАМИ**

**ПРИРОДООХРАННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ и требования РОСТЕХНАДЗОРА по безопасности**

* постановка на учёт в качестве объекта негативного воздействия на окружающую среду (далее – «НВОС») участка обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов классов Б и В **3, и на учет в РОСТЕХНАДЗОРЕ как оборудование высокого давления**
* предоставление в соответствующие органы государственной власти декларации о воздействии на окружающую среду **4**
* разработка программы производственного контроля **5**
* санитарно-защитная зона не требуется
1. Решение Советского районного суда гор. Омск от 18.10.2022 по делу № 2-2642/2022 *(Медицинские отходы классов Б и В (кроме биологических), подвергшиеся дезинфекции в автоклаве, необходимо дополнительно обработать - спрессовать, измельчить или раздробить, так, чтобы отходы были неидентифицируемы и не могли быть повторно использованы в других целях. После данной процедуры медицинские отходы классов Б и В не преобразуются в медицинские отходы класса А, а приравниваются к V классу опасности)*
2. Приказ Ростехнадзора от 15.12.2020 N 536  *( ставится на учет в Ростехнадзоре оборудование, работающее под избыточным давлением более 0,07 мегапаскаля (МПа) (0,7 килограмм-силы на сантиметр квадратный (кгс/см)):а) пара, газа в газообразном, сжиженном состоянии (сжатых, сжиженных и растворенных под давлением газов);б) воды при температуре более 115 градусов Цельсия (°С); место установки котлов и обеспечивающих их работу систем, устройств и вспомогательного оборудования должно быть отделено от остальной части помещения несгораемыми перегородками по всей высоте котла* ***,*** *иные правила ввода в эксплуатацию автоклава)*
3. МУ 3.1.2313-08. «3.1. Профилактика инфекционных заболеваний. Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения. Методические указания» ,утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 15.01.2008, (*непосредственно правила выдержки в автоклаве, загрузки и пр)*