

Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения"

Постановление Правительства Республики Казахстан от 17 января 2012 года № 87

В соответствии с подпунктом 2) статьи 6 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" Правительство Республики Казахстан

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения".
2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после первого официального опубликования.

*Премьер-Министр
Республики Казахстан*

К. Масимов

Утверждены
постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 17 января 2012 года № 87

Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения"

1. Общие положения

1. Настоящие Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения" (далее – Санитарные правила) разработаны в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения.

2. Настоящие Санитарные правила содержат санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения при:

- 1) выборе земельного участка под строительство;
- 2) проектировании, строительстве, реконструкции;
- 3) содержании помещений и оборудования;
- 4) сборе, обезвреживании, транспортировке, хранении и захоронении медицинских отходов;
- 5) организации питания больных, а также при условии труда медицинского персонала;
- 6) проведении стерилизации и дезинфекции изделий медицинского назначения;
- 7) организации и проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

3. В настоящих Санитарных правилах используются следующие понятия:

- 1) антисептик – химический антимикробный агент, предназначенный для применения на коже или ткани с целью уничтожения микробов;
- 2) антисептика – совокупность способов уничтожения или подавления жизнедеятельности потенциально опасных микроорганизмов на коже, слизистых оболочках, ранах и полостях в целях обеспечения лечения и предупреждения развития инфекционного процесса;
- 3) асептический режим – комплекс санитарно-технических и санитарно-гигиенических мероприятий, предотвращающих попадание микробов в рану;
- 4) асептическое отделение – помещения для оказания медицинской помощи при отсутствии у больного гнойной инфекции;
- 5) бокс – помещение, имеющее отдельный вход для поступления больного извне. В его состав

входят: палата, санитарный узел, ванна и шлюз;

6) индивидуальная родильная палата или палата совместного пребывания – оборудованное помещение с санузелом для проведения родов для одной роженицы, в которой родильница с новорожденным находятся до выписки из стационара;

7) контейнер для безопасного сбора и утилизации медицинских отходов (далее – КБСУ) – водонепроницаемые и непрокальваемые одноразовые емкости для сбора и безопасной утилизации медицинских отходов;

8) медицинские отходы – отходы, образующиеся в процессе оказания медицинских услуг и проведения медицинских манипуляций;

9) неопасные отходы – подобные твердым бытовым отходам, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными (канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства, мусор от уборки территории, пищевые отходы центральных пищеблоков, а также всех подразделений медицинской организации, осуществляющей медицинскую деятельность, кроме инфекционных, в том числе фтизиатрических) – класс А;

10) эпидемиологически опасные отходы – инфицированные и потенциально инфицированные отходы (материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и другими биологическими жидкостями, патологоанатомические отходы, органические операционные отходы: органы, ткани, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, фармацевтических, иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 3-4 групп патогенности, биологические отходы вивариев, живые вакцины, непригодные к использованию) – класс Б;

11) чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы – материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории, отходы лабораторий, фармацевтических и иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности, отходы лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров, отходы от пациентов с анаэробной инфекцией, отходы микробиологических лабораторий, осуществляющих работу с возбудителями туберкулеза – класс В;

12) токсикологически опасные отходы – отходы (лекарственные, в том числе цитостатики, диагностические, дезинфицирующие средства) не подлежащие использованию, ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование, отходы сырья и продукции фармацевтических производств, отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем оповещения) – класс Г;

13) радиоактивные отходы – все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности – класс Д;

14) медицинская организация, оказывающая амбулаторно-поликлиническую помощь – хозяйствующие субъекты здравоохранения, осуществляющие профилактическую деятельность по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление больных, диспансеризацию, оказание квалифицированной медицинской помощи, не связанной со стационарным наблюдением, обследованием, лечением и изоляцией больных;

15) санитарно-противоэпидемический режим – комплекс мероприятий по предупреждению и распространению на объектах здравоохранения инфекционных и паразитарных заболеваний;

16) передвижной медицинский объект – мобильный консультативно-диагностический объект здравоохранения, размещенный на базе транспортных средств (автомобильный, железнодорожный, морской, речной) с установленным специальным медицинским оборудованием, кабинетами специалистов-врачей;

17) партнерские роды – присутствие и участие в родах близких роженице лиц;

18) объекты здравоохранения – объекты, на которых осуществляют свою деятельность организации здравоохранения и физические лица, занимающиеся медицинской практикой в области здравоохранения;

19) шлюз – часть помещения между палатой, отделением и общим коридором.

2. Санитарно-эпидемиологические требования к проектированию, строительству объектов здравоохранения

4. Утверждение проектной документации на строительство и реконструкцию, ввод в эксплуатацию вновь построенных, реконструированных объектов здравоохранения допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии требованиям настоящих Санитарных правил.

5. При проектировании под строительство не допускается выделять земельный участок на территориях, ранее использовавшихся под свалки, поля ассенизации, скотомогильники, кладбища, имеющих загрязнение почвы органического, химического, радиационного характера.

6. Объекты здравоохранения должны располагаться на территории жилой застройки, зеленой или пригородной зонах на расстоянии от объектов промышленного и гражданского назначения в соответствии с требованиями нормативных правовых актов по планировке и застройке городских, поселковых и сельских населенных пунктов и настоящих Санитарных правил.

7. Специализированные объекты здравоохранения или комплексы мощностью свыше 1000 коек для пребывания больных в течение длительного времени, стационары указанной мощности с особым режимом (психиатрические, противотуберкулезные, наркологические) располагаются в пригородной зоне или в окраинных районах, с соблюдением разрывов от селитебной территории не менее 500 метров (далее – м).

8. При размещении объектов здравоохранения в селитебной зоне лечебные и палатные корпуса размещаются не ближе 30 м от красной линии застройки и не менее 50 м от жилых и общественных зданий и на удалении от железных дорог, аэропортов, скоростных автомагистралей и других источников шума.

Через территорию объектов здравоохранения не должны проходить магистральные инженерные коммуникации городского (сельского) назначения (водоснабжение, канализация, теплоснабжение, электроснабжение).

9. Площади палат и помещений объектов здравоохранения определяются в соответствии с приложениями 1, 2 и 3 к настоящим Санитарным правилам.

В сельской местности допускается размещать врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, медицинские пункты в жилых и общественных зданиях с учетом обслуживания одного или нескольких населенных пунктов. При размещении в жилых зданиях необходимо предусмотреть отдельный вход с улицы.

К жилым и общественным зданиям, встроено-пристроенным к ним помещениям, при наличии отдельного входа допускается размещать организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь мощностью не более 100 посещений в смену, в том числе с дневными стационарами, за исключением, предназначенных для обслуживания инфекционных больных и лиц, страдающих алкогольной и наркотической зависимостью.

10. Не допускается размещать в жилом и общественном здании: стационар с круглосуточным пребыванием пациентов, микробиологическую, (вирусологическую, паразитологическую) лабораторию, отделения магнитно-резонансной томографии.

Помещение для магнитно-резонансной томографии не допускается размещать смежно (по горизонтали и вертикали) с палатами для беременных, детей и кардиологических больных.

11. Инфекционные, психиатрические, кожно-венерологические, противотуберкулезные отделения, входящие в состав многопрофильных больниц, размещаются в отдельно стоящих зданиях.

При планировочной изоляции и наличии автономных систем вентиляции допускается размещение указанных отделений в одном здании с другими отделениями, за исключением противотуберкулезных.

12. В инфекционных и противотуберкулезных отделениях необходимо предусмотреть отдельный въезд (вход) и площадку для дезинфекции транспорта.

13. Не допускается размещать в цокольных и подвальных этажах зданий приемные и палатные отделения для больных, кабинеты электро- светолечения, родовые, операционные, перевязочные, процедурные, манипуляционные, рентгеновские кабинеты, мастерские, склады ядовитых, сильнодействующих, легковоспламеняющихся и горючих жидкостей.

14. Септический и асептический операционные блоки (отделения) со строгим зонированием внутренних помещений (стерильная зона, зона строгого режима, зона "грязных" помещений)

размещаются в изолированном здании, пристройке-блоке или изолированных секциях здания. При размещении операционного блока вне других лечебных корпусов необходимо предусмотреть утепленные переходы. Операционные для неотложной хирургии могут размещаться в составе приемных отделений.

15. При расположении операционных друг над другом септические операционные размещаются выше асептических.

16. Операционные блоки (отделения) не должны быть проходными. Входы для персонала предусматриваются через санитарные пропускники, для больных через шлюзы.

17. Санитарные пропускники для персонала проектируются в составе трех смежных помещений. Первое помещение оборудуется душем, санитарным узлом. Второе помещение используется для надевания чистых хирургических костюмов, обуви, бахил. После проведения операции персонал возвращается в санпропускник через третье помещение, которое предназначено для сбора использованного белья.

18. В операционном блоке (отделении) должно быть обеспечено движение трех отдельных потоков: "стерильный" (хирурги и операционные сестры), "чистый" (доставка больного, проход анестезиологов, младшего и технического персонала, чистого белья, медикаментов), "грязный" (удаление медицинских отходов, использованного белья, перевязочного материала).

19. Асептические отделения (блоки) или палаты организуют на объектах здравоохранения, занимающихся интенсивной химиотерапией больных злокачественными новообразованиями, трансплантацией костного мозга и других органов на фоне предварительного иммуно-депрессивного лечения, лечением больных острой лучевой болезнью, агранулоцитозом, заболеваниями, протекающими с иммуно-дефицитным состоянием.

20. Асептические отделения (блоки) включают: санитарный пропускник для больных с гардеробной, ванной, душем, туалетом, санитарный пропускник для персонала, боксированную палату на одну койку, процедурную, кабинет врача, буфетную, помещение для хранения стерильного материала.

21. Боксированная палата на одного больного включает предбоксник, палату с туалетом, умывальной раковиной, ванной и душем. В предбокснике устанавливается умывальная раковина для персонала.

22. Подразделения с асептическим режимом, отделения лучевой диагностики и терапии, подразделения с замкнутым технологическим циклом: лаборатория, пищеблок, централизованные стерилизационные отделения (далее – ЦСО), аптека, прачечная не должны быть проходными.

23. Помещения микробиологической лаборатории изолируются от остальных помещений лаборатории. Вход в микробиологическую лабораторию для посетителей должен быть снаружи.

24. В организациях службы крови производственные помещения, технологически связанные по видам работ, проектируются по функциональным блокам. Отдельные помещения предусматриваются для медицинского освидетельствования доноров, лабораторного тестирования и контроля качества продукции, забора крови, обработки, хранения и выдачи крови. Для конкретных функциональных блоков предусматриваются бытовые помещения (гардеробные, туалеты, комнаты персонала).

25. На самостоятельных объектах охраны материнства и детства и отделений многопрофильных больниц должно быть обеспечено зонирование отделений, цикличность их заполнения и санитарной обработки.

26. В приемных гинекологического, родильного отделений и приемном отделении детского стационара оборудуются санитарные пропускники для персонала с гардеробной и душевыми.

27. В инфекционных отделениях, кроме общих палат, необходимо предусмотреть боксы и полубоксы. В состав боксов и полубоксов входит санитарный узел, состоящий из туалета и ванной, палата и шлюз между палатой и коридором. Бокс должен иметь тамбур с выходом наружу.

28. Во всех объектах, оказывающих стационарную помощь, палатная секция должна быть непроходной.

29. В палатах койки устанавливаются в строгом соответствии с площадью, но не более четырех коек в каждой палате. В отделениях для больных с мультирезистентным и суперрезистентным туберкулезом, в палатах для больных с выделением микобактерии туберкулеза и без выделения микобактерии туберкулеза, устанавливается не более двух коек.

30. В детских отделениях необходимо предусмотреть столовую для детей старше трех лет.

31. Дневной стационар размещается в самостоятельном блоке и включает следующий набор

помещений: зона ожидания 10,0 метров квадратных (далее – м²), кабинет врача 10,0 м², процедурный кабинет 10,0 м², палаты дневного пребывания с учетом 6,0 м² на одну койку для взрослого, 4,5 м² на одну койку для ребенка, санузел.

32. В каждом отделении противотуберкулезной организации выделяется комната для сбора мокроты, часть которой, используемая для непосредственного сбора мокроты, отделяется на всю высоту помещения перегородкой, выполненной из материала, устойчивого к моющим и дезинфицирующим средствам.

33. Каждое отделение противотуберкулезного стационара разделяется на "чистую" и "грязную" зоны, с устройством шлюза между ними. Шлюз устраивается из легко моющегося материала, устойчивого к моющим и дезинфицирующим средствам и оборудуется: автономной системой приточной вентиляции на искусственном побуждении, двумя бактерицидными экранированными облучателями (над каждой дверью), раковиной для мытья рук.

Двери шлюза должны быть герметичными по всему периметру, расположены по диагонали, открывающиеся в сторону "грязной" зоны и оснащенные самозакрывающимися механизмами.

34. Лаборатории противотуберкулезных диспансеров (отделений) для выполнения бактериоскопических исследований должны иметь три отдельные секции: первая – для приготовления и окрашивания мазков со столом, разделенным на две части: для приготовления мазков в настольном вытяжном шкафу и окрашивания мазков, вторая – для микроскопии, третья – для регистрации и хранения препаратов.

35. Не допускается перепрофилирование медицинских организаций в стационары для лечения больных туберкулезом.

36. Отделения физиотерапии подразделяются на "сухую" зону (кабинеты электро-, свето-, теплолечения) и "влажную" зону (водолечение, грязелечение). Для проведения процедур по каждому виду лечения оборудуются отдельные помещения. Допускается размещение оборудования для электролечения и светолечения в одном помещении.

37. В отделении иглорефлексотерапии необходимо предусмотреть: кабинет врача, процедурный кабинет, комнату отдыха для больных и санитарно-бытовые помещения.

38. Для контрастных ванн необходимо предусмотреть два смежных бассейна размерами 1,75 м х 1,75 м и глубиной 1,2 (1,3) м. Переход из одного бассейна в другой осуществляется по лестнице между бассейнами.

39. Грязелечебный зал состоит из отдельных кабин с примыкающими к ним душевыми кабинами и двумя кабинами для раздевания больных. Вход для больных расположен только через кабины для раздевания и душевые.

40. Электрогрязевые процедуры проводятся в отдельном изолированном помещении, входящим в состав помещений грязелечения.

41. Размеры зеркала воды лечебно-плавательных бассейнов принимаются из расчета 6,0 м² на одного занимающегося.

42. На объектах предусматривается централизованное стерилизационное отделение (далее – ЦСО), набор и площадь помещений которых, принимается в соответствии с приложением 4 настоящих Санитарных правил. Помещения ЦСО разделяются на три зоны:

1) грязная (прием грязного материала, сортировка, закладка в дезинфекционно-моечную машину);

2) чистая (выгрузка из дезинфекционно-моечной машины очищенного, продезинфицированного и просушенного материала, упаковка, закладка в стерилизатор). Для упаковки медицинского белья должно быть отдельное помещение;

3) стерильная (поступление стерильного материала из стерилизаторов и его хранение).

Вход в помещение чистой и стерильной зон осуществляется через санитарный пропускник.

Дополнительные помещения: экспедиция (выдача стерильного материала), санитарные узлы и бытовые помещения для медицинского персонала.

43. При проектировании прачечной ее производительность принимается из расчета стирки 2,3 килограмма (далее – кг) сухого белья в сутки на одну койку в стационаре и 0,4 кг сухого белья в сутки на одно посещение амбулаторно-поликлинической организации.

На объектах здравоохранения небольшой мощности допускается устройство мини-прачечной (для стирки спецодежды, полотенец, салфеток) в составе двух помещений (одно для сбора и стирки,

другое - для сушки и глажения).

44. В стационарах предусматривают дезинфекционное отделение (состав и площади определяются мощностью стационара). При отсутствии собственного дезинфекционного отделения дезинфекция постельных принадлежностей может проводиться в организациях, имеющих дезинфекционные камеры.

45. Здания высотой более двух этажей оборудуются лифтами.

При этом следует определить лифты на "условно грязные" и "условно чистые" для предупреждения пересечения "грязных" и "чистых" потоков, транспортировки больных, посетителей, доставки питания больных.

46. В приемном отделении объектов необходимо предусмотреть отдельные санитарные пропускники для поступающих больных и персонала.

Следует предусмотреть в приемном отделении инфекционного стационара не менее двух приемно-смотровых боксов (для больных с подозрением на кишечные и воздушно-капельные инфекции).

Также следует предусмотреть в приемном отделении противотуберкулезного стационара не менее двух приемно-смотровых боксов и комнату (кабину) для сбора мокроты больных. В бокс, отделение реанимации и интенсивной терапии допускается госпитализация больных, минуя приемное отделение. Санитарная обработка больных в этом случае проводится в этих помещениях.

47. Не допускается размещать вблизи палат для больных, лечебно-диагностических и процедурных кабинетов, медицинское и инженерное оборудование, являющееся источником шума и вибрации.

48. Для больных, передвигающихся на колясках, оборудуются пандусы.

49. Для слепых и слабовидящих лестницы вверх и вниз, участки поручней первой и последней ступеней лестницы, обозначаются рифлением и контрастной окраской.

50. На объектах необходимо предусмотреть отдельные туалеты с умывальниками для больных и персонала.

51. Количество санитарных приборов (краны, раковины, ванны, унитазы, писсуары) для больных в палатных отделениях соматических больниц, если они не предусмотрены при палатах, принимаются из расчета один прибор на пятнадцать человек в мужских санитарных узлах и на десять человек в женских. Количество писсуаров в мужских туалетах принимается по числу унитазов.

В санитарных узлах женских палатных секций должны быть санитарный узел с раковиной и душевой кабиной или ванной с подводкой горячей и холодной воды через смесители, унитазом и биде.

52. В санитарно-бытовых помещениях для персонала необходимо предусмотреть:

1) количество санитарных приборов в каждом отделении из расчета один прибор для женщин и один прибор для мужчин;

2) одна душевая кабина на десять человек в инфекционных и противотуберкулезных стационарах (отделениях), в остальных - одна душевая кабина на пятнадцать человек, работающих в наибольшей смене среднего и младшего персонала. При меньшем числе персонала одна душевая кабина на отделение.

53. Кабинет гирудотерапии должен иметь следующие помещения: для ожидания приема, кабинет для отпуска лечебных процедур, санитарно-бытовые помещения (санузел, помещение для хранения уборочного инвентаря).

54. При восстановительном лечении и медицинской реабилитации допускается устройство пляжа.

55. Спальные помещения центра для детей состоят из изолированных палатных секций. В составе секции должны быть: игровая, палата-спальня, гардеробная с сушильными шкафами, буфетная. Вместимость палат-спален для школьников не должна превышать пять мест. На две секции должна быть комната для глажения и чистки одежды, помещение для хранения вещей детей.

56. В центре для взрослых спальные комнаты рассчитываются каждая на одно-два места.

Спальные комнаты для инвалидов располагаются на первом этаже. Ширина дверных проемов жилых комнат для инвалидов и бытовых помещений должна быть не менее 1,2 м. Входы оборудуются автоматически открывающимися и закрывающимися (или раздвижными) дверями, в коридорах вдоль стен поручнями для перемещения инвалидов.

57. В туалетах для инвалидов, перемещающихся в креслах-колясках, предусматривается кабина шириной не менее 1,65 м и глубиной не менее 1,8 м, оборудованная специальными приспособлениями в виде скоб, вмонтированных в стену. В душевых устраивается вертикальный поручень на высоте 90-130

см от уровня пола, в ванной – горизонтальные поручни.

58. В жилом корпусе центра предусматриваются: процедурная, отдельные кладовые для чистого и грязного белья, бытовая комната, комната дежурного персонала и помещение для хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств.

59. Патологоанатомическое отделение и морг должны иметь три входа-выхода, два для раздельного приема и выдачи трупов, третий – для пользования персоналом.

60. В морге необходимо предусмотреть следующие помещения: приема и хранения трупов, секционные (не менее двух), в том числе малая секционная для вскрытия и выдачи трупов людей, умерших от инфекционных заболеваний с отдельными наружным входом и подъездными путями, зал ритуальных процедур и выдачи трупов, хранения фиксированного материала, одежды, гробов и другого имущества, бытовые помещения для персонала.

61. Помещения, связанные с транспортировкой трупов внутри здания, проведением вскрытия, обработкой и хранением нефиксированного секционного материала разделяются тамбуром или коридором от гистологической лаборатории, помещений для врачей и обслуживающего персонала, музея и бытовых помещений.

62. Планировка дверных проемов и конструкция дверей в помещениях для хранения трупов, предсекционной, секционной, комнате для одевания трупов и в траурном зале должны обеспечивать свободный пронос носилок и проезд катафалка.

63. В центрах судебно-медицинской экспертизы отделение экспертизы живых лиц располагается в изолированном отсеке, с самостоятельным входом.

64. Площадь терапевтического, ортопедического, хирургического, ортодонтического стоматологических кабинетов определяется из расчета 14 м^2 на основное стоматологическое кресло и по 7 м^2 на каждое дополнительное. При наличии у дополнительного кресла универсальной стоматологической установки площадь увеличивается до 10 м^2 .

65. В помещениях с влажным режимом работы, подвергающихся влажной текущей дезинфекции (операционные, перевязочные, родовые, предоперационные, наркозные, процедурные, манипуляционные, помещения стационара для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий, а также ванны, душевые, санитарные узлы, клизменные, помещения для хранения и разборки грязного белья), стены облицовывают глазурованной плиткой или другими влагостойкими материалами на полную высоту.

66. Не допускается применение нитрокрасок для окраски стен палат, кабинетов врачей, холлов, вестибюлей, столовых, физиотерапевтических, лечебно-диагностических кабинетов.

67. В вестибюлях для покрытия пола используется материал, устойчивый к механическому воздействию, в операционных, наркозных, родовых помещениях материал, обладающий антистатическими свойствами.

68. Пол в помещениях выполняют из водонепроницаемых, неабсорбирующих и нетоксичных, исключающих скольжение материалов, допускающих их санитарную обработку.

69. В местах установки раковин и других санитарно-технических приборов, оборудования, эксплуатация которых связана с возможным увлажнением стен и перегородок, предусматривают отделку последних глазурованной плиткой или другими влагостойкими материалами на высоту $1,6 \text{ м}$ от пола и на ширину более 20 см от оборудования и приборов с каждой стороны.

70. В инфекционных, кожно-венерологических, противотуберкулезных стационарах (отделениях), на объектах охраны материнства и детства входы, лестничные клетки необходимо предусмотреть раздельными для приема и выписки больных.

71. Здания объектов подключаются к централизованным системам холодного, горячего водоснабжения и канализации.

При отсутствии в населенном пункте централизованной системы водоснабжения допускается устройство местной системы или используется привозная вода, которая должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям безопасности водных объектов.

72. В палатах, кабинетах, туалетах, процедурных, перевязочных и вспомогательных помещениях устанавливаются умывальники с подводкой горячей и холодной воды через смесители. В кабинетах, где проводится обработка инструментов, предусматривают отдельную раковину для мытья рук и мойку для обработки инструментов.

73. Предоперационные, перевязочные, родовые залы, реанимационные залы, процедурные

кабинеты, посты медицинских сестер при палатах новорожденных, хирургические, гинекологические кабинеты, шлюзы боксов, полубоксов, лабораторий оборудуются раковинами с подводкой горячей и холодной воды с установкой локтевых кранов, локтевых дозаторов с жидким антисептическим мылом и растворами антисептиков.

В организациях охраны материнства и детства, хирургических и инфекционных стационарах при входе в каждое отделение устанавливаются локтевые дозаторы с антисептиком для обработки рук.

Дополнительно допускается использование медицинским персоналом индивидуальных дозаторов с антисептиком для обработки рук.

74. В палатах новорожденных устанавливаются раковины с широкой чашей и подводкой горячей и холодной воды через смесители для подмывания детей.

75. При отсутствии централизованного горячего водоснабжения в санитарных пропускниках, предоперационных и родовых залах, процедурных, перевязочных, прививочных кабинетах, стерилизационных, отделениях новорожденных и детей до одного года, санитарно-бытовых комнатах, моечных, буфетах, раздаточных, пищеблоках, прачечных устанавливаются водонагреватели непрерывного действия.

76. При размещении объекта в неканализованных и частично канализованных населенных пунктах предусматривается местная система канализации и вывозная система очистки. Водонепроницаемая емкость (яма) для приема сточных вод оснащается крышкой, размещается в хозяйственной зоне и очищается по мере заполнения ее на две трети объема.

77. Очистка и обеззараживание сточных вод объектов осуществляются на общегородских канализационных очистных сооружениях.

В инфекционных и противотуберкулезных стационарах (отделениях) необходимо предусмотреть локальные очистные сооружения.

В инфекционных, туберкулезных, кожно-венерологических отделениях необходимо устанавливать умывальники с локтевыми или бесконтактными кранами в шлюзах боксов, полубоксов и туалетах для персонала, а также предусматриваются педальные спуски для смывных бачков во всех туалетах.

78. Спуск сточных вод из помещений грязевых процедур и грязевой кухни грязелечебницы осуществляется через специальные трапы в грязеотстойник. В помещениях для приготовления гипса под умывальником оборудуется гипсоотстойник. В помещениях для приготовления гипса следует предусматривать установку под умывальником гипсоотстойников емкостью 0,1 м³.

79. Для очистки производственных сточных вод пищеблока на объектах устанавливаются жирословители.

80. Трапы для сточной канализации в полу оснащаются с уклоном в помещениях для мытья и дезинфекции суден, для обработки уборочного инвентаря, основных цехов пищеблоков и прачечных.

81. Трубы водопроводных и канализационных систем закрываются кожухами по всему протяжению и выполняются из материала, устойчивого к моющим и дезинфицирующим средствам.

82. В помещениях объектов предусматривается естественное освещение. Освещение вторым светом или только искусственное допускается в помещениях кладовых, санитарных узлов, клизменных, комнатах личной гигиены, душевых и гардеробных для персонала, термостатных, микробиологических боксах, предоперационных и операционных, аппаратных, наркозных, фотолабораториях, помещениях, правила эксплуатации которых не требуют естественного освещения.

Коридоры палатных секций (отделений) должны иметь естественное освещение, осуществляемое через окна в торцовых стенах зданий и в световых карманах (холлах). Расстояние между световыми карманами не должно превышать 24,0 м и до кармана не более 36,0 м. Коридоры лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений должны иметь торцовое или боковое освещение.

83. Окна, ориентированные на южные румбы горизонта, оборудуются солнцезащитными устройствами (козырьки, жалюзи).

84. Искусственное освещение предусматривается во всех помещениях.

85. Светильники освещения, размещаемые на потолках, оснащаются сплошными (закрытыми) плафонами.

86. Для освещения палат (кроме детских и психиатрических отделений) применяются настенные комбинированные светильники (общего и местного освещения), устанавливаемые у каждой койки на высоте 1,7 м от уровня пола.

87. Уровень естественного и искусственного освещения определяется параметрами в соответствии с приложением 5 к настоящим Санитарным правилам.

88. Температура, кратность воздухообмена, при естественном воздухообмене помещения объектов должны соответствовать параметрам установленным в приложении 6 к настоящим Санитарным правилам.

89. Объекты подключаются к централизованной системе отопления, либо используется собственный источник тепла.

90. Здания оборудуются системами приточно-вытяжной вентиляции с искусственным побуждением. В инфекционных и противотуберкулезных стационарах (отделениях) в каждом боксе и полубоксе в палатной секции устанавливается отдельная вытяжная система вентиляции с гравитационным побуждением, оборудуется устройствами обеззараживания воздуха и дефлектором. При отсутствии в инфекционных отделениях приточно-вытяжной вентиляции с искусственным побуждением, оборудуется естественная вентиляция с оснащением каждого бокса и полубокса устройством обеззараживания воздуха рециркуляционного типа.

91. Во всех помещениях, кроме операционных, помимо приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, должна быть естественная вентиляция.

92. Забор наружного воздуха для систем вентиляции и кондиционирования противотуберкулезных организаций производится из чистой зоны на высоте не менее 3 м от поверхности земли, выброс не менее 2 м.

93. Воздух, подаваемый в операционные, наркозные, родовые, реанимационные, послеоперационные палаты, палаты интенсивной терапии, в палаты для больных с ожогами кожи обеззараживается с помощью бактерицидных воздушных фильтров с высокой степенью очистки (не менее 95 %).

94. В операционных, палатах интенсивной терапии, реанимации, родовых, процедурных, лабораториях, помещениях, в которых эксплуатация медицинского оборудования сопровождается выделением в воздух вредных веществ, предусматривается устройство местных отсосов или установка вытяжных шкафов. В лабораториях, применяющих сложные методики различных окрасок препаратов, устанавливаются шкафы биологической безопасности.

95. Кабинеты массажа обеспечиваются приточно-вытяжной вентиляцией с пятикратным обменом воздуха в час.

96. Бактериальная обсемененность воздушной среды помещений и класса чистоты, а также классы опасности лекарственных средств в воздухе, не должны превышать допустимые уровни, приведенные в приложении 7 к настоящим Санитарным правилам.

97. Кондиционирование воздуха предусматривается в операционных, наркозных, родовых, послеоперационных палатах, палатах интенсивной терапии, онкогематологических больных, больных СПИДом, с ожогами кожи, реанимационных, в палатах для новорожденных детей, грудных, недоношенных, травмированных детей. Не допускается кондиционирование воздуха в палатах, полностью оборудованных кювезами.

98. Применение сплит-систем в помещениях, требующих соблюдения особого противоэпидемического режима, допускается при наличии фильтров высокой эффективности.

99. Кратность воздухообмена выбирается исходя из расчетов обеспечения заданной чистоты и поддержания газового состава воздуха. Относительная влажность воздуха должна быть не более 60 %, скорость движения воздуха не более 0,15 метров в секунду.

100. Воздуховоды, решетки, вентиляционные камеры содержатся в чистоте, не должны иметь механических повреждений, следов коррозии, нарушения герметичности. Воздуховоды приточно-вытяжной вентиляции (кондиционирования) должны иметь внутреннюю поверхность, исключающую вынос в помещения частиц материала воздуховода, защитного покрытия. Внутреннее покрытие не должно обладать сорбирующими свойствами.

101. Общеобменные приточно-вытяжные и местные вытяжные установки включаются за пять минут до начала работы и выключаются через пять минут после окончания работы.

102. Во все помещения воздух подается в верхнюю зону, в стерильные помещения ламинарными или слаботурбулентными струями со скоростью не более 0,15 м/сек.

103. Оборудование систем вентиляции размещается в специальных помещениях, отдельных для приточных и вытяжных систем, не примыкающих по вертикали и горизонтали к кабинетам врачей,

операционным, палатам, помещениям постоянного пребывания людей.

104. В помещениях для вытяжных систем должна быть вытяжная вентиляция с однократным воздухообменом в один час, для приточных систем приточная вентиляция с двукратным воздухообменом.

105. В асептических помещениях осуществляется скрытая прокладка воздуховодов, трубопроводов, арматуры.

106. Вытяжная вентиляция с искусственным побуждением без устройства организованного притока оборудуется в автоклавных, душевых, туалетах, санитарных комнатах, помещениях для грязного белья, временного хранения отходов и кладовых для дезинфекционных средств.

107. Самостоятельные системы вентиляции и кондиционирования оборудуются в чистых и гнойных операционных, родильных блоках, реанимационных, онкогематологических, ожоговых отделениях, перевязочных, отдельных палатных секциях, рентгеновских кабинетах.

108. В противотуберкулезных стационарах (отделениях):

1) система вентиляции должна обеспечивать не менее чем шестикратный воздухообмен в час в палатах и двенадцатикратный в помещениях для выполнения аэрозольобразующих процедур (комната сбора мокроты, бронхоскопии), не допускать возникновения застойных зон;

2) не допускается использование рекуператоров роторного или пластинчатого типа;

3) вытяжные установки, обслуживающие зоны высокого риска и шкафы биологической безопасности 1-2 класса, оборудуются устройствами для обеззараживания воздуха с применением НЕРА-фильтров или бактерицидного ультрафиолетового облучения достаточной интенсивности;

4) не допускается объединение поэтажных сетей одним вертикальным коллектором;

5) оборудование для подачи и удаления воздуха располагается на противоположных стенах;

6) все двери помещений и шлюзов оборудуются устройствами для автоматического закрывания, двери палат и боксов (в нижней части полотна) вентиляционными решетками для притока воздуха;

7) вытяжная вентиляция из отделений для больных с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий устраивается отдельно из каждой палаты с гравитационным побуждением и с установкой дефлектора. Приточная вентиляция в этих отделениях предусматривается с механическим побуждением и подачей воздуха в коридор;

8) расход вытяжного воздуха должен составлять не менее 80 метров кубических в час (далее – м³/час) на одну койку. Палаты для больных, не выделяющих бактерии, оборудуются приточно-вытяжной вентиляцией с расходом приточного воздуха 80 % от объема вытяжного воздуха;

9) лестничные клетки, шахты лифтов, стволы подъемников, оборудуются автономной приточно-вытяжной вентиляцией с преобладанием вытяжки.

109. Площадь кабин в отделениях (кабинетах) электролечения, светолечения и ультразвуковой терапии должна быть не менее 6 м² на один стационарный аппарат.

110. Кабинет электросна располагается в непроходной зоне, с учетом ориентации окон в тихую зону, в условиях звукоизоляции. При кабинете должна быть проходная аппаратная со смотровым окном для наблюдения.

111. Помещение групповой ингаляции изолируется от остальных помещений.

3. Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию помещений и оборудованию объектов здравоохранения

112. Влажная уборка (пола, мебели, оборудования, подоконников, дверей) проводится не менее двух раз в сутки (в операционных между операциями), с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в Республике Казахстан.

113. Наружная и внутренняя поверхность медицинской мебели должна быть гладкой и выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств.

114. Генеральная уборка помещений палатных отделений, функциональных помещений и кабинетов с применением моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в Республике Казахстан, проводится один раз в месяц и по эпидемиологическим показаниям, с обработкой стен, пола, оборудования, инвентаря, светильников.

115. После выписки, перевода, смерти больного, в освободившейся палате проводится уборка

по типу заключительной дезинфекции, постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств.

116. Генеральная уборка помещений операционного блока, перевязочных, родильных залов, процедурных, манипуляционных, стерилизационных, палат интенсивной терапии, помещений с асептическим режимом проводится один раз в неделю с обработкой и дезинфекцией оборудования, мебели, инвентаря.

117. В операционных, перевязочных, родильных залах, палатах реанимации, палатах новорожденных и недоношенных детей и детей до одного года, процедурных, инфекционных боксах, молочных комнатах, помещениях с асептическим режимом после каждой уборки на тридцать минут включаются ультрафиолетовые облучатели.

118. Неэкранированные передвижные бактерицидные облучатели устанавливаются из расчета мощности 2,0 - 2,5 ватт (далее – Вт) на один метр кубический (далее – м³) помещения. Экранированные бактерицидные облучатели из расчета мощности 1,0 Вт на 1 м³ помещения устанавливаются на высоте 1,8 - 2,0 м от пола, при условии не направленного излучения на находящихся в помещении людей. В помещениях с интенсивной непрерывной нагрузкой устанавливаются ультрафиолетовые рециркуляторы.

Выключатель для ламп размещается перед входом в помещение и блокируется со световым табло "Не входить, включен бактерицидный облучатель!" на государственном и русском языках.

119. Смена белья больным проводится один раз в семь дней и по мере загрязнения. Смена постельного белья родильницам проводится каждые три дня, нательного белья, полотенец и подкладных салфеток ежедневно.

120. В операционных, родильных блоках, индивидуальных родильных палатах, помещениях с асептическим режимом используется стерильное или одноразовое белье.

121. Сбор использованного белья осуществляется в плотную специальную тару (клеенчатые, полиэтиленовые мешки, оборудованные бельевые тележки). Не допускается разборка грязного белья в отделениях.

122. Временное хранение (не более двенадцати часов) грязного белья в отделениях осуществляется в санитарных комнатах, специально отведенных для этой цели помещениях в закрытой таре (металлических, пластмассовых бачках), легко поддающихся мойке и дезинфекции. Для работы с грязным бельем персонал обеспечивается сменной санитарной одеждой.

123. Чистое белье хранится в специально выделенных помещениях на стеллажах, в шкафах на полках.

124. Допускается стирка белья в прачечных всех форм собственности при условии выделения специальных технологических линий, исключающих возможность контакта белья с внебольничным. Белье инфекционных, гнойно-хирургических и патологоанатомических отделений перед стиркой подвергается дезинфекции.

125. Транспортировка чистого и грязного белья стационара осуществляется специально выделенным транспортом в упакованном виде в закрытой маркированной таре ("чистое", "грязное" белье).

4. Требования к сбору медицинских отходов

126. Сбор, временное хранение и вывоз медицинских отходов выполняется в соответствии со схемой обращения с отходами, принятой в объекте здравоохранения, который предусматривает:

- 1) качественный и количественный состав образующихся отходов;
- 2) порядок сбора отходов;
- 3) применяемые способы обеззараживания (обезвреживания) и удаления отходов;
- 4) гигиеническое обучение персонала правилам эпидемической безопасности при обращении с отходами.

127. Персонал проходит предварительные и периодические медицинские осмотры и получает прививки против вирусного гепатита В. К работе с отходами не допускаются лица моложе 18 лет.

128. Персонал обеспечивается комплектами спецодежды и средствами индивидуальной защиты (халаты, комбинезоны, перчатки, маски, респираторы, специальная обувь, фартуки, нарукавники).

129. Для сбора отходов используются одноразовые, водонепроницаемые мешки, пакеты, металлические и пластиковые емкости, контейнеры для сбора и безопасной утилизации (далее – КСБУ).

Для каждого класса отходов мешки, пакеты для сбора должны иметь различную окраску (отходы класса А – белую, Б – желтую, В – красную, Г – черную), контейнеры, емкости – маркировку. Металлические и пластиковые емкости, контейнеры для сбора опасных отходов должны плотно закрываться.

130. Сбор отходов класса А осуществляется в многоразовые емкости и одноразовые пакеты.

Одноразовые пакеты располагаются на специальных тележках или внутри многоразовых контейнеров. Емкости для сбора отходов и тележки должны быть промаркированы.

Временное хранение пищевых отходов при отсутствии специального выделенного холодильного оборудования допускается не более двадцати четырех часов.

131. Отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции).

132. Отходы класса Б собираются в одноразовые мягкие (пакеты) или твердые (непрокальваемые) контейнеры желтого цвета или имеющие желтую маркировку.

133. Для сбора колющих и острых отходов класса Б должны использоваться одноразовые, непрокальваемые, влагостойкие контейнеры. Контейнер должен иметь плотно прилегающую крышку, исключающую возможность самопроизвольного вскрытия.

Использованные колющие, острые предметы (иглы, скарификаторы, бритвы, одноразовое белье, гемакконы), собираются отдельно от других видов медицинских отходов в КСБУ без предварительного разбора и дезинфекции.

134. Для сбора органических, жидких отходов класса Б должны использовать одноразовые непрокальваемые влагостойкие контейнеры с крышкой, обеспечивающей их герметизацию.

135. КСБУ заполняются не более чем на две трети объема и хранятся в местах образования не более одних суток.

136. При организации обеззараживания отходов с использованием аппаратных методов разрешается сбор, временное хранение, транспортирование отхода класса Б без предварительного обеззараживания в местах образования, при условии обеспечения требований эпидемиологической безопасности.

137. Патологоанатомические и органические операционные отходы класса Б (органы и ткани) подлежат сжиганию и захоронению на кладбищах.

138. Отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции). Отходы класса В собирают в одноразовые мягкие (пакеты) или твердые (непрокальваемые) контейнеры красного цвета или имеющую красную маркировку. Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты и другие изделия медицинского назначения (далее – ИМН) помещают в твердые (непрокальваемые) влагостойкие герметичные контейнеры.

139. Использованные люминесцентные лампы, ртутьсодержащие приборы и оборудование собираются в маркированные емкости с плотно закрывающимися крышками черного цвета. После заполнения емкости плотно закрываются и хранятся в помещении для временного хранения медицинских отходов.

140. Радиоактивные медицинские отходы класса Д, имеющие короткий жизненный цикл (твердая, жидкая и газообразная формы), хранятся в соответствующих хранилищах до их распада, затем они удаляются как медицинские отходы класса А. Радиоактивные «долгоживущие» медицинские отходы класса Д направляются для захоронения на специальные полигоны (могильники).

141. Ответственное лицо медицинской организации ведет ежедневный учет медицинских отходов в журнале по форме, согласно приложению 8 к настоящим Санитарным правилам.

5. Требования к временному хранению медицинских отходов на объектах здравоохранения

142. Для временного хранения медицинских отходов класса Б, В, Г на объекте здравоохранения выделяется отдельное помещение.

143. Хранение более двадцати четырех часов пищевых отходов, необеззараженных отходов

класса Б, осуществляется в холодильниках и морозильных камерах.

В медицинских организациях (здравпункты, кабинеты, медицинские пункты) допускается временное хранение отходов классов Б и В в емкостях, размещенных в подсобных помещениях (при хранении более двадцати четырех часов используется холодильное оборудование).

144. Контейнеры с отходами класса А хранятся на специальной площадке.

145. Контейнеры должны располагаться не ближе двадцати пяти метров от объекта здравоохранения. Площадка для таких контейнеров должна быть ограждена с трех сторон на высоту 1,5 м.

146. Комната для хранения медицинских отходов оборудуется вытяжной вентиляцией, холодильным оборудованием для хранения биологических отходов, стеллажами, контейнерами для сбора пакетов с медицинскими отходами, раковиной с подводкой горячей и холодной воды, бактерицидной лампой.

147. Отходы класса А, Б, В хранятся по месту образования не более одних суток, в контейнерах на специальных площадках или в помещениях для временного хранения емкостей с отходами не более трех суток. Биологические отходы класса Б хранятся при температуре не выше + 5 °С.

148. После погрузки медицинских отходов из помещений временного хранения на автотранспортное средство, помещение, использованный инвентарь и оборудование дезинфицируются.

149. Помещение для временного хранения медицинских отходов располагается в непосредственной близости от выхода из корпуса объекта здравоохранения с подъездными путями для вывоза.

6. Требования к транспортировке медицинских отходов

150. При транспортировке медицинских отходов класса А используется автотранспортное средство, предназначенное для перевозки твердых бытовых отходов.

151. Слив жидких медицинских отходов без обезвреживания в канализационную сеть, не допускается.

152. Остатки патогенных биологических агентов, использованная посуда, твердые медицинские отходы из "заразной" зоны лабораторий собираются в емкости и обезвреживаются в автоклавах или дезинфицирующими средствами.

153. Автотранспортное средство для перевозки медицинских отходов оборудуется водонепроницаемым закрытым кузовом, легко поддающимся дезинфекционной обработке.

154. К транспортировке медицинских отходов допускается автотранспортное средство, имеющее положительное санитарно-эпидемиологическое заключение, выданное органами санитарно-эпидемиологической службы.

7. Требования к уничтожению медицинских отходов

155. Не допускается сжигание отходов на территории объектов здравоохранения. Обезвреживание термическим способом (сжигание) отходов проводится путем термического воздействия на медицинские отходы при температуре не ниже +800-1500 °С.

156. Отходы класса А из мест образования доставляются в контейнер, расположенный на территории объекта здравоохранения и вывозятся на полигоны твердых бытовых отходов по мере наполнения контейнеров, не реже одного раза в три дня.

157. Конечные продукты утилизации отходов удаляются на полигоны твердых бытовых отходов.

8. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания больных, к условиям труда медицинского персонала на объектах здравоохранения

158. Пищеблок объекта здравоохранения размещают в отдельно стоящем здании, соединенным с главным корпусом и другими корпусами, удобными наземными и подземными переходами, за исключением инфекционных отделений.

159. При приготовлении блюд строго соблюдается поточность производственного процесса. Нельзя допускать встречных потоков сырья и готовой продукции. Сырье, пищевые продукты хранятся с соблюдением правил товарного соседства. Хранение скоропортящихся пищевых продуктов при отсутствии холодильного оборудования, не допускается.

160. При составлении ежедневного меню-раскладки учитываются нормы питания, утвержденные постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 января 2002 года № 128 "Об утверждении натуральных норм на питание и минимальных норм оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики".

161. При разработке меню, в дни замены продуктов и блюд осуществляется подсчет химического состава и пищевой ценности (калорийности) диет.

162. Ежедневно на пищеблоке должна оставляться суточная проба приготовленных блюд. Для суточной пробы оставляются полпорции первых блюд, порционные вторые блюда отбираются целиком в количестве не менее 100 грамм (далее – гр.), третьи блюда отбираются в количестве не менее 200 гр. Суточные пробы хранятся в закрытых крышками банках при температуре +2-+6 градусов Цельсия (далее – °C) в специально отведенном в холодильнике месте. По истечении двадцати четырех часов суточная проба выбрасывается в пищевые отходы. Посуда для хранения суточной пробы (емкости, крышки) обрабатывается кипячением в течение пяти минут.

163. Для доставки готовой пищи в буфетные отделения больницы используются термосы или посуда с плотно закрывающимися крышками. Транспортировка осуществляется с помощью специальных промаркированных тележек.

164. Раздачу готовой пищи производят буфетчицы и дежурные медицинские сестры отделения в халатах с маркировкой "для раздачи пищи". Контроль раздачи пищи в соответствии с назначенными диетами осуществляет старшая медицинская сестра.

165. При раздаче первые блюда и горячие напитки должны иметь температуру не ниже + 75 °C, вторые – не ниже +65 °C, холодные блюда и напитки – от +7 °C до +14 °C. До момента раздачи первые и вторые блюда могут находиться на горячей плите до двух часов от момента приготовления. Не допускается смешивание пищи с остатками от предыдущего дня и пищей, изготовленной в более ранние сроки того же дня.

166. В буфетных отделениях предусматривается два помещения: для раздачи пищи и мытья посуды с установкой трехгнездной ванны.

167. В буфетных устанавливают резервные водонагреватели с подводкой воды к моечным ваннам, в буфетных инфекционных, кожно-венерологических, противотуберкулезных отделений - воздушные стерилизаторы для обработки столовой посуды.

168. Обработку посуды проводят в следующей последовательности: механическое удаление пищи и мытье в первой мойке с обезжиривающими средствами, ополаскивание горячей водой во второй мойке и просушивание посуды на специальных полках, решетках.

169. В буфетных инфекционных, кожно-венерологических, противотуберкулезных стационаров (отделений), по эпидемиологическим показаниям в отделениях другого профиля:

1) посуду после приема пищи собирают в буфетной на отдельном столе, освобождают от остатков пищи, обеззараживают, моют и просушивают. Обеззараживание проводится химическим (растворами дезинфицирующих средств, в том числе в моечной машине) или термическим способом (кипячением, обработкой в воздушном стерилизаторе);

2) остатки пищи сбрасывают в специальный промаркированный бак с крышкой и обеззараживают по режимам для соответствующих инфекций методом засыпания сухим дезинфекционным средством в соотношении один к пяти (экспозиция один час). Стол для использованной посуды, щетки, ерши дезинфицируют после каждого применения. Ветошь для столов и мытья посуды обеззараживают путем погружения в дезинфицирующий раствор, прополаскивают и высушивают.

170. Передачи для больных передаются в целлофановых пакетах с указанием фамилии, имени больного, даты передачи. В местах приема передач, в отделениях вывешиваются списки разрешенных (с указанием их количества) и запрещенных для передачи продуктов.

171. При оказании медицинской помощи детям в возрасте до одного года, в составе детского отделения предусматривается помещение для приготовления и розлива детских смесей. Сухие молочные смеси после вскрытия упаковки должны иметь маркировку с указанием даты и времени вскрытия. Разведение смесей осуществляется с использованием стерильной посуды.

172. Бытовые помещения для персонала оборудуются по типу санитарного пропускника и в их состав входят: гардеробные, душевые, умывальные, туалет, помещение для хранения специальной одежды и средств индивидуальной защиты. Гардеробные оборудуются отдельными шкафами для хранения специальной и личной одежды.

173. Для обеспечения питания персонала необходимо предусмотреть столовые или буфеты, во всех отделениях выделяется комната для персонала площадью 12,0 м² (для инфекционных отделений – 14,0 м²), оборудованная холодильником, устройствами для подогрева воды и пищи, раковинами для мытья рук. Не допускается прием пищи на рабочих местах.

174. Медицинский персонал обеспечивается тремя комплектами сменной рабочей одежды: халатами, шапочками (косынками), сменной обувью. Смена санитарной одежды осуществляется ежедневно и по мере загрязнения. Стирка санитарной одежды осуществляется централизованно, отдельно от белья больных.

175. Медицинский персонал, оказывающий консультативную помощь, технический, административно-хозяйственный персонал, выполняющий временную работу в подразделениях стационаров, обеспечивается сменной одеждой и обувью.

176. При проведении работ в присутствии больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, выделяющих микобактерии, используются защитные маски и респираторы с высокой степенью защиты.

177. На постах медицинских сестер инфекционных, противотуберкулезных отделений, организаций охраны материнства и детства предусматривается суточный запас чистых масок и респираторов с учетом периодичности их смены. Использованные маски утилизируются согласно требований настоящих Санитарных правил.

9. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям проведения стерилизации и дезинфекции изделий медицинского назначения на объектах здравоохранения

178. Медицинский инструментарий одноразового пользования без предварительной дезинфекции подвергается утилизации.

179. Изделия медицинского назначения многократного применения после использования подвергаются дезинфекции, предстерилизационной очистке, сушке, упаковке и стерилизации.

180. Дезинфекция инструментария проводится в местах его использования различными методами (кипячение, паровой, воздушный, химический).

181. Для дезинфекции ИМН используются две емкости. В первой емкости инструментарий промывается от остатков крови, слизи, лекарственных препаратов, затем погружается во вторую емкость для экспозиции. Разъемные изделия обрабатываются в разобранном виде.

При использовании дезинфицирующего средства, обладающего фиксирующим эффектом в отношении биологических жидкостей, инструментарий предварительно отмывается в отдельной емкости водой с последующим ее обеззараживанием.

182. Дезинфицирующие растворы используются согласно сроков, указанных в инструкциях (методических указаниях) по применению дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в Республике Казахстан.

183. Предстерилизационная очистка ИМН проводится ручным или механизированным (ультразвуковым) способом. При содержании в дезинфицирующем средстве моющего компонента предстерилизационная очистка совмещается с дезинфекцией.

184. Качество предстерилизационной обработки оценивается по отсутствию положительных проб (азопирамовой, фенолфталеиновой) на остаточное количество крови и щелочных компонентов синтетических моющих веществ. Контролю подлежит не менее 1 % медицинских изделий каждого наименования (не менее 3-5 единиц).

185. Предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения проводится в централизованном стерилизационном отделении, при отсутствии - в специально выделенном месте подразделений объектов здравоохранения.

Стерильный материал доставляется в отделения в закрытых транспортных контейнерах, специальных мешках, транспортным лифтом.

186. Стерилизация ИМН проводится физическими (паровой, воздушный, инфракрасный, гласперленовый), химическими (растворами химических средств, газовый, плазменный) методами, с использованием соответствующих стерилизующих агентов и оборудования.

187. Стерилизацию осуществляют по режимам, указанным в инструкции по применению конкретного средства, в руководстве по эксплуатации стерилизатора.

188. Контроль работы стерилизующей аппаратуры осуществляется с использованием физических методов (контрольно-измерительные приборы), химических (термохимические индикаторы), биологических тестов.

189. К работе со стерилизаторами допускаются лица старше восемнадцати лет, прошедшие медицинское обследование, курсовое обучение и имеющие удостоверение о сдаче технического минимума.

190. В детских отделениях игрушки моются ежедневно в конце рабочего дня с применением 2 % мыльно-содового раствора, ополаскиваются проточной водой, высушиваются. Кукольная одежда стирается и гладится один раз в неделю. Не допускается использование мягких игрушек.

191. Бактерицидные камеры, оснащенные ультрафиолетовыми лампами, применяются только для хранения стерильных инструментов.

10. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на объектах здравоохранения

192. В приемном отделении проводится осмотр зева, измерение температуры, осмотр на педикулез, чесотку, дерматомикозы поступающих больных, с отметкой в истории болезни. Проводится отбор биологического материала по эпидемиологическим показаниям для проведения лабораторных исследований.

193. В случае подозрения на инфекционное заболевание пациента изолируют в диагностическую палату при приемном отделении (бокс) до перевода в инфекционное отделение (больницу).

194. Проводится санитарная обработка больных, при поступлении в стационар и выдача комплекта чистого нательного белья, пижамы, тапочек. Допускается нахождение в стационаре больных в домашней одежде, за исключением больных, находящихся на лечении в противотуберкулезных организациях.

195. Проводится санитарная обработка роженицы после осмотра по показаниям или по желанию женщины.

196. Соблюдать цикличность заполнения палат при госпитализации больных (в течение трех дней).

197. Больных с гнойно-септической инфекцией следует госпитализировать в отделение гнойной хирургии, при его отсутствии - в отдельную изолированную палату.

198. Перевязки пациентам, имеющим гнойное отделяемое, проводить в септической перевязочной, при ее отсутствии в асептической перевязочной, после перевязок пациентов, не имеющих гнойного отделяемого.

199. Уборочный инвентарь после использования дезинфицируется, просушивается и в дальнейшем хранится в специально отведенном месте.

200. Индивидуальная родильная палата обеспечивается жидким мылом, антисептиком, одноразовым полотенцем, наглядным настенным пособием по технике мытья рук, ковриком, мячом, шведской стенкой. Допускается свободный интерьер в палатах при условии использования предметов, подвергающихся влажной обработке, использование своей чистой одежды для матери и ребенка.

201. В родильной палате температура воздуха должна быть не менее +25 °С. Если ожидаются преждевременные роды, температура воздуха в родильном зале должна быть не менее + 28 °С.

202. Палаты послеродового отделения должны заполняться циклично, не более трех-пяти дней пребывания, температура помещения должна быть не менее 25 °С градусов.

203. В палате совместного пребывания матери и ребенка устанавливаются индивидуальные детские кровати и пеленальный стол для новорожденных.

204. В палате для недоношенных детей температура воздуха должна быть +25 °С - + 28 °С.

205. В составе детского отделения предусматривается помещение для приготовления и розлива детских смесей. Сухие молочные смеси после вскрытия упаковки должны иметь маркировку с указанием даты и времени вскрытия.

206. Помещение для хранения трупов оборудуется холодильными установками, обеспечивающими температуру +2 °С-+4 °С, средствами механизации для транспортировки трупов, стеллажами, полками или специальными сейфами. Хранение трупов на полу, не допускается. При хранении трупов на разных этажах оборудуется лифт.

207. К секционным столам подводится холодная и горячая вода. Секционный стол оборудуется емкостью для сбора и обеззараживания сточных вод перед сливом в канализацию. Рабочее место у секционного стола оснащается деревянной решеткой.

208. Секционные столы, каталки, носилки и другие приспособления для транспортировки трупов покрываются водонепроницаемым материалом, устойчивым к моющим и дезинфицирующим средствам.

209. Пол ежедневно промывается горячей водой с моющими средствами, панели стен, двери моются по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

210. Не реже одного раза в месяц и после вскрытия трупов, умерших от инфекционных заболеваний, в помещениях проводится генеральная уборка, с использованием моющих и дезинфицирующих средств.

211. Работа с секционным материалом проводится с использованием средств индивидуальной защиты (халат, перчатки, фартуки, очки). В случаях, не исключая туберкулез, используются маски высокой степени защиты, респираторы.

212. Работа отделений организуется по принципу оказания медицинской помощи и обслуживания пациентов в палате.

213. Вход персонала в боксы предусматривается из неинфекционного "условно чистого" коридора через шлюзы, в которых проводится смена специальной одежды, мытье и дезинфекция рук.

214. В боксах инфекционных отделений предусматриваются остекленные проемы из шлюзов в палаты, передаточные шкафы для доставки из шлюза в палату пищи, лекарственных средств и белья. В боксированных палатах эти шкафы организуются из коридора в палату. Прием пищи больными осуществляется в палате.

215. Больные с кишечными инфекциями обеспечиваются индивидуальными промаркированными горшками (подкладными суднами), маркировка которых соответствует номеру кровати больного. Выделения больного обеззараживаются.

216. Соблюдается цикличность заполнения палат (в течение трех дней) по нозологическим формам.

217. Обеспечивается наличие специализированной круглосуточной охраны в отделениях принудительного лечения.

218. В отделении для принудительного лечения обеспечивается раздельная госпитализация больных туберкулезом в зависимости от лекарственной чувствительности и пола больных (мужчины и женщины).

219. Больные хроническими формами туберкулеза с постоянным бацилловыделением, нуждающиеся в симптоматическом лечении, подлежат изоляции в специализированных организациях или отделениях при противотуберкулезных организациях до периода абациллирования.

220. В противотуберкулезных диспансерах выделяются отдельные кабинеты для амбулаторного приема больных, выделяющих мульти- (поли-) резистентные штаммы.

221. Комната сбора мокроты оснащается бактерицидными экранированными облучателями, раковиной для мытья рук с дозатором с антисептическим мылом и раствором антисептика, емкостями с дезинфицирующим раствором, емкостями для чистых контейнеров и контейнеров с мокротой (биксы, металлические ящики с ручками из оцинкованной или нержавеющей стали), оборудуется локальной системой вентиляции с кратностью воздухообмена помещений не менее 6-12 объемов в час.

222. Не допускается посещение стационарных больных, за исключением тяжелых случаев.

Посетители должны использовать маски высокой степени защиты.

223. Прием пищи больных с выделением микобактерии туберкулеза осуществляется в палатах.

224. Помещения для приготовления компонентов крови должны использоваться строго по назначению. Вход в эти помещения ограничивается персоналом.

225. Производственные и лабораторные помещения располагаются отдельно от других помещений, используются исключительно для предназначенных целей и имеют санкционированный доступ.

226. Для хранения и транспортировки крови и компонентов крови соблюдаются условия "холодовой цепи":

1) холодильное оборудование, обеспечивающее соответствующие условия хранения и доставки продуктов крови – термоконтейнеры, авторефрижераторы;

2) упаковка, способная сохранять надлежащую температуру, защитить продукт от физического повреждения и микробиологического загрязнения;

3) постоянное наблюдение за соблюдением температурного режима на всех этапах.

227. Забор крови проводится с соблюдением правил асептики.

228. Предусматриваются в составе передвижного медицинского объекта для медицинского и обслуживающего персонала спальные, санитарно-бытовые помещения, помещения для приготовления и приема пищи (кухня, столовая).

229. В местах установки специального медицинского оборудования предусматриваются крепления.

230. Спальные помещения для обслуживающего персонала оборудуются спальными полками, крючками для одежды, лестницами для подъема на верхнюю полку, вспомогательными ручками, столиками. Предусматриваются холодильное оборудование, микроволновая печь, диспенсеры.

231. Медицинские кабинеты оборудуются откидным столом, передвижными шкафами, врачебным столом, офисным креслом, медицинской кушеткой, медицинской аппаратурой.

232. Оборудуются раковины в кабинетах со смесителями с локтевыми кранами и сливными трубопроводами.

233. Санитарный узел оборудуется бытовым смесителем, зеркалом, мыльницей, полочкой для туалетных принадлежностей, полотенцедержателем, крючками для одежды, держателем туалетной бумаги, ершом для унитаза, напольным антискользящим покрытием.

234. Предусматривается потолочная моноблочная система кондиционирования воздуха.

Приложение 1
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к объектам
здравоохранения"

Площадь в палатах на одну койку объектов здравоохранения

№	Отделения	Площадь, м ² на 1 койку (не менее)
1	2	3
1	Инфекционные и туберкулезные для взрослых	7,5
2	Инфекционные и туберкулезные для детей:	
	без мест матерей	6,5
	с дневным пребыванием матерей	8,0
	с круглосуточным пребыванием матерей	10
	Ортопедотравматологические (в т.ч. восстановительного лечения), ожоговые, радиологические:	

3	для взрослых и в палатах для детей с дневным пребыванием матерей	10
	для детей с круглосуточным пребыванием матерей	13
4	Интенсивной терапии, послеоперационные	13
5	Детские неинфекционные:	
	без мест матерей	6,0
	с дневным пребыванием матерей	7,5
	с круглосуточным пребыванием матерей	9,5
6	Психоневрологические и наркологические:	
	общего типа	6,0
	инсулиновые и наркологические	7,0
7	Психиатрические для детей:	
	общего типа	5,0
	надзорные	6,0
8	Для новорожденных с патологией (в кюветках)	6,0
9	Для новорожденных, недоношенных (без кюветок) и детей до 1 года	4,5
10	Прочие палаты	7,0
11	Палата дневного стационара для взрослых	6,0
	для детей	4,5

Приложение 2
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к объектам
здравоохранения"

Помещения в палатных отделениях объектов здравоохранения

Таблица 1

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее
1	2	3
1	Бокс на 1 койку	22
2	Смотровая:	
	без гинекологического кресла	12
	с гинекологическим креслом	18
3	Санитарный пропускник:	
	раздевалка	6
	ванна с душем	10
	ванна с приспособлениями для больного	12

	помещение для одевания	6
4	Допускается совмещение ванной с помещением для одевания в больницах на 200 коек и меньше	12
5	Процедурная	12
6	Перевязочная	22
7	Операционная для срочных операций:	
	операционная	36
	предоперационная	10
	стерилизационная	10
	помещение для приготовления и хранения гипса	6
8	Помещение (пост) медицинской сестры	6
9	Кабинет дежурного врача	10
10	Комната старшей медсестры с помещением для хранения недельного запаса лекарственных средств	10+6
11	Комната сестры-хозяйки	10
12	Душевая с раздевалкой для больных	6+12
13	Умывальная-бытовая для больных	12
14	Комната для сбора, обеззараживания плевательниц, носовых платков, вкладных карманов, футляров	10
15	Комната личной гигиены персонала	5
16	Комната персонала	12
17	Помещение хранения чистого белья	4
18	Санпропускник для персонала:	
	гардеробная домашней и рабочей одежды	0,4 м ² на 1 шкаф
	душевая	4
19	Помещение для временного хранения инфицированного белья и постельных принадлежностей	4
20	Буфетная	12
21	Помещения для уборочного инвентаря и приготовления дезинфицирующих растворов	4 + 4
22	Помещение сортировки и временного хранения грязного белья	4
23	Для мытья и стерилизации суден, мытья и сушки клеенок	8
24	Помещение для временного хранения медицинских отходов	10

Площади дневного стационара

Таблица 2

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее
1	2	3

1	Палаты дневного пребывания (без площади шлюзов и санузлов):	
2	Палата на 1 койку:	
	медико-социальные, восстановительного лечения и для больных, передвигающихся с помощью кресел-колясок	12
	прочие	10
3	Палата на 2 койки:	
	медико-социальные, восстановительного лечения и для больных, передвигающихся с помощью кресел-колясок	20
	прочие	15
4	Палата на 3 койки:	
	медико-социальные, восстановительного лечения и для больных, передвигающихся с помощью кресел-колясок	30
	прочие	21
5	Уборная при палате (унитаз, умывальник)	3
6	Душевая	2
7	Помещение для приема пищи больными с комнатой для подогрева пищи	12+6
8	Манипуляционная	18
10	Хирургический кабинет с малой операционной	12+24
11	Ожидальня	10
12	Остальные помещения определяются заданием на проектирование	

Площадь основных помещений районной поликлиники

Таблица 3

--	--	--

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее
1	2	3
Административные помещения		
1	Вестибюль	12
2	Гардероб посетителей	8 (0,1 на одно место)
3	Гардероб персонала для верхней одежды	8 (0,06 на одно место)
4	Регистратура	10
5	Кабинет главного врача с приемной	18
6	Кабинет заместителя главного врача по лечебно-профилактической работе	10
7	Кабинет главной медсестры	10
8	Кабинет медицинской статистики	12
Отделение общей практики, участковой службы		
1	Кабинет заведующего отделением	10
2	Кабинет врача общей практики, участкового терапевта, педиатра	12 (количество кабинетов определяется заданием на проектирование)
3	Кабинет медицинской сестры общей практики, участковой службы	10 (количество кабинетов определяется заданием на проектирование)
4	Кабинет профилактики и диспансеризации	12
5	Кабинет здорового ребенка	10
6	Процедурный кабинет	12
7	Прививочный кабинет:	
	помещение для картотеки	15
	помещение для прививок	10
8	Кабинет физиотерапевтического лечения	12 (количество кабинетов определяется заданием на проектирование)
9	Кабинет лечебной физкультуры	12
10	Кабинет для приема противотуберкулезных препаратов	8
Отделение специализированной помощи		
1	Кабинет заведующего отделением	10

2	Кабинеты профильных специалистов:	(количество кабинетов определяется заданием на проектирование и штатным расписанием организации)
	кабинет уролога	10
	кабинет акушера-гинеколога	18
	кабинет дерматолога	10
	кабинет дерматовенеролога	10
	кабинет венеролога	10
	кабинет врача	10
	процедурная	18
	кабина для люминесцентной диагностики при кабинете дерматолога	8
	кабинет оториноларинголога	18
	кабинет для аудиометрических исследований со звукоизолированными кабинами	18+8
	кабинет офтальмолога	18
	кабинет офтальмоневролога с темными кабинами	18+8
3	нейрохирурга – со звукоизолированной кабиной	18 + 8
	кабинеты хирурга, травматолога, фтизиатра, онколога, педиатра	10
	кабинеты врачей других специальностей	10
3	Процедурный кабинет	12
4	Перевязочный кабинет чистый и гнойный	2 x 22
5	Изолятор	8
Отделение лабораторно-диагностической помощи		
1	Кабинет ультразвуковой диагностики	10
2	Кабинет функциональной диагностики	10 (количество кабинетов определяется заданием на проектирование и

		штатным расписанием организации)
3	Эндоскопический кабинет (ФГДС):	
	кабинет врача	10
	процедурная	12
4	Комната для забора мокроты	8
Хозяйственно-бытовые помещения		
1	Кабинет заместителя по административно-хозяйственной части	8
2	Комната сестры-хозяйки	10
3	Складское помещение	20
4	Медицинский архив	4
5	Помещение для приготовления и хранения дезинфицирующих средств	4
6	Комнаты временного хранения медицинских отходов	по 10
7	Кладовая хозяйственного инвентаря	6
8	Туалеты для посетителей и персонала	1 прибор на 15 человек в мужском туалете и на 10 человек в женском (количество туалетов определяется заданием на проектирование)
9	Буфетная	10

Приложение 3
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к объектам
здравоохранения"

Площадь помещений врачебной амбулатории

Таблица 1

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее
1	2	3
1	Вестибюль	10
2	Гардероб посетителей	8
3	Кабинет заведующего	10
4	Кабинеты врачебного и доврачебного приема	2x12

5	Изолятор	8
6	Процедурный кабинет	12
7	Прививочный кабинет:	
	помещение для картотеки	10
	помещение для прививок	8
8	Кабинет физиотерапевтического лечения	12 (количество кабинетов определяется заданием на проектирование)
9	Дневной стационар	определяется заданием на проектирование
10	Комната для забора мокроты	6
11	Кабинет для приема противотуберкулезных препаратов	8
12	Медицинский архив	4
13	Комната для временного хранения медицинских отходов	4
14	Складское помещение	10
15	Туалеты для персонала и пациентов	1 прибор на 15 человек в мужском туалете и на 10 человек в женском
16	Помещение для уборочного инвентаря	4
17	Помещение для хранения дезинфицирующих средств	6
18	Стерилизационная	8
19	Комната для персонала	10

Площадь помещений фельдшерско-акушерского пункта

Таблица 2

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее
1	2	3
1	Кабинет фельдшера	10
2	Кабинет акушерки:	10
	Смотровая	18
3	Вестибюль зона ожидания	8
4	Процедурная	18
5	Прививочный кабинет	8
6	Стерилизационная	10
7	Кабинет химизатора	8
8	Кабинет забора мокроты	6
9	Кабинет информатизации	10
10	Хозяйственно-бытовые помещения	12
11	Туалет	3

Площадь помещений медицинского пункта

Таблица 3

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее
1	2	3
Общие помещения		
1	Вестибюль с аптечным пунктом и справочной	10
2	Кабинет среднего медицинского персонала	12
3	Кабинет акушерского приема	18
4	Процедурная	12
5	Прививочный кабинет	8
6	Хозяйственные и бытовые помещения	11
7	Помещение для приготовления и хранения дезинфицирующих средств	4
8	Туалет (уборная) с раковиной (умывальником) для мытья рук	3

Площадь специализированных помещений объекта

Таблица 4

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее
1	2	3
Кабинеты врачей-специалистов		
1	Кабинет уролога, гинеколога, акушера-гинеколога, дерматолога, дерматовенеролога, венеролога:	
	кабинет врача	10
	процедурная	18
	кабина для люминесцентной диагностики при кабинете дерматолога	8
	Кабинет оториноларинголога	18 + 8
	кабинет для аудиометрических исследований со звукоизолированными кабинами	18+8
	офтальмоневролога с темными кабинами	18+8
	нейрохирурга со звукоизолированной кабиной	18+8
	кабинеты офтальмолога	18+8
2	Кабинеты хирурга, травматолога, фтизиатра, онколога, педиатра	10
3	Логопедический кабинет (для групповых занятий)	10
	Аллергологический кабинет:	

4	кабинет врача	10
	процедурная	8
5	Наркологический кабинет:	
	кабинет врача	10
	процедурная	12
6	Кабинеты врачей других специальностей	10
7	Кабинет экспертизы алкогольного опьянения (с отдельным входом):	
	кабинет врача	10
	лаборантская	10
	зона ожидания	6
	комната персонала	10
	туалет	3
Процедурные, перевязочные, малые операционные		
1	Процедурная для инъекций; процедурная для внутривенных вливаний, бронховливаний, парацентеза	12
2	Прочие процедурные	10
3	Кабинет гематрансфузионной терапии	12
4	Перевязочная, гипсовая перевязочная	10
5	Перевязочная офтальмологического, оториноларингологического профиля	10
6	Комната для хранения гипса и гипсовых бинтов	6
7	Малые операционные:	
	операционные общего профиля	24
	операционные гинекологические	24
	операционные офтальмологические, оториноларингологические	18
	предоперационная	8
	кабина (шлюз) для раздевания больных	2
	комната отдыха с туалетом	12 + 3
8	Специализированные помещения ожоговых палатных отделений:	
	ванна-перевязочная с подъемником	30
	кабинет гемосорбции (процедурная с подготовительной)	39 (24 + 15)
	перевязочная с лазерной установкой	22
	дезинфекционная	12
	комната для размещения установки управляемой среды	18

Площадь помещений противотуберкулезного стационара

Таблица 5

№	Наименование помещений	Площадь, м ² не менее

1	2	3
1	Бокс на 1 койку	22
2	Смотровая:	
	без гинекологического кресла	12
	с гинекологическим креслом	18
3	Санитарный пропускник:	
	раздевалка	6
	ванна с душем	10
	ванна с приспособлениями для больного	12
	помещение для одевания	6
4	Допускается совмещение ванной с помещением для одевания в больницах на 200 коек и меньше	12
5	Процедурная	12
6	Перевязочная	22
7	Операционная для срочных операций:	
	операционная	36
	предоперационная	10
	стерилизационная	10
	помещение для приготовления и хранения гипса	6
8	Помещение (пост) медицинской сестры	6
9	Кабинет дежурного врача	10
10	Комната старшей медсестры с помещением для хранения недельного запаса лекарственных средств	10 + 6
11	Комната сестры-хозяйки	10
12	Душевая с раздевалкой для больных	6 + 12
13	Умывальная-бытовая для больных	12
14	Комната для сбора, обеззараживания плевательниц, носовых платков, вкладных карманов, футляров	10
15	Комната личной гигиены персонала	5
16	Комната персонала	12
17	Помещение хранения чистого белья	4
18	Санпропускник для персонала:	
	гардеробная домашней и рабочей одежды	0,4 м ² на 1 шкаф
	душевая	4
19	Помещение для временного хранения инфицированного белья и постельных принадлежностей	4
20	Буфетная	12
21	Помещения для уборочного инвентаря и приготовления дезрастворов	4 + 4
22	Помещение сортировки и временного хранения грязного белья	4
23	Для мытья и стерилизации суден, мытья и сушки клеенок	8
24	Помещение для временного хранения медицинских отходов	10

Площадь помещений централизованного стерилизационного отделения, для амбулаторно-поликлинической организации мощностью менее 500 посещений в смену

№	Наименование помещений	Площадь, м ²					
		Мощность амбулаторно-поликлинической организации, посещений в смену					
		100	150	200	250	300	450
1	2	3					
1	Помещение приема и подготовки инструментов и материалов	9	9	9	9	9	12
2	Моечная	10	10	10	10	10	10
3	Стерилизационная	12	12	15	15	18	18
4	Помещение хранения и выдачи материалов	9	9	9	9	9	12

Таблица 2

[illegible]

2	хирургических инструментов, шприцев, игл, катетеров	12	10	10	26	26	34	34	46	10	26	26	34	34	46	10	16	20
3	Изготовления, укладки перевязочных материалов и упаковки белья	-	-	-	12	18	24	28	40	18	18	28	28	40	52	12	48	24
4	Контроля, комплектации и упаковки хирургических инструментов, шприцев, игл, катетеров	8	8	8	10	10	12	12	12	8	8	8	12	12	12	8	8	10
5	Кладовая упаковочных материалов	4	4	4	6	6	12	12	15	4	6	6	12	12	15	4	4	6
6	Стерилизационная (из стерильной и нестерильной половины)	15	15	20	20	28	28	40	40	10	20	26	34	34	46	24	28	28
7	Склад стерильных материалов	12	15	18	18	21	21	24	28	18	18	21	24	28	42	15	18	21
8	Экспедиционная	-	-	6	6	9	9	12	12	6	6	6	12	12	12	6	6	В
9	Кабинет заведующего	-	-	-	-	-	-	10	10	-	-	-	-	-	10	-	-	10
10	Комната старшей медицинской сестры	-	10	10	10	10	10	10	10	-	-	10	10	10	10	-	-	10
11	Санитарный пропускник	3	3	6	6	6x2	6x2	6x2	6x2	6	6	6	6x2	6x2	6x2	3	3	3
12	Кладовая предметов уборки	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2	2+2
13	Туалет	3 на один унитаз (со шлюзом и умывальником)																
14	Комната личной гигиены	-	-	-	5	5	5	5	5	-	-	-	6	5	5	-	-	5
15	Комната персонала	-	-	-	9	9	9	12	12	9	9	9	12	12	12	-	9	9

**Естественная и искусственная освещенность помещений объектов
здравоохранения**

№	Помещения	Рабочая поверхность и плоскость нормирования КЕО и освещенности (Г-горизонтальная, В-вертикальная) и высота плоскости над полом	Разряд и подразряд зрительной работы
1	2	3	4
1	Операционная	Г-0,8	А-2
2	Предоперационная	Г-0,8	Б-1
3	Перевязочная	Г-0,8	А-1
4	Помещение хранения крови	Г-0,8	VIII а
5	Помещение хранения и приготовления гипса	Г-0,8	VIII 6
6	Кабинеты приема хирургов, акушеров-гинекологов, травматологов, педиатров, инфекционистов, дерматологов, аллергологов, стоматологов, смотровые	Г-0,8	А-1
7	Кабинеты приема других специалистов	Г- 0,8	Б-1
8	Темные комнаты офтальмологов	Г-0,8	-
9	Кабинеты функциональной диагностики, эндоскопические кабинеты	Г-0,8	Б-1
10	Фотарии, кабинеты физиотерапии, массажа, ЛФК	Г-0,8	Б-2
11	Кабинеты: гидротерапии, лечебные ванны, душевые залы	Г-0,8	Б-2
	трудотерапии	Г-0,8	Б-1
	для лечения сном	Г-0,8	Ж-2
12	Помещения подготовки парафина, озокерита, обработки прокладок, регенерации грязи	Г-0,8	VIII 6
13	Палаты дневного пребывания	Г-0,0	В-2
	Помещения хранения		

14	лекарственных и перевязочных средств	Г-0,8	VIII 6
15	Помещения хранения дезинфекционных средств	Г-0,8	VIII 6
16	Процедурные, манипуляционные	Г-0,8	A-1
17	Кабинеты, посты медицинских сестер	Г-0,8	Б-1
18	Помещения дневного пребывания больных	Г-0,8	Б-2
19	Помещения для приема пищи больными	Г-0,8	Б-2
20	Аппаратные (пульта управления), помещения мытья, стерилизации, сортировки и хранения, бельевого	Г-0,8	Б-2
21	Регистратура	Г-0,8	Б-2
22	Коридоры	Г-0,0	Е
23	Помещения хранения переносной аппаратуры	Г-0,8	VIII 6
24	Санитарно-бытовые помещения: - умывальные, уборные; - курительные; - душевые, гардеробные уличной одежды	Г-0,0 Г-0,0 Г-0,0	Ж-1 Ж-2 Ж-1

продолжение таблицы

Естественное освещение		Совмещенное освещение		Искусственное освещение		
КЕО, e_{11} , %		КЕО, e_{11} , %		Освещенность, лк, при общем освещении	Показатель дискомфорта М не более	Коэффициент пульсации - освещенности К п, %, не более
при верхнем или комбинированном освещении	при боковом освещении	при верхнем или комбинированном освещении	при боковом освещении			
5	6	7	8	9	10	11
-	-	-	-	400	40	10
3,0	1,0	1,8	0,6	300	40	15
4,0	1,5	2,4	0,9	500	40	10
-	-	-	-	200	40	20
-	-	-	-	75	-	-
4,0	1,5	2,4	0,9	500	40	10
3,0	1,0	1,8	0,6	300	40	15
-	-	-	-	20	-	10

3,0	1,0	1,8	0,6	300	40	15
2,5	0,7	1,5	0,4	200	60	20
2,5	0,7	1,5	0,4	200	60	20
3,0	1,0	1,8	0,6	300	40	15
-	-	-	-	50	-	-
-	-	-	-	75	-	-
2,0	0,5	-	-	100	25	15
-	-	-	-	100	-	-
-	-	-	-	75	-	-
4,0	1,5	2,4	0,9	500	40	10
3,0	1,0	1,8	0,6	300	40	15
2,5	0,7	1,5	0,4	200	60	20
-	-	1,5	0,5	200	60	20
-	-	-	-	200	60	20
-	-	1,5	0,4	200	60	20
-	-	-	-	150	90	-
-	-	-	-	75	-	-
-	-	-	-	75	-	-
-	-	-	-	50	-	-
-	-	-	-	75	-	-

Приложение 6
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к объектам
здравоохранения"

Температура, кратность воздухообмена, категория по чистоте в помещениях, в т.ч. дневного стационара объектов здравоохранения

№	Наименование помещений	Расчетная температура воздуха, t_{C}	Кратность воздухообмена в 1 час		Категория по чистоте помещения	Кратность вытяжки при естественном воздухообмене
			приток	вытяжка		
1	2	3	4	5	6	7
1	Палаты для взрослых больных, помещения для матерей детских отделений, помещения гипотермии	20	80 м ³ /ч на 1 койку 100 %		ч	2
	Палаты для		80 м ³ /ч на 1 койку			

2	туберкулезных больных (взрослых, детей)	20	80 %	100 %	г	2
3	Палаты для больных гипотиреозом	24	80 м³/ч на 1 койку 100 %		ч	2
4	Палаты для больных тиреотоксикозом	15	То же		ч	2
5	Послеоперационные палаты, реанимационные залы, палаты интенсивной терапии, родовые боксы, операционные, наркозные, палаты на 1-2 койки для ожоговых больных Барокамеры	22	По расчету, но не менее десятикратного обмена		оч	не допускается
			100 % 80 %	80 %-асептические (20 % через наркозную, стерилизационную) 100 % - септические		
6	Послеродовые палаты	25	100 %	100 %	ч	не допускается
7	Палаты на 2-4 койки для ожоговых больных, палаты для детей	22	100 %	100 %	ч	не допускается
8	Палаты для недоношенных, грудных, новорожденных и травмированных детей	25-28	По расчету, но не менее		оч	не допускается
			100 % 100 %	80 % асептические 100 %-септические		
9	Боксы, полубоксы, фильтры-боксы, предбоксы	22	2,5 (подача из коридора 100 %)	2,5	г	2,5
10	Палатные секции инфекционного отделения	20	80 м³/ч на 1 койку	80 м³/ч на 1 койку	г	-
11	Предродовые фильтры, приемно-смотровые боксы, смотровые перевязочные, манипуляционные предоперационные, комнаты для кормления детей в возрасте до 1 года, помещение для прививок	22	2	2	ч	2

12	Стерилизационные при операционных	18	-	3 - септи- ческие отделения 3- асепти- ческие отделения	г ч	2
13	Малые операционные, в т.ч. в дневных стационарах	22	10	5	ч	1
14	Кабинеты врачей, кабинеты рефлексотерапии, помещения дневного пребывания больных	20	Приток из коридора	1	ч	1
15	Залы ЛФК	18	50 м ³ на одного занимающегося в зале 80 %	100 %	г	2
16	Кабинеты функциональной диагностики, кабинет ректороманоскопии	22	-	3	г	2
17	Кабинет лечебной физкультуры, механотерапии, кабинеты зондирования	20	2	3	г	2
18	Вестибюли, помещения для приема пищи, компрессорные ингаляторы, бельевые и кладовые помещения	18	-	1	г	1
19	Кабинеты микроволновой и ультравысоко-частотной терапии, кабинеты теплолечения, кабинеты лечения ультразвуком	20	4	5	г	не допускается
20	Кладовые хранения грязного белья,	18	-	5		3

	предметов уборки дезинфицирующих средств				г	
21	Санузлы	20	-	50 м ³ на 1 унитаз и 20 м ³ на 1 писуар	г	3

Приложение 7
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к объектам
здравоохранения"

Допустимые уровни бактериальной обсемененности воздушной среды помещений в зависимости от их функционального назначения и класса чистоты объектов здравоохранения

Таблица 1

№	Класс чистоты	Наименование помещений	Санитарно-микробиологические показатели					
			общее количество микроорганизмов в 1 м ³ воздуха (КОЕ/м ³)		количество колоний Staphylococcus aureus в 1 м ³ воздуха (КОЕ/м ³)		количество плесневых и дрожжевых грибов в 1 дм ³ воздуха	
			до начала работы	во время работы	до начала работы	во время работы	до начала работы	во время работы
1	2	3	4					
1	Особо чистые (А)	Операционные, родильные залы, асептические боксы для гематологических, ожоговых пациентов, палаты для недоношенных детей, асептический блок аптек, стерилизационная (чистая половина), боксы бактериологических лабораторий	не более 200		не более 500		-	-

2	Чистые (Б)	Процедурные, перевязочные, предоперационные, палаты и залы реанимации, детские палаты, комнаты сбора и пастеризации грудного молока, ассистентские и фасовочные аптек, помещения бактериологических и клинических лабораторий, предназначенные для проведения исследований	не более 500		не более 750	-	-
3	Условно чистые (В)	Палаты хирургических отделений, коридоры, примыкающие к операционным, родильным залам, смотровые, боксы и палаты инфекционных отделений, ординаторские, материальные, кладовые чистого белья	не более 750	Не более 1000	-	Не более 2	-
4	Грязные (Г)	Коридоры и помещения административных зданий, лестничные марши лечебно-диагностических корпусов, санитарные комнаты, туалеты, комнаты для грязного белья и временного хранения отходов	-		-	-	-

Предельно-допустимая концентрация и классы опасности лекарственных средств в воздухе помещений объектов

Таблица 2

№	Определяемое вещество	класс опасности	ПДК в мг/м ³

1	2	3	4
1	Ампициллин	II A	0,1
2	Аминазин (Диметиламинопропил 3-хлорфенотиазинхлоргидрат -)	II A	0,3
3	Бензилпенициллин	II A	0,1
4	Диэтиловый эфир	IV	300
5	(1,1-дифтор-2,2-дихлорэтилметилловый эфир)	IV	200
6	Закись азота (в пересчете на O ₂)	-	5 (в пересчете на O ₂)
7	Оксациллин	I A	0,05
8	Стрептомицин	I A	0,1
9	Тетрациклин	II A	0,1
10	Трихлорэтилен	III	10
11	Фторотан (1,1# 1-Трифтор-2-хлорбромэтан	III	20
12	Флоримицин	II A	0,1
13	Формальдегид	II A	0,5
14	Хлористый этил	IV	50

Приложение 8
к Санитарным Правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к объектам здравоохранения"

Журнал ежедневного учета медицинских отходов

_____ за 20__ год
(наименование объекта здравоохранения)

№ п/п	Классы медицинских отходов	Наименование отделения объектов здравоохра- нения	Объем сданных в помещение временного хранения медицинских отходов (кг)	Подпись медработника, принявшего медицинские отходы	Дата сдачи	Направле- но на утилизацию (утилизи- ровано)	Подпи- ответс- веннои за утилиз- цию
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Медицинские отходы класса Б						
2	Медицинские отходы класса В						
3	Медицинские отходы класса Г						
	Медицинские						

4	отходы класса Д						
---	--------------------	--	--	--	--	--	--