



Департамент здравоохранения Брянской области

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение

«Брянский медико-социальный техникум им. ак. Н. М. Амосова»

Организация профилактики ИМСП в медицинской организации

ПЛАН

1. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала).

2. Классы чистоты помещений, виды уборок. Уборочный инвентарь в медицинской организации.

3. Организация текущих и генеральных уборок помещений медицинской организации

I Санитарно-эпидемические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

Профилактика ИСМП в ЛПУ должны выполнять 3 важнейших требования:

1. сведение к минимуму возможности заноса инфекции
2. исключение внутри госпитальных заражений
3. исключение выноса инфекции за пределы ЛПУ

Санитарно-эпидемиологический режим (СЭР) — комплекс мероприятий, осуществляемый в больнице с целью предупреждения ИСМП и создания оптимальных гигиенических условий пребывания больных и быстрого их выздоровления.

Требование к размещению и устройству медицинских организаций

СанПин 2.1 3678-20_в главе 4 указывает:

- инфекционные и психиатрические больничные комплексы располагаться на 100 м. расстоянии от жилых зданий
- территория с медицинской организацией соответствовать гигиеническим стандартам
- медицинская организация, оказывающая помощь инфекционным больным, не располагаться в жилом доме
- инфекционные отделения с отдельным входом
- в лечебницах, поликлиниках и фельдшерских пунктах проводится, технологическая обработка инструментов и оборудования
- в больницах обрабатываются постельные принадлежности в дезинфекционных структурных подразделениях
- пациенты и медицинские работники посещают разные туалеты
- в новых зданиях здравоохранения, после реконструкции в каждой палате устанавливают санузел, раковину и душевую установку с дверьми, открывающимися наружу

Некоторые требования к оборудованию

1. Размещение оборудования и мебели в помещениях должно обеспечивать и свободный доступ к пациенту и доступность для уборки, эксплуатации и обслуживания
2. Рабочие места персонала должны быть устроены с учетом эргономических требований
3. Каждое отделение должно быть оснащено средствами малой механизации (каталками, креслами-каталками, тележками для лекарств, белья, пищи, отходов) в необходимом количестве в зависимости от коечной вместимости и профиля отделения
4. В лечебных, диагностических и вспомогательных помещениях, кроме административных, должна использоваться медицинская мебель. Наружная и внутренняя поверхность медицинской мебели должна быть гладкой и выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств
5. Концентрации вредных химических веществ, дезинфицирующих и стерилизующих агентов, биологических факторов, выделяющихся в воздушную среду при работе изделий медицинской техники, не должны превышать предельно допустимых концентраций (ПДК)

Некоторые правила противоэпидемического режима

1. План профилактических и противоэпидемических мероприятий утверждается руководителем организации
2. Каждый пациент расценивается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (гепатит В, С, ВИЧ)
3. При плановом поступлении на стационарное лечение пациенты на догоспитальном этапе подлежат профилактическому обследованию на:
 - туберкулез (флюорография, результаты действительны в течение года)
 - маркеры гепатитов В и С, сифилис (в случае оперативного лечения)
 - дифтерию и кишечные инфекции (пациенты психиатрических стационаров)
 - кишечные инфекции (пациенты детских стационаров до 2 лет и сопровождающие лица, результаты действительны в течении 2 недель до госпитализации)
4. Дети, поступающие на стационарное лечение должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течении

КЛАССЫ ЧИСТОТЫ ПОМЕЩЕНИЙ ПО САНПИН 2.1.3678-20

Класс помещений	Характеристика помещений	Наименования помещений
Класс «А»	Особо чистое	Операционные, реанимации, род зал, ПИТ
Класс «Б»	Чистое	Послеоперационные палаты и палаты для рожениц и недоношенных детей, перевязочные, процедурные, малая операционная
Класс «В»	Условно чистое	Палаты, каб врачей, каб МРТ, зал ЛФК
Класс «Г»	Условно грязное	Гардероб, регистратура, санитарная комната, кладовая

Уборочный инвентарь в медицинской организации

- использоваться должен только профессиональный уборочный инвентарь
- держатели швабр, уборочные тележки, ведра, щеточные изделия, приспособления для мойки стекла и другой инвентарь должны быть выполнены из материалов, допускающих их обработку растворами дезинфицирующих, сильнокислотных и сильнощелочных моющих и дезинфицирующе-моющих средств и, при необходимости, автоклавирование
- нельзя использовать ведра из оцинкованного металла для приготовления растворов кислотных (рН менее 4) моющих и дезинфицирующе-моющих средств
- трудноудаляемые загрязнения, осколки и т. д. удаляются щетками только с жестким коротким ворсом
- текстильные протирачные материалы должны быть из тканых и нетканых натуральных, искусственных и синтетических материалов, хорошо впитывать и легко отдавать влагу, и только если их можно стирать при температуре 90–95
- Одни и те же текстильные материалы использовать в разных помещениях без их дезинфекции и стирки после применения запрещено

Уборочный инвентарь в медицинской организации

- Губки и другие пористые материалы можно использовать только для мойки стекол или посуды на пищеблоках
- на инвентаре должен быть цветной код или четкая маркировка в зависимости от назначения помещений и видов уборочных работ
- хранить инвентарь нужно в отдельных помещениях (шкафах) в чистом виде: держатели швабры и щетки — в вертикальном положении, закрепленными в держателях, исключающих касание подошв швабр, а также ворса щеток поверхности пола
- при ручной уборке помещений персонал должен использовать необходимые средства индивидуальной защиты (СИЗ)
- для механизированной уборки можно использовать только профессиональное оборудование и технику с пониженным уровнем шума. Кроме того, такое оборудование и техника должны легко очищаться и выдерживать обработку растворами дезинфицирующих средств
- пылесосы можно использовать только в помещениях с коврами и ковровыми покрытиями и при уборке административно-бытовых и технических помещений, полумоечные машины — в коридорах, холлах, переходах и других местах общего пользования
- для профилактической дезинфекции поверхностей можно применять парогенераторы (в соответствии с инструкцией по их эксплуатации)

Уборочный инвентарь



Ежедневная уборка в медицинских организациях проводится в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3678-20 и ГОСТаР 58393-2019

На каждый тип помещений разрабатывается технологическая карта уборки, в которой указывают:

- график проведения текущей и генеральной уборки
- виды и объемы работ
- используемые средства, методы, оборудование и инвентарь
- необходимые средства индивидуальной защиты

Медицинские организации должны предусмотреть помещения:

- для персонала клининговых компаний (бытовые, административные)
- хранения инвентаря, оборудования, расходных материалов, химических средств
- для стирки текстильных материалов, предназначенных для уборки

Технология уборки и дезинфекции зависит от вида уборки (текущая или генеральная), профиля и класса чистоты помещений, а также от вида и интенсивности загрязнений

Сухую уборку можно проводить только в административных помещениях, рекреациях и при чистке ковровых и текстильных покрытий

ВИДЫ УБОРОК

1. Текущая уборка проводится во время рабочего дня

Ее периодичность зависит от особенностей помещения:

в операционных - после каждого пациента
столовая, раздаточная, буфет - после каждого приема пищи

родильный зал – 3 раза в день

процедурный кабинет, перевязочная, смотровая и другие асептические помещения – 2 раза в день

административно-хозяйственные помещения - 1 раз в день

Главная цель текущей уборки – поддержание чистоты в помещении в течение рабочего дня и дезинфекция поверхностей

ВИДЫ УБОРОК

1а. Предварительная уборка – всегда проводится в утренние часы

Главная задача – удалить пыль, скопившуюся на поверхности за время ночного отдыха и подготовить медицинское учреждение к предстоящей работе

Все процедуры выполняются не просто влажной ветошью, а с использованием дезинфицирующих растворов. Обязательно обработке подвергают полы, стены и подоконники

Завершением предварительной уборки становится включение бактерицидной лампы

Последовательность текущей уборки

Проведение текущей уборки осуществляется согласно приоритету помещений и в необходимой последовательности. От соблюдения данного алгоритма зависит правильность дезинфекции помещений и в конечном итоге — соблюдение санитарно-эпидемиологического режима

Последовательность уборки помещений:

- Помещения операционных, родильных залов, процедурных, смотровых
- Чистые бельевые
- Палаты
- Ординаторские, комната персонала
- Коридор
- Грязные бельевые
- Санитарные узлы
- Комната временного сбора и хранения отходов класса

Остальные помещения и поверхности

Еженедельно проводятся:

- уборка комнаты охраны на первом этаже
- чистка мягкой мебели
- влажное протирание и дезинфекция телефонных аппаратов
- мытье стеклянных перегородок
- очистка вентиляционных решеток

На любой поверхности не должно быть ржавчины и прочих повреждений



ВИДЫ УБОРОК

16. Заключительная уборка проводится в конце рабочего дня

Ее цель – очистить и продезинфицировать все поверхности после завершения основных процедур

Обязательно моют полы, а также все поверхности, расположенные на высоте роста человека, в том числе, стены. Заканчиваться завершающая уборка должна кварцеванием

Порядок ее проведения не отличается от утренней. Главным различием является необходимость утилизации мусора, который в начале рабочего дня отсутствует (если медицинское учреждение не работает в ночные смены)

ВИДЫ УБОРОК

2. Генеральная уборка выполняется в соответствии с графиком

Главная цель – не допустить распространения инфекции, поэтому использование дезинфицирующих растворов является обязательным условием

Периодичность генеральной уборки, в зависимости от типа помещения:

смотровой кабинет, процедурная, перевязочная операционная и родильный зал – **1 раз в неделю**

палаты, врачебные кабинеты, административно-хозяйственные помещения – **1 раз в месяц**

Каждую **поверхность** протирают влажной от дезинфицирующего состава ветошью

Воздух вместе с поверхностями подвергают дополнительной обработке бактерицидными облучателями

Поверхности **санитарного оборудования** после чистки протирают мокрой ветошью, смоченной в чистяще-дезинфицирующем средстве

Весь инвентарь, который использовали в уборке в виде ветоши, салфеток, губок и мочалок, стирают в растворе с пастой или стиральным порошком

Контроль над качеством уборочных процедур по санитарным нормам выполняет старшая медсестра, она же составляет график на генеральные уборки

Генеральная уборка выполняется в следующей последовательности

1. Отодвинуть мебель от стен. Предварительно из тумбочек и с полок убирают все содержимое, внутренние поверхности шкафов протирают от пыли, обрабатывают дезинфицирующими средствами
2. Мытье стен, потолка и мебели
3. *Замачивание распылителя в дезинфицирующем растворе на час*
4. Проветривание помещения
5. Мытье пола горячей водой
6. Сушка поверхностей чистой ветошью
7. Обеззараживание воздуха с помощью бактерицидной лампы или рециркулятора
8. Помещение выдерживают закрытым в течение часа, после чего его проветривают и смывают остатки дезинфицирующих средств

Генеральная уборка в медицинских учреждениях

9. Обеззараживание инвентаря путем его погружения в раствор, обладающий дезинфицирующими свойствами. Перед отправкой на хранение его полощут и просушивают

10. После генеральной уборки персонал сдает рабочую одежду в прачечную

11. После завершения генеральной уборки в журнале учета обязательно делается запись. Кроме даты ее проведения и ФИО сотрудников, указывается название используемых дезинфицирующих средств

Вне зависимости от графика «генералют» помещения, если проверка показывает неудовлетворительный результат при взятии проб на микробную обсемененность, также при неудовлетворительных э





Департамент здравоохранения Брянской области

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение

«Брянский медико-социальный техникум им. ак. Н. М. Амосова»

Обращение с медицинскими отходами в медицинских организациях

II. Обращение с медицинскими отходами в медицинских организациях

Класс А медицинских отходов – отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТКО: канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства; сметы от уборки территории; пищевые отходы центральных пищеблоков, столовых для работников медицинских организаций, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, кроме подразделений инфекционного, в том числе фтизиатрического профиля

С 2021 года к классу А причисляют **также средства личной гигиены и предметы ухода за больными с неинфекционными заболеваниями** и утилизируют как ТКО без доп



ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

- **Класс Б медицинских отходов** – отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности (эпидемиологически опасные отходы), в том числе: материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы; органические операционные отходы (органы, ткани)
- С 1 марта 2021 года к этой категории относятся также отходы фтизиатрических отделений, потенциально загрязненные биологическими жидкостями пациентов с туберкулезом (3-4 группа опасности). Ранее они классифицировались как медотходы класса В
- ***При этом из категории Б исключили непригодные к использованию живые вакцины, отходы вивариев и генно-инженерно-модифицированные организмы. Теперь они рассматриваются как чрезвычайно опасные***

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Класс В медицинских отходов – к ним отнесли отходы 1-2 группы патогенности, в том числе непригодные к использованию живые вакцины, генно-инженерно-модифицированные организмы, отходы вивариев.

К ним относят отходы:

- лабораторий и фармацевтических производств, которые имеют дело с микроорганизмами 1–2-й групп патогенности;
- фтизиатрических стационаров;
- микробиологических лабораторий, работающих с возбудителем туберкулеза.
- непригодные живые вакцины;
- отходы от применения генно-модифицированных организмов в научно-медицинских целях;
- от лекарственных производств, от хранения биомедицинских клеточных препаратов.



ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Класс Г медицинских отходов –к ним относят все токсикологически опасные 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 освещения и другие



ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Класс Д медицинских отходов – это радиоактивные отходы. Все виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности.

Отходы класса Д



Радиоактивные



ЦВЕТОВАЯ ГАММА ТАРЫ

Медицинские отходы в зависимости от своей эпидемиологической, радиационной опасности, а также токсичности делятся на следующие классы опасности



САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ С МЕД. ОТХОДАМИ

Сбор медицинских отходов должен осуществляться в многоразовые емкости или одноразовые пакеты

Цвет пакетов подбирается в зависимости от класса опасности отходов

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

САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ С МЕД. ОТХОДАМИ

- Сбор пищевых отходов осуществляется отдельно от других медицинских отходов класса А в многоразовые емкости или одноразовые пакеты, установленные в помещениях пищеблоков, столовых и буфетных организации. 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.
- После обеззараживания медицинские отходы классов Б и В собираются 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 отходов.

Требования к условиям хранения МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

Сбор медицинских отходов класса А должен осуществляться в многоразовые емкости или одноразовые пакеты.

Цвет пакетов может быть любой, за исключением желтого и красного.

- 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.

- 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). Контейнерная площадка должна иметь ограждение.
- Сбор пищевых отходов осуществляется отдельно от других медицинских отходов класса А в многоразовые емкости или одноразовые пакеты, установленные в помещениях пищеблоков, столовых и буфетных организации.
- 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.

Медицинские отходы класса «Б» подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции. Выбор метода обеззараживания (обезвреживания) определяется исходя из возможностей организации

Емкости для сбора - одноразовые пакеты или твердые (непрокальваемые) контейнеры желтого цвета

- Для сбора острых и органических медицинских отходов класса Б организацией должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие контейнеры, которые должны иметь плотно прилегающую крышку, исключая возможность самопроизвольного вскрытия
- Для отделения игл должны использоваться иглосъемники, иглодеструкторы, иглоотсекатели.
- 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,

- После заполнения мягкой упаковки (одноразового пакета) не более чем на 3/4 работник, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов
- Перемещение медицинских отходов класса «Б» за пределами структурного подразделения организации в открытых емкостях не допускается

□ Дезинфекция многоразовых емкостей для сбора медицинских отходов класса «Б» внутри организации должна производиться **ежедневно**. После проведения дезинфекции медицинских отходов класса «Б» они должны упаковываться в одноразовые емкости (пакеты, баки) и маркироваться надписью: "Отходы. Класс Б" с указанием названия организации, ее структурного подразделения, даты дезинфекции и ФИО, ответственного за сбор и дезинфекцию медицинских отходов

Медицинские отходы класса «В» обеззараживаются только децентрализованным способом, хранение и транспортирование необеззараженных медицинских отходов класса «В» не допускается

Емкости для сбора – могут быть твердые контейнеры или мягкие пакеты красного цвета

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

Термическое уничтожение медицинских отходов классов «Б» и «В» может осуществляться децентрализованным способом (инсинераторы или другие установки термического обезвреживания, предназначенные к применению в этих целях) или централизованным способом (мусоросжигательный завод)

ИНЖЕНЕРАТОРЫ И ЗАВОДЫ



! При сборе и дальнейшем обращении с медицинскими отходами запрещается:

1. вручную разрушать, разрезать медицинские отходы классов «Б» и «В», в целях их обеззараживания
2. снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции
3. прессовать контейнеры с иглами, конструкция которых допускает рассыпание игл после прессования
4. пересыпать (перегружать) неупакованные медицинские отходы классов «Б» и «В» из одной емкости в другую; утрамбовывать медицинские отходы классов «Б» и «В»
5. осуществлять любые манипуляции с медицинскими отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды
6. использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов
7. устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора медицинских отходов на расстоянии менее 1 метра от нагревательных

Возникновение аварийной ситуации при сборе, перемещении необеззараженных отходов

- персонал 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
- поверхность в месте рассыпания медицинских отходов должна обрабатываться раствором дезинфицирующего средства согласно инструкции по его применению
- использованные средства индивидуальной защиты и спецодежду персонал должен: собрать в пакет, соответствующий цвету классу опасности отходов завязать или закрыть пакет с помощью бирки-стяжки или других приспособлений и доставить на участок обеззараживания медицинских отходов

ХРАНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

а) сбор медицинских отходов 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) накопление и временное хранение необеззараженных медицинских отходов классов «Б» и «В» осуществляется персоналом медицинской организации раздельно от отходов других классов в специальных помещениях

Г) 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

Способы и методы обеззараживания медицинских отходов

а) обеззараживание медицинских отходов классов «Б» может осуществляться централизованным или децентрализованным способом, при котором участок по обращению с отходами располагается в пределах территории организации

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

г) химический метод обеззараживания медицинских отходов классов «Б» и «В», включающий воздействие растворами дезинфицирующих средств, обладающих бактерицидным, вирулицидным, фунгицидным 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

е) 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

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

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**