



Наименование структурного подразделения:	ГКП на ПХВ «Ленгерская Городская поликлиника»		
Названия документа:	СОП «Программа по опасным материалам и отходам»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:	*		
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Врач эпидемиолог	Тургимбаева Г.А.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г

Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



1. Определение

Опасные материалы и отходы – это материалы и отходы, которые содержат вредные вещества, обладающие опасными свойствами (токсичностью, взрывоопасностью, пожароопасностью, высокой реакционной способностью) или содержащие возбудителей инфекционных болезней, либо которые могут представлять непосредственную или потенциальную опасность для окружающей природной среды и здоровья человека.

Аутсорсинг (от англ. *outsourcing*: (outer-source-using) использование внешнего источника и/или ресурса) — передача организацией, на основании договора, определённых видов или функций производственной предпринимательской деятельности другой компании, действующей в нужной области.

2. Цель

Обеспечение надёжной экологической безопасности пациентов и их семей, посетителей, сотрудников поликлиники и аутсорсинговых организаций при обращении, хранении и использовании опасных материалов и отходов.

3. Алгоритм стандартных действий и/или операций

3.1 Требования к выполнению

1) Ответственность за прием, хранение и обращение с химически опасными веществами в поликлинике возлагается на сотрудников аптеки, заведующих отделами, старших медицинских сестер (лаборантов) и лиц, использующих в работе химически опасные вещества.

2) Приказом главного врача поликлиники «Об утилизации медицинских отходов» определены ответственные лица по сбору, транспортировке, временному хранению и утилизации медицинских отходов класса Б, Г, Д.

3) По аутсорсинговым организациям ответственными по мерам безопасного обращения с опасными материалами и отходами являются ответственные лица по аутсорсингу.

4) Контроль за правильным приемом, хранением и обращением с химически опасными веществами и безопасным обращением с опасными медицинскими отходами в поликлинике возложен на ГЗ, БиОТ и отдел инфекционного контроля.

3.2 Описание стандартных действий и/или операций



Экологическая безопасность

Идентификация опасных материалов

1. В поликлинике определены следующие **виды опасных материалов и отходов** по категориям, предложенными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ):

1) инфекционные отходы (эпидемиологически опасные отходы): использованные одноразовые изделия медицинского назначения, использованные одноразовые изделия, биоотходы – **класс Б**;

2) колющие, режущие предметы (эпидемиологически опасные отходы): использованные одноразовые колющие, режущие изделия медицинского назначения – **класс Б**;

3) опасные химические отходы (токсикологически опасные отходы): лекарственные средства, ртутьсодержащие отходы и др. – **класс Г**;

4) радиоактивные отходы – **класс Д**;

5) емкости, находящиеся под давлением.

2. В поликлинике составлен список химических опасных материалов, которые используются во всех отделах. В списке определены наименование, идентификация продуктов, состав, структура, физические и химические свойства, производитель, меры предосторожности, меры первой помощи, порядок хранения, количество и месторасположение (Приложение 1).

3. При поступлении нового химического или дезинфицирующего средства в поликлинике, которое будет использоваться в клинических и параклинических отделах и аутсорсинговых компаниях, пользователь данного средства ставит в известность инженера по ГЗ,БиОТ для внесения нового продукта в данный перечень.

4. Классификация отходов по степени опасности определена в Правилах по утилизации медицинских отходов.

Правила обращения, хранения и использования опасных материалов

5. С учетом того, что в перечень опасных материалов вошли химические и дезинфицирующие средства, в поликлинике разработаны правила приема, хранения и обращения с химическими и дезинфицирующими средствами (Приложение 2).

Контроль правильной маркировки

6. В помещениях для хранения химических и дезинфицирующих средств необходимо наличие у входа предупредительного знака «Внимание! Опасные вещества!».



7. Все химические и дезинфицирующие средства должны храниться в закрытых шкафах со знаком «Внимание! Опасные вещества!».

8. Все флаконы и другие емкости должны быть со знаком «Внимание! Опасные вещества!».



9. Для каждого класса отходов мешки, пакеты для сбора должны иметь различную окраску:

- 1) класс Б – желтого цвета;
- 2) класс Г – черного цвета;
- 3) класс Д – маркируются знаком радиоактивной опасности.



Использование защитных средств (оборудования) и процедуры при работе с опасными материалами или вредном воздействии

10. Работы с химическими и дезинфицирующими средствами проводятся обязательно с использованием средств индивидуальной защиты (халат, колпак, маска, перчатки). Дополнительно при приготовлении дезинфицирующих растворов обязательно ношение фартука, защитных очков и респиратора.

Обеспечение наличия актуальной информации по безопасной работе с опасными материалами

11. В клинических и параклинических отделах, а также аутсорсинговых организациях должны быть на рабочих местах списки хранящихся и используемых химических, дезинфицирующих средств, с выпиской из инструкции производителя по применению дезинфицирующих и химических средств, по мерам предосторожности при работе с ними, мерам первой помощи при отравлении или вредном воздействии.

Организация мероприятий при случаях разлива опасных жидкостей, вредных воздействий и других инцидентов

12. Во всех отделах, где используются и хранятся химические, дезинфицирующие средства имеется «Набор для сбора разлитой химической жидкости или вещества», который хранится в доступном месте.

13. При разлитии или рассыпании опасных химических и дезинфицирующих средств активируется «Код Желтый» и используются Правила по использованию набора для сбора разлитой химической жидкости или вещества (Приложение 3).



14. При разлинии опасных химических, дезинфицирующих средств и активации «Код Желтый», сотрудник должен поставить в известность инженера по ГЗ,БиОТ по телефонам 411 и врача-эпидемиолога по телефону 145.

15. «Код Желтый» в структурных подразделениях поликлиники, находящихся в других зданиях, активируется согласно кодам безопасности той организации, в которой находятся структурные подразделения поликлиники.

Организация удаления опасных отходов

16. Приказом главного врача поликлиники «Об утилизации медицинских отходов» утверждены схемы обращения с медицинскими отходами класса Б, Г, Д.

17. В отделах, где образуются опасные отходы, ведется журнал учета медицинских отходов (по классам Б, Г, Д), который заполняется ответственным лицом, определенным вышеназванным приказом.

18. В поликлинике имеются договоры со специализированными организациями на утилизацию отходов класса Б, Г на отчетный период (год).

19. Утилизация емкости, находящееся под давлением, происходит при техническом обслуживании, согласно договору со специализированной организацией о закупе услуг по обслуживанию.

Наличие документации по вопросам обращения с опасными веществами

20. Ответственность за наличие необходимой разрешительной документации по вопросам обращения с опасными веществами несут должностные лица, занимающиеся вопросами приема, хранения и обращения с опасными веществами (сотрудники отдела лекарственного обеспечения, старшие медицинские сестры (лаборанты), пользователи).

Оценка рисков

21. При оценке были рассмотрены все возможные риски, но для принятия мероприятий выбраны наиболее приоритетные.

22. Оценка рисков осуществляется с помощью Таблиц, позволяющих быстро и точно определить вероятность, возможные последствия и необходимые мероприятия по их предупреждению или ликвидации последствий.

Расчет приоритетов рисков

Вероятность	Последствия				
	Катастрофические 5	Крупные 4	Умеренные 3	Средние 2	Незначительные 1



Наиболее вероятно 5	10	9	8	7	6
Вероятно 4	9	8	7	6	5
Возможно 3	8	7	6	5	4
Маловероятно 2	7	6	5	4	3
Редко 1	6	5	4	3	2

Определение уровней рисков и приоритетов

Вероятность	Уровень	Последствия	Уровень	Приоритет	Уровень
Наиболее вероятно	5	Катастрофа	5	Чрезвычайный	10
Вероятно	4	Крупные	4	Очень высокий	9
Возможно	3	Умеренные	3	Высокий	8
Маловероятно	2	Средние	2	Средний	7
Редко	1	Незначительные	1	Низкий	6

№	Риск	Вероятность	Последствия	Итого
1.	Последствия разлива опасных химических и дезинфицирующих средств	3	3	6
2.	Неосторожное обращение с опасными материалами	3	4	7
3.	Применение химических и дезинфицирующих средств не по назначению.	2	3	5



23. Согласно таблице приоритетными являются риски 6 и более баллов, в поликлинике предусмотрены меры по снижению этих рисков.

24. В таблицу могут быть занесены другие возникающие риски, связанные с опасными материалами и отходами.

Обучение персонала вопросам безопасного обращения с опасными материалами и отходами

25. Сотрудники поликлиники допускаются к работе только после прохождения инструктажа по экологической безопасности (в программе вводного инструктажа) инженером по ГЗБиОТ.

26. Повторный инструктаж всего медицинского персонала проводится старшими медицинскими сестрами (лаборантами) отделов, с кратностью 2 раза в год, с документированием в журнале инструктажа.

27. Персонал аутсорсинговых компаний обучается мерам безопасного обращения с опасными материалами при поступлении на работу по программе вводного инструктажа, в последующем 2 раза в год проводит инструктаж старший менеджер по аутсорсингу.

3.3 Документирование процедуры

- 1) Журнал вводного инструктажа (ГЗ,БиОТ).
- 2) Журналы инструктажа по технике безопасности персонала на рабочем месте (в структурных подразделениях).
- 3) Журналы учета медицинских отходов по классам Б, Г, Д (в структурных подразделениях).
- 4) Журналы учета медицинских отходов в помещениях временного хранения медицинских отходов.

3.4 Индикаторы эффективности выполнения

- 1) Случаи разлива опасных химических веществ (по количеству поданных инцидентов).
- 2) Выявление нарушений условий приема, хранения и обращения с химически опасными веществами и безопасного обращения с медицинскими отходами (результаты рейсов и инциденты).



7.3 Приложения

Приложение 1
к Программе по опасным
материалам и отходам Городской
поликлиники № 3

Список химических опасных материалов

1. Этанол (спирт этиловый 96)
2. Раствор хлорида бария
3. Пергидроль (перекись водорода концентрированный)
4. Уксусная кислота леденая
5. Кальция хлорид
6. Натрия хлорид
7. Магния сульфат
8. Эуфилин
9. Азопирам
10. Фенолфталеин ЧДА 1
11. Повидон йод
12. Порошок «Tide»
13. Жидкое мыло с антибактериальным эффектом
14. Антисептик для обработки рук «Бо-На»
15. Аммиак 25
16. Чистящий порошок «Комед»
17. Мыло жидкое (5л)
18. Сода кальцинированная
19. Кислород
20. Твердо-бытовые отходы
21. Медицинские отходы класса Б, В, Г
22. Дез- средства хлор в таблетке



Приложение 2
к Программе по опасным
материалам и отходам Городской
поликлиники № 3

Правила приема, хранения и обращения с химическими и дезинфицирующими средствами

При приеме со склада химических и дезинфицирующих средств в отделе необходимо обратить внимание на следующее:

- 1) целостность упаковки и тары для исключения пролива и просыпания;
- 2) наличие этикетки изготовителя (для информации для потребителя):
 - наименование средства;
 - состав, структура, физические и химические свойства;
 - производитель;
 - меры предосторожности, меры первой помощи;
 - условия хранения;
 - срок годности.

Порядок хранения

Для безопасного хранения химических и дезинфицирующих средств необходимо отдельное помещение с ограниченным доступом, наличие у входа предупредительного знака «Внимание! Опасные вещества!». Химические и дезинфицирующие средства должны храниться в закрытых шкафах со знаком «Внимание! Опасные вещества!». Все флаконы и другие емкости должны быть с желтой маркировкой (желтый треугольник):



Обязательно наличие:

- 1) списка всех хранящихся и используемых химических, дезинфицирующих средств в данном структурном подразделении;
- 2) название средства, меры предосторожности и меры первой помощи;
- 3) наличие набора для сбора разлитой химической жидкости или вещества;
- 4) средств индивидуальной защиты (СИЗ) для работы с химическими и дезинфицирующими средствами.

В помещении для хранения химических и дезинфицирующих средств запрещается:

- 1) хранение и прием пищевых продуктов;
- 2) хранение личных вещей персонала;
- 3) курение;



4) вход пациентов, посетителей и других посторонних лиц.

Безопасное обращение с химическими и дезинфицирующими средствами

Работы с химическими и дезинфицирующими средствами проводятся обязательно с использованием средств индивидуальной защиты (халат, колпак, маска, перчатки). Дополнительно при приготовлении растворов обязательно ношение фартука, защитных очков и респиратора.

Перед применением химических и дезинфицирующих средств необходимо проверить целостность его индивидуальной упаковки и изучить информацию на этикетке. Для обеспечения безопасности применения химических и дезинфицирующих средств строго соблюдать способ применения и меры предосторожности. Запрещается применять химические и дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности.

Соблюдать условия и температуру хранения неразведенных растворов, не использовать по истечению срока годности.

Запрещается сливать химические и дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности в канализацию. Химические и дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности утилизируются как класс «Г».

Условия, при которых персонал не может быть допущен к работе с химическими и дезинфицирующими средствами:

- 1) отсутствие необходимых средств индивидуальной защиты;
- 2) состояние здоровья, запрещающее работать с химическими и дезинфицирующими средствами.



Приложение 3
к Программе по опасным
материалам и отходам Городской
поликлиники № 3

Руководство «Код Желтый»

При разлинии химических или дезинфицирующих жидкостей, порошкообразных веществ, сотрудник должен провести следующие действия:

Активизировать «Код Желтый» - позвонить в ГЗ,БиОТ по телефонам 411 и в отдел инфекционного контроля по телефону 145.

1. Закрыть плотно окна, двери.
2. Вскрыть набор, достать и повесить предупредительный знак.
3. Одеть средства индивидуальной защиты (халат, брюки, бахилы, маска, шлем, шапочка, резиновые перчатки, нитрил защитные перчатки, одноразовая противоожидкостная маска с экраном).
4. Обвести мелком площадь разлиния химической жидкости или порошкообразного вещества.
5. Жидкость накрыть бумажным полотенцем, круговым движением руки собрать картонкой на совок и бросить в пакет размером 380*380 мм.
- Если рассыпано порошкообразное вещество, то накрыть влажным бумажным полотенцем (намочить водой), собрать картонкой на совок бросить в пакет размером 380*380 мм. Пакеты стягивать капроновым хомутом.
6. Обведенное мелком место орошать разрешенным дезинфицирующим раствором.
7. Пакет с собранной жидкостью или порошком при необходимости поместить еще в один пакет размером 380*380 мм, стянуть капроновым хомутом.
8. Снять защитные перчатки не прикасаясь к рабочей стороне, затем халат, брюки, бахилы, шапочку, противоожидкостную маску с экраном, резиновые перчатки, все сложить в пакет размером 1000*600 мм.
9. Все пакеты поместить в пакет для отходов класса «Б» (желтый пакет).
10. Если разлилась химическая жидкость или порошкообразное вещество с истекшим сроком годности, то отходы по их сбору относятся к классу «Г» (черный пакет; далее черный контейнер).
11. Провести генеральную уборку с проветриванием помещения.
12. Заполнить «Отчет об инциденте» и сдать в отдел менеджмента качества и безопасности пациентов.



Состав набора

№	Наименование	Количество	Предназначение
1.	Комплект спецодежды:		
	Халат	1	Средства индивидуальной защиты (СИЗ)
	брюки	1	
	бахилы	1	
	маска	1	
	шлем	1	
	шапочка	1	
2.	Нитрил защитные перчатки	1	Защита рук
3.	Резиновые перчатки	3	Защита рук
4.	Одноразовая маска с экраном, противожидкостная	1	Защита слизистой оболочки
5.	Бумажные полотенца Z-укладка	10	Для пропитывания разлитых жидкостей
6.	Совок	1	Для сбора разлитых веществ
7.	Картон	4	Для сбора разлитых веществ в совок
8.	Предупредительный знак	2	Для предупреждения о возникновении опасности
9.	Мелок	1	Для разметки площади (место) разлива
10.	Пакет полиэтиленовый 1000*600	1	Для сбора использованных СИЗ
11.	Пакет полиэтиленовый 380*380	6	Для сбора разлитых веществ, использованных бумажных салфеток, картон
12.	Капроновый хомут	8	Для закрытия полиэтиленовых пакетов путем стягивания капроновым хомутом

Список средств, при разлиии которых активируется «Код Желтый»:

1. Акмадез
2. Абсолюцид дикват
3. Абактерил
4. Аммиак
5. Ацетонитрил
6. Белизна 1л
7. Дезостерил Элит
8. Дезостерил -ХЛОР
9. Деохлор



10. Йод кристаллический
11. Криптофикс
12. Клиндезин ОПА
13. Натрия гидроксид одноводный
14. Неодишер А8 и Неодишер N
15. Соль таблетированная
16. Соль кальцинированная
17. Средство от накипи «Алфагон»
18. Стеклоочиститель
19. Уксусная кислота ледяная
20. Формалин
21. Флокс плюс
22. Средство для унитазов «Чистин»
23. Super Trumpr, 20л Жидкое средство для профессиональной посудомоечной машины.
24. Toromat (моющий порошок для посудомоечных машин)
25. Thermostept «DK», «Alca clean», «NKZ»
26. Эмпауэр
27. Sani Max
28. Ferrosil 8145
29. Dekonex prozyme alka
30. Dolpin Brilliant концентрированная жидкость для уборки

8. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

9. Нормативные ссылки:

- 1) ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН Кодекс Республики Казахстан от 2 января 2021 года № 400-VI ЗРК.
- 2) Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к хранению, транспортировке и использованию иммунологических лекарственных препаратов (иммунобиологических лекарственных препаратов)" Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 июля 2021 года № ҚР ДСМ-62
- 3) Об утверждении правил хранения и транспортировки лекарственных средств и медицинских изделий Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-19



4) Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации" Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 июля 2022 года № ҚР ДСМ-68

5) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;

6) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» « № ҚР ДСМ – 111.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

