

О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 17 января 2012 года № 87 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения"

Утративший силу

Постановление Правительства Республики Казахстан от 4 мая 2014 года № 450. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 8 сентября 2015 года № 754

Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 08.09.2015 № 754 (вводится в действие со дня его первого официального опубликования).

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 17 января 2012 года № 87 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (САПП Республики Казахстан, 2012 г., № 25 ст. 347) следующие изменения и дополнения:

в Санитарных правилах «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения», утвержденных указанным постановлением:

в п у н к т е 3 :

подпункт 12) изложить в следующей редакции:

«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 освещения) – класс Г»;

в разделе 2 «Санитарно-эпидемиологические требования к проектированию, строительству объектов здравоохранения»:

пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. Специализированные объекты здравоохранения для больных с особым режимом пребывания (психиатрические, туберкулезные, наркологические) и комплексы мощностью свыше 1000 коек для пребывания больных в течение длительного времени следует размещать в пригородной зоне или окраинных районах, по возможности – в зеленых массивах, с соблюдением разрывов от селитебной территории не менее 500 метров (далее – м).

В противотуберкулезных стационарах предусмотреть сплошное ограждение

по периметру высотой не менее 2,5 м, контрольно-пропускной пункт, охрану.»;

пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8. Не допускается прохождение магистральных инженерных коммуникаций (водоснабжение, водоотведение, теплоснабжение, электроснабжение) через территорию объектов здравоохранения.»;

часть вторую пункта 11 изложить в следующей редакции:

«На территории противотуберкулезных стационаров предусматриваются отдельные огражденные прогулочные площадки для больных с бактериовыделением, без бактериовыделения.»;

пункт 13 дополнить частью второй следующего содержания:

«Не допускается размещать стоматологические объекты в подвальных и цокольных этажах общественных и жилых зданий.»;

пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. В септическом и асептическом операционных блоках (отделениях) обеспечивается строгое зонирование внутренних помещений (стерильная зона, зона строгого режима, зона «грязных» помещений). При размещении операционного блока в других лечебных корпусах необходимо предусмотреть утепленные переходы. Операционные для неотложной хирургии могут размещаться в составе приемных отделений.»;

пункты 18, 19, 20 изложить в следующей редакции:

«18. В операционном блоке (отделении) предусмотреть движение потоков: «стерильный» (оперирующий и ассистирующий хирурги, операционная медсестра), «чистый» (анестезиологи, младший и технический персонал, доставки больного, чистого белья, медикаментов), «грязный» (удаление медицинских отходов, использованного белья, перевязочного материала).

19. Асептические отделения (блоки) организуют на объектах здравоохранения, занимающихся интенсивной химиотерапией больных злокачественными новообразованиями, трансплантацией костного мозга и других органов на фоне предварительного иммунодепрессивного лечения, лечением больных острой лучевой болезнью, агранулоцитозом, заболеваниями, протекающими с иммунодефицитным состоянием, а также в других организациях здравоохранения оказывающих специализированную и высокоспециализированную медицинскую помощь.

20. Асептические отделения (блоки) включают: палаты с туалетом, ванной или душем, процедурную, кабинет врача, буфетную, помещения хранения стерильного материала и другие помещения в зависимости от профиля отделения

» ;

пункты 21, 23 исключить ;

пункты 24, 25 изложить в следующей редакции:

«24. В организациях службы крови, производственные помещения проектируются по функциональным блокам с соблюдением технологической последовательности, исключающих пересечение «чистых» и «условно грязных» п о т о к о в .

25. На объектах охраны материнства и детства, в хирургических отделениях многопрофильных больниц, инфекционных стационарах (отделений) необходимо обеспечить зонирование отделений.»;

пункт 29 изложить в следующей редакции:

«29. В палатах койки устанавливаются в строгом соответствии с площадью.

Госпитализация и распределение потоков больных в противотуберкулезных стационарах проводится в соответствии с эпидемиологическим статусом (результатами микроскопии мазка мокроты, теста на лекарственную чувствительность, режимом лечения) во избежание пересечения потоков.»;

пункты 33, 34 изложить в следующей редакции:

«33. Каждое отделение противотуберкулезных стационаров разделяется на «чистую» и «грязную» зоны, с устройством шлюза между ними, снабженного устройствами по обеззараживанию воздуха, раковинной для мытья рук.

Герметичные двери шлюза необходимо разместить по всему периметру помещения, расположить по диагонали, с открыванием в сторону «грязной» зоны и оснастить самозакрывающимися механизмами.

34. В бактериологической лаборатории противотуберкулезных диспансеров (отделений) для выполнения бактериоскопических исследований необходимо определить три отдельные секции:

1) для приготовления и окрашивания мазков;

2) для бактериоскопии;

3) для регистрации и хранения препаратов.»;

дополнить пунктом 42-1 следующего содержания:

«42-1. В самостоятельно организованных медицинских и стоматологических кабинетах предусмотреть моечно-стерилизационную площадь не менее $6,0 \text{ м}^2$ до трех рабочих мест, не менее $8,0 \text{ м}^2$ для четырех и более рабочих мест.

Допускается установка стерилизующего оборудования в соответствии с инструкцией по эксплуатации непосредственно на рабочих местах»;

пункт 46 изложить в следующей редакции:

«46. В приемном отделении инфекционного стационара (в том числе противотуберкулезного) предусматривается не менее двух приемно-смотровых б о к с о в .

В отделении реанимации и интенсивной терапии допускается госпитализация больных, минуя приемное отделение.»;

часть вторую пункта 51 изложить в следующей редакции:

«Санитарные узлы женских палатных секций оборудуются раковиной, душевой кабиной или ванной с подводом горячей и холодной воды через смесители, унитазом и биде.»;

пункт 55 изложить в следующей редакции:

«55. Спальные помещения реабилитационных центров для детей состоят из изолированных палатных секций. Составы секций дополнительно оборудуются: игровой, палатой-спальной, гардеробной с сушильными шкафами, буфетной комнатой .

Вместимость палат-спален для детей не может превышать пяти мест. На две секции необходимо предоставить комнату для глажения и чистки одежды, помещение для хранения вещей детей.»;

часть первую пункта 56 изложить в следующей редакции:

«В реабилитационном центре для взрослых предусмотреть одноместные и двухместные спальные комнаты.»;

дополнить пунктом 64-1 следующего содержания:

«64-1. Стоматологические организации допускается размещать в отдельно стоящих, встроенных (встроено-пристроенных) помещениях, расположенных на первых этажах жилых и общественных зданий с отдельным входом при условии соблюдения требований настоящих Санитарных правил.

В зуботехнических лабораториях рабочее место зубного техника в основном помещении оснащается специальным зуботехническим столом и электрической шлифовальной машиной с местным отсосом пыли. Площадь зуботехнической лаборатории не менее 7,0 м²., на одно рабочее место не менее 4,0 м². Вытяжные шкафы с механическим побуждением оборудуются в стерилизационных и паяльных; местные отсосы пыли на рабочих местах зубных техников в основных помещениях и у каждой полировальной машины – в полировочных, вытяжные зонты в литейной над печью центробежного литья, над газовой плитой – в паяльной, над рабочим столом в полимеризационном помещении»;

пункт 68 дополнить частью второй следующего содержания:

«Линолеумное покрытие полов в объектах здравоохранения не имеют дефектов, являются гладкими, плотно пригнанными к основанию.»;

пункт 69 дополнить частью второй следующего содержания:

«Не допускается нахождение больных на объектах здравоохранения во время капитального ремонта.»;

пункт 72 изложить в следующей редакции:

«72. В палатах, кабинетах, туалетах, процедурных, перевязочных, вспомогательных помещениях объектов здравоохранения устанавливаются

раковины 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.»;

пункт 88 изложить в следующей редакции:

«88. Оптимальные условия микроклимата и воздушной среды в помещениях объектов здравоохранения обеспечиваются системами вентиляции, кондиционирования и отопления. Приточно-вытяжные системы вентиляции обслуживают группы помещений в соответствии с классом чистоты.

Профилактический осмотр, ремонт систем вентиляции и кондиционирования воздуха воздуховодов, очистка и дезинфекция систем механической приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования проводится согласно утверждённому графику.

Температура, кратность воздухообмена, при естественном воздухообмене помещения объектов соответствуют параметрам, установленным в приложении 6 к настоящим Санитарным правилам.»;

пункт 90 дополнить частью второй следующего содержания:

«В объектах здравоохранения приказом руководителя назначается лицо, ответственное за эксплуатацию систем вентиляции и кондиционирования воздуха, выполнение графика планово-профилактического ремонта вентиляционных систем.»;

пункт 100 дополнить частью второй следующего содержания:

«Очистка и дезинфекция систем вентиляции в организациях здравоохранения проводится в порядке, установленном уполномоченным органом по защите прав потребителей и санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.»;

пункт 107 изложить в следующей редакции:

«107. Самостоятельные системы приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования предусматриваются для помещений: операционных блоков, реанимационных залов и палат интенсивной терапии (отдельно для септических и асептических отделений), родовых залов (родовых палат), палат новорожденных, онкогематологических, диализных, ожоговых отделений перевязочных, отдельных палатных секций, рентгеновских кабинетов.»;

заголовок раздела 3 изложить в следующей редакции:

«3. Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации помещений и оборудованию объектов здравоохранения»;

пункт 112 дополнить частью второй следующего содержания:

«Уборочный инвентарь должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению, дезинфицироваться.»;

пункт 114 дополнить частью второй следующего содержания:

«Для проведения генеральной уборки персонал обеспечивается спецодеждой, средствами индивидуальной защиты, промаркированным уборочным инвентарем и чистой ветошью.» ;

пункт 117 изложить в следующей редакции:

«117. В операционных, перевязочных, родильных залах, палатах реанимации, палатах новорожденных, недоношенных детей и детей до одного года, процедурных, инфекционных боксах, помещениях с асептическим режимом после каждой текущей уборки на тридцать минут, после генеральной уборки на 2 часа включаются ультрафиолетовые облучатели.

При применении других установок для обеззараживания воздуха расчет проводится в соответствии с инструкцией по эксплуатации.»;

пункт 118 дополнить частью третьей следующего содержания:

«Для снижения обсемененности воздуха до безопасного уровня допускается применение следующих технологий:

воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей, применяемых в отсутствие людей, и закрытых облучателей, в том числе рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей;

применение бактериальных фильтров, в том числе электрофильтров.

Облучатели и фильтры используются в соответствии с инструкцией по эксплуатации.» ;

пункт 119 изложить в следующей редакции:

«119. Смена белья больным проводится один раз в семь дней и по мере загрязнения .

Больные туберкулезом, находящиеся на стационарном лечении, обеспечиваются больничной одеждой.

Смена постельного белья родильницам проводится каждые три дня и по мере загрязнения . » ;

пункт 125 изложить в следующей редакции:

«125. Транспортировка чистого и грязного белья осуществляется в упакованном виде в закрытой маркированной таре («чистое», «грязное» белье).»;

пункт 131 исключить ;

пункт 133 изложить в следующей редакции:

«133. Колющие и острые предметы собираются отдельно от других видов медицинских отходов в непрокальваемые и водостойкие КБСУ без предварительного разбора и дезинфекции.

КБСУ закрывается надежно и единожды, чтобы исключить травмы острыми предметами . » ;

пункт 134 дополнить частью второй следующего содержания:
«Жидкие биосубстраты (кровь, сыворотка, спинномозговая жидкость) подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции), после чего сливаются в систему водоотведения»;

пункт 135 дополнить частью второй следующего содержания:
«КБСУ заполняются не более чем на две трети объема и плотно закрываются крышкой и направляются в помещение для временного хранения медицинских отходов, где хранятся не более трех суток.»;

пункт 137 изложить в следующей редакции:
«137. Паталогоанатомические и органические операционные отходы класса Б (органы и ткани) подлежат обезвреживанию термическим способом. Захоронение отходов на кладбищах осуществляются организациями, имеющими разрешение на эмиссии в окружающую среду.»;

пункт 153 дополнить частью второй следующего содержания:
«Автотранспорт должен иметь международную маркировку «Биологические опасные отходы».»;

пункт 154 изложить в следующей редакции:
«154. К транспортировке медицинских отходов допускается автотранспортное средство, имеющее положительное санитарно-эпидемиологическое заключение, выданное органом по защите прав потребителей и санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.»;

дополнить пунктом 155-1 следующего содержания:
«155-1. Размещение и эксплуатация специализированных установок по обезвреживанию медицинских отходов на территории объектов здравоохранения допускается при наличии положительного санитарно-эпидемиологического заключения и экологической экспертизы.

Для размещения установки предусматриваются: помещение временного хранения отходов площадью не менее 10 м², помещение размещения установки площадью не менее 20 м² (если иное не предусмотрено производителем), оборудованное приточно-вытяжной вентиляцией с преобладанием вытяжки над притоком, со сливом в систему водоотведения и подводом воды, служебно-бытовые помещения (комната персонала, санузел, душевая).

Для внутренней отделки используются материалы в соответствии с функциональным назначением помещений.»;

пункт 177 изложить в следующей редакции:
«177. Руководителям противотуберкулезных организаций обеспечить персонал респираторами со степенью защиты не менее 94 % соответствующим международным стандартам в следующих случаях:

1) во время процедур с высоким риском образования инфекционного аэрозоля (бронхоскопия, интубация трахеи, процедура сбора мокроты, бактериоскопия, бактериальный посев);

2) при непосредственном контакте с больными во время посещения палат (секций, камер), в которых находятся больные туберкулезом или подозрительные больные при проведении обходов, консультаций, воспитательной работы.»;

пункт 216 дополнить частью второй следующего содержания:

«В противотуберкулезных стационарах обеспечить цикличность заполнения палат в течение четырнадцати календарных дней.»;

пункт 217 исключить;

дополнить пунктом 235 следующего содержания:

«235. Лабораторный контроль на объектах здравоохранения проводится в соответствии с приложениями 9 и 10 к настоящим Санитарным правилам»;

дополнить указанные Санитарные правила приложениями 9 и 10 согласно приложениям 1 и 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Премьер - Министр

Республики Казахстан

К. Масимов

Приложение 1

к постановлению

Правительства

Республики Казахстан

от 4 мая 2014 года № 450

Приложение 9

к Санитарным правилам

«Санитарно-эпидемиологические

требования к объектам здравоохранения»

**Лабораторно-инструментальные исследования,
проводимые при плановых проверках
на объектах здравоохранения**

Таблица 1

№ п/п	Виды исследований	Периодичность исследований	Место замеров или отбора проб
1	2	3	4
1. Контроль за физическими факторами			
1		1 раз в год	Палаты для больных, послеоперационные палаты, реанимационные залы, палаты интенсивной терапии, родовые боксы, операционные и наркозные барокамеры, послеродовые палаты, палаты недоношенных, новорожденных, боксы, полубоксы

	Температура, относительная влажность воздуха, кратность воздухообмена, освещенность.		предбоксы, фильтры, смотровые, перевязочные манипуляционные, процедурные, стерилизационные залы ЛФК, кабинеты функциональной диагностики кабинеты приема больных
2	Уровень шума	1 раз в год	Стерилизационные, лаборатории, рентген кабинеты функциональной диагностики стоматологические кабинеты, физиотерапевтические кабинеты, реанимационные залы, палаты интенсивной терапии, операционные
3	Электромагнитные поля	1 раз в год	Лаборатории, отделения функциональной диагностики кабинет магнитно-резонансной томографии физиотерапевтические кабинеты.
2. Радиационный контроль			
1	Замеры мощности дозы излучения	не реже одного раза в год	На рабочих местах персонала, в помещениях территории, смежных с процедурной кабинета
2	Определение эффективной дозы облучения пациента с помощью измерителя радиационного выхода рентгеновского излучателя	не реже одного раза в год	Для каждого медицинского рентгеновского диагностического аппарата, не оснащенного измерителем произведения дозы на площадь (в диапазоне рабочих значений анодного напряжения рентгеновской трубки)
3. Санитарно-химический контроль			
1	Содержание паров ртути	1 раз в год	Физиотерапевтические кабинеты
2	Содержание – углерод оксид	1 раз в год	Клинико-диагностические лаборатории.
3	Содержание озона	1 раз в год	Предоперационные, операционные, стерилизационные палаты, процедурные, реанимационные послеоперационные, ожоговые палаты, отделения функциональной диагностики, клинико-диагностические лаборатории, физиотерапевтические кабинеты, рентген кабинет
4	Содержание окислов азота	1 раз в год	Предоперационные, операционные, стерилизационные палаты, процедурные, реанимационные послеоперационные, ожоговые палаты, отделения функциональной диагностики, клинико-диагностические лаборатории, физиотерапевтические кабинеты, рентген кабинет
5	Содержание свинца	1 раз в год	Рентген кабинеты
6	Содержание аммиака	1 раз в год	Палаты, процедурные, реанимационные послеоперационные, ожоговые палаты, клинико-диагностические лаборатории, патологоанатомические отделения
7	Содержание сероводорода	1 раз в год	Реанимационные, послеоперационные, ожоговые палаты, физиотерапевтические кабинеты
8	Определение концентрации активных действующих веществ в дезинфицирующих средствах, растворах	Согласно установленной периодичности проверок	Предоперационные, процедурные, перевязочные манипуляционные, клинико-диагностические лаборатории, патологоанатомические отделения функциональной диагностики, буфетные (не менее 2х видов)
	Контроль качества предстерилизационной очистки (Согласно установленной	

9	азопирамовая, фенолфталеиновая пробы)	периодичности проверок	Централизованные стерилизационные и по показа
4. Исследование продуктов, готовых блюд и рационов питания			
1	Содержание основных питательных веществ и суточная калорийность блюд	1 раз в год	Пищевые организации
2	Эффективность термической обработки	Согласно установленной периодичности проверок	Готовые блюда из мясных и рыбных продуктов линии раздачи
3	Микробиологические показатели безопасности пищи	Согласно установленной периодичности проверок	Пищевые организации, буфет - раздаточные
5. Исследования воды			
1	Вода на бактериологические и санитарно-химические показатели	по показаниям	Вода, используемая для хозяйственно-питьевых и из разводящей сети и привозная вода)
6. Санитарно-бактериологические показатели при оценке санитарного состояния организаций			
1	Бактериологическое исследование смывов с внешней среды (на БГКП, патогенный стафилококк, условно-патогенную и патогенную микрофлору)	Согласно установленной периодичности проверок	Медицинское оборудование и инвентарь, белье, р спецодежда персонала, инвентарь пищевых раздаточных
2	Бактериологическое исследование воздушной среды	Согласно установленной периодичности проверок	Операционные, предоперационные, родильные, п и залы реанимаций, асептические бок стерилизационные, перевязочные, манипуляцион процедурные, стоматологические кабинеты, палат недоношенных, асептический блок аптек, помещ бактериологических и клинических лабораториях
3	Исследование на стерильность (смывы, материал)	Согласно установленной периодичности проверок	Операционные, родильные, реанимационные з стерилизационные, перевязочные, манипуляцион стоматологические кабинеты, процедурне асептические боксы залы
4	Бактериологический контроль дезинфекционно-стерилизационного оборудования	1 раз в год	Стерилизационные, дезинфекционные отделения
5	Исследования смывов на паразитологические исследования	Согласно установленной периодичности проверок	Детские стационары, отделения

**Лабораторно-инструментальные исследования,
проводимые при производственном
контроле (самоконтроле)
на объектах здравоохранения**

Таблица 2

--	--	--	--

№ п/п	Виды исследований	Периодичность исследований	Место замеров или отбора про
1	2	3	4
1. Контроль за физическими факторами			
1	Кратность воздухообмена	1 раз в год	Палаты для больны: послеоперационные палат реанимационные залы, пал интенсивной терапии, родс боксы, операционные и нарко барокамеры, послеродовые па палаты для недоношенных, гр , новорожденных, боксы, полу , предбоксы, фильтры, смотр перевязочные, манипуляцион процедурные, стерилизацион залы ЛФК, кабинет функциональной диагности кабинеты приема больн помещения хранения основ з а п а с а : лекарственных, перевязочн средств и изделий медицинс назначения
2. Санитарно-химический контроль			
1	Определение концентрации активно действующих веществ в дезинфицирующих средствах, растворах	1 раз в 3 месяца	Предоперационные, процедур перевязочные, манипуляцион клинико-диагностические л а б о р а т о р и и , патологоанатомические отдел отделения функциональн диагностики, буфеты - раздат
2	Контроль качества предстерилизационной очистки (азопирамовая, фенолфталеиновая пробы)	не менее 1% медицинских изделий каждого наименования (не менее 3 – 5 единиц)	После предстерилизационн очистки медицинских изделий
3. Санитарно-бактериологические показатели при оценке санитарного состояния организаций			
1	Бактериологическое исследование смывов с внешней среды (на БГКП, патогенный стафилококк, условно-патогенную и патогенную микрофлору)	1 раз в 3 месяца	Медицинское оборудование инвентарь, белье, руки спецодежда персонала, инвент пищеблоков и раздаточных
2	Бактериологическое исследование воздушной среды	1 раз в 3 месяца	Операционные, предоперацио родильные, палаты и з реанимаций, асептические бс стерилизационные, перевязоч манипуляционные, процедур стоматологические кабинет палаты для недоношенн асептический блок апт помещений бактериологическ клинических лабораториях

5	Реанимационные, послеоперационные, ожоговые палаты				+	+	+					+	+	+				+
6	Клинико-диагностические лаборатории						+											
7	Патологоанатомические отделения (лаборатории)																+	
8	Рентген-кабинет						+											
9	Отделение функциональной диагностики						+											
10	Физиотерапевтический кабинет					+	+						+	+				
11	Процедурные кабинеты, дневные стационары, перевязочные кабинеты	+	+	+					+	+		+					+	

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан