Приложение 13

**Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы**

**«Санитарно-эпидемиологические требования**

**к лечебно-профилактическим организациям»**

**1. Общие положения и область применения**

1. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы «Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям» (далее - санитарные правила) разработаны в целях создания оптимальных условий для посетителей и больных в лечебно-профилактических организациях (далее - ЛПО), условий труда для медицинских работников и предназначены для всех организаций, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, осуществляющих медицинскую деятельность на территории Кыргызской Республики.

2. Частная медицинская деятельность в Кыргызской Республике подлежит лицензированию в соответствии с законами Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», «О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике».

3. Настоящие санитарные правила устанавливают требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно - гигиеническому и противоэпидемическому режиму, организации питания больных в ЛПО.

4. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляется уполномоченным государственным органам в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

**2. Термины и определения**

5. В настоящих санитарных правилах используются следующие термины и определения:

1) Аварийная ситуация – ситуация, возникшая в лаборатории при работе с биологическим материалом, создающая реальную или потенциальную возможность выделения патогенного биологического агента в воздух производственной зоны, окружающую среду или заражения персонала;

2)асептическое помещение – помещение с нормированным содержанием в его воздушной среде аэрозольных механических частиц и микроорганизмов;

3) бактериологическая лаборатория – лаборатория, выполняющая исследования по выделению бактерий из биологического материала и объектов окружающей среды, определению антигенов и антител;

4) биологические агенты или токсины – микроорганизмы и сложные соединения белковой природы бактериального, растительного или животного происхождения, способные при попадании или контакте с организмом человека и вызывать его заболевания или гибель;

5) биологическая безопасность – система медико-биологических, организационных и инженерно-технических мероприятий, направленных на защиту работающего персонала, населения и окружающей среды от воздействия биологических агентов;

6) бокс биологической безопасности – конструкция, используемая для физической изоляции (удержания и контролируемого удаления из рабочей зоны) микроорганизмов, с целью предотвращения возможности заражения персонала и контаминации воздуха рабочей зоны и окружающей среды;

7) больница – учреждение для стационарного лечения, постоянного наблюдения, а также изоляции (в случае инфекционных и некоторых других заболеваний) больных;

8) биологическаязащита – обеспечение защиты, контроля и учета биологических агентов и токсинов с целью предотвращения их утери, кражи, неправильного использования, диверсии, несанкционированного доступа или преднамеренной несанкционированной утечки;

9) боксированное помещение – изолированное помещение с тамбуром (предбоксником);

10) виварий – подразделение организации, где содержатся разные виды лабораторных животных, используемых для экспериментов;

11) вирусологическая лаборатория – лаборатория, выполняющая исследования по выделению вирусов из биологического материала и объектов окружающей среды;

12) временные лаборатории (эпидемиологические отряды, экспедиции)  – лаборатории, функционирующие периодически, организовываются при возникновении эпидемических вспышек;

13) дезактивация – удаление или снижение радиоактивного загрязнения с какой-либо поверхности или из какой-либо среды;

14) дезары – ультрафиолетовый бактерицидный облучатель, применяется для дезинфекции воздуха в помещениях;

15) демеркуризация – комплекс мероприятий по уборке ртути в случае ее разлития;

16) ДНК (дезоксирибонуклеиновая кислота) – макромолекула, обеспечивающая хранение, передачу из поколения в поколение и реализацию генетической программы развития и функционирования живых организмов. Дезоксирибонуклеиновая кислота содержит информацию о структуре различных видов рибонуклеиновой кислоты и белков;

17) диспансер – специальное лечебно-профилактическое медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь определенным группам населения и осуществляющее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья;

18) дезинсекция – комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими, как переносчиками инфекционных заболеваний, так и наносящими тот или иной вред человеку;

19) дератизация – комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами, наносящими эпидемиологический или экономический вред человеку;

20) дезинфекция – комплекс мер, направленных на удаление и уничтожение возбудителей инфекционных (паразитарных) болезней на объектах окружающей среды, которые могут послужить факторами передачи инфекции;

21) дезинфекционные камеры – специальные установки, применяемые для дезинфекции и дезинсекции вещей из очагов инфекции, с помощью использования пара, сухого горячего воздуха, химических веществ и их комбинаций;

22) естественное освещение – это освещение, создаваемое направленным или рассеянным солнечным светом или светом неба, проникающим через световые проемы помещения;

23) заразная зона – помещение или группа помещений лаборатории, где осуществляются манипуляции с патогенными биологическими агентами или вероятным на зараженность патогенным биологическим агентом материалом и их хранение;

24) зеленая зона – озелененные территории, выполняющие защитные санитарно-гигиенические функции;

25) инсоляция – степень освещенности солнечным светом зданий, сооружений и их внутренних помещений;

26) инфекционная болезнь – клинически выраженная реакция организма человека или животного на внедрение, размножение и жизнедеятельность в нем возбудителя болезни или продуктов его жизнедеятельности;

27) инфекционный материал – вещества, о которых известно или обоснованно предполагается, что они содержат возбудители инфекционных болезней;

28) ИФА (имунно-ферментный анализ) – метод определения различного рода биологических молекул, основанный на взаимодействии антигена с антителом, с использованием ферментной метки;

29) исследования диагностические – исследования объектов биотической и абиотической природы, проводимые с целью обнаружения и идентификации возбудителя, его антигена или антител к нему;

30) исследования экспериментальные – все виды работ с использованием микроорганизмов, гельминтов, токсинов и ядов биологического происхождения;

31) инсектарий – подразделение организации для содержания, выведения или разведения насекомых, применяемых для экспериментальных целей;

32) культуральное исследование – это микробиологическое (или бактериологическое) исследование (разновидность лабораторной диагностики заболеваний), связанное с выделением культур (бактерий, вирусов);

33) кувез – прибор с автоматической подачей кислорода и поддержанием оптимальной температуры;

34) криохранилище – это помещение с сосудами, заполненными жидким азотом для замораживания эмбрионов;

35) контрольно-пропускной пункт – специальное помещение, предназначенное для обеспечения пропуска людей и разрешенного вида транспортных средств;

36) ламинарный поток – поток воздуха с параллельно направленными струями (линиями тока), проходящими в одном направлении с одинаковой в поперечном сечении скоростью (0,45 м/сек ± 20 %) ;

37) ламинарный бокс (шкаф) – лабораторное оборудование, предназначенное для создания сверхчистой среды, необходимой для работы с биологическими, нанотехнологическими и другими продуктами;

38) микроклимат – это комплекс физических факторов внутренней среды помещений, оказывающий влияние на тепловой обмен организма и здоровье человека. К микроклиматическим показателям относятся температура, влажность и скорость движения воздуха, температура поверхностей ограждающих конструкций, предметов, оборудования, а также некоторые их производные: градиент температуры воздуха по вертикали и горизонтали помещения, интенсивность теплового излучения от внутренних поверхностей;

39) медицинские отходы – отходы медицинских организаций;

40) микробиологическая лаборатория – лаборатория, выполняющая исследования по выявлению микроорганизмов в биологическом материале и объектах окружающей среды;

41) микробиологические исследования – бактериологические, вирусологические и паразитологические исследования;

42) микроорганизмы – сложные соединения белковой природы, бактерии, вирусы, микоплазмы, риккетсии, хламидии и грибы, которые при определенных условиях и в определенных концентрациях могут оказать влияние на здоровье человека;

43) общественные здания – объекты обслуживания (магазины, рестораны, гостиницы), офисы, развлекательные центры и другие объекты отдыха и спорта, церкви, учебные заведения и т.п.;

44) огнеопасные вещества – легковоспламеняющиеся вещества и горючие жидкости, которые воспламеняются от внешнего источника зажигания;

45) оценка риска – научно-обоснованная оценка вероятности проникновения и распространения биологических агентов и связанных с этим потенциальных социальных, медико-биологических, фито-ветеринарных, экологических и экономических последствий;

46) очистные сооружения – сооружение для приема и очистки бытовых стоков, ливневых (дождевых) стоков и сточных вод от промышленных объектов;

47) ПЦР – полимеразная цепная реакция, основанная на многократном увеличении числа копий фрагмента дезоксирибонуклеиновый кислоты - рибонуклеиновой кислоты (амплификации), что позволяет обнаружить специфический участок генома исследуемого микроорганизма;

48) патогенный биологический агент – патогенные для человека микроорганизмы (бактерии, вирусы, риккетсии, хламидии, простейшие, грибы, микоплазмы, эндо - и эктопаразиты), генно -инженерно-модифицированные микроорганизмы, яды биологического и растительного происхождения (токсины), гельминты, а также материал (включая кровь, другие биологические жидкости и экскременты организма), вероятные на содержание перечисленных агентов;

49) паразитологическая лаборатория – лаборатория, выполняющая исследования по выявлению гельминтов и простейших в биологическом материале и объектах окружающей среды;

50) стационар – лечебное учреждение для исследования и лечения больных в условиях круглосуточного их пребывания под наблюдением медицинского персонала;

51) санитарно-эпидемиологические правила и нормативы  – акты, устанавливающие санитарно-эпидемиологические требования и критерии безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды его обитания и требования к обеспечению благоприятных условий его жизнедеятельности;

52) санитарно-противоэпидемический режим – это комплекс организационных, санитарно-профилактических, гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение внутрибольничной инфекции;

53) техническая укрепленность объекта (помещения) – совокупность инженерной защиты конструктивных элементов зданий, помещений, их периметров, специальных технических средств охраны (системы охранной, тревожной сигнализации; системы контроля доступа; видеоконтрольные и видеоохранные системы телевизионного наблюдения; детекторы обнаружения радиоактивных, химических и иных отравляющих веществ; детекторы обнаружения оружия, взрывных веществ и устройств) и систем пожарной сигнализации, в том числе систем автоматического обнаружения и тушения пожаров;

54) травматологический пункт – подразделение городской поликлиники, предназначенное для круглосуточного оказания медицинской помощи лицам, получившим травму;

55) чистая зона – помещение или группа помещений лаборатории, где не проводятся манипуляции с биологическими агентами;

56) чистое (асептическое) помещение – помещение с чистотой воздуха, нормируемого по содержанию механических частиц определенного размера и жизнеспособных микроорганизмов;

57) условно-заразная зона – помещение или группа помещений в пределах заразной зоны;

58) штамм – чистая культура микроорганизма;

59) эпидемиологические значимые объекты – объекты, производимая продукция и (или) деятельность которых при нарушении требований законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения может привести к возникновению пищевых отравлений и вспышек инфекционных заболеваний среди населения;

60) ядовитые и сильнодействующие вещества– химические соединения, вызывающие патологические изменения при их попадании в организм в малых дозах и концентрациях.

**3. Требования к размещению ЛПО**

6. ЛПО может быть размещена на отдельном участке, в отдельно стоящем здании, в жилых и общественных зданиях.

7. ЛПО размещают на территории жилой застройки, в зеленой или пригородной зонах, на расстоянии от общественных, промышленных, коммунальных, хозяйственных и других организаций в соответствии с требованиями, предъявляемыми к планировке и застройке городских и сельских населенных пунктов, а также в соответствии с гигиеническими требованиями к санитарно-защитным зонам.

8. Отвод земельного участка для ЛПО осуществляется в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в области градостроительства и архитектуры.

9. Стационары психиатрического, инфекционного, в том числе туберкулезного, профиля располагают на расстоянии не менее 100 м от территории жилой застройки. Вновь строящиеся или реконструируемые стационары указанного профиля на 1000 и более коек размещают в пригородной или зеленой зонах (озелененные территории, выполняющие защитные санитарно-гигиенические функции).

10. Инфекционные, в том числе туберкулезные, кожно-венерологические, психосоматические, радиологические отделения, входящие в состав многопрофильных ЛПО, размещаются в отдельно стоящих зданиях. К инфекционному отделению предусматривается отдельный въезд (вход) и крытая площадка для дезинфекции транспорта.

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

12. Не допускается размещать на территории инфекционных, туберкулезных, психиатрических и кожно­-венерологических ЛПО, детских дошкольных учреждений, школ, водозаборов, очистных сооружений, учреждения, не соответствующие основному виду деятельности.

13. На участке ЛПО не должны располагаться здания организаций, функционально не связанных с ней.

14. На участке размещения ЛПО почва по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям, радиационному фактору должна соответствовать гигиеническим нормативам, содержание вредных веществ в атмосферном воздухе, уровни электромагнитных излучений, шума, вибрации, инфразвука не должны превышать гигиенические нормативы (приложения 5, 6, 7, 8 к настоящим санитарным правилам).

15. Территория ЛПО должна быть благоустроена, озеленена и освещена.

16. На территории стационаров выделяются зоны: лечебных корпусов для инфекционных и неинфекционных больных, садово-парковая, патологоанатомического корпуса, хозяйственная и инженерных сооружений. Инфекционный корпус отделяется от других корпусов полосой зеленых насаждений.

17. Патологоанатомический корпус с ритуальной зоной не должен просматриваться из окон палатных отделений, а также жилых и общественных зданий, расположенных вблизи ЛПО. В ритуальную зону ЛПО необходим отдельный въезд.

18. При крупных, многопрофильных ЛПО перед служебным входом должна быть предусмотрена погрузочно-разгрузочная площадка, удобная для подъезда автомашин.

19. На территории хозяйственной зоны ЛПО на расстоянии не менее 25 м от окон размещают контейнерную площадку для отходов, с твердым покрытием и въездом со стороны улицы. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров на 1,0 м -1,5 м во все стороны. Контейнерная площадка должна быть защищена от постороннего доступа, иметь ограждение и навес.

20. Лечебные пляжи санаториев и примыкающая к ним полоса побережья (до 100 м до уровня воды) относятся к 1 зоне санитарной охраны курорта и на них запрещается строительство объектов, не связанных с эксплуатацией пляжей и обслуживанием больных.

21. На территории лечебного пляжа выделяются три климатотерапевтических зоны: зона сплошной тени (около 20 %), зона рассеянной солнечной радиации (около 40 %) и зона активной солнечной радиации (около 40 %). Пляжи детских санаториев делятся на сектора по количеству групп, в каждом из которых должны быть три климатотерапевтических зоны. На территории пляжа выделяются площадки для лечебной физкультуры.

22. Участок акватории, выделенный для купания, должен быть обозначен. Максимальная глубина акватории: для взрослых – 3-4 метра, для родителей с детьми – 2,0-2,5 м, для детей – 1,5 м. В зоне купания максимальное расстояние от береговой линии до буйков не должно превышать: для взрослых – 75 м, для родителей с детьми – 40 м, для детей – 30 м.

23. Зона обслуживания пляжа является продолжением лечебной зоны. В ее составе должны быть предусмотрены службы, обеспечивающие безопасную работу пляжа: медицинский пункт, радиоузел, спасательный пункт, комната персонала, душевые с пресной водой (1 кабина на 75 человек), питьевые фонтанчики (1 на 10 человек), мойки для ног (1 на 50 человек), туалеты персонала, туалеты пациентов (один унитаз на 50 человек).

24. ЛПО, размещенные в жилых и общественных зданиях, должны иметь отдельный вход для посетителей и для сотрудников со стороны улицы

25. В жилых и общественных зданиях не допускается размещать:

- бактериологические, вирусологические лаборатории, проводящие выделение и идентификацию микроорганизмов с использованием культуральных исследований и полимеразной цепной реакции, с электрофорезной детекцией;

- лаборатории, работающие с особо опасными инфекциями (микроорганизмами 3-4 группы патогенности);

- судебно-медицинские лаборатории;

- дерматовенерологические, психиатрические, наркологические, инфекционные и фтизиатрические кабинеты врачебного приема, за исключением амбулаторно-поликлинического консультативного приема дерматолога;

- стационары всех видов, за исключением дневных (более 5 коек);

- подстанции скорой и неотложной помощи (более 2 машино-мест);

- травматологические пункты;

- отделения и кабинеты магнитно-резонансной томографии;

- рентген-кабинеты и помещения с лечебной или диагностической аппаратурой и установками, являющимися источниками ионизирующих излучений (за исключением рентген-стоматологических кабинетов, размещение и стационарная защита которых определяется типом рентгеновской аппаратуры и величиной рабочей нагрузки, согласно пункту 232 настоящих санитарных правил).

26. Требования к размещению организаций, эксплуатирующих источники ионизирующих излучений, определяются в соответствии с нормами радиационной безопасности и санитарно-гигиеническими требованиями к данному виду деятельности.

**4. Требования к зданиям, сооружениям и помещениям**

27. Состав и площади основных и вспомогательных помещений должны определяться заданием на проектирование.

28. Здания ЛПО должны быть оборудованы водопроводом, канализацией, горячим водоснабжением.

29. В помещениях ЛПО должны обеспечиваться необходимый микроклимат, достаточное естественное и искусственное освещение, соблюдаться требования к инсоляции и солнцезащите, а также защита от шума и влаги.

30. Общие требования к внутреннему микроклимату, инсоляции и солнцезащите, естественному и искусственному освещению, защите от шума и влаги устанавливаются соответствующими гигиеническими параметрами (приложения 3, 4, 5 к настоящим санитарным правилам).

31. Архитектурно-планировочные и конструктивные решения зданий и помещений для ЛПО должны обеспечивать оптимальные условия для осуществления лечебно-диагностического процесса, соблюдения санитарно-противоэпидемического режима и труда медицинского персонала.

32. Планировочная структура здания должна обеспечивать поточность (последовательность) технологических процессов, оптимизировать пути основных потоков персонала, больных, больничных грузов с целью минимизации их протяженности и удобства использования для персонала, больных и посетителей.

33. Подразделения (помещения) с асептическим режимом, палатные отделения, отделения лучевой диагностики и терапии, другие подразделения с замкнутым технологическим циклом (лаборатория, пищеблок, центральное стерилизационное отделение, аптека, прачечная) не должны быть проходными.

34. При планировке зданий не допускается размещение под окнами палат помещений травматологических пунктов, приемно-смотровых боксов, входов в приемное отделение, а также тарных, загрузочных, экспедиционных и других помещений, к которым имеется подъезд автомашин для проведения погрузочно-разгрузочных работ.

**5. Требования к водоснабжению и канализации**

35. Все вновь строящиеся, реконструируемые и действующие ЛПО должны быть оборудованы водопроводом, канализацией, горячим водоснабжением. Качество и безопасность воды для хозяйственно-питьевого назначения должны соответствовать законодательству Кыргызской Республики в области питьевой воды.

36. Для резервного источника горячего водоснабжения в ЛПО устанавливаются водонагревательные устройства.

37. Установка умывальников предусматривается в палатах, шлюзах при палатах, а также во врачебных кабинетах, комнатах и кабинетах персонала, в санузлах, процедурных, перевязочных и вспомогательных помещениях, требующих мытья рук персонала. Умывальники устанавливаются с подводкой горячей и холодной воды и оборудуются смесителями.

38. Очистка и обеззараживание сточных вод от ЛПО должны осуществляться на общегородских или других канализационных очистных сооружениях, гарантирующих эффективную очистку и обеззараживание сточных вод. При отсутствии общегородских или других очистных сооружений сточные воды должны подвергаться полной биологической очистке и обеззараживанию на локальных сооружениях, согласно проектной документации.

39. Сточные воды инфекционных и туберкулезных больниц (отделений) перед сбросом в наружную канализацию должны быть обеззаражены.

Для инфекционных больниц и отделений с суточным расходом сточных вод до 50 м3, при расположении их за пределами города или в неканализованном районе города, в качестве местных очистных установок рекомендуются компактные установки и биологические установки, работающие по принципу суммарного окисления жидкой и твердой фаз сточных вод.

40. В неканализованных населенных пунктах очистку от жидких отходов осуществляют путем ассенизации, которая предусматривает временное накопление нечистот в водонепроницаемых выгребах и дальнейший их вывоз ассенизационным транспортом в специально отведенные места, согласованные с уполномоченным государственным органом в области охраны окружающей среды.

41. Не допускается отведение стоков ЛПО в водные объекты, а также на земледельческие поля орошения.

**6. Требования к отоплению, вентиляции, микроклимату**

**и воздушной среде помещений**

42. Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны обеспечивать необходимый микроклимат помещений, в которых осуществляется медицинская деятельность.

43. Организация воздухообмена, температура, относительная влажность, уровни бактериальной обсемененности воздушной среды, в зависимости от их функционального назначения и класса чистоты помещений, не должны превышать допустимые нормы (приложение 3 к настоящим санитарным правилам).

44. Нагревательные приборы должны иметь гладкую и устойчивую к воздействию моющих и дезинфицирующих растворов поверхность. К отопительным приборам должен быть обеспечен свободный доступ для текущей эксплуатации и уборки.

45. Здания ЛПО должны быть оборудованы системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим и/или естественным побуждением.

Проектирование и эксплуатация вентиляционных систем должны исключать перетекание воздушных масс из «грязных» зон в «чистые» зоны помещения.

Помещения лечебных учреждений, кроме операционных, помимо приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, оборудуются естественной вентиляцией (форточки, откидные фрамуги и др.), оборудованные системой фиксации.

46. Самостоятельные системы приточно-вытяжной вентиляции предусматриваются для операционных блоков, отделений реанимации и интенсивной терапии, отделений для новорожденных, недоношенных и травмированных детей, рентгеновских кабинетов и кабинетов магнитно-резонансной томографии, радиологических, лабораторных отделений, отделений грязелечения, водолечения, сероводородных ванн, радоновых ванн, лабораторий приготовления радона; санитарных узлов; холодильных камер, аптек.

47. Рабочие места в помещениях, где проводятся работы, сопровождающиеся выделением вредных химических веществ (работа с цитостатиками, психотропными веществами, метилметакрилатами, фенолами и формальдегидами, органическими растворителями, анилиновыми красителями и другими), должны быть оборудованы местными вытяжными устройствами.

48. В зуботехнических лабораториях, в зависимости от применяемых технологий, предусматриваются местные отсосы от рабочих мест зубных техников, шлифовальных моторов, в литейной – над печью, в паяльной, над нагревательными приборами и рабочими столами в полимеризационной.

49. Удаление воздуха предусматривается из верхней зоны, кроме операционных, наркозных, реанимационных, родовых и рентгенопроцедурных, в которых воздух удаляется из двух зон: 40 % – из верхней зоны и 60 % – из нижней зоны (60 см от пола). Вытяжные решетки должны быть выполнены из коррозионостойких металлов (нержавеющая сталь, алюминий).

50. В асептических помещениях приток должен преобладать над вытяжкой. В помещениях инфекционного профиля вытяжка преобладает над притоком.

51. Система вентиляции помещений ЛПО, размещенных в жилых и общественных зданиях, должна быть отдельной. Допускается неорганизованный воздухообмен в помещении путем проветривания через фрамуги или с помощью естественной вытяжной вентиляции с 2-кратным воздухообменом через автономный вентиляционный канал с выходом на кровлю или наружную стену без световых проемов.

52. В инфекционных, в том числе туберкулезных, отделениях, в кабинетах бронхоскопии, комнатах для сбора мокроты, в помещениях лабораторий, в которых проводятся культуральные исследования мокроты на туберкулез и исследование их на лекарственную чувствительность, а также в моргах, вытяжные вентиляционные системы оборудуются устройствами обеззараживания воздуха или фильтрами тонкой очистки.

53. Боксы и боксированные палаты оборудуются автономными системами вентиляции с преобладанием вытяжки воздуха над притоком и установкой на вытяжке устройств обеззараживания воздуха или фильтров тонкой очистки.

54. Кондиционирование воздуха следует предусматривать в операционных, наркозных, родовых, послеоперационных палатах, палатах интенсивной терапии, онкогематологических больных, больных СПИДом, с ожогами кожи, реанимационных, а также в палатах для новорожденных детей, грудных, недоношенных, травмированных детей и других аналогичных лечебных помещениях. В палатах, которые полностью оборудуются кювезами, кондиционирование не предусматривается.

55. Забор наружного воздуха для систем вентиляции и кондиционирования производится из чистой зоны на высоте не менее 2 м от поверхности земли. Наружный воздух, подаваемый приточными установками, подлежит очистке фильтрами грубой и тонкой очистки.

56. Выброс отработанного воздуха предусматривается выше кровли на 0,7 м. Допускается выброс воздуха на фасад здания после очистки фильтрами соответствующего назначения.

57. При эксплуатации систем вентиляции должны быть обеспечены нормативные требования к уровням шума и вибрации (приложение 5 к настоящим санитарным правилам).

58. Скорость движения воздуха в палатах и лечебно-диагностических кабинетах должна составлять от 0,1 до 0,2 м/сек.

**7. Требования к освещению помещений**

59. В помещениях зданий и сооружений медицинского назначения должны обеспечиваться достаточное естественное и искусственное освещение, соблюдаться требования к инсоляции и солнцезащите. Уровень естественного и искусственного освещения должен соответствовать гигиеническим нормативам (приложение 4 к настоящим санитарным правилам).

60. Помещения с постоянным пребыванием пациентов и персонала должны иметь естественное освещение.

61. Без естественного освещения или с освещением вторым светом при условии обеспечения нормируемых показателей микроклимата и кратности воздухообмена допускается размещать:

а) технические и инженерные помещения (тепловые пункты, насосные, компрессорные, вентиляционные камеры, дистилляционные, мастерские по эксплуатации зданий, серверные);

б) помещения персонала (помещения для занятий персонала, конференц-залы, помещения отдыха, приема пищи, выездных бригад, гардеробные, душевые, санузел);

в) помещения вспомогательных служб (экспедиции, загрузочные, архивы, кладовые и хранилища всех видов, термостатные, комнаты приготовления сред, центральные бельевые, помещения приготовления рабочих дезинфекционных растворов, моечные, столовые, в том числе для пациентов, помещения пищеблоков, прачечные, центральных стерилизационных, автоклавные, дезинфекционные отделения, помещения хранения и одевания трупов, обработки медицинских отходов, санитарные пропускники, санитарные комнаты, клизменные);

г) кабинеты и помещения восстановительного лечения (тренажерные залы, массажные кабинеты, кабинеты мануальной терапии, кабинеты безигольной рефлексотерапии, кабинеты гирудотерапии, сауны, помещения подготовки парафина, озокерита, обработки прокладок, фотарии, кабинеты бальнеологических процедур, регенерации грязи, лечения сном, кабинеты электросветолечения);

 д) кабинеты лучевой диагностики и терапии (рентгеновский, магнитно-резонансной томографии), комнаты управления при них и другие помещения, составляющие с ними единый функциональный процесс;

е) по заданию на проектирование без естественного освещения допускаются: наркозные, операционные, предоперационные, аппаратные, стерилизационные, моечные (без постоянных рабочих мест), секционные, предсекционные, монтажные диализных аппаратов и аппаратов искусственного кровообращения, процедурные эндоскопии, помещения приема, регистрации и выдачи анализов, боксы для лабораторных исследований без постоянных рабочих мест, процедурные функциональной диагностики.

62. В подвале допускается размещать помещения, перечисленные в подпунктах а-в пункта 61 настоящих санитарных правил.

63. В цокольном этаже допускается размещать кабинеты приема врачей при соблюдении нормируемого значения коэффициента естественного освещения (КЕО).

64. Для защиты от слепящего действия солнечных лучей и перегрева окна, окна ориентированные на южные румбы горизонта, оборудуются солнцезащитными устройствами (козырьки, жалюзи, др.).

65. Искусственное освещение должно соответствовать назначению помещения, быть достаточным, регулируемым и безопасным.

66. Учитывая специфику работы, освещение отдельных функциональных зон и рабочих мест, кроме общего искусственного освещения, должно иметь местное.

67. Светильники общего освещения помещений, размещаемые на потолках, должны быть со сплошными (закрытыми) рассеивателями.

68. Уровень естественного и искусственного освещения лечебных организаций должен соответствовать гигиеническим показателям (приложение 4 к настоящим санитарным правилам).

**8. Необходимый набор и площади помещений ЛПО**

69. В ЛПО следует придерживаться необходимого набора и площадей помещений. Минимальные площади помещений должны соответствовать размерам, указанным в приложениях 1 и 2 к настоящим санитарным правилам.

70. Площадь помещений, не указанных в приложениях, должна соответствовать заданию на проектирование и определяется габаритами и расстановкой оборудования, числом лиц, одновременно находящихся в помещении, с соблюдением последовательности технологических процессов и нормативных расстояний, обеспечивающих рациональную расстановку оборудования и свободное передвижение больных и персонала.

71. В случае невозможности полного приведения реконструируемого, ремонтируемого, приспосабливаемого объекта к данному нормативу, при соответствующем обосновании (применение высокотехнологичного оборудования, свободного доступа к нему и др.) возможно уменьшение площадей помещений и габаритов технологических проходов от нормативных не более чем на 15 % от нормы либо в соответствии с техническим паспортом на оборудование.

72. Допустимо совмещение помещений для разных профилей, а также сокращение количества помещений за счет совмещения функций, не влекущее за собой нарушения безопасности пациентов и персонала.

**9. Требования к внутренней отделке помещений**

73. Поверхность стен, полов и потолков помещений ЛПО должна быть гладкой, легкодоступной для влажной уборки и устойчивой при использовании моющих и дезинфицирующих средств.

74. Стены в помещениях с влажным режимом работы и подвергающихся влажной частой дезинфекции (операционные, перевязочные, родовые, предоперационные, наркозные, процедурные и др. аналогичные помещения, а также ванные, процедурные водо -грязелечения, душевые, санитарные узлы, клизменные, помещения для хранения и разборки грязного белья и др.) следует облицовывать глазурованной плиткой или другими влагостойкими материалами на высоту помещения.

75. Отделка стен и перегородок в местах установления санитарных приборов и оборудования, эксплуатация которых связана с возможностью увлажнения стен и перегородок, должна быть выполнена влагостойкими материалами.

76. В местах расположения санитарно-технических приборов (умывальные раковины, унитазы) стены и перегородки должны быть отделаны глазурованной плиткой на высоту 1,6 м и на ширину 20 см с обеих сторон от приборов.

77. В помещениях, где работают лазерные установки, стены и потолок должны иметь матовое покрытие. Отделка стен, перегородок и полов кабинетов электросветолечения керамическими плитками не допускается. Стены и потолок темных кабин в кабинетах офтальмологии покрываются черной матовой краской.

78. Допускается применение подвесных, натяжных, подшивных и других видов потолков, обеспечивающих гладкость поверхности и возможность проведения их влажной очистки и дезинфекции.

**10. Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря**

79. Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте.

80. Медицинская техника, мебель, оборудование, дезинфекционные средства, изделия медицинского назначения, строительные и отделочные материалы, а также используемые медицинские технологии должны быть разрешены к применению на территории Кыргызской Республики.

81. Размещение оборудования и мебели в ЛПО должно обеспечивать свободный доступ к пациенту и доступность для уборки, эксплуатации и обслуживания.

82. В лечебных, диагностических и вспомогательных помещениях, кроме административных, должна использоваться медицинская мебель с гладкой поверхностью, из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств.

83. Текущая влажная уборка в помещениях должна проводиться ежедневно с применением моющих и дезинфицирующих средств. Генеральная уборка (мойка и дезинфекция) операционного блока, перевязочных, родильных залов, процедурных, манипуляционных, стерилизационных проводится один раз в неделю, с обработкой и дезинфекцией оборудования, мебели, инвентаря.

Генеральная уборка помещений палатных отделений и других функциональных помещений и кабинетов должна проводиться по графику не реже 1 раза в месяц, с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников.

84. В ЛПО используется строго по назначению промаркированный (с указанием помещений и видов уборочных работ) уборочный инвентарь (ведра, тазы, ветошь, швабры и др.), который хранится раздельно в отведенном месте.

85. В основных помещениях ЛПО следует ежегодно проводить косметический ремонт помещений. Устранение текущих дефектов (ликвидация протечек на потолках и стенах, следов сырости, плесени, заделка трещин, щелей, выбоин, восстановление отслоившейся облицовочной плитки, дефектов напольных покрытий и др.) должно проводиться незамедлительно.

86. В период проведения текущего или капитального ремонта функционирование помещений должно быть прекращено.

87. В ЛПО не должно быть синантропных членистоногих, крыс и мышевидных грызунов и насекомых.

**11. Общие требования к организации профилактических**

 **и противоэпидемических мероприятий**

88. Планировочные решения и оборудование (закрытые тележки, герметичные контейнеры для отходов, проходные стерилизаторы и моечные машины и др.) должны максимально изолировать потоки материалов с высокой степенью эпидемиологической опасности от остальных потоков, при этом упакованные грузы можно транспортировать общебольничными лифтами.

89. Основными методами защиты от распространения внутрибольничных инфекций являются: надлежащее обращение с потенциально инфицированными материалами и инструментами, организованная и обеспеченная их дезинфекция и стерилизация.

90. Изделия медицинского назначения многократного применения подлежат дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации. Медицинские изделия однократного применения после дезинфекции утилизируют.

91. В стационарах любого типа допускается использование личного нательного и постельного белья, кроме операционных.

Смена белья больным должна проводиться по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное выделениями больных белье подлежит замене незамедлительно. Смена белья больным после операций должна проводиться систематически до прекращения выделений из ран.

92. Чистое и грязное белье должно храниться раздельно, в специально выделенных помещениях или в шкафах. Сбор грязного белья от больных в отделениях должен осуществляться в специальную плотную тару (клеенчатые или полиэтиленовые мешки, специально оборудованные бельевые тележки или другие аналогичные приспособления) и передаваться в прачечную.

93. При выявлении подозрительного на инфекционное заболевание больного изолируют в изолятор и передают экстренное извещение в уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия согласно форме, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Руководства по учету инфекционных заболеваний в Кыргызской Республике» от 23 сентября 2011 года № 583.

94. Экстренное извещение подается через средства связи, в последующем в течение 12 часов – в письменной форме. В случае выявления или подозрения на карантинную и особо опасную инфекцию – немедленно. Объем противоэпидемических мероприятий в ЛПО определяет врач-эпидемиолог.

95. Данные о больных инфекционным заболеванием, подозрении на заболевание, а также о случаях необычных реакций на прививки, укусах животных заносятся в медицинскую документацию.

Во всех ЛПО независимо от форм собственности все выявленные случаи инфекционных заболеваний (в том числе внутрибольничные) должны быть зарегистрированы в журнале учета инфекционных заболеваний (форма 60-у), с направлением ежемесячного отчета в уполномоченный государственный орган в области санитарно - эпидемиологического надзора.

**12. Санитарно-эпидемиологические особенности организации**

**подразделений различного профиля**

**§1. Приемные отделения стационаров**

96. Эпидемиологическая задача приемного отделения не допустить поступления пациента с признаками инфекционного заболевания в палатное отделение стационара общего профиля. С этой целью осматриваются кожные покровы, зев, измеряется температура, проводится осмотр на педикулез с отметкой в истории болезни, собирается эпидемиологический и прививочный (по показаниям) анамнез. Приемное отделение оснащается термометрами и шпателями в количестве, соответствующем числу поступающих пациентов. В случае подозрения на инфекционное заболевание пациента изолируют в диагностическую палату при приемном отделении или бокс до установки диагноза или перевода в инфекционное отделение (больницу). В задании на проектирование в приемном отделении предусматриваются помещения для оказания экстренной лечебно-диагностической помощи (кабинеты лучевой диагностики, эндоскопии, смотровые, экстренные операционные, реанимационные залы, перевязочные, гипсовочные, кабинеты врачей и прочие).

**§2. Палатные отделения стационаров**

97. Количество коек в палатном отделении/секции определяется заданием на проектирование. Палатная секция должна быть непроходной.

98. Вместимость палат не должна превышать более 4 коек.

99. В палатных отделениях оборудуется буфетная с моечной для столовой посуды. Столовая предусматривается заданием на проектирование.

100. В дневных стационарах с продолжительностью пребывания пациентов более 4-х часов предусматривается помещение для подогрева и приема пищи.

101. В палатных отделениях хирургического профиля перевязки пациентам, имеющим гнойное отделяемое, проводят в септической перевязочной, при ее отсутствии – в асептической перевязочной после перевязок пациентов, не имеющих гнойного отделяемого или непосредственно в однокоечной палате. Осмотр пациентов проводят в перчатках и фартуках.

102. Пациенты с подтвержденной инфекцией любой локализации, независимо от срока ее возникновения, вызванной метициллин (оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком, стрептококком группы «А», острым респираторным заболеванием и другими эпидемически опасными инфекциями, подлежат изоляции в отдельную палату, при этом:

- при входе в палату персонал надевает халат и снимает его при выходе;

- при входе в палату персонал надевает перчатки и снимает перед выходом;

- при входе и выходе из палаты персонал обрабатывает руки безводным (спиртовым) антисептиком;

- перевязка пациентов проводится в палате;

- после выписки пациента проводится заключительная дезинфекция, камерное обеззараживание постельных принадлежностей, обеззараживание воздуха.

**§3. Размещение и устройство операционных блоков**

103. Операционный блок должен иметь зонирование: зона стерильного режима, состоящая из операционных залов, предоперационных, комнат для наркоза; зона строгого режима, состоящая из помещений для переодевания участников операции, хранения аппаратуры, инструментов и чистого операционного белья; зона общебольничного режима, отделяемая от остальных помещений операционного блока «красной чертой».

104. При условии соблюдения зонирования помещений по чистоте, обеспечения нормативных параметров микроклимата и микробиологической чистоты воздушной среды, разделения технологических потоков, применения отделочных материалов, предназначенных для стерильных помещений, операционные блоки допускается не разделять на септические и асептические.

105. В операционные блоки предусматриваются раздельные входы для пациентов (через шлюз) и персонала (через санитарный пропускник). В операционные персонал входит через предоперационные, пациенты доставляются через помещение подготовки больного (наркозная) или из коридора операционного блока.

106. В операционных предусматриваются автоматически закрывающиеся двери.

Операционные должны быть пронумерованы и функционально разделены с учетом необходимого оборудования и степени чистоты оперативного вмешательства.

107. В операционных блоках должен соблюдаться санитарно-противоэпидемический режим.

**§4. Отделения реанимации и интенсивной терапии**

108. Состав и площадь помещений отделений реанимации и интенсивной терапии определяются в зависимости от числа и профиля коек структурных подразделений ЛПО.

109. В составе отделений реанимации и интенсивной терапии должен предусматриваться изолятор (боксированная палата).

110. Отделение гипербарической оксигенации (барозал) может быть самостоятельным подразделением или входить в состав реанимационных, инфекционных и прочих отделений. Площадь барозала определяется габаритами применяемого оборудования, но не должна быть менее 20 м2. Расстояние барокамеры от стены – не менее 1 м, между двумя барокамерами  – 1,5 м. Полы в барозале выполняются из антистатических материалов. Для внутренней отделки используются негорючие материалы. Барозал относится к помещениям с асептическим режимом. Воздух подлежит обеззараживанию.

**§5. Акушерские стационары (отделения), перинатальные центры**

111. В составе акушерского стационара выделяется родильный блок. Помещение для обработки рук и переодевания персонала (подготовительная) следует размещать перед родовыми палатами или между ними.

112. В послеродовых отделениях предусматриваются палаты совместного и раздельного пребывания родильниц и новорожденных. Соотношение тех и других палат определяется заданием на проектирование.

113. Количество коек в палатах совместного пребывания должно быть не более 2-х материнских и 2-х детских.

Количество коек в послеродовых палатах раздельного пребывания должно быть не более 4 и соответствовать количеству коек в палатах для новорожденных.

114. В акушерских стационарах и отделениях, при наличии обсервационных коек, прием рожениц с подозрением на инфекционное заболевание осуществляется через блок помещений обсервационного приема.

115. Во вновь строящихся и реконструируемых зданиях в составе приемных отделений необходимо предусматривать индивидуальные родовые боксы, при наличии которых обсервационное отделение в структуре учреждения не выделяется. В этом случае следует предусматривать возможность планировочной изоляции части палат.

116. Допускается размещать палаты новорожденных между палатами родильниц. Перед входом в палату новорожденных необходимо предусматривать шлюз.

**§6. Палатные отделения стационара для лечения детей**

117. В отделениях второго этапа выхаживания и отделениях для детей в возрасте до 3-х лет предусматриваются палаты для совместного круглосуточного пребывания матерей, фильтр для их профилактического осмотра и переодевания, а также помещения для отдыха и приема пищи приходящих родителей.

118. В детских отделениях стационара предусматриваются помещения для обучения и игровые комнаты.

**§7. Отделения для лечения инфекционных больных**

119. В целях профилактики распространения туберкулеза, с учетом высокой устойчивости и длительности сохранения возбудителя во внешней среде перепрофилирование медицинских организаций туберкулезного профиля для лечения больных с другими диагнозами запрещается.

120. Инфекционные отделения следует размещать в отдельно стоящем или пристроенном здании с отдельным приемным отделением.

121. В туберкулезном стационаре необходимо предусмотреть наличие боксированных палат для пациентов с туберкулезом, вызванным возбудителем с множественной лекарственной устойчивостью.

122. В противотуберкулезных организациях необходимо придерживаться зонирования помещений по степени риска инфицирования микобактериями туберкулеза.

123. Помещения с высоким риском инфицирования включает: боксированные отделения, отделения для пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, кабины (помещения) для сбора мокроты, бактериологическую лабораторию, эндоскопическое отделение, отделение реанимации с палатами интенсивной терапии, радиологическое отделение, отделение функциональной диагностики, приемное отделение, операционный блок, секционные залы.

124. Помещения со средней степенью риска инфицирования включает: отделения (палаты) для пациентов с отрицательным результатом бактериоскопии мокроты на микобактерии туберкулеза, исключая туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью.

Помещения с низкой степенью риска инфицирования состоит из: клинико-диагностической лаборатории, аптеки, административно-хозяйственных помещений.

125. Хождение пациентов с положительным результатом микроскопии мазка мокроты до ее конверсии вне территории противотуберкулезной организации запрещается.

126. Сбор мокроты необходимо производить в специально выделенном помещении с вытяжной вентиляцией, обеспечивающей отрицательное давление и кратность воздухообмена не менее 20 м3 в час. Помещение оборудуют бактерицидными лампами, средствами дезинфекции.

127. Сбор мокроты вне помещения на открытом воздухе оборудуют защитными экранами с трех сторон и навесом для защиты от ветра и осадков.

128. Больным с подозрением на туберкулез или подтвержденным диагнозом заболевания рекомендуется надевать хирургические маски при перемещении из палаты для прохождения медицинских процедур или по другим причинам.

129. Медицинский и обслуживающий персонал отделений для пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и других отделений/зон высокого риска (в присутствии больных туберкулезом с положительным результатом микроскопии мазка, лиц с подозрением на туберкулез, в «грязных» зонах лабораторий и т.д.), должен использовать сертифицированные респираторы класса защиты не ниже FFP2 или № 95, обеспечивающие фильтрацию частиц аэрозолей 1 мкм и более, со степенью фильтрации не менее 95 %.

**§8. Палатные отделения для иммунокомпрометированных**

**пациентов (отделения для пациентов с ВИЧ-инфекцией,**

**муковисцидозом, онкогематологическими**

**заболеваниями, ожогами)**

130. Вместимость палат указанных подразделений должна быть не более 2-х коек.

131. Работа отделений организуется по принципу максимального оказания медицинской помощи и обслуживания пациентов непосредственно в палате.

132. Палаты в отделениях должны быть со шлюзом и туалетом, оборудованы системой приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием притока над вытяжкой, обеспечивающей чистоту воздуха в соответствии с гигиеническими требованиями (приложение 3 к настоящим санитарным правилам).

133. Больные с диагностированной ВИЧ-инфекцией, или с достоверными клиническими признаками ВИЧ-инфекции, или имеющие подавленный иммунитет по другим причинам должны быть изолированы от больных с подозрением или подтвержденным диагнозом туберкулеза.

134. В задании на проектирование смежно с палатой для пациента предусматривается помещение/палата для пребывания лиц по уходу.

**§9. Отделения физиотерапевтического**

**и восстановительного лечения**

135. Отделение восстановительного и физиотерапевтического лечения может быть общим для всех структурных подразделений организации, за исключением отделений инфекционного профиля.

136. Установку и эксплуатацию аппаратуры, являющейся источником электромагнитных полей, проводят в  соответствии с  установленными требованиями.

137. При кабинете физиотерапии необходимо выделить специальное помещение (8 м2) для работ по подготовке к проведению лечебных процедур, подогрева парафина и озокерита, хранения и обработки прокладок, приготовления лекарственных растворов, стерилизации тубусов, и т.д., оборудованное сушильно-вытяжным шкафом, моечной раковиной с двумя отделениями и поворотным краном с подачей холодной и горячей воды.

138. Требования к размещению и эксплуатации лазерных аппаратов и приборов определяются в соответствии с классом лазерной опасности. Внутренняя отделка помещений с лазерными аппаратами и приборами должна быть выполнена из материалов с матовой поверхностью. Запрещается использование зеркал и других отражающих поверхностей.

139. Для аппаратов 1 и 2 класса лазерной опасности отдельные помещения не требуются. Аппараты 3 и 4 классов опасности должны размещаться в отдельных кабинетах, оснащенных наружным табло «Не входить, работает лазер», знаком лазерной опасности, внутренним запорным устройством. При работе с лазерными аппаратами 2-4 классов опасности необходимо использовать индивидуальные средства защиты органов зрения для пациентов и персонала. Работа с источниками лазерного излучения должна проводиться в соответствии с требованиями к эксплуатации лазерных аппаратов.

140. Кабинеты, использующие аэроионизирующее оборудование (электрические аэроионизаторы, гидроаэроионизаторы, галогенераторы, галокамеры, спелеоклиматические камеры, электростатические фильтры), а также кабинеты гипокситерапии не допускается размещать в жилых зданиях. Рабочее место персонала оборудуется за пределами лечебных помещений, которые оборудуются механической системой вентиляции. Кратность воздухообмена определяется по расчету для обеспечения гигиенических показателей.

141. Кабинеты гипокситерапии в случае использования азота для газовой гипоксической смеси должны размещаться преимущественно на первом этаже. В кабинетах предусматриваются противошумовые мероприятия от работы компрессора и естественное проветривание. Площадь кабинета должна составлять не менее 10 м2 , при расчете не менее4 м2 на человека. Для мойки и дезинфекции масок и шлангов предусматривается помещение не менее 4 м2. Между сеансами устраивается перерыв для проветривания.

142. Солярии могут размещаться в жилых и общественных зданиях, парикмахерских, косметических, массажных, маникюрных и педикюрных кабинетах, спортивных комплексах, банях, гостиницах, других объектах и организациях здравоохранения всех форм собственности или в качестве самостоятельных объектов.

143. Площади для размещения солярия следует предусматривать в соответствии с руководством пользователя на конкретный тип солярия.

144. Конструкции зданий, системы отопления и вентиляции должны обеспечивать в соляриях благоприятный микроклимат.

145. В составе солярия, предназначенного для искусственного ультрафиолетового облучения людей, следует предусматривать раздевальные и душевые.

146. Пациенты солярия должны обеспечиваться защитными очками.

147. Кабинеты, оборудованные аппаратами электросна, должны размещаться в отдаленных от шума помещениях, с учетом звуко - и светоизоляции.

148. Отделение (группа кабинетов) пассивной и активной кинезотерапии.

К активной кинезотерапии относятся залы лечебной физкультуры (ЛФК), тренажерные залы, залы механотерапии. К пассивной кинезотерапии относятся кабинеты ручного и аппаратного массажа, мануальной терапии, вытягивания позвоночника тракционными и аппаратными методами. После вытяжения позвоночника пациент должен иметь возможность отдыха в горизонтальном положении в комнате отдыха.

149. При кабинете гидроколонотерапии предусматривается санузел.

**§10. Эндоскопические отделения/кабинеты**

150. В составе эндоскопического отделения выделяются кабинет приема врача, процедурные, помещения для обработки эндоскопического оборудования и вспомогательные помещения. Для проведения бронхоскопии, эндоскопии верхних отделов пищеварительного тракта и нижних отделов пищеварительного тракта выделяются отдельные процедурные. Проведение этих манипуляций в одной процедурной не допускается. При процедурной для исследования нижних отделов пищеварительного тракта предусматривается санитарный узел.

151. Для соблюдения противоэпидемического режима эндоскопические отделения/кабинеты должны быть оснащены достаточным количеством эндоскопов, обеспечивающим возможность проведения циклов дезинфекции, очистки, стерилизации или дезинфекции высокого уровня (перед следующим использованием).

152. При выборе дезинфицирующих средств учитываются рекомендации изготовителей эндоскопов и инструментов к ним, а также требования Инструкции по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 января 2012 года № 32.

153. Инструменты к эндоскопам, выпускаемые в стерильном виде с пометкой «только для однократного применения», не должны подвергаться очистке и стерилизации, их повторное использование запрещено.

**§11. Отделения экстракорпорального оплодотворения,**

**других вспомогательных репродуктивных технологий**

154. Состав помещений определяется технологическим процессом и мощностью ЛПО. В помещениях предусматривается приточно-вытяжная вентиляция с вытяжкой из нижней зоны.

155. В помещении криохранилища не должно быть водопроводных труб, кранов и другого водосодержащего сантехнического оборудования. Помещение оборудуется датчиками для контроля содержания кислорода. Индикаторы должны быть выведены из рабочего помещения в места постоянного присутствия персонала.

**§12. Отделения гемодиализа**

156. Допускается устройство смежных гемодиализных залов для стационарных и амбулаторных больных. Для проведения процедур хронического гемодиализа амбулаторным больным должна выделяться самостоятельная зона. Для амбулаторных пациентов предусматриваются помещения для отдыха, переодевания и хранения личных вещей.

157. В отделении острого гемодиализа предусматриваются клиническая экспресс-лаборатория, малая операционная и палата интенсивной терапии.

158. Процедура острого диализа может проводиться в специальных помещениях отделения гемодиализа либо в реанимационном отделении, приемном отделении при наличии стационарной или мобильной организации водоподготовки.

159. Перед получением гемодиализа пациенты должны быть обследованы на парентеральные гепатиты (В, С).

160. Пациентам, получающим лечение методом хронического гемодиализа, рекомендуется получение вакцинации против гепатита B.

161. Процедуры детоксикации (гемосорбция, плазмоферез, экстракорпоральная гемокоррекция и др.) проводятся в условиях процедурного кабинета.

**§13. Отделения (кабинеты) медицинской визуализации**

1. В состав отделения входят процедурные, кабинеты магнито-резонансной томографии, рентгеновской диагностики (для общих исследований, ангиографической, рентгентомографической, маммографической и др.) и ультразвуковой диагностики. Набор кабинетов определяется профилем и мощностью медицинских организаций.
2. В объединенных ЛПО (стационар с амбулаторно-поликлиническим отделением или консультативно-диагностическим центром) диагностические отделения должны быть централизованными и обслуживать как стационарных, так и амбулаторно-поликлинических больных, за исключением больных инфекционных и туберкулезных отделений.

 164. Основные требования к размещению и эксплуатации рентгеновских аппаратов должны соответствовать положениям действующих санитарных правил, которые определяют основные критерии радиационной защиты, требования к рентгеновскому оборудованию и персоналу, основные требования к размещению рентгеновских аппаратов и их эксплуатации.

165. Процедурные рентгеновских кабинетов, кабинеты и помещения отделений лучевой терапии, в которых находятся источники ионизирующих излучений, помещения лабораторий радиоизотопной диагностики, где ведутся работы 1 и 2 классов, не допускается размещать смежно (по горизонтали и вертикали) с палатами беременных и детей.

166. Кабинет магнитно-резонансной томографии может размещаться в отделении лучевой диагностики.

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

167. Конструкция стен, потолка, пола, дверей, окон в помещении диагностической должна обеспечивать снижение уровней электромагнитного поля в прилегающих помещениях до допустимых значений. Звукоизоляция стен, потолка, пола, дверей, окон технического помещения и диагностической должна быть выполнена в соответствии с расчетами акустического влияния оборудования и обеспечивать гигиенические требования по шуму в смежных помещениях (приложение 5 к настоящим санитарным правилам).

168. Ограждающие конструкции процедурных рентгендиагностических кабинетов, компьютерной томографии и рентгеноперационных должны иметь стационарную защиту от ионизирующего излучения согласно расчету.

169. Площадь помещений рентгеновских отделений (кабинетов) должна соответствовать установленным санитарным правилам и рекомендациям производителя аппаратуры.

170. В процедурной рентгенологического кабинета для общих исследований допускается дополнительно устанавливать малогабаритный рентгеновский аппарат с напряжением до 60 кВт для снимков зубов и маммографии.

171. Помещение для печати снимков может быть общим для нескольких кабинетов.

172. Кабинет ультразвуковой диагностики должен размещаться вдали от кабинетов с электроприборами, которые могут вызывать помехи в работе ультразвуковой аппаратуры. При этом каждая установка должна размещаться в отдельном помещении.

173. Для инфекционных, туберкулезных, акушерских и детских отделений ЛПО должны быть выделены отдельные кабинеты ультразвуковой диагностики, оборудованные бактерицидными лампами.

174. В кабинетах ультразвуковой диагностики запрещается облицовка стен керамической плиткой.

При работе на медицинской ультразвуковой диагностической аппаратуре не допускается:

- соприкосновение рук врачей со сканирующей поверхностью работающего датчика;

- проведение исследования без хлопчатобумажных перчаток крупной вязки или хлопчатобумажных перчаток с прорезиненной ладонной поверхностью или других рекомендованных средств индивидуальной защиты рук;

- попадание контактной смазки (геля) на руки врача ультразвуковой диагностики.

Уровни контактного ультразвука, воздействующего на руки медицинских работников, не должны превышать предельно допустимый уровень для диапазона рабочих частот (1,0 - 31,5 МГц) ультразвукового диагностического оборудования – 110 дБ (0,1 Вт/см²).

175. Концентрации вредных веществ, выделяющихся в воздух помещений при выполнении сканирований с использованием медицинского ультразвукового диагностического оборудования, не должны превышать предельно допустимых концентраций (ПДК), установленных для атмосферного воздуха.

176. Мощность экспозиционной дозы мягкого рентгеновского излучения в любой точке на расстоянии 0,05 м от экрана и корпуса ВДТ медицинского ультразвукового диагностического оборудования (на электронно-лучевой трубке) при любых положениях регулировочных устройств не должна превышать 1 мкЗв/ч (100 мкР/ч).

177. Уровни шума на рабочих местах медицинского персонала, обслуживающего ультразвуковые диагностические установки, не должны превышать 50 дБА.

178. В целях снижения шума в кабинетах ультразвуковой диагностики потолки и стены рекомендуется облицовывать звукопоглощающими материалами.

179. Очистка и дезинфекция элементов и принадлежностей медицинской ультразвуковой диагностической аппаратуры, соприкасающихся с больным, проводится после каждого обследования больного методами и средствами, предусмотренными заводом - изготовителем ультразвуковой диагностической аппаратуры.

180.  При проведении внутриполостных исследований обязательно должны использоваться одноразовые защитные оболочки для датчиков на каждого пациента. После использования защитные оболочки подвергаются дезинфекции и последующей утилизации.

**§14. Подразделения скорой и неотложной медицинской помощи**

181. Размещение транспорта скорой и неотложной медицинской помощи предусматривается на стоянке. Расстояние от открытой стоянки до жилых домов должно быть не менее 50 м.

182. При устройстве в жилых зданиях встроенных или пристроенных автостоянок, этажи жилые, этажи с помещениями для детских дошкольных учреждений и ЛПО должны отделяться от автостоянки техническим этажом.

183. В работе станции (подстанции) скорой и неотложной медицинской помощи должны выполняться противошумовые мероприятия.

184. Для работы станции (подстанции) скорой и неотложной медицинской помощи предусматривается следующий минимальный набор помещений: диспетчерская, комната отдыха бригад, комната хранения и комплектования укладок, санузел. Заданием на проектирование могут предусматриваться кабинеты для экстренного оказания медицинской помощи, обработки и стерилизации инструментов, гараж и прочие.

185. Для оказания скорой и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим на месте происшествия необходимо иметь специально оснащенный медицинскими изделиями и оборудованием автотранспорт.

**§15. Патологоанатомические отделения и отделения**

**судебно-медицинской экспертизы**

186. При соответствующей планировочной изоляции и наличии автономных систем вентиляции патологоанатомическое отделение может быть сблокировано с лечебным корпусом стационара.

187. В отделении выделяются зоны: административно-хозяйственная, секционная, лабораторная, инфекционная, ритуальная. В отделении предусматривается не менее трех входов (доставка трупов, вход персонала и посетителей, вход в траурный зал). Помещения для вскрытия инфицированных трупов должны быть изолированными и иметь отдельный вход снаружи.

188. Секционные столы должны быть изготовлены из водонепроницаемого материала с легко очищаемым покрытием (мрамор, мозаичные плиты, оцинкованное железо, нержавеющая сталь), выдерживающим частую обработку дезинфекционными средствами, иметь подводку холодной и горячей воды и сток в канализацию, закрывающийся сеткой-уловителем. Предусматривается наличие трапа в полу секционной.

189. Работа с секционным материалом должна проводиться с использованием средств индивидуальной защиты (халат, перчатки, фартуки, очки или щитки). В случаях, не исключающих туберкулез, используются маски/респираторы. При подозрении на карантинные инфекции применяются защитные костюмы.

190. Влажные аутопсийные и биопсийные материалы должны храниться в специальном помещении (архив влажного аутопсийного и биопсийного материала), в плотно закрытых банках. По истечении срока хранения архивные материалы утилизируются.

**Клинико-диагностические (общеклинические,**

**гематологические,биохимические, цитологические,**

**коагулопатические, иммуносерологические, гистологические,**

**иммунологические, молекулярно-генетические,**

**паразитологические), микробиологические лаборатории, проводящие исследования с выделением культур**

**микроорганизмов (бактериологические, вирусологические)**

191. Клинико-диагностические, микробиологические лаборатории должны размещаться в изолированных непроходных отсеках зданий, иметь отдельный вход для персонала, вход или передаточное окно для доставки материалов для анализа.

192. Вирусологические и бактериологические лаборатории, где проводят выделение и идентификацию культур, должны размещаться в  отдельно стоящем здании. Допускается их размещение при специализированных медицинских учреждениях с обеспечением отдельного входа для персонала с санитарным пропускником, входа или передаточного окна для приема материалов.

В лабораториях научно-исследовательских организаций, проводящих экспериментальные исследования с патогенными биологическими агентами 1-2 групп, а также в производственных лабораториях допускается наличие одного входа.

193. Бактериологические, вирусологические лаборатории при клинических-диагностических лабораториях должны быть выделены в отдельную часть здания со шлюзом.

194. В микробиологических лабораториях должно быть предусмотрено помещение для обработки использованной лабораторной посуды и обеззараживания медицинских отходов, моечной-стерилизационной лабораторной посуды и другие вспомогательные помещения.

Площади основных помещений лабораторий указаны в приложении 1 к настоящим санитарным правилам.

195. В организации, имеющей микробиологические лаборатории, создается комиссия по контролю за соблюдением требований биологической безопасности.

196. Микробиологические лаборатории, проводящие работу с особо опасными инфекциями (патогенные биологические агенты 3-4 группы патогенности), должны иметь пропускной режим, отвечать требованиям международных стандартов по биобезопасности (наличие автономной системы вентиляции с HEPA-фильтрами, обеззараживания стоков и др.).

197. Помещения блока для работы с особо опасными инфекциями (патогенные биологические агенты 3- 4 группы патогенности) должны быть оборудованы автономными системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением. Указанные системы оснащаются фильтрами, проверяемыми на защитную эффективность.

198. В лабораториях, работающих с особо опасными патогенами, работы, связанные с высоким риском образования аэрозоля (центрифугирование, гомогенизация, измельчение, интенсивное встряхивание, обработка ультразвуком, вскрытие объектов с зараженным материалом), работы с большими объемами и высокими концентрациями патогенных биологических агентов и др., при невозможности их осуществления в боксах биологической безопасности, должны проводиться в отдельных боксированных помещениях.

199. Работу с патогенными биологическими агентами 1-4 групп могут выполнять специалисты с высшим и средним медицинским, биологическим и иным образованием в соответствии с принятым каждым ведомством порядком замещения должностей, окончившие соответствующие курсы специализации с освоением методов безопасной работы с патогенными биологическими агентами 1- 4 групп, не имеющие медицинских противопоказаний к вакцинации, лечению специфическими препаратами и к работе в средствах индивидуальной защиты.

200. Допуск персонала к работе с патогенными биологическими агентами 1-4 групп должен осуществляться на основании приказа руководителя организации, издаваемого один раз в два года, проверки знаний персоналом требований биологической безопасности. Инструктажи по соблюдению требований биологической безопасности должны проводиться не реже 2 раз в год.

201. Инженерно-технический персонал, дезинфекторы и санитарки структурного подразделения, осуществляющего деятельность с использованием патогенными биологическими агентами 1-4 групп, должны проходить специальную подготовку по биологической безопасности по месту работы в соответствии с должностными обязанностями.

202. Сотрудники лабораторий, проводящих серологические исследования на ВИЧ-инфекцию, гепатиты B и C и на бруцеллез, ежегодно проходят контрольные обследования на наличие соответствующих антигенов (антител) в сыворотке крови.

203. При наличии аэрозольных камер (установок) в лабораториях 3-4 групп патогенности, они должны размещаться в боксированных помещениях «заразной» зоны. Непосредственно к боксу с аэрозольной камерой должны примыкать боксы для содержания инфицированных животных и их вскрытия. Все боксы должны сообщаться посредством передаточных шлюзов.

204. Ежегодно проводится проверка эффективности работы вентиляционной системы в лабораториях, работающих с особо опасными инфекциями (патогенные биологические агенты 3-4 групп патогенности).

205. Допускается в одном и том же помещении поочередное проведение диагностических и экспериментальных исследований после проведения дезинфекции помещения, приборов и оборудования.

206. Для каждого структурного подразделения, проводящего микробиологические работы с патогенными биологическими агентами 1-4 групп, должны быть разработаны инструкции, определяющие режим безопасной работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, особенностей технологии, свойств микроорганизма и продуктов его жизнедеятельности. При разработке и/или внедрении новых методов и методических приемов, требующих усиления мер безопасности, в инструкции вносятся соответствующие дополнения и утверждаются руководством учреждения.

207. Помещения микробиологических лабораторий разделяют на «заразную» зону, где осуществляются манипуляции с патогенными биологическими агентами 1-4 групп и их хранение, и «чистую» зону, где не проводят работы с микроорганизмами и не осуществляется их хранение. На входной двери лаборатории должны быть обозначены название (номер) лаборатории и международный знак «Биологическая опасность».

208. В «чистой» зоне микробиологических и других диагностических лабораторий должны располагаться:

- гардероб;

- помещения для проведения подготовительных работ (препараторская, моечная для материалов после обеззараживания, приготовление и разлив питательных сред и др.);

- помещение для стерилизации питательных сред и лабораторной посуды (стерилизационная);

- помещение с холодильной камерой или холодильниками для хранения питательных сред и диагностических препаратов;

- помещение для персонала;

- кабинет заведующего;

- подсобные помещения;

- туалет.

209. В бактериологических, вирусологических лабораториях, проводящих выделение и идентификацию культур микроорганизмов, в «заразной» зоне должны располагаться:

- помещение для приема и регистрации материала (проб);

- комната для посевов;

- боксы с предбоксниками для проведения исследований с патогенными биологическими агентами;

- помещение для бактериологических (вирусологических) исследований;

- помещение для зооэнтомологических работ;

- помещение для работы с лабораторными животными (заражение, вскрытие)

- помещение для содержания инфицированных лабораторных животных;

- помещение для иммунологических исследований;

- помещение для люминесцентной микроскопии;

- моечная;

- автоклавная, с выделением отдельного автоклава для стерилизации и обеззараживания, с установленным графиком работы с чистым и инфицированным материалом;

- душевая;

- боксированные помещения с предбоксами или помещения, оснащенные боксами биологической безопасности для лабораторий 1-2 уровня безопасности;

- помещение для центрифугирования патогенных биологических агентов, сушки, других операций с вероятным образованием аэрозоля;

- помещение для приготовление суспензий;

- помещения по ведению коллекционных штаммов;

- боксы с предбоксниками по идентификации и изучению выделенных штаммов микроорганизмов.

210. При посеве инфекционного материала на пробирках, чашках, флаконах делаются надписи с указанием названия материала, номера анализа, даты посева и регистрационного номера.

211. В помещениях «заразной» зоны не допускается устройство подпольных каналов и подвесных потолков.

212. Окна и двери помещений «заразной» зоны лаборатории должны быть герметичными. Окна цокольного и первого этажа, независимо от наличия охранной сигнализации, должны быть оснащены металлическими решетками, не нарушающими правил пожарной безопасности. Двери должны быть усилены (бронированные, с электронным кодом и т.д ).

213. Входные двери в помещениях для работы с инфицированными животными должны оборудоваться высокими порогами, недоступными для проникновения грызунов.

214. Помещения «заразной» зоны должны быть оборудованы бактерицидными облучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей в соответствии с нормативами.

215. Все жидкие отходы, образующиеся в процессе работы в «заразной» зоне, перед сбросом в канализационную систему подлежат обязательному химическому или термическому обеззараживанию.

216. Для дезинфекции медицинских отходов применяют химический и физический методы обеззараживания по режимам, обеспечивающим гибель соответствующих возбудителей. Возможно одновременное обеззараживание и утилизация медицинских отходов с использованием установок, разрешенных к применению в установленном порядке

217. При расположении в одном блоке нескольких микробиологических лабораторий общими для них могут быть - блок для работы с инфицированными животными, автоклавные для обеззараживания, моечные, комнаты для приготовления питательных сред и другие вспомогательные помещения.

218. Исследования методом полимеразной цепной реакции проводят в боксированном помещении или в боксе биологической безопасности.

При использовании метода полимеразной цепной реакции в режиме реального времени должно быть 3 рабочие зоны:

1 зона - для выделения дезоксирибонуклеиновой кислоты;

2 зона - для приготовления реакционной смеси;

3 зона - для и учета результатов.

Допустимо совмещение 1 и 2 зон полимеразной цепной реакции в одном помещении, зона детекции продуктов амплификации должна находиться в отдельном помещении от 1 и 2 зон.

При использовании полимеразной цепной реакции с электрофорезной детекцией должно быть выделено 4 рабочих зоны:

1 зона - для выделения дезоксирибонуклеиновой кислоты;

2 зона - для приготовления реакционной смеси;

3 зона - для амплификации;

4 зона - для электрофореза и учета результатов исследований.

Комната для электрофореза должна располагаться в отдалении от других зон или в изолированном отсеке, на другом этаже для исключения контаминации продуктами амплификации с воздушным потоком. Допустимо совмещение 1 и 2 зон в одном помещении

219. Исследования методом имунно-ферментного анализа могут проводиться в одном помещении с серологическими, клиническими и биохимическими исследованиями.

Помещение для клинико-диагностических лабораторий должны быть обеспечено водопроводом, канализацией, электричеством, отоплением и приточно-вытяжной вентиляцией.

Все помещения лаборатории должны иметь естественное и искусственное освещение в соответствии с гигиеническими нормативами.

Планировочные решения и размещение оборудования в лабораториях должны обеспечивать поточность продвижения биологического материала. Во всех помещениях устанавливают бактерицидные лампы из расчета 2,5 вт/м3. Должны быть кондиционеры типа «зима-лето» для поддержания температуры от 18° С до 25° С.

220. Помещения для исследований на кишечные протозоозы и гельминтозы должны быть оборудованы вытяжным шкафом.

221. Лаборатории должны иметь набор рабочих и вспомогательных помещений (комнат). Набор помещений и их площадь могут варьировать в зависимости от конкретных целей и задач лаборатории (приложение 1 к настоящим санитарным правилам).

**§17. Амбулаторно-поликлинический прием**

222. В территориальных амбулаторно-поликлинических организациях мощностью до 100 посещений в смену (в том числе в офисах врача общей практики), специализированных амбулаторно-поликлинических организациях неинфекционного профиля (поликлиники восстановительного лечения, врачебно-физкультурные, психоневрологические, кардиологические, наркологические, эндокринологические, онкологические) допускается наличие общей вестибюльной группы для детей и взрослых (с выделением туалета для детей), а также совместное использование диагностических отделений и отделений восстановительного лечения.

223. Для организации приема семейного врача или врача общей практики в минимальном наборе помещений предусматриваются: холл с зоной рекреации и отдельным входом, кабинет врача, процедурная, перевязочная, смотровая, комната персонала, санузел.

224. В случае выявления пациента с симптомами туберкулеза - его необходимо незамедлительно и вне очереди направить на прием к врачу с выдачей ему хирургической маски. Пациенты, у которых при микроскопическом исследовании мазка мокроты не обнаруживаются бактерии возбудители туберкулеза (БК-) и находящиеся на амбулаторном лечении в организации первичной медико-санитарной помощи, обслуживаются в отдельном кабинете контролируемого лечения, который должен иметь отдельный вход.

225. Оказание медицинской помощи по терапевтической косметологии без нарушения целостности кожных покровов, в том числе с применением физиотерапевтических методов лечения, проводится в кабинете врача-косметолога. В случае применения инъекционных методов лечения предусматривается процедурный кабинет.

226. Оказание медицинской помощи по иглотерапии проводится в процедурном кабинете.

227. Акупунктурные иглы, вне зависимости от материала, из которого они изготовлены, используются однократно. Не допускается многократное (повторное) использование акупунктурных игл.

228. Акупунктурные иглы, выпускаемые промышленностью в нестерильном виде, перед использованием подлежат в обязательном порядке предстерилизационной очистке и стерилизации.

229. Дезинфекция, предстерилизационная обработка акупунктурных игл проводятся в соответствии Инструкцией по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики» от 12 января 2012 года № 32.

**§18. Стоматологические организации**

230. Стоматологические медицинские организации могут размещаться в отдельно стоящих зданиях, приспособленных и встроенных (встроенно-пристроенных) зданиях жилого и общественного назначения, при условии соблюдения требований санитарных правил и нормативов.

231. В жилых зданиях допускается размещать стоматологические кабинеты, стоматологические амбулаторно-поликлинические организации, в том числе имеющие в своем составе дневные стационары. Допускается размещение стоматологических медицинских организаций в цокольных этажах жилых зданий.

232. В составе встроенных (встроенно-пристроенных) в жилое здание ЛПО допускается размещение рентген-стоматологических кабинетов с дентальными рентгеновскими аппаратами, защита которых определяется типом рентгеновской аппаратуры и величиной рабочей нагрузки.

**Значение рабочей нагрузки W и анодного напряжения U**

**для расчета защиты рентген-стоматологических кабинетов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Рентгеновский аппарат** | **Рабочая нагрузка, (мА\*мин.)/нед.** | **Номинальное анодное напряжение, кВ** |
| Дентальный аппарат, работающий с обычной пленкой без усиливающего экрана | 200 | 70 |
| Дентальный аппарат и пантомограф, работающие с высокочувствительным пленочным и/или цифровым приемником изображения, в т.ч. физиограф (без фотолаборатории) | 40 | 70 |
| Панорамный аппарат, пантомограф | 200 | 90 |

Дентальные аппараты и пантомографы, работающие с высокочувствительным приемником изображения (без фотолаборатории) и дентальные аппараты с цифровой обработкой изображения, рабочая нагрузка которых не превышает 40 мА\*мин./нед., могут располагаться в помещении стоматологического учреждения, находящегося в жилом доме, в т. ч. в смежных с жилыми помещениях, при условии обеспечения требований норм радиационной безопасности для населения в пределах помещений, в которых проводятся рентгеновские стоматологические исследования.

Дентальные аппараты с обычной пленкой без усиливающего экрана и панорамные аппараты разрешается размещать только в рентгеновском отделении (кабинете) ЛПО общемедицинского или стоматологического профиля.

233. Стоматологические медицинские организации, расположенные в жилых зданиях, должны иметь отдельный вход с улицы.

234. Стоматологические медицинские организации размещаются в помещениях, оборудованных системами хозяйственно-питьевого холодного и горячего водоснабжения и водоотведения (канализации).

235. Устройство, оборудование и эксплуатация физиотерапевтических кабинетов, рентгеновских кабинетов и аппаратов, применение лазеров регламентируются действующими нормативными документами.

236. В подвальных помещениях, имеющих естественное или искусственное освещение, допускается размещение санитарно-бытовых помещений (гардеробные, душевые, складские), вентиляционных камер, компрессорных установок, стерилизационных-автоклавных.

237. Набор помещений определяется мощностью стоматологической медицинской организации и видами деятельности. Минимальные площади помещений и их минимальный набор представлены в приложении 2 к настоящим санитарным правилам.

238. В целях соблюдения противоэпидемического режима врач стоматологической медицинской организации должен работать в сопровождении среднего медицинского персонала, осуществляющего обработку рабочих мест, дезинфекцию, а в случае отсутствия централизованной стерилизационной – предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинской техники и медицинского назначения.

239. Отсутствие стерилизационной в стоматологической медицинской организации/кабинете допускается при наличии не более 1 стоматологического кресла. В этом случае установка стерилизационного оборудования возможна непосредственно в кабинете.

240. Стоматологические кабинеты со стерилизацией инструментов в кабинете должны иметь площадь не менее 14 м2, оборудованы раздельными или двухсекционными раковинами для мытья рук и обработки инструментов. Допускается использовать в работе одноразовый стерильный перевязочный материал (ватные тампоны, марлевые шарики).

241. Все стоматологические кабинеты и помещения зуботехнических лабораторий с постоянными рабочими местами должны иметь естественное освещение.

Коэффициент естественного освещения на постоянных рабочих местах во всех стоматологических кабинетах и основных помещениях зуботехнической лаборатории должен соответствовать требованиям, установленными настоящими санитарными правилами.

242. Оперативные вмешательства, для проведения которых осуществляется медицинская деятельность по анестезиологии и реаниматологии, проводятся в условиях операционного блока с выделением помещения для временного пребывания пациента после операции. В операционной при необходимости обеспечивается подача медицинских газов.

243. Работа кабинета хирургической стоматологии организуется с учетом разделения потоков «чистых» (плановых) и «гнойных» вмешательств. Плановые вмешательства проводятся в специально выделенные дни, с предварительным проведением генеральной уборки.

244. Нагрудные салфетки после каждого пациента подлежат смене. Одноразовые салфетки утилизируются, многоразовые - сдаются в стирку.

245. Для ополаскивания рта водой используют одноразовые или многоразовые стаканы индивидуально для каждого пациента.

246. Все стоматологические кабинеты должны быть обеспечены изделиями медицинской техники и медицинского назначения в количестве, достаточном для бесперебойной работы, с учетом времени, необходимого для их обработки между манипуляциями у пациентов.

247. Стерильные изделия выкладывают на стоматологический столик врача (на стерильный лоток или стерильную салфетку) непосредственно перед манипуляциями у конкретного пациента.

248. Дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию стоматологических инструментов проводят в соответствии Инструкцией по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики» от 12 января 2012 года № 32.

249. Дезинфекцию стоматологических оттисков, заготовок зубных протезов проводят после их получения из зуботехнической лаборатории перед примеркой в полости рта у пациентов и после примерки перед направлением в зуботехническую лабораторию. Выбор дезинфицирующего средства обусловлен видом оттискного материала. После дезинфекции изделия промывают питьевой водой для удаления остатков дезинфицирующего средства.

250. Полировочные насадки, карборундовые камни, предметные стекла подлежат дезинфекции, очистке и стерилизации.

251. Требования к условиям труда и личной гигиене (в том числе правила обработки рук) медицинского персонала устанавливаются настоящими санитарными правилами.

**§19. Центральное стерилизационное отделение**

252. В центральном стерилизационном отделении должна быть организована поточность обработки и стерилизации медицинского инструментария и материала.

253. Помещения центрального стерилизационного отделения должны быть разделены на три зоны - грязная, чистая и стерильная. К грязной зоне относятся помещения приема и очистки изделий медицинского назначения, к чистой зоне - помещения упаковки, комплектации и загрузки в стерилизаторы. К стерильной зоне относятся: стерильная половина стерилизационной-автоклавной, склад стерильных материалов и экспедиция.

254. При совмещении в ЛПО трех и более специалистов, использующих большое количество медицинского инструментария, количество помещений для отделений централизованной стерилизации должно быть не менее 4-х:

1) приемная, моечная - не менее 6,0 м2;

2) сушильно-упаковочная - не менее 4,0 м2;

3) стерилизационная:

- на автоклав емкостью менее 75 литров - не менее 4,0 м2;

- на автоклав емкостью от 75 до 100 литров - не менее 6,0 м2;

- на автоклав емкостью 100 и выше литров - не менее 9,0 м2;

4) экспедиционная - не менее 2,0 м2.

255. При совмещении специалистов, использующих незначительное количество медицинского инструментария, центральная стерилизационная состоит из двух комнат:

1) моечная - 4,0 м2;

2) стерилизационная:

- на автоклав емкостью менее 75 литров - не менее 4,0 м2;

- на автоклав емкостью от 75 до 100 литров - не менее 6,0 м2;

- на автоклав емкостью 100 и выше литров - не менее 9,0 м2.

256. Центральное стерилизационное отделение должно быть оснащено автоклавом для стерилизации медицинского инструментария и перевязочного материала (сухожаровой шкаф нельзя использовать для стерилизации перевязочного материала и резиновых изделий).

257. В центральном стерилизационном отделении проводятся предстерилизационная очистка и стерилизация в соответствии с требованиями, установленными Инструкцией по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 января 2012 года № 32.

**§20. Фельдшерско-акушерские пункты**

258. Фельдшерско-акушерские пункты и врачебные амбулатории располагают на территории жилой застройки на расстоянии от общественных, промышленных, коммунальных, хозяйственных и других организаций в соответствии с требованиями, предъявляемыми к планировке и застройке населенных пунктов.

259. Допускается размещение фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в жилых и общественных зданиях. При размещении в жилых зданиях должен быть оборудован отдельный вход с улицы.

260. Состав и площади основных и вспомогательных помещений зависят от численности обслуживаемого населения и определяются заданием на проектирование. Минимальные площади помещений представлены в нижеприведенной таблице.

**Рекомендуемые минимальный набор и площади помещений**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фельдшерско-акушерский пункт** **с обслуживанием** **до 800 человек** | **Фельдшерско-акушерский** **пункт/врачебная амбулатория** **с обслуживанием более** **800 человек** |
| Помещение для ожидающих приема - 10 м2; кабинет приема - не менее 12 м2 (приустановке гинекологического кресла  - дополнительно 8 м2); процедурный кабинет, совмещенный с прививочным по графику работы, - не менее 12 м2; помещение для хранения лекарственных средств - 4 м2; помещение персонала с раздевалкой - 4-6 м2; хранение уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств, чистого белья, временное хранение грязного белья организуется в специальных помещениях или шкафах вне производственных помещений; санузел  | Помещение для ожидающих приема - 12 м2; кабинет приема - не менее 12 м2; процедурный кабинет - не менее 10 м2; прививочный кабинет - не менее 10 м2; смотровой кабинет с гинекологическимкреслом - не менее 10 м2; стерилизационная - не менее 6 м2, помещение для хранения лекарственныхсредств - 4 кв2; помещение персонала с раздевалкой - 4-6 м2; помещение для уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств - не менее 2 м2; помещение для хранения грязного белья - не менее 2 м2; санузел |

Примечание: для фельдшерско-акушерских пунктови врачебных амбулаторий, обслуживающих население, проживающее на удаленных территориях, предусматривается помещение для временного пребывания больных до госпитализации.

**§21. Здравпункты предприятий и учреждений**

261. Состав и площадь помещений определяются заданием на проектирование с учетом численности обслуживаемого контингента и видов медицинской деятельности. Помимо медицинских кабинетов предусматриваются бытовые помещения для персонала.

**§22. Пищеблок ЛПО**

262. Состав и планировка помещений пищеблоков ЛПО должны обеспечивать соблюдение гигиенических требований при технологических процессах приготовления блюд в соответствии с требованиями к объектам общественного питания.

263. Пищеблоки ЛПО должны иметь необходимый набор производственных цехов, обеспечивающих соблюдение гигиенических требований при технологических процессах приготовления блюд.

264. В стационаре на 5 коек для пищеблока допускается одно помещение со строгим зонированием мест для приготовления пищи, мытья посуды и хранения пищевых продуктов. При этом, площадь помещения должна занимать не менее 15 м2. В негосударственных ЛПО при определенных условиях, использовании одноразовой посуды допускается организовать питание в палатах.

265. Поточность технологического процесса приготовления блюд, в том числе с использованием в работе оборудования, должна исключать возможность контакта сырых и готовых к употреблению продуктов.

266. Пищевые продукты, поступающие в пищеблок, должны соответствовать гигиеническим требованиям, предъявляемым к продовольственному сырью и пищевым продуктам, и сопровождаться документами, удостоверяющими их качество и безопасность, с указанием даты выработки, сроков и условий годности (хранения) продукции. Сопроводительный документ необходимо сохранять до конца срока годности (хранения) продукта. Для контроля качества поступающей продукции и сроков ее годности (хранения) проводится органолептическая оценка и делается запись в журнале бракеража продукции.

267. Не допускается хранение скоропортящихся продуктов без холода. В холодильных камерах/холодильниках должны строго соблюдаться правила товарного соседства. Сырые и готовые продукты следует хранить отдельно. В небольших учреждениях, имеющих одну холодильную камеру, а также в камере суточного запаса продуктов, допускается их совместное кратковременное хранение с соблюдением условий товарного соседства (на отдельных полках, стеллажах).

268. В целях предупреждения возникновения инфекционных заболеваний и отравлений среди пациентов ЛПО:

а) не допускается принимать:

- продовольственное сырье и пищевые продукты без документов, подтверждающих их качество и безопасность;

- продовольственное сырье и пищевые продукты с истекшими сроками годности, признаками порчи и загрязнения; подмоченные продукты в мягкой таре (мука, крупа, сахар и другие продукты.);

- крупу, муку, сухофрукты, продукты, зараженные амбарными вредителями, а также загрязненные механическими примесями;

- овощи, фрукты, ягоды с наличием плесени и признаками гнили;

- мясо и субпродукты сельскохозяйственных животных без клейма и ветеринарного свидетельства;

- мясо и яйца водоплавающей птицы (утки, гуси);

- непотрошеную птицу;

- кровяные и ливерные колбасы;

- яйца с загрязненной скорлупой, с насечкой «тек», «бой», а также яйца из хозяйств, неблагополучных по сальмонеллезам;

- консервы с нарушением герметичности банок, бомбажные консервы, «хлопуши», банки с ржавчиной, деформированные, без этикеток;

б) не используются:

- фляжное, бочковое, непастеризованное молоко, фляжный творог и сметана без тепловой обработки (кипячения); прокисшее молоко «самоквас»;

- консервированные продукты домашнего приготовления;

в) не изготавливаются в пищеблоке ЛПО:

- сырковая масса, творог;

- макароны с мясным фаршем («по-флотски»), блинчики с мясом, студни, зельцы, окрошка, паштеты, форшмак из сельди, заливные блюда (мясные и рыбные);

- яичница-глазунья;

- кремы, кондитерские изделия с кремом;

- изделия во фритюре, паштеты.

269. При составлении меню-раскладок должны учитываться основные принципы составления меню с учетом диет, а также нормы питания на одного больного в установленном порядке.

Питание больных должно быть разнообразным и соответствовать лечебным показаниям по химическому составу, пищевой ценности, набору продуктов, режиму питания.

При разработке планового меню, а также в дни замены продуктов и блюд должен осуществляться подсчет химического состава и пищевой ценности диет.

270. Обработка яиц, используемых для приготовления блюд, осуществляется согласно требованиям, установленным для предприятий общественного питания. Хранение необработанных яиц в кассетах, коробках в производственных цехах не допускается.

271. Промывка гарниров, приготовленных из макаронных изделий и риса, не допускается.

272. Для приготовления и хранения готовой пищи следует использовать посуду из нержавеющей стали. Алюминиевую посуду можно использовать только для приготовления и кратковременного хранения блюд. Не допускается использовать для приготовления и хранения блюд эмалированную посуду.

273. Выдача готовой пищи осуществляется только после снятия пробы. Оценку органолептических показателей и качества блюд проводит бракеражная комиссия ЛПО, назначенная администрацией ЛПО. При нарушении технологии приготовления пищи, а также в случае неготовности, блюдо к выдаче не допускается до устранения выявленных кулинарных недостатков. Результат бракеража регистрируется в журнале бракеража готовой продукции.

274. В целях контроля за доброкачественностью и безопасностью приготовленной пищи в пищеблоках ЛПО от каждой партии приготовленных блюд отбирается суточная проба.

Отбор суточной пробы проводит медицинский работник (или под его руководством повар) в специально выделенные стерильные и промаркированные стеклянные емкости с плотно закрывающимися крышками - отдельно каждое блюдо или кулинарное изделие. Холодные закуски, первые блюда, гарниры и напитки (третьи блюда) отбирают в количестве не менее 100 г. Порционные вторые блюда, биточки, котлеты, сырники, оладьи, колбаса, бутерброды оставляют поштучно, целиком (в объеме одной порции).

Суточные пробы хранятся не менее 48 часов с момента окончания срока реализации блюд в специально отведенном в холодильнике месте при температуре +2 - +6°С.

Посуда для хранения суточной пробы (емкости и крышки) обрабатывается кипячением в течение 5 минут.

275. Для транспортирования готовой пищи в буфетные отделения лечебного учреждения используют термосы или плотно закрывающуюся посуду. Хлеб можно транспортировать в полиэтиленовых или клеенчатых мешках, хранение хлеба в которых не разрешается.

276. При выдаче в пищеблоке блюд для буфетных отделений температура готовой пищи должна быть: первых - не ниже 75° С, вторых - не ниже 65° С, холодных блюд и напитков - от 7 до 14° С.

До момента раздачи первые и вторые блюда могут находиться на горячей плите не более 2-х часов.

277. В пищеблоке должно быть выделено помещение для мытья и хранения посуды для транспортировки пищи и тележек из отделений. При отсутствии данного помещения допускается мытье и хранение посуды для транспортировки в моечных буфетных отделений. Для этого необходимо предусмотреть установку дополнительной ванны необходимых размеров и место для хранения кухонной посуды.

278. Для транспортировки пищевых продуктов с баз, магазинов, а также доставки готовых блюд в отделения должен использоваться автотранспорт, имеющий санитарный паспорт.

279. В в моечных помещениях (в том числе в буфетных отделениях) ЛПО должны быть предусмотрены резервные электроводонагревательные установки с подводкой воды к моечным ваннам.

280. Для обработки посуды необходимо использовать моющие, чистящие и дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в установленном порядке. В моечных отделениях должна находиться инструкция о правилах мытья посуды и инвентаря с указанием концентраций и объемов применяемых моющих и дезинфицирующих средств.

281. В буфетных отделениях должно быть предусмотрено два помещения: для раздачи пищи (не менее 9 м2) и для мытья посуды (не менее 6 м2). В помещении буфетной предусматривается раковина для мытья рук. Обработка посуды может проводиться механизированным или ручным способом. Для ручной обработки посуды предусматривается не менее 2 моечных ванн с подводкой к ним холодной и горячей воды со смесителем. Моечные ванны присоединяются к канализационной сети с воздушным разрывом не менее 20 мм от верха приемной воронки. Все приемники стоков внутренней канализации имеют гидравлические затворы (сифоны).

В случае отсутствия условий для мытья транспортной посуды в пищеблоке устанавливается дополнительная ванна соответствующих размеров в моечной буфетной. При механизированной мойке используется моечная машина в соответствии с инструкцией по эксплуатации.

282. Обработка посуды проводится в следующей последовательности: механическое удаление пищи и мытье в первой мойке с обезжиривающими средствами, ополаскивание горячей водой - во второй мойке, просушивание посуды – на специальных полках или решетках.

283. Дезинфекция (обеззараживание) посуды проводится в инфекционных больницах (отделениях) и по эпидемиологическим показаниям химическим (растворы дезинфицирующих средств, в том числе в моечной машине) или термическим способами (кипячение, обработка в суховоздушном стерилизаторе и др.), а также обеззараживание остатков пищи от больного согласно режимам для соответствующих инфекций.

284. Щетки для мытья посуды и ветошь для протирки столов после окончания работы промывают с обезжиривающими средствами, дезинфицируют (при химической дезинфекции промывают проточной водой), просушивают и хранят в специально выделенном месте.

285. После каждой раздачи пищи производят влажную уборку помещений буфетных. Уборочный материал промывается, обеззараживается, просушивается.

286. В строящихся и реконструируемых ЛПО возможна организация индивидуально-порционной системы питания пациентов и персонала («таблет-питание») - системы, при которой на раздаточной линии пищеблока для каждого пациента (сотрудника) комплектуется индивидуальный поднос с крышкой, с набором порционных блюд. Доставка питания в отделения осуществляется в специальных термоконтейнерах-тележках. Использованная посуда помещается в отдельные отсеки этих же тележек и доставляется в пищеблок.

При применении технологии системы «таблет-питание» в палатных отделениях могут не предусматриваться столовые, буфетная состоит из одного помещения, которое оборудуется раковиной для мытья рук, моечной ванной для дезинфекции посуды (в случае проведения противоэпидемических мероприятий), бытовым холодильником, микроволновой печью, электрическим чайником.

Мытье посуды осуществляется централизованно в пищеблоке, при этом выделяются отдельные моечные для обработки кухонной посуды, столовой посуды пациентов и столовой посуды персонала, организуется также помещение для обработки тележек системы «таблет-питание».

Помещения моечных оборудуются моечными ваннами и посудомоечными машинами.

287. В случае если предполагается оказание медицинской помощи детям в возрасте до одного года, в составе отделения для детей предусматриваются помещения для приготовления и розлива детских смесей.

288. В дневных стационарах с кратковременным пребыванием пациентов (не более 4 часов) без организации горячего питания предусматриваются комнаты подогрева пищи (с умывальником, холодильником и оборудованием для разогрева пищи). Допускается использование одноразовой посуды.

289. Требования настоящего раздела распространяются на другие организации, привлекаемые для обеспечения питания пациентов и персонала ЛПО.

**§23. Прачечные**

290. Стирка больничного белья должна осуществляться в специальных прачечных или прачечной в составе ЛПО.

291. Доставка чистого белья из прачечной и грязного белья в прачечную должна осуществляться в упакованном виде (в контейнерах) специально выделенным автотранспортом.

Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается.

Стирка тканевой тары (мешков) должна осуществляться одновременно с бельем.

292. Процессы, связанные с транспортировкой, погрузкой, разгрузкой белья, должны быть максимально механизированы.

293. После выписки (смерти) больного, а также по мере загрязнения, матрацы, подушки, одеяла должны подвергаться дезинфекционной камерной обработке. Для этого в учреждении должен быть обменный фонд постельных принадлежностей.

294. В ЛПО небольшой мощности допускается устройство мини-прачечных (для стирки спецодежды, полотенец, салфеток) в составе не менее двух смежных помещений (одно – для сбора и стирки, другое – для сушки и глажения).

**§24. Дезинфекционное отделение**

295. В стационарах следует предусматривать дезинфекционное отделение, состав и площадь которого определяется количеством обрабатываемых постельных принадлежностей.

296. При отсутствии собственного дезинфекционного отделения дезинфекция постельных принадлежностей может проводиться в других организациях, имеющих дезинфекционные камеры.

**13. Требования к условиям труда медицинского персонала**

297. Работники ЛПО при поступлении на работу и в последующем должны проходить медицинские осмотры в порядке, установленном постановлением Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении нормативных правовых актов Кыргызской Республики в области общественного здравоохранения» от 16 мая 2011 года № 225.

298. Профилактическая иммунизация персонала проводится в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

299. На рабочих местах медицинского и другого персонала должно быть обеспечено соблюдение соответствующих гигиенических нормативов (параметры микроклимата, уровни освещенности, ионизирующих и неионизирующих излучений, чистоты воздуха рабочей зоны, а также шума, ультразвука, вибрации, электромагнитных полей, ультрафиолетового, лазерного излучения).

300. Работа с вредными химическими веществами (цитостатики, психотропные средства, химические реактивы) в процедурных, аэрозольно-ингаляционных кабинетах, лаборантских, зуботехнических лабораториях и других аналогичных помещениях предусматривается при условии использования местных вытяжных устройств.

301. В целях профилактики гемоконтактных инфекций перчатки необходимо надевать перед любыми парентеральными манипуляциями у пациента. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук.

302. Персонал ЛПО обеспечивается средствами индивидуальной защиты в необходимом количестве и соответствующих размеров (перчатками, масками, щитками, респираторами, фартуками и пр.) в зависимости от профиля отделения и характера проводимой работы.

303. Для персонала стационаров предусматривается устройство гардеробных с душем и туалетом.

304. Домашняя и рабочая одежда персонала ЛПО должна храниться раздельно.

305. В ЛПО заданием на проектирование, в зависимости от мощности, предусматриваются столовые, буфетные или комнаты приема пищи для персонала.

306. Медицинский персонал должен быть обеспечен комплектами сменной одежды: халатами, шапочками, сменной обувью, в количестве не менее 3-х комплектов на одного работающего.

307. Стирка сменной одежды медицинского персонала должна осуществляться централизованно и раздельно от белья больных.

308. Нахождение в сменной одежде и обуви за пределами ЛПО не допускается.

309. При уколах и порезах, загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями проводятся профилактические мероприятия в соответствии с требованиями, установленными Инструкцией по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики, утвержденными постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 января 2012 года № 32.

310. При оценке условий труда работников в кабинетах ультразвуковой диагностики должно учитываться воздействие следующих опасных и вредных производственных факторов:

- контактный ультразвук;

- воздушный ультразвук;

- неионизирующие излучения (электромагнитные излучения радиочастотного диапазона, электрические и магнитные поля тока промышленной частоты, электростатические поля, оптическое излучение в инфракрасном и ультрафиолетовом диапазоне);

- шум, вибрация;

- недостаточные уровни освещенности на рабочем месте врача ультразвуковой диагностики;

- аэроионный состав воздуха;

- возможность воздушной и контактной передачи инфекции;

- напряженность и тяжесть трудового процесса при проведении диагностических исследований (напряжение зрительного анализатора, вызванное длительностью сосредоточенного наблюдения за экраном ВДТ и очень высокой точностью (II разряд) зрительных работ, вынужденная рабочая поза, интеллектуальные и сенсорные нагрузки).

**14. Производственный контроль**

311. В целях защиты пациентов и персонала от внутрибольничной инфекции организуется и проводится производственный контроль соблюдения противоэпидемических (профилактических) мероприятий в   ЛПО при проведении дезинфекционных и стерилизационных мероприятий, работ и услуг.

312. Производственный контроль включает:

- наличие в ЛПО санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

- назначение лиц, ответственных за организацию и осуществление производственного контроля;

- организацию лабораторно-инструментальных исследований;

- контроль наличия в организации документов, подтверждающих безопасность и безвредность продукции, работ и услуг;

- визуальный контроль уполномоченными должностными лицами за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, соблюдением санитарно-эпидемиологических правил, разработкой и реализацией мер, направленных на устранение выявленных нарушений.

313. Юридические лица и другие субъекты предпринимательства независимо от форм собственности являются ответственными за своевременность, полноту и достоверность осуществляемого производственного контроля ЛПО.

314. Критериями оценки качества проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий, параметров микроклимата и показателей микробной обсемененности воздушной среды (с периодичностью не реже 1 раза в 6 месяцев) и загрязненностью химическими веществами воздушной среды (с периодичностью не реже 1 раза в год) в ЛПО являются:

- отрицательные результаты посевов проб со всех объектов внутрибольничной среды (в том числе контроль стерильности);

- показатели обсемененности воздуха, не превышающие установленных нормативов;

- отсутствие в помещениях медицинских организаций грызунов и членистоногих.

**15. Порядок проведения утилизации медицинских отходов**

315. Утилизация медицинских отходов имеет общие подходы во всех ЛПО. Медицинские отходы ЛПО делятся на контаминированные (инфицированные) и неконтаминированные. Инфицированные или токсичные отходы представляют опасность для персонала и населения, если не удалены надлежащим образом.

316. Контаминированные отходы (инфицированные, класс Б) - это кровь, моча, гной, перевязочный материал, шприцы, испражнения, биологические ткани, мокрота и т.д. Контаминированные отходы должны быть обеззаражены в соответствии с их происхождением различными методами (автоклавирование, химический, сжигание), которые обеспечивают эффективную биологическую безопасность при их утилизации и/или уничтожении.

317. Каждое рабочее место, на котором производятся медицинские отходы, должно быть оснащено необходимым оборудованием для соответствующих видов отходов: емкостями для сбора и транспортировки опасных медицинских отходов, иглоотсекателями и специальными контейнерами для сбора остроконечных инструментов, урной для общих отходов (класс А) с пластиковым черным пакетом. На каждом месте, где производятся медицинские отходы, должны иметься инструкции о порядке определения и сортировки соответствующих видов отходов.

318. Нельзя допускать смешивания отсортированных неопасных бытовых и инфицированных отходов, они должны храниться и транспортироваться раздельно. В случае смешения опасных медицинских отходов и неопасных отходов все смешанные отходы относятся к категории опасных медицинских отходов и подлежат соответствующей обработке.

319. Емкости с инфицированными медицинскими отходами и контаминированными остро-колющими медицинскими отходами не должны храниться в отделении более 24 часов. При работе с медицинскими отходами следует пользоваться защитной одеждой, в частности плотными техническими перчатками. После снятия перчаток необходимо проводить гигиеническую обработку рук. Каждый работник должен знать порядок действий в случае случайного разлива/россыпи медицинских отходов и представления сообщений (отчетов) о таких случаях.

320. Жидкие биологические субстанции (моча, рвотные массы и др.) от инфицированных больных после соответствующего обеззараживания дезинфектантами могут быть осторожно вылиты в канализацию персоналом в защитной одежде. Необходимо обеспечить промывание канализационной системы несколько раз сразу после слива обеззараженных жидких медицинских отходов. Обеззараживание должно проводиться в соответствии с действующими требованиями по обеззараживанию и дезинфекции.

При отсутствии канализации, жидкость сливается в глубокую закрытую яму на территории ЛПО.

Емкости для сбора биологических жидкостей обеззараживаются перед мытьем в 0,5 % хлорсодержащем растворе, с экспозицией 10 минут.

321. Патологоанатомические и органические операционные отходы класса Б (органы, ткани и др.) подлежат захоронению без обеззараживания на кладбищах в специальных могилах на специально отведенном участке, либо закапываются в специальной яме с крышкой, устроенной на территории ЛПО на расстоянии 50 м от источников воды. Место захоронения, должно быть ограждено. Яму с контаминированными отходами после использования засыпают 10-15 см земли, последний слой земли после заполнения должен быть не менее 50-60 см, хорошо утрамбован для предотвращения запаха и привлечения животных.

322. Неинфицированный мусор, подлежащий утилизации в процедурных, перевязочных, складывается в мусорный контейнер, изнутри выстланный целлофановым пакетом. После заполнения пакет с мусором выносится в мусорные контейнеры с крышкой. Вывоз мусора из контейнеров проводится на регулярной основе. Сбор мусора вне емкостей запрещен.

Запрещается уплотнять руками отходы в контейнерах, прикасаться мешками с мусором к телу человека при поднятии или транспортировке.

Приложение 1

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам «Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Минимальные площади помещений**

**лечебно-профилактических организаций**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование помещений** | **Площадь (м2)** | **Примечание** |
| **Площади палат различного назначения и вместимости** |
|  | **Площади в палатах на 1 койку** |  |  |
| 1. | Интенсивной терапии, в том числе для ожоговых больных | 15, 13 |  |
| 2. |  Нейрохирургические, ортопедотравматологические, радиологические, ожоговые (кроме отделений интенсивной терапии), восстановительного лечения, медико-социальные (в том числе в хосписах), диагностические палаты, палаты для больных, передвигающихся с помощью кресел-колясок  | 10 |  |
| 3. | Индивидуальная родовая палата с кроватью-трансформером  | 14 |  |
| 4. | Индивидуальная родовая палата(родильный зал) | 24 |  |
| 5. | Для новорожденных (изолятор) | 6 |  |
| 6. | Для детей до 7 лет, с круглосуточным пребыванием матерей | 9,5 |  |
| 7. | Для взрослых или детей старше 7 лет, с сопровождающим  | 14 |  |
| 8. |  Прочие, в том числе предродовые  | 10 |  |
|  | **Площади в палатах на две койки и более**  |  |  |
| 9. | Для взрослых и детей старше 7 лет  | 6,0 |  |
| 10. | Интенсивной терапии, реанимации  | 13 |  |
| 11. | Инфекционные, в том числе туберкулезные;туберкулезные с множественной лекарственной устойчивостью  | 7,59,0 |  |
| 12. | Психиатрические общего типа и наркологические  | 6,07 |  |
| 13. | Психиатрические надзорные  | 7,0 |  |
| 14. | Прочие  | 7,0 |  |
| 15. | С дневным пребыванием матерей  | 8, 0 |  |
| 16. |  С круглосуточным пребыванием матерей  | 12,0 |  |
| 17 | Для детей до 1 года, в том числе для новорожденных:  |   |  |
| 18. | Интенсивной терапии для новорожденных  | 9,0 |  |
| 19. | Для детей с круглосуточным пребыванием матерей  | 10,0 |  |
| 20. | Для детей с дневным пребыванием матерей  | 8, 0 |  |
| 21. | В палатах без пребывания матерей: - на 1 кроватку - на 1 кювез    | 6 ,04,5 |  |
| **Консультативные, лечебные, диагностические помещения,****помещения восстановительного лечения, общие для разных** **структурных подразделений** |
| 22. | Кабинет-офис для приема пациентов без проведения осмотра (психолог, юрист, социальный работник и др.)  | 10,0 |  |
| 23. | Кабинет врача (фельдшера) для приема взрослых пациентов (без специализированных кресел, аппаратных методов диагностики, лечения и парентеральных вмешательств), кабинет предрейсовых/послерейсовых осмотров  | 12,0 |  |
| 24. | Кабинет врача (фельдшера) для приема детей (без специализированных кресел, аппаратных методов диагностики, лечения и парентеральных вмешательств)  | 12,0 |  |
| 25. | Кабинет врача, со специально оборудованным рабочим местом, с аппаратными методами диагностики и лечения (гинеколог, уролог, проктолог, офтальмолог, оториноларинголог, генетик и др.)  | 18,0 |  |
| 26. | Перевязочная  | 18,0 |  |
| 27. | Процедурная для внутривенных вливаний, внутримышечных, внутрикожных инъекций, экстракорпоральной гемокоррекции, прививочный кабинет, процедурная врача-косметолога с парентеральными вмешательствами  | 12,0 |  |
| 28. | Малая операционная  | 24,0 |  |
| 29. | Предоперационная при малой операционной  | 8,0 |  |
| 30. | Шлюз при малой операционной  | 4,0 |  |
| 31. | Помещение (с туалетом) для временного пребывания пациента после амбулаторных оперативных вмешательств  | 6,0 на 1 место, но не менее 9 |  |
| 32. | Комната приготовления аллергенов  | 6,0 |  |
| 33. | Комната хранения и разведения вакцины БЦЖ, хранения вакцины против гепатита B в акушерском стационаре  | 6,0 |  |
| 34. | Кабинет для занятий малых (до 5 человек) групп (логопедических, психотерапевтических и др.)  | 18,0 | Для индивидуальных занятий помещение не менее 8,0 м2 |
| 35. | Кабинеты электросветолечения, теплолечения, лазерной терапии, магнитотерапии, кислородной терапии, иглорефлексотерапии, лечения электросном | 6,0 на 1 место, но не менее 12,0 |  |
| 36. | Кабинет врача общей практики с возможностью диагностики (спирографии, энцефалографии, реоэнцефалографии, ультразвуковой диагностики, ЭКГ, миографии, радиотелеметрии и др. ) | 14,0 |  |
| 37. | Кабинет медицинской сестры  | 6,0 |  |
| 38. | Гинекологическая смотровая  | 14,0 |  |
| 39. | Процедурная  | 12,0 |  |
| 40. | Помещение хранения медицинских материалов и лекарственных препаратов при кабинете врача  | 4,0 |  |
| 41. | Кабинет индивидуальной условно-рефлекторной терапии массажа, мануальной терапии  | 6,0 на 1 кушетку, но не менее 12,0 |  |
| 42. | Кабинет групповой условно-рефлекторной терапии | 6,0 на 1 место, но не менее 20,0 |  |
| 43. | Кабинет грязелечения, ванный зал, ванная  | 8,0 на 1 место, но менее 12,0 |  |
| 44. | Кабинет ингаляционной терапии  | 3,0 на 1 место, но не менее 10,0 |  |
| 45. | Процедурные галотерапии, спелеотерапии и т.п.  | 6,0 на 1 место, но не менее 18,0 |  |
| 46. | Солярий вертикальный  | 3,0 на 1 место,но не менее 12,0 |  |
| 47. | Солярий горизонтальный  | 6,0 на 1 место, но не менее 12,0 |  |
| 48. | Зал лечебной физкультуры для групповых занятий, тренажерный зал  | 5,0 на 1 место,  но не менее 20,0 |  |
| 49. | Зал обучения ходьбе  | 36 |  |
| 50. | Кабинеты механотерапии  | трудотерапии 4,0 на 1 место, но не менее 12,0 |  |
| 51. | Кабинеты массажа, мануальнойтерапии  | 6,0 на 1 кушетку, но не менее 12,0 |  |
| 52. | Душевой зал с кафедрой  | 24,0 | (площадь уточняется в зависимости от количества душей)  |
| 53 | Помещения подводного душа-массажа, вихревых вибрационных ванн, четырехкамерных ванн  | 12,0 |  |
| 54 | Помещение контрастных ванн  | 32,0 |  |
| **Специфические помещения отдельных структурных подразделений** |
|  | Приемные отделения  |   |  |
| 55. | Фильтр-бокс детских поликлиник, приемно-смотровой бокс стационаров  | 15,0 |  |
| 56. | Санитарный пропускник для пациентов  | 8,0 (с душем) 12,0 (с ванной) |  |
| 57. | Помещение (место) для хранения каталок и кресел-колясок  | 2,0 на каталку,1,0 на кресло-коляску, но не менее 6,0 |  |
| 58. | Фильтр для приема рожениц и беременных  | 8,0 |  |
| 59. | Помещение временного хранения вещей больных  | 0,3 на 1 койку, но не менее 6,0 |  |
| 60. | Предреанимационная  | 12,0 |  |
| 61. | Реанимационный зал  | 30,0 |  |
|  | Прочие помещения палатных отделений  | 30,0 |  |
| 62. | Комната для игр детей, помещение дневного пребывания для детей и взрослых | 0,8 на койку, но не менее 12,0 |  |
| 63. | Пост дежурной медицинской сестры  | 6,0 |  |
| 64. | Буфетная с оборудованием для мойки столовой посуды  | 15,0 |  |
| 65. | Столовая для больных  | 1,2 на 1 посадочное место |  |
| 66. | Столовая для больных на креслах-колясках | 2,5 на 1 посадочное место |  |
| 67. | Шлюз при палате  | 3,0 |  |
| 68. | Туалет с умывальником при палате  | 3,0 |  |
| 69. | Душевая при палате  | 3,0 |  |
| 70. | Санузел (туалет, умывальник, душ)  | 6,0 |  |
| 71. | Ванная с подъемником  | 12,0 |  |
| 72. | Клизменная  | 8,0 |  |
| 73. | Операционная общепрофильная (в т.ч. эндоскопическая и лапароскопическая) | 36,0 |  |
| 74. | Операционная для проведения ортопедо-травматологических и нейрохирургических операций  | 42,0 |  |
| 75. | Операционная для проведения операций на сердце с использованием аппарата для искусственного дыхания, рентгеноперационная  | 48,0 |  |
| 76. | Предоперационная для одной общепрофильной операционной  | 10,0 |  |
| 77. | Предоперационная для двух общепрофильных (одной специализированной) операционных  | 12,0 |  |
| 78. | Помещение подготовки больного, наркозная | 12,0 |  |
| 79. | Инструментально-материальная, помещения для хранения стерильного, шовного материалов, растворов  | 4,0 на каждую операционную, но не менее 10 |  |
| 80. | Стерилизационная для экстренной стерилизации  | 10,0 |  |
| 81. | Помещение разборки и мытья инструментов, в том числе эндоскопического оборудования  | 10,0 плюс 2,0на каждую операционную  |  |
| 82. | Помещение для мойки и обеззараживания наркозно- дыхательной аппаратуры  | 12,0 плюс 2,0 на каждую операционную  |  |
| 83. | Кладовая наркозно-дыхательной аппаратуры  | 8,0 плюс 2,0на каждую операционную |  |
| 84. | Помещение для хранения и подготовки крови и кровезаменителей к переливанию  | 8,0 |  |
| 85. | Протокольная (предусматривается при наличии более 4-х операционных)  | 15,0 |  |
| 86. | Помещение для хранения послеоперационных отходов  | 4,0 |  |
| 87. | Помещение для хранения и подготовки гипса и гипсовых бинтов  | 6,0 |  |
| 88. | Перевязочная с ванной и подъемником для ожоговых больных  | 30 |  |
| 89. | Комната психологической разгрузки  | 18,0 |  |
| 90. | Помещение временного хранения трупов  | 6,0 |  |
|  | Отделения гемодиализа и детоксикации  |  |  |
| 91. | Диализный зал с постом дежурной медицинской сестры на одно диализное место  | 14,0 |  |
| 92. | Помещение водоподготовки  | 10,0 |  |
| 93. | Склад солей  | 2,0 на каждое диализное место, но не менее 8,0 |  |
| 94. | Кладовая растворов  | 1,5 на каждое диализное место, но не менее 8,0 |  |
| 95. | Помещение ремонта диализных аппаратов  | 12,0 |  |
| 96. | Процедурная для проведения перитонеального диализа  | 16,0 |  |
|  | **Клинико-диагностические лаборатории** |  |  |
| 97. | Кабинет для взятия венозной и капиллярной крови  | 4,0 на каждое рабочее место, но не менее 8,0 |  |
| 98. | Кабинет для сдачи спермы | не менее 4,0 |  |
| 99. | Смотровой кабинет (забор урогенитальных биоматериалов) | не менее 10,0 |  |
| 100. | Рабочее помещение (возможно совмещение рабочих зон для общеклинических и гематологических, биохимических, иммунологических, серологических, цитологических исследований | 4,0 на рабочее место, но не менее 10,0 |  |
| 101. | Препараторская (работа с калом, мочой, мокротой и другими биологическим материалами, окраска мазков) | не менее 8,0 |  |
| 102. | Моечная | не менее 8,0 |  |
| 103. | Стерилизационная  | не менее 6,0 |  |
| 104. | Автоклавная (при наличии) | не менее 6,0 на 1 автоклав |  |
| 105. | Комната для персонала | не менее 8,0 |  |
| 106. | Кабинет заведующего (при наличии) | не менее 8,0 |  |
| 107. | Хозяйственная комната  | не менее 4,0 |  |
| 108. | Туалет  | 3,0 |  |
| 109. | Помещения для временного хранения медицинских отходов | 4,0 |  |
| 110. | Препараторская  | 8,0 |  |
|  | **Микробиологические лаборатории** |  |  |
| 111. | Бактериологическая лаборатория, проводящая работы с микроорганизмами I-II групп патогенности, должна иметь следующие помещения и площадь  |  |  |
| 112. | Кабинет заведующего лабораторией | не менее 8,0 |  |
| 113. | Прием, регистрация клинических образцов | не менее 6,0 |  |
| 114. | Посевная для диагностических анализов | 4,0 на 1 рабочее место, но не менее 10,0 |  |
| 115. | Помещение для бактериологических исследований на клиническую микробиологию  | 4,0 на 1 рабочее место, но не менее 10,0 |  |
| 116. | Помещение для исследования на холеру | не менее 12,0 |  |
| 117. | Помещение для исследования капельных и кишечных инфекций (при небольших объемах исследований можно совмещать в одном помещении и серологические исследования) | не менее 12,0 |  |
| 118. | Помещение для серологическихисследований, в том числе методом имунно-ферментного анализа  | 4,0 на 1 рабочее место, но не менее 8 |  |
| 119. | Прием, регистрация проб для санитарной бактериологии | не менее 4,0 |  |
| 120. | Посевная для санитарно-бактериологических исследований | 4,0 на 1 рабочееместо, но не менее 10,0 |  |
| 121. | Учет, идентификация | 4,0 на 1 рабочееместо, но не менее 12,0 |  |
| 122. | Бокс с предбоксом для исследования на стерильность (можно совмещать помещение и для первичного посева пищевых продуктов) | не менее 12,0 |  |
| 123. | Моечная + стерилизационная (при небольших объемах исследования) | не менее 12,0 |  |
| 124. | Стерилизационная (отдельная при больших объемах исследования) | не менее 12,0 |  |
| 125. | Автоклавная на 2 автоклава | не менее 12,0 |  |
| 126. | Препараторская (для хранения, взвешивания питательных сред, реактивов) | 4,0 на 1 рабочее место, но не менее 8 |  |
| 127. | Средоварочная  | не менее 8,0 |  |
| 128. | Гардероб  | 0,4 на шкаф, но не менее 6,0 |  |
| 129. | Комната для персонала | не менее 8,0 |  |
| 130. | Комната для посетителей и выдачи результатов | не менее 6,0 |  |
| 131. | Туалет | 3,0 |  |
|  | **Помещения и площади вирусологической лаборатории**  |  |  |
| В «чистой» зоне предусматриваются следующие помещения: |
| 132. | Кабинет заведующего | не менее 8,0 |  |
| 133. | Помещения для идентификации респираторных вирусов:бокс с предбоксом для заражения и вскрытия эмбрионов  | не менее 10,0 |  |
| 134. | Рабочая комната врача и лаборанта для микроскопирования клеточных культур | не менее 8,0 |  |
| 135. | Бокс с предбоксом для заражения культуры тканей  | не менее 10,0 |  |
| 136. | Бокс с предбоксом для работы с эталонными штаммами | не менее 10,0 |  |
| 137. | Бокс с предбоксом для санитарной вирусологии | не менее 10,0 |  |
| 138. | Бокс с предбоксом | не менее 10,0 |  |
| 139. | Бокс с предбоксом для работы с куриным эмбрионом  | не менее 10,0 |  |
| 140. | Комната для экспресс-диагностики, люминесцентная | не менее 10,0 |  |
| 141. | Комната для серологических исследований  | 4,0 на 1 рабочее место, но не менее 8,0 |  |
| 142. | Автоклавная на 2 автоклава  | не менее 12,0 |  |
| 143. | Моечная | не менее 8,0 |  |
| 144. | Препараторская-стерилизационная  | не менее 6,0 |  |
| 145. | Кладовая посуды, реактивов, материалов  | не менее 4,0 |  |
| 146. | Комната для регистрации, приема, сортировки ивыдачи результатов анализов  | не менее 6,0 |  |
| 147. | Комната для персонала | не менее 8,0 |  |
| 148. | Гардероб  | 0,4 но неменее 6,0 на шкаф |  |
| 149. | Душевая | на 1 сетку не менее 1,0 |  |
| 150. | Туалет  | 3 ,0 |  |
|  | **Помещения для**  **исследований методом полимеразной цепной реакции** |  |  |
| 151. | Полимеразная цепная реакция в реальном времени, Flash технологии: - зона приготовления реакционных смесей и выделения нуклеиновых кислот;  - предбокс;- зона детекция полимеразной цепной реакции | каждая из зон не менее 5,0не менее 2,0 |  |
| 152. | Детекция методом электрофореза:- помещение для пробоподготовки и приготовления реакционной смеси;- предбокс;- амплификация; - зона детекции электрофореза | не менее 5,0не менее 2,0не менее 5,0не менее 5,0 |  |
|  | **Помещения и площади паразитологической лаборатории (если паразитологическая лаборатория не совмещена с бактериологической лабораторией)** |  |  |
| 153. | Помещение для приема, регистрации, выдачи результатов анализов  | 6,0 на 1 рабочее место, но не менее 8,0 |  |
| 154. |  Помещение для диагностическихисследований на паразитозы | 9,0 на 1 рабочееместо, но не менее 12,0 |  |
| 155. | Помещение для санитарно-гельминтологических исследований | не менее 12,0 |  |
| 156. | Помещение для серологических исследований | не менее 10,0 |  |
| 157. | Моечная, стерилизационная | не менее 8 ,0 |  |
| 158. | Гардероб для специальной одежды  | 0,4 на шкаф, ноне менее 6 |  |
| 159. | Комната для персонала | не менее 8,0 |  |
| 160. | Комната для энтомологических исследований | не менее 10,0 |  |
| 161. | Кладовая посуды, реактивов, материалов  | не менее 8,0 |  |
| 162. | Гардероб для домашней одежды  | 0,4 на шкаф, ноне менее 6 |  |
| 163. | Туалет  | 3,0 |  |
|  Если паразитологическая лаборатория входит в состав бактериологической лаборатории, то помещения для приема, регистрации и выдачи анализов, моечная и комната для ожидания могут быть совмещены с аналогичным помещением бактериологической лаборатории |
| **Помещения и площади бактериологической лаборатории, проводящей работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности**  |
| «Чистая» зона: |
| 164. |  Гардероб для верхней одежды | не менее 18 |  |
| 165. |  Гардероб для личных вещей сотрудников с индивидуальными шкафчиками  | не менее 0,4 на 1 шкаф |  |
| 166. | Кабинет заведующего лабораторией | не менее 8,0 |  |
| 167. | Комнаты для административной работы, приема пищи и отдыха | не менее 12,0 |  |
| «Условно-заразная» зона: |
| 168. | Комната с боксом для приготовления и разлива питательных сред  | не менее 12,0 |  |
| 169. | Автоклавная на 2 автоклава  | не менее 12,0 |  |
| 170. | Препараторская-стерилизационная  | не менее 18,0 |  |
| 171. | Моечная | не менее 8,0 |  |
| 172. | Кладовая посуды, реактивов, материалов  | не менее 8,0 |  |
| 173. | Туалет   | не менее 3,0 |  |
| «Заразная» зона: |
| 174. | 5-6 боксов с предбоксниками  | не менее 12,0 |  |
| 175. | Серологическая с боксом  | 6 на 1 рабочее место, но не менее 12,0 |  |
| 176. |  Помещение для экспресс-диагностики | не менее 12,0 |  |
| 177. | Автоклавная на 2 автоклава  | не менее 12,0 |  |
|  | «Заразный блок»: |  |  |
| 178. | Прием, регистрация материала, его обработка  | не менее 18,0 |  |
| 179. | Зоолого-паразитологическая  | не менее 12,0 |  |
| 180. | Блок для работы с инфицированными животными, состоящий из комнат: для приема, первичной обработки материала, заражения животных | не менее 48,0 |  |
| 181. | Помещение для одевания и снятия защитного костюма | по 6,0 |  |
| **Отделения производственной трансфузиологии** |
| 182. | Процедурная на 1 кресло со шлюзом для забора донорской крови, плазмафереза  | 4,0 на каждое кресло, но не менее 14,0 + 2,0 |  |
| 183. | Бокс (с предбоксом) для фракционирования крови  | 10,0 + 4,0 |  |
| 184. | Процедурная (со шлюзом) для аутоплазмафереза  | 14,0 + 2,0 |  |
| 185. | Помещение для карантинизации плазмы, помещения хранения неапробированных компонентов крови, хранения кровезаменителей, временного хранения и выдачи крови и ее заменителей  | 10,0 |  |
| 186. | Помещение для отдыха доноров | 12,0 |  |
| **Отделения переливания крови** |
| 187. | Лаборатория предварительного обследования доноров  | 12,0 |  |
| 188. | Подготовительная персонала  | 9,0 |  |
| 189. | Процедурная со шлюзом для забора донорской крови, ручного плазмафереза, аутоплазмафереза  | 6,0 на каждое кресло, но не менее 14+2 |  |
| 190. | Бокс с предбоксом для фракционирования крови | 10,0+4,0 |  |
| 191. | Аппаратная (для аппаратного плазмафереза)\* | 6,0 на 1 аппарат для автоматического плазмафереза |  |
| 192. | Помещения для карантинизации плазмы, хранения неапробированных компонентов крови, задержанной продукции, кровезаменителей | 12,0 |  |
| 193. | Бокс и предбокс для приготовления отмытых эритроцитов (или помещение, оборудованное ламинарным шкафом) | 25,0 |  |
| 194. | Банк крови, аутокрови и кровезаменителей (с низкотемпературной камерой и холодильником)  | 30,0 |  |
| 195. | Помещение для выдачи гемотрансфузионных сред (экспедиция)  | 18,0 |  |
| 196. | Растворная  | 12,0 |  |
| **Лаборатория экстракорпорального оплодотворения**  |
| 197. | Малая операционная  | 24,0 |  |
| 198. | Предоперационная  | 8,0 |  |
| 199. | Шлюз для входа пациентов  | 2,0 |  |
| 200. | Манипуляционная для взятия яйцеклетки и имплантации оплодотворенной яйцеклетки (предусматривается в случае отсутствия операционной)  | 18,0 |  |
| 201. | Эмбриологическая лаборантская с кабинетом генетика  | 20,0 | Эмбриологическая лаборатория с учетом оснащения  |
| 202. | Помещение для сдачи спермы  | 6,0 |  |
| 203. | Криохранилище  | 8,0-10,0 | С учетом количества и объема емкостей сосудов, содержащих жидкий азот |
| **Площади рентген-кабинетов, кабинетов компьютерной томографии** **и магнитно-резонансной томографии** |
| 204. | Площади R кабинетов, кабинетов компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии  | 34,014,018,0 | Размер зависит от конкретного оборудования |
| 205. | Комната управления медицинской аппаратурой | 6,0 |  |
| 206. | Генераторная/компьютерная  | 8,0 |  |
| 207. | Кабинет врача  | 8,0-10,0 |  |
| 208. | Кабина для раздевания  | 3,0-4,0 | Необязательныили не нужны при использовании аппаратов для цифровой рентгено-графии и флюорографии |
| 209. | Комната для приготовления контрастных средств | 5,0-10,0 |  |
| 210. | Процедурная кабинета магнитно-резонансной томографии  | 25,0 | Уточняется согласнотехническим требованиямиоборудования |
| 211. | Комната управления аппаратом магнитно-резонансной томографии  | 10,0 |  |
| 212. | Комната для подготовки пациента к процедуре магнитно-резонансной томографии  | 4,0 |  |
| 213. | Техническая комната  | 21,0 |  |
| 214. | Кабина для раздевания  | 4,0 |  |
| 215. | Кабинет врача  | 10,0 |  |
| 216. | Комната для приготовления контрастных средств | 5,0-10,0 |  |
| 217. | Туалет | 3,0 |  |
| **Вспомогательные, служебные и бытовые помещения,** **общие для всех структурных подразделений** |
| 218. | Кабинет заведующего  | 16,0 |  |
| 219. | Ординаторская  | 6,0 на одного врача, но неменее 12,0 |  |
| 220. | Помещение старшей медицинской сестры  | 10,0 |  |
| 221. | Кабинет дежурного врача  | 10,0 |  |
| 222. | Комната персонала  | 12,0 |  |
| 223. | Туалет с умывальником для персонала  | 3,0 |  |
| 224. | Комната сестры-хозяйки отделения  | 4,0 |  |
| 225. | Помещение хранения расходного материала и медикаментов  | 4,0 |  |
| 226. | Помещение для хранения наркотических средств  | 4,0 |  |
| 227. | Раздевальная для пациентов при лечебных и диагностических кабинетах   | 1,3 на одно место, но не менее 2,0 |  |
| 228. | Медицинский архив  | 0,3 на одну койку, 4,0 на100 посещений в смену, но не менее 12,0 |  |
| 229. | Конференц-зал (с учетом эстрады и оснащения кресел пюпитрами)  | 0,9 на одно место |  |
| 230. | Кладовая для вещей больных | 0,2 на одну койку |  |
| 231. | Гардеробная для уличной одежды  | персонала 0,08 на один крючок |  |
| 232. | Гардеробная для домашней и рабочей одежды персонала  | 0,5 на один индивидуальный шкаф |  |
| 233. | Вестибюль-гардеробная для посетителей  | 0,5 на одного посетителя |  |
| 234. | Пищеблок:варочный цехмоечнаяскладское помещениестоловая  | 10,06,04,010,0-15,0 |  |
| 235. | Прачечная: помещение для приема и стирки бельяпомещение для глажки и хранения чистого белья | 6,0не менее 10,0 |  |
| 236. | Душ для персонала  | 3,0 |  |
| 237. | Помещение для временного хранения грязного белья  | 2,0 |  |
| 238. | Помещение для хранения предметов уборки и дезинфицирующих растворов  | 4,0 |  |
| 239. | Помещение для временного хранения медицинских отходов  | 4,0 |  |
| 240. | Санитарная комната (временное хранение грязного белья, медицинских отходов, мойка суден)  | 8,0 |  |
| 241. | Помещение для слива  | 2,0 |  |
| **Патологоанатомические отделения и бюро** **судебно-медицинской экспертизы** |
| 242. | Помещение для приема трупов  | 6,0 |  |
| 243. | Кладовая для хранения вещей умерших  | 4,0 |  |
| 244. | Кабинет для работы с документами  | 10,0 |  |
| 245. | Помещение для хранения вещественных доказательств и ценностей  | 6,0 |  |
| 246. | Помещение для хранения трупов с кассетным холодильным шкафом  | определяется габаритами оборудования, но не менее 12,0 |  |
| 247. | Секционная на 1 стол  | 18,0 на стол и 12,0 на каждый последующий |  |
| 248. | Предсекционная  | 10,0 |  |
| 249. | Комната для приема и регистрации биопсийного и аутопсийного материала  | 6,0 |  |
| 250. | Препараторская  | 10,0 |  |
| 251. | Фиксационная  | 6,0 |  |
| 252. | Архив влажного аутопсийного и биопсийного материала  | 8,0 |  |
| 253. | Архив гистологического материала  |  |  |
| 254. | Архив микропрепаратов и блоков биопсий  | 8,0 |  |
| 255. | Помещение для одевания трупов  | 10,0 |  |
| 256. | Кладовые для консервирующих растворов, ядов и летучих веществ  | 6 ,0 |  |
| 257. | Кладовая для похоронных принадлежностей  | 6,0 |  |
| 258. | Траурный зал  | 20,0 |  |
| 259. | Помещение для хранения трупов до отправки на кремацию  | 15,0 |  |
| 260. | Помещение для хранения урн с прахом до выдачи родственникам  | 6,0 |  |

\* Примечание:

Допускается организовать питание в палатах.

В стационаре на 5 коек для пищеблока допускается одно помещение со строгим зонированием мест для приготовления пищи, мытья посуды и хранения пищевых продуктов. При этом, площадь помещения должна быть не менее 15,0 кв2.

Приложение 2

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам «Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Минимальные площади помещений стоматологической**

**медицинской организации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование помещений** | **Площадь** | **Примечание** |
| 1. | Вестибюльная группа с регистратурой, гардеробом верхней одежды и помещением для ожидающих приема  | 10,0 | На каждого взрослого пациента по 1,2 м2.На каждого ребенка с учетом пребывания одного из родителей - 2 м2 |
| 2. | Кабинет врача (стоматолога- терапевта, хирурга, ортопеда, ортодонта, детского стоматолога)  | 14,0 | С увеличением на 10 м2 на каждую дополнительную стоматологическую установку; со стерилизацией медицинских инструментов в кабинете на 1 стоматологическую установку – 14 м2 |
| 3. | Кабинет врача в общеобразовательных учреждениях  | 14,0 |  |
| 4. | Кабинет гигиены рта  | 10,0 | С учетом ограниченногообъема лечебной помощи |
| 5. | Операционный блок: предоперационная операционная комната временного пребывания пациента после операции  | 6,020,04,0 | При отсутствии центральной стерилизационной, инструментарий изоперационной поступает на стерилизацию в предоперационную, где предусматривается стерилизационная, при этом площадь предоперационной увеличивается, как минимум на 2 м2 |
| 6. | Рентгеновский кабинет на один дентальный рентгеновский аппарат  | 6,0-8,0 |  |
| 7. | Стерилизационная  | 6,0 | Размер площади устанавливается в соответствии с технологическим обоснованием (габариты оборудования и пр.), но не менее 6 м2 |
| 8. | Зуботехническая лаборатория: комната зубных техников  | 7,0 | 4 м2 на одного техника, но не более 10,0 техников в одном помещении |
| 9. | Специализированные помещения: полимеризационная, гипсовочная, полировочная, паяльная  | 7,0 | При наличии зуботехнической лаборатории на 1 - 2 штатных единицы зубных техников, возможно ее размещение в 2-х кабинетах: в одном из кабинетов совмещаются процессы гипсовки, полировки, полимеризации, пайки, в другом - рабочее место зубного техника. При этом площадь обоих кабинетов должна быть не менее 14,0 м2 |
| 10. | Литейная  | 4,0 | В зависимости от технологии и габаритов оборудования площадь может быть изменена |
| 11. | Физиотерапевтическое отделение: кабинет электросветолечения, лазеротерапии кабинет гидротерапии кабинет УВЧ, СВЧ и ультрафиолетового облучения кабинет физиотерапии  | 12,012,012,012,0 | 6 м2 на один аппарат  6 м2 на один аппарат 6 м2 на один аппарат 6 м2 на один аппарат  |
| 12. | Административные, подсобныеи вспомогательные помещения: кабинет заведующего (администратора) комната персонала, с гардеробом кабинет старшей медицинской сестрыпомещение для хранения медикаментов и наркотических материалов помещения для хранения изделий медицинского назначения  кладовая для грязного бельякладовая для чистого белья туалет для пациентов туалет для персонала | 8,06,08,06,06,03,03,03,03,0 | На каждого работающего в смену по 1,5 м2.Верхняя одежда может быть размещена в шкафу-купе Комната персонала может быть объединена с кабинетом старшей медицинской сестры, при этом площадь кабинета старшей медсестры не увеличиваетсяИзделия медицинского назначения могут храниться в шкафах-купе в коридорах и подвальных помещениях При количестве стоматологических кресел в стоматологической медицинской организации не более 3 допускается наличие одного туалета для пациентов и персонала  |

Приложение 3

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам «Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Класс чистоты, рекомендуемый воздухообмен, допустимая**

**и расчетная температура в лечебно-профилактических организациях**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование помещений** | **Класс чис-тоты поме-щений** | **Санитарно-микробиологические показатели** | **Допустимая температура воздуха (расчетная)** | **Рекомендуемый воздухообмен в 1 час, не менее <1>** | **Кратность вытяжки при естественном воздухообмене** |
| **общее количество микроорганизмов в 1 м3 воздуха (КОЕ/м3)** | **приток** | **вытяжка** |
| **до началаработы** | **во время работы** |
| Операционные, послеопера-ционные палаты, реанимационные залы (палаты), в том числе для ожоговых больных, палаты интенсивной терапии, родовые, манипуляцион-ные-туалетные для новорожденных  | А | не более 200 | не более 500 | 21-24 (21) | 100 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее десятикрат-ного для асептических помещений, 80 %от расчетного воздухо-обмена,но не менее восьми-кратногодля септических помещений | 80 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее восьмикрат-ногодля асептичес-ких помещений расчетного воздухо-обмена,но не менее десяти-кратногодля септических помещений | не допускается |
| Послеродовые палаты, палаты для ожоговых больных, палаты для лечения пациентов в асептических условиях, в том числе для иммунно-компромети-рованных  | Б | не более 500 | не более 750 | 21-23 (22) | 100 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее десяти-кратного | 100 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее десяти-кратного | не допускается |
| Послеродовые палаты с совместным пребыванием ребенка, палаты для недоношен-ных, грудных, травмированных, новорожденных (второй этап выхаживания) | Б | не более 500 | не более 750 | 23-27 (24) | 100 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее десяти-кратного | по 100 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее десяти-кратного | не допускается |
| Шлюзы в боксах и полубоксах инфекционныхотделений   | В | не норми-руется |  | 22 - 24 (22) | по расчету, но не менее 5-кратного обмена | не допускается |
| Рентгенопера-ционные, в том числе ангиографические | Б | не более 500 | не более 750 | 20-26 (20) | 12 | 10 | не допускается |
| Стерилизаци-онные, пред - операционная, микроскопная  | Б | не более 500 | не более 750 | 20-27 (20) | 3 | - | 2 |
| Центральное стерилизацион-ное отделение:  |  |  |  |  |  |  |  |
| чистая и стерильная зоны (контроля, комплектования и упаковки чистых инструментов, помещениядля подготовки перевязочных и операционных материалови белья, стерилизации, экспедиции)  | Б | не более 500 | не более 750 | 20-27 (20) | 100 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее десяти-кратного | 80 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее восьми-кратного | не допускается |
| грязная зона (приема, разборки, мытья и сушкимедицинских инструментов и изделий медицинского назначения)  | Г | не норми-руется | не нор-мируется | 20-27 (20) | 80 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее восьми-кратного | 100 % от расчетного воздухо-обмена,но не менее десяти-кратного | не допускается |
| Боксы палатных отделений, боксированные палаты  | В | не норми-руется | не норми-руется | 20-26 (20) | из расчета 80 м3/час на 1 койку | из расчета 80 м3/час на 1 койку | 2,5 |
| Палатные секции инфекционного отделения, в том числе туберкулезные  | В | не норми-руется | не норми-руется | 20-26 (20) | из расчета 80 м3/часна 1 койку | из расчета 80 м3/часна 1 койку | не допускается |
| Палаты для взрослых больных, помещения для матерей детских отделений  | В | не норми-руется | не норми-руется | 20-26 (20) | из расчета 80 м3/часна 1 койку | из расчета 80 м3/часна 1 койку | 2 |
| Шлюзы перед палатами для новорожденных  | В | не норми-руется | не норми-руется | 22-24 (22) | по расчету, ноне менее 5 | - | не допускается |
| Кабинеты врачей, помещения дневного пребывания пациентов, кабинеты функциональнойдиагностики, процедурные эндоскопии (кроме бронхоскопии)  | В | не норми-руется | не норми-руется | 20-27 (20) | из расчета 60 м3/часна 1 человека | из расчета 60 м3/часна 1 человека | 1 |
| Залы лечебной физкультуры  | В | не норми-руется | не норми-руется | 18-28 (18) | 80 % от расчетного воздухо-обмена (80 м3/час на 1 занимаю-щегося) | 100 % от расчетного воздухо-обмена (80 м3/час на 1 занимаю-щегося) | 2 |
| Процедурные магнитно-резонансной томографии  | В | не норми-руется | не норми-руется | 20-23 (20) | 100 % от расчетного воздухо-обмена на удаление теплоиз-бытков | 100 % от расчетного воздухо-обмена на удаление теплоиз-бытков | не допускается |
| Процедурные и асептические перевязочные, процедурные бронхоскопии  | Б | не более 300 | не норми-руется | 22-26 (20) | 8 | 6 | не допускается |
| Процедурные с применением аминазина  | В | не норми-руется | не норми-руется | 22 | 8 | 10 | не допускается |
| Процедурные для лечениянейролептиками  | В | не норми-руется | не норми-руется | 18 | - | 3 | 2 |
| Малые операционные  | Б | не более 500 | не более 750 | 20-24 (20) | 10 | 5 | 1 |
| Диспетчерские, комнаты персонала, комнаты отдыха пациентов после процедур  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20 | приток из коридора | 1 | 1 |
| Процедурные рентгендиаг-ностических,флюорогра-фических кабинетов, электросвето-лечения, массажный кабинет и раздевальные  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20-26 (20)20 | 33 | 41,5 | не допускается |
| Комнаты управления рентгеновских кабинетови радиологичес-ких отделений, фотолаборатории  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 (18) | 3 | 4 | не допускается |
| Монтажные и моечные кабинетов искусственнойпочки, эндоскопии, аппаратов искусственного кровообращения, растворные-деминерализа-ционные   | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 (18) | - | 3 | 2 |
| Ванные залы (кроме радоновых), помещения подогрева парафина и озокерита, лечебные плавательные бассейны. Помещения (комнаты) длясанитарной обработки больных, душевые  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 25-29 (25) | 3 | 5 | 3 |
| Раздевальныев отделениях водо- и грязелечения  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 23 - 29 (23) | приток по балансу вытяжки из ванных и грязевых залов |  | 2 |
| Помещения радоновых ванн, залы и кабинеты грязелечения для полосных процедур, душевые залы  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 25 - 29 (25) | по соответ-ствующим санитарным правилам | помещения радоновых ванн, залы и кабинеты грязелече-ния для полосных процедур, душевые залы | Г |
| Помещения для хранения и регенерации грязи   | Г | не норми-руется | не норми-руется | 12 | 2 | 10 | не допускается |
| Помещения для приготовленияраствора сероводородныхванн и хранения реактивов   | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20 | 5 | 6 | не допускается |
| Помещения для мойки и сушки простыней, холстов, брезентов, грязевые кухни   | Г | не норми-руется | не норми-руется | 16 | 6 | 10 | не допускается |
| Кладовые (кроме хранения реактивов), технические помещения (компрессорные, насосные и т.п.), мастерские по ремонту аппаратуры, архивы  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | - | 1 | 1 |
| Санитарные комнаты, помещения для сортировки и временного хранения грязного белья, помещения для мойки, носилок и клеенок, помещение для сушки одежды и обуви выездных бригад   | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | - | 5 | 5 |
| Кладовые для кислот, реактивов и дезинфициру-ющих средств | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | - | 5 | 5 |
| Регистратуры, справочные вестибюли, гардеробные, помещения для приема передач больным, помещения выписки, помещения для ожидания приема, буфетные, столовые для больных, молочная комната  | Г | не норми-руется | не нор-мируется | 18 | - | 1 | 1 |
| Помещение для мытья и стерилизации столовой икухонной посуды при буфетах и столовых, парикмахерские для обслуживания больных  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | 2 | 3 | 2 |
| Хранилища радиоактивныхвеществ, фасовочные и моечные в радио-логических отделениях  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18-20 | по соответствующим санитарным правилам |
| Помещения для рентген-и радиотерапии  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20-26 (20) | по соответствующим санитарным правилам |
| Кабинеты электро-свето-, магнито-, теплолечения, лечения ультразвуком  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20-27 (20) | 2 | 3 | не допускается |
| Помещения дезинфекционных камер: приемно-загрузочные; разгрузочные («чистые») отделения  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 16 | из «чистого» помещения 5 | 5 через «грязные» отделения | не допускается |
| Секционные, музеи и препара-торские при патологоанато-мических отделениях  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 16-22 (16) | - | 4 | не допускается |
| Помещения для одевания трупов, выдачи трупов, кладовые для похоронных принадлежнос-тей, для обработки и подготовки к захоронению инфицированных трупов, помещения для хранения хлорной извести  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 14-20 (14) | - | 3 | не допускается |
| Санузлы  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20-27 (20) | - | 50 м3 на 1 унитаз и 20 м3 на 1 писсуар | 3 |
| Клизменная  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20-27 (20) | - | 5 | 2 |
| Клинико-диагностическиелаборатории (помещения для исследований)   | Г | не норми-руется | не норми-руется | 20-26 (20) | - | 3 | 2 |
| Аптеки |
| Помещения для приготовления лекарственных форм в асептических условиях  | А | 200 | 500 | 18 | 4 | 2 | не допускается |
| Ассистентская, дефектарская, заготовочная и фасовочная, закаточная и контрольно-маркировочная, стерилизационная- автоклавная, дистилляционная  | Б | 500 | 750 | 18 | 4 | 2 | 1 |
| Контрольно-аналитическая, моечная,распаковочная  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | 2 | 3 | 1 |
| Помещения для хранения основного запаса: а) лекарственных веществ, готовых лекарственных препаратов, в т.ч. и термолабильных, и предметов медицинского назначения; перевязочных средств; б) минеральных вод, медицинс-кой стеклянной и оборотной транспортной тары, очков и других предметов оптики, вспомогательных материалов, чистой посуды  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | 2 - | 3 1 | 1 1 |
| Помещения для приготовления и фасовкиядовитых препаратов и наркотиков  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | - | 3 | 3 |
| Помещения для хранения легковоспламе-няющихся и горючих жидкостей  | Г | не норми-руется | не норми-руется | 18 | - | 10 | 5 |

Примечание: кратность в графе «приток» указана для наружного воздуха. Расчетный воздухообмен должен обеспечивать выполнение требований к параметрам воздушной среды, указанным в данной таблице.

Приложение 4

к Санитарно-эпидемиологическим

правилам и нормативам «Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Нормируемые показатели естественного, искусственного и совмещенного освещения**

**основных помещений ЛПО**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Помещения** | **Рабочая поверхность****и плоскость нормирова-ния КЕО и освещен-ности (Г – горизон-тальная,****В – вертика-льная)****и высота плоскости****над полом, м** | **Естественное освещение** | **Совмещенное освещение** | **Искусственное освещение** |
| **КЕО , %** | **КЕО , %** |
| **при верх-нем или комби-ниро-ванном осве-щении** | **при боко-вом осве-щении** | **при верх-нем или комби-ниро-ван-ном осве-щении** | **при боко-вом осве-ще-нии** | **Освещенность, лк** | **Пока-затель диском-форта М, не более** | **Коэф-фи-циент пуль-сации осве-щен-ности, Кп, %,****не более** |
| **при комбиниро-ванном освещении** | **при об-щем осве-ще-нии** |  |  |
| **всего** | **от об-щего** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| **Палатные отделения** |
| Приемные фильтры, фильтры-боксы | Г-0,0 | - | - | - | - | - | - | 100 | 25 | 15 |
| Палаты отделений для взрослых | Г-0,0 | 2,0 | 0,5 | - | - | - | - | 100 | 25 | 15 |
| Палаты: детских отделений, для новорожденных; интенсивной терапии, послеоперационные, палаты матери и ребенка | Г-0,0 | 3,0 | 1,0 | - | - | - | - | 200 | 25 | 15 |
| Классные комнаты детских стационаров/отделений | Г-0,8 | 4,0 | 1,5 | - | - | - | - | 500 | 15 | 10 |
| Игровые комнаты | Г-0,0 | 4,0 | 1,5 | - | - | - | - | 400 | 15 | 10 |
| Помещения для приема пищи | -0,8 | - | - | 1,5 | 0,5 | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Процедурные, манипуляционные | Г-0,8 | 4,0 | 1,5 | 2,4 | 0,9 | - | - | 500 | 40 | 10 |
| Посты медсестер | Г-0,8 | - | - | 1,5 | 0,4 | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Комнаты дневного пребывания | Г-0,8 | 2,5 | 0,7 | 1,5 | 0,4 | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Помещения для хранения переносной аппаратуры | Г-0,0 | - | - | - | - | - | - | 75 | - | - |
| **Операционный блок, реанимационный зал, перевязочные, родовые отделения** |
| Операционная | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 500 | 40 | 10 |
| Родовая, диализационная, реанимационные залы, перевязочные | Г-0,8 | 4,0 | 1,5 | 2,4 | 0,9 | - | - | 500 | 40 | 10 |
| Предоперационная | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Монтажные аппаратов искусственного кровообращения, искусственной почки и т.д. | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 400 | 20 | 10 |
| Помещение для хранения крови | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 40 | 20 |
| Помещение для хранения и приготовления гипса | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 75 | - | - |
| **Отделения консультативного приема, кабинеты диагностики и лечения** |
| Регистратуры, диспетчерские | Г-0,8 | - | - | 1,5 | 0,4 | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Кабинеты хирургов, акушеров, гинекологов, травматологов, педиатров, инфекционистов, дерматологов, аллергологов, стоматологов; смотровые |  | 4,0 | 1,5 | 2,4 | 0,9 | - | - | 500 | 40 | 10 |
| Кабинеты для приема врачей других специальностей, фельдшеров (кроме приведенных выше) | Г-0,8 | 3,0 | 1,0 | 1,8 | 0,6 | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Темные комнаты офтальмологов | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 20 | - | 10 |
| Кабинеты функциональной диагностики, физиотерапии | Г-0,8 | - | - | 1,8 | 0,6 | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Процедурные эндоскопических кабинетов | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Процедурные рентгенодиагностики | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 50 | - | - |
| Процедурные радиологической диагностики и терапии | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 400 | 40 | 10 |
| Помещения для бальнеотерапии, душевые залы | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Помещения для трудотерапии | Г-0,8 | 3,0 | 1,0 | 1,8 | 0,6 | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Помещения для лечения сном, фотарии | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 50 | - | - |
| Кабинеты массажа, лечебной физкультуры, тренажерные залы | Г-0,8 | - | - | 1,5 | 0,4 | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Помещения подготовки парафина, озокерита, обработки прокладок, стирки и сушки простыней, холстов, брезентов, регенерации грязи | Г-0,8 | - | - | - | - | - |  | 75 | - | - |
| **Лаборатории ЛПО** |
| Помещения для приема, выдачи и регистрации анализов, весовые, средоварные, помещения для окраски проб, центрифужные | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 40 | 10 |
| Лаборатории для анализов, кабинеты серологических исследований, колориметрические | Г-0,8 | 4,0 | 1,5 | 2,4 | 0,9 | - | - | 500 | 40 | 10 |
| Препараторские, лаборантские общеклинических, гематологических, биохимических бактериологических, гистологических и цитологических лабораторий, кабинеты взятия проб, коагулографии, фотометрии | Г-0,8 | 3,0 | 1,0 | 1,8 | 0,6 | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Моечные лабораторной посуды, термостатная | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 60 | 20 |
| **Аптеки** |
| Ассистентская, асептическая, аналитическая, фасовочная, заготовочная концентратов и полуфабрикатов, контрольно-маркировочная | Г-0,8 | - | - | 2,4 | 0,9 | 600 | 400 | 500 | 40 | 10 |
| Моечные | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Помещения для хранения лекарственных и перевязочных средств, посуды | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 100 | - | - |
| Помещение для хранения кислот, дезинфекционных средств, горючих и легковоспламеняющихся жидкостей | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 75 | - | - |
| **Стерилизационные и дезинфекционные помещения** |
| Стерилизационная-автоклавная, помещение для приема и хранения материалов | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 40 | 20 |
| Помещение для подготовки инструментов | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 40 | 20 |
| Помещение для ремонта и заточки инструментов | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 300 | 40 | 15 |
| Помещение для дезинфекционных камер | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 75 | - | - |
| **Патологоанатомические отделения** |
| Секционная | Г-0,8 | 3,5 | 1,2 | 2,1 | 0,7 | - | - | 400 | 40 | 10 |
| Предсекционная, фиксационная | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Помещения пищеблоков |
| Раздаточные | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 300 | 60 | 20 |
| Горячие, холодные, доготовочные, заготовочные цехи | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Моечные посуды | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 200 | 60 | 20 |
| Загрузочные, кладовые | Г-0,8 | - | - | - | - | - | - | 75 | - | - |

Приложение 5

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам

«Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Допустимые уровни физических факторов, создаваемых**

**изделиями медицинской техники**

Таблица 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Тип изделия** | **Уровни звукового давления, в дБ, в октавных полосах со среднегеометрическими частотами, Гц** | **Уро-****вень звука LA****(экв)/****LА****макс. (дБА)** |
| **31,5** | **63** | **125** | **250** | **500** | **1000** | **2000** | **4000** | **8000** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Оборудование, предназна-ченное для круглосуточного использования (для мониторинга в палатах пациентов,в отделениях реанимации и т.п.) | 74 | 56 | 44 | 36 | 29 | 25 | 22 | 19 | 18 | 30/40 |
| Оборудование, предназначенное для работы в повторно-кратковременном режиме, для использования старшим и средним медицинским персоналом или населением (программно-диагности-ческие комплексы, приборы для функциональной диагностики, аэроиони-зационное оборудование, кислородные концентраторы и т.п.) | 81 | 64 | 53 | 45 | 39 | 35 | 32 | 30 | 28 | 40/50 |
| Обрудование, предназна-ченное для работы в непрерывном или повторно-кратковременном режиме, для использования старшим медицинским персоналом (аппараты ИВЛ и НДА, электрохирургическое оборудование, лазерные установки и ультразвуковые сканеры) | 81 | 64 | 53 | 45 | 39 | 35 | 32 | 30 | 28 | 40/50 |
| Оборудование, предназна-ченное для работы в непрерывном и повторно-кратковременном режиме, для использования старшим и средним медицинским персоналом:физиотерапевтическое, рентгенологическое оборудование, лечебные стоматологические установки и т.п.; | 86 | 71 | 61 | 54 | 49 | 45 | 42 | 40 | 38 | 50/60 |
| отсасыватели, ирригаторы, инсуффляторы, изделия медицинской техники, содержащие в составе насосы, компрессоры и т.п. | 93 | 79 | 70 | 63 | 58 | 55 | 52 | 50 | 49 | 60/80 |
| Оборудование, предназна-ченное для работы в кратковременном и повторно-кратковременном режиме, для использования старшим и средним медицинским персоналом (магнитно-резонансные томографы, литотрипторы и т.п.)\*  | 93 | 79 | 70 | 63 | 58 | 55 | 52 | 50 | 49 | 60/80 |
| Оборудование, предназна-ченное для непрерывной работы при кратковременном пребывании среднего и младшего медицинского персонала | 96 | 83 | 74 | 68 | 63 | 60 | 57 | 55 | 54 | 65/80 |
| (стерилизационно-дезинфек-ционное, моечное оборудова-ние и т.п.) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оборудование, предназна-ченное для кратковременного использования средним медицинским персоналом для зубопротезного производства и т.п. | 100 | 87 | 79 | 72 | 68 | 65 | 63 | 61 | 59 | 70/80 |

 \* Примечание: допускается превышение максимального уровня звука при условии использования комплекса мер защиты, обеспечивающего снижение воздействующих уровней до нормативных величин.

 Таблица 2

**Допустимые уровни воздушного ультразвука, создаваемого**

**изделиями медицинской техники**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Среднегеометрические частоты третьоктавных полос, кГц** | 12,5 | 16,0 | 20,0 | 25,0 | 31,5 |
| **Уровень звукового давления, дБ** | 70 | 80 | 90 | 95 | 100 |

 Таблица 3

**Допустимые уровни контактного ультразвука, создаваемого**

**изделиями медицинской техники**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Среднегеометрические частоты октавных полос, кГц** | **Пиковые значения виброско-рости, м/с** | **Уровень виброскорости, дБ** | **Интенсивность,****Вт/см²** |
| 16 – 63 | 5х10ˉ³ | 100 | 0,03 |
| 125 - 500 | 8,9х10ˉ³ | 105 | 0,06 |
| 1х10³ – 31,5х10³ | 1,6х10ˉ² | 110 | 0,1 |

Таблица 4

**Допустимые уровни инфразвука, создаваемого изделиями**

**медицинской техники**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Среднегеометрические частоты октавных полос, Гц** | 2 | 4 | 8 | 16 |
| **Уровень звукового давления, дБ** | 75 | 70 | 65 | 60 |
|  |  |  |  |  |

Примечание: общий уровень звукового давления в диапазоне частот от 1,4 Гц до 22 Гц не должен превышать 75 дБ.

Таблица 5

**Допустимые уровни общей вибрации, создаваемой изделиями**

**медицинской техники, эксплуатируемыми в дневное время суток**

|  |  |
| --- | --- |
| **Среднегеометрические частоты октавных полос, Гц** | **Допустимые значения по осям Хо, Yo, Zo** |
| **Виброускорение** | **Виброскорость** |
| м/с² х 10ˉ³ | дБ | м/с х 10ˉ4х 0,00001 | дБ |
| 2 | 10,0 | 80 | 7,9 | 84 |
| 4 | 11,0 | 981 | 4,5 | 79 |
| 8 | 14,0 | 83 | 2,8 | 75 |
| 16 | 28,0 | 89 | 2,8 | 75 |
| 31,5 | 56,0 | 95 | 2,8 | 75 |
| 63 | 110,0 | 101 | 2,8 | 75 |
| Действующий корректированный или эквивалентный корректированный уровень | 10 | 80 | 2,8 | 75 |

Таблица 6

**Допустимые уровни общей вибрации, создаваемой изделиями**

**медицинской техники, эксплуатируемыми круглосуточно**

|  |  |
| --- | --- |
| **Среднегеометрические частоты октавных полос, Гц** | **Допустимые значения по осям Хо, Yo, Zo** |
| **Виброускорение** | **Виброскорость** |
| м/с² х 10ˉ³ | дБ | м/с х 10ˉ4х 0,00001 | дБ |
| 2 | 4,0 | 72 | 3,2 | 76 |
| 4 | 4,5 | 73 | 1,8 | 71 |
| 8 | 5,6 | 75 | 1,1 | 67 |
| 16 | 11,0 | 81 | 1,1 | 67 |
| 31,5 | 22,0 | 87 | 1,1 | 67 |
| 63 | 45,0 | 93 | 1,1 | 67 |
| Действующий корректированный или эквивалентный корректированный уровень | 4,0 | 72 | 1,1 | 67 |

Таблица 7

**Допустимые уровни локальной вибрации в октавных полосах**

**8-1000 Гц, создаваемой изделиями медицинской техники**

|  |  |
| --- | --- |
| **Среднегеометрические частоты октавных полос, Гц** | **Допустимые значения по осям Хо, Yo, Zo** |
| **Виброускорение** | **Виброскорость** |
| м/с² | дБ | м/с х 10ˉ³ | дБ |
| 8 | 0,45 | 113 | 8,9 | 105 |
| 16 | 0,45 | 113 | 4,5 | 99 |
| 31,5 | 0,89 | 119 | 4,5 | 99 |
| 63 | 1,8 | 125 | 4,5 | 99 |
| 125 | 3,5 | 131 | 4,5 | 99 |
| 250 | 7,0 | 137 | 4,5 | 99 |
| 500 | 14,0 | 143 | 4,5 | 99 |
| 1000 | 28,0 | 149 | 4,5 | 99 |
| Действующий корректированный или эквивалентный корректированный уровень | 0,63 | 116 | 6,3 | 102 |

 Примечание: при оценке локальной вибрации по величине полного

среднеквадратичного значения корректированного виброускорения (), уровни контролируемого показателя не должны превышать 0,5 м/с².

Таблица 8

**Временные допустимые уровни локальной вибрации в 1/3 и 1/1**

**октавных полосах частот диапазона от 2000 до 8000 Гц**

|  |  |
| --- | --- |
| **Среднегеомет-рические частоты, Гц** | **Допустимые значения по осям Хо, Yo, Zo** |
| **Виброускорение** | **Виброскорость** |
|  2  |  |  -2  |  |
| м/с² х 10 | дБ | м/с х 10 | дБ |
|  в 1/3  октаве | в 1/1 октаве | в 1/3 октаве | в 1/1 октаве | в 1/3 октаве | в 1/1 октаве | в 1/3 октаве | в 1/1 октаве |
| 1600 | 0,282 |  | 149 |  | 0,282 |  | 95 |  |
| 2000 | 0,355 | 0,631 | 151 | 156 | 0,282 | 0,501 | 95 | 100 |
| 2500 | 0,447 |  | 153 |  | 0,282 |  | 95 |  |
| 3150 | 0,562 |  | 155 |  | 0,282 |  | 95 |  |
| 5000 | 0,891 |  | 159 |  | 0,282 |  | 95 |  |
| 6300 | 1,122 |  | 161 |  | 0,282 |  | 95 |  |
| 8000 | 1,413 | 2,512 | 163 | 168 | 0,282 | 0,501 | 95 | 100 |
| 10000 | 1,778 |  | 16 |  | 0,282 |  | 95 |  |

Таблица 9

**Допустимые уровни электромагнитных полей**

**диапазона частот 30 кГц - 300 ГГц, создаваемых изделиями**

**медицинской техники**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Диапазоны частот** | **30-300****кГц** | **0,3-3****МГц** | **3-30****МГц** | **30-300 МГц** | **0,3-300****ГГц** |
|  | **Напряженность электрического поля, В/м** | **Плотность потока энергии, мкВТ/см²** |
| Допустимые уровни | 25 | 15 | 10 | 3 | 10 |

Примечание: допускается проводить одночисловую оценку напряженности электромагнитного поля, создаваемого изделиями медицинской техники в диапазоне частот от 30 кГц до 300 МГц, при отсутствии превышения допустимого уровня в 3 В/м.

Таблица 10

**Допустимые уровни электрического и магнитного полей,**

**создаваемых изделиями медицинской техники, работающими**

**на частоте 20 - 22 кГц (установки индукционного**

**нагрева, др.)**

|  |  |
| --- | --- |
| Контролируемый параметр  | ПДУ |
| Напряженность электрического поля, кВ/м  | 0,5 |
| Напряженность магнитного поля, А/м | 4 |

Таблица 11

**Временные допустимые уровни синусоидальных электромагнитных**

**полей диапазона частот свыше 1 Гц до 50 Гц**

|  |  |
| --- | --- |
| Контролируемый параметр  | Временный допустимый уровень |
| Напряженность электрического поля, кВ/м  | 25/f \* |
| Индукция магнитного поля, мкТл  | 250/f \* |

Примечание\* f - частота действующего электромагнитного поля.

Таблица 12

**Временные допустимые уровни синусоидальных**

**электромагнитных полей диапазона частот свыше 50 Гц**

**до 10 кГц и свыше 10 кГц до 30 кГц**

|  |  |
| --- | --- |
| **Контролируемый параметр** | **Временный допустимый уровень в диапазоне частот** |
| **свыше 50 Гц** **до 10 кГц** | **свыше 10 кГц до30 кГц** |
| Напряженность электрического поля, В/м | 50 | 25 |
| Напряженность магнитного поля, А/м | 4 | - |

Таблица 13

**Допустимые уровни электрического и магнитного**

**поля промышленной частоты (50 Гц), создаваемого**

**изделиями медицинской техники**

|  |  |
| --- | --- |
| Контролируемый параметр  | ПДУ  |
| Напряженность электрического поля частотой 50 Гц, кВ/м  | 0,5 |
| Напряженность (индукция) магнитного поля частотой 50 Гц, А/м (мкТл)  | 4 (5) |

Таблица 14

**Временные допустимые уровни**

**электромагнитных полей, создаваемых изделиями медицинской**

**техники, оснащенными видеодисплейными терминалами**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование параметра** | **ВДУ электромагнитного поля**  |
| Напряженность электрического поля | в диапазоне частот 5 Гц - 2кГц | 25 В/м |
| в диапазоне частот 2 кГц -400 кГц | 2,5 В/м |
| Плотность магнитного потока | в диапазоне частот 5 Гц - 2кГц | 250 нТл |
| в диапазоне частот 2 кГц - 400 кГц |  25нТл |
| Электростатический потенциал экрана видеомонитора или напряженность электростатического поля | 500 В15 кВ/м |

Таблица 15

**Допустимые уровни излучений видимого и инфракрасного**

**диапазонов от экранов изделий медицинской техники**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вид изделий** | **Спектральный диапазон** | **Длина волны, нм** | **Допустимая интенсив-ность излучения, Вт/м2** |
| Экраны видеомониторов,осциллографы приборов,плазменные панелиприборов  | Видимый | 400 - 760 | 0,1 |
| Ближний ИК диапазон | 760 - 1050 | 0,05 |
| ИК диапазон | Свыше 1050 | 4 |

Таблица 16

**Допустимые уровни ультрафиолетового излучения, создаваемого**

**изделиями медицинской техники различного назначения <1>**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид изделий** | **Спектральный диапазон длин волн, нм** | **Допустимая интенсивность облучения, Вт/м2** |
| Изделия облучательного действия, физиотерапевтическое оборудование <2> | свыше 315 до 400 | 10 |
| свыше 280 до 315 | 1,9 |
| свыше 200 до 280 | Не допускается |
| Изделия профилактического назначения, генерирующие УФ-излучение, установки фототерапии, инкубаторы для новорожденных, косметологическое оборудование, приборы для ухода за кожей с ультрафиолетовым излучением, эритемные светильники <3> | свыше 315 до 400 | 1,0 |
| свыше 280 до 315 | 0,05 |
| свыше 200 до 280 | Не допускается |
| Для изделий всех видов применения (в том числе лампы люминесцентные, галогенные в составе осветительных приборов, полимеризационные стоматологические и пр.)  | свыше 280 до 400 | 0,03 |
| свыше 200 до 280 | Не допускается |

Примечание:

<1>УФ-излучение от ИМТ с длиной волны менее 200 нм оценивается по соответствующим нормативам, указанным для диапазона 200 - 280 нм.

<2> Для кратковременного использования с регламентацией времени эксплуатации, с учетом площади облучаемой поверхности и применением средств индивидуальной защиты.

<3> При регламентации времени эксплуатации, с учетом площади облучаемой поверхности и применением средств индивидуальной защиты.

Таблица 17

**Характеристика классов опасности лазерных изделий**

**медицинской техники**

|  |  |
| --- | --- |
| **Классы опасности** | **Степень опасности, описание риска** |
| **Коллимированное излучение** | **Диффузно отраженное излучение на расстоянии10 см от отражающей поверхности** |
| Глаз  | Кожа  | Глаз  | Кожа  |
| I  | Безопасно  | Безопасно  | Безопасно  | Безопасно |
| II  | Выходное излучение представляетопасность  | Опасность при облучении кожи существует только в I и III спектральных диапазонах  | Безопасно  | Безопасно |
| III (распростра- няетсятолько на лазеры,генерирующие излучение во II спектральном диапазоне - свыше380 до 1400 нм)  | Выходное излучение представляетопасность  | Выходное излучениепредставляет опасность  | Выходное излучение представляет опасность  | Безопасно |
| IV  | Выходное излучение представляетопасность  | Выходное излучениепредставляет опасность  | Выходное излучение представляет опасность  | Выходное излучениепредстав-ляет опасность |

Таблица 18

**Допустимые параметры воздушной среды в бароаппаратах**

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметры воздушной среды** | **Допустимые значения** |
| Температура воздуха, °C | от 20 до 26 \*  |
| Относительная влажность воздуха, % | от 65 до 85 |
| Концентрация CO2 , %, не более | 0,3 |
| Вентилируемость, м3/ч, не менее | 14 |
| Кратность воздухообмена (для воздушных бароаппаратов), не менее | 10 |

\* Примечание: допускается кратковременное - до 10 минут, снижение температуры ниже 20 °C на режимах декомпрессии и повышение выше 26 °C - на режимах компрессии.

Таблица 19

**Временные допустимые уровни синусоидальных**

**электромагнитных полей диапазона частот свыше 1 Гц до 50 Гц**

**(для условий производственных воздействий)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Контролируемый параметр** | **Временный допустимый уровень** |
| Напряженность электрического поля, кВ/м  | 250/f \* |
| Индукция магнитного поля, мкТл  | 5000/f \* |

\* Примечание: f - частота действующего электромагнитного поля.

Таблица 20

**Временные допустимые уровни синусоидальных**

**электромагнитных полей диапазона частот свыше 50 Гц**

**до 10 кГц (для условий производственных воздействий)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Контролируемый параметр** | **Временный допустимый уровень** |
| Напряженность электрического поля, В/м | 500 |
| Напряженность магнитного поля, А/м | 50 |

Таблица 21

**Временные допустимые уровни индукции**

**импульсного магнитного поля с частотой следования импульсов**

**свыше 1 Гц до 50 Гц и свыше 50 Гц до 100 Гц**

**(для условий производственных воздействий)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Контролируемый параметр** | **Временный допустимый уровень** |
| Индукция импульсного магнитного поля с частотой следования импульсов свыше 1 Гц до 50 Гц и свыше 50 Гц до 100 Гц, мТл  | 1,75 |

Приложение 6

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам

«Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Предельно допустимые уровни (ПДУ) электромагнитных излучений**

**на рабочих местах медицинского персонала**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** |  **Наименование физического фактора** | **ПДУ** |
| 1. | Напряженность постоянного магнитного поля | 10 |
| 2. | Напряженность электростатического поля | Устанавливается расчетом в зависимости от времени пребывания персонала на рабочих местах, но не более 60кВ/м в течение 1 часа или 20 кВ/м в течение рабочего дня |
| 3. | Напряженность переменного магнитного поля | Устанавливается в зависимости от времени пребывания персонала на рабочих местах, но не более 100 мкТл при общем и 1000 мкТл при локальном воздействии в течение рабочего дня |
| 4. | Напряженность переменного электрического поля 50 Гц | Устанавливается расчетом в зависимости от времени пребывания персонала на рабочих местах, но не более 25 кВ/м или 5кВ/м в течение рабочего дня |
| 5. | Электромагнитное излучение в диапазоне 10 - 30 кГц | Устанавливается в зависимости от продолжительности воздействия, но не более: |
|  | Напряженность электрического поля  | 500 В/м в течение рабочего дня |
|  | напряженность магнитного поля | 50 А/м в течение рабочего дня |
| 6. | Энергетическая экспозиция электромагнитного поля в диапазонеот 30 кГц (0,03 МГц) до 300 МГц |
| Энергетическая экспозиция электрического поля при частоте |
| 0,03 - 3МГц | 20000 (В/м) 2 часа |
| 3 - 30 МГц | 7000 (В/м) 2 часа |
|  30 - 300 МГц  | 800 (В/м) 2 часа |
|  | Энергетическая экспозиция магнитного поля при частоте |
|  | 0,03 - 3 МГц | 200 (А/м) 2 часа |
|  | 30 - 50 МГц  | 0,72 (А/м) 2 часа  |
|  | Энергетическая экспозиция плотности потока энергии в диапазоне частот 300 МГц -300 ГГц | 200 (мкВт/см²) 2 часа |
| 7. | Интенсивность инфракрасного (теплового) излучения | 100 Вт/м2 |
| 8. | Интенсивность ультрафиолетового излучения | 50,0 Вт/м² (УФ-А)0,05 Вт/м² (УФ-В) не допускается (УФ-С) |
| 9. | Электромагнитные излучения видеодисплейных терминалов и персональных ЭВМ |
| Напряженность электрического поля на рабочем месте | 25 В/м (в диапазоне частот 5 Гц - 2 кГц)2,5 В/м (в диапазоне частот 2 - 400 кГц) |
| Плотность магнитного потока на рабочем месте | 250 нТл (в диапазоне частот 5 Гц -2 кГц)25 нТл (в диапазоне частот 2 - 400 кГц |
| Напряженность электростатического поля | 15 кВ/м |
| Фоновые значения электромагнитных полей частотой 50 Гц:электрического поля 500 В/ммагнитного поля 10 мкТл |

Приложение 7

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам

«Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Допустимые уровни звука медицинской техники в помещениях**

**лечебно-профилактических организаций**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Группы изделий медицинс-кой техники** | **Уровни звукового давления, дБ,****в октавных полосах со среднегеометрическими частотами, Гц** | **Уровни звука,** **L , А и эквивалентные уровни звука, L, дБА** |
|  | 63 | 125 | 250 | 500 | 1000 | 2000 | 4000 | 8000 | А экв |
| 1 | 71 | 61 | 54 | 49 | 45 | 42 | 40 | 38 | 50 |
| 11 | 75 | 66 | 59 | 54 | 50 | 47 | 45 | 43 | 55 |
| 111 | 79 | 70 | 63 | 58 | 55 | 52 | 50 | 49 | 60 |

Примечание:

1. Указанные параметры звука следует определять по таблице в зависимости от контингента, подвергающегося воздействию шума: I группа - пациенты, II группа - старший и средний медицинский персонал, III группа - младший медицинский и вспомогательно-технический персонал.

2. Для изделий медицинской техники, работающих в повторно-кратковременном режиме (не более 20 мин.), допускается превышение уровня звука на 5 дБА выше указанного в таблице.

Приложение 8

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам

«Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Предельно допустимые уровни воздушного ультразвука**

**на рабочих местах**

|  |  |
| --- | --- |
| **Среднегеометрические частоты октавных полос, кГц** | **Уровни звукового давления, дБ** |
| 12,5 | 80 |
| 16,0 | 90 |
| 20,0 | 100 |
| 25,0 | 105 |
| 31,5-100,0 | 110 |

Приложение 9

к Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам

«Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям»

**Классификация микроорганизмов - возбудителей инфекционных заболеваний человека, простейших, гельминтов и ядов биологического происхождения по группам патогенности**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Бактерии |  |  |
|  | **IV группа** |  |  |
| 1. | Yersinia pestis  | - | чумы |
|  | **III группа** |  |  |
| 1. | Bacillus anthracis  | - | сибирской язвы. |
| 2. | Brucella melitensis, Brucella melitensis biovar Abortus;Brucella abortus 1; Brucella melitensis biovar Canis;Brucella melitensis biovar Neotomae Brucella melitensis biovar Ovis; Brucella melitensis biovar Suis | - | бруцеллеза. |
| 3. | Francisella tularensis  | - | туляремии. |
| 4. | Burkholderia mallei  | - | сапа. |
| 5. | Burkholderia pseudomallei  | - | мелиоидоза. |
| 6. | Vibrio cholerae O1 токсигенный | - | холеры. |
| 7. | Vibrio cholerae non O1 (O139)  | - | холеры токсигенный. |
|  | **II группа** | - |  |
| 1. | Bordetella pertussis  | - | коклюша. |
| 2. | Borrelia recurrentis  | - | возвратного тифа. |
| 3. | Campylobacter fetus  | - | абсцессов, септицемий. |
| 4. | Campylobacter jejuni  | - | энтерита, холецистита, септицемий. |
| 5. | Clostridium botulinum  | - | ботулизма. |
| 6. | Clostridium tetani  | - | столбняка. |
| 7. | Corynebacterium diphtheriae  | - | дифтерии. |
| 8. | E. сoli O157: H7 и другие серотипы | - | геморрагического колибактериоза; продуценты веротоксина. |
| 9. | Erysipelothrix rhusiopathiae  | - | эризипелоида. |
| 10. | Helicobacter pylori  | - | гастрита, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. |
| 11. | Legionella pneumophila  | - | легионеллеза. |
| 12. | Leptospira interrogans  | - | лептоспироза. |
| 13. | Listeria monocytogenes  | - | листериоза. |
| 14. | Mycobacterium leprae  | - | проказы. |
| 15. | Mycobacterium tuberculosis: Mycobacterium bovis Mycobacterium avium | - | туберкулеза. |
| 16. | Neisseria gonorrhoeae  | - | гонореи. |
| 17. | Neisseria meningitidis  | - | менингита. |
| 18. | Nocardia asteroides  | - | пневмонии, абсцессов мозга. |
| 19. | Nocardia brasiliensis  | - | менингоэнцефалитов, менингитов, сепсисов, остеомиелитов. |
| 20. | Pasteurella multocida  | - | пневмонии, менингитови др. |
| 21. | Proactinomyces israelii  | - | актиномикоза. |
| 22. | Salmonella paratyphi A  | - | паратифа A. |
| 23. | Salmonella paratyphi B  | - | паратифа B. |
| 24. | Salmonella typhi  | - | брюшного тифа. |
| 25. | Shigella spp.  | - | дизентерии. |
| 26. | Treponema pallidum  | - | сифилиса. |
| 27. | Yersinia pseudotuberculosis  | - | псевдотуберкулеза. |
| 28. | Vibrio cholerae O1 нетоксигенный  | - | диареи. |
| 29. | Vibrio cholerae non O1 (O139) нетоксигенный  | - | диареи, раневых инфекций, септицемии и др. |
|  | **I группа** |  |  |
| 1. | Aerobacter aerogenes  | - | энтерита. |
| 2. | Bacillus cereus  | - | пищевой токсикоинфекции. |
| 3. | Bacteroides spp.  | - | сепсиса, гнойных инфекций головы и шеи, гнойных инфекций ЦНС, стоматоинфекций, гнойных плевритов, гнойных инфекций мягких тканей, параректальных абсцессов, декубитальных язв, язв стопы, остеомиелитов, внутриабдоминальных инфекций. |
| 4. | Borrelia spp.  | - | клещевого спирохетоза. |
| 5. | Bordetella bronchiseptica  | - | бронхосептикоза. |
| 6. | Bordetella parapertussis  | - | паракоклюша. |
| 7. | Branchamella catarralis  | - | воспалительных заболеваний нижних и верхних дыхательных путей, хронических бронхитов, уретритов, эндокардитов, менингитов. |
| 8. | Burkholderia cepacia  | - | местных воспалительных процессов и сепсиса. |
| 9. | Burkholderia thailandensis  | - | местных воспалительных процессов. |
| 10. | Campylobacter spp.  | - | гастроэнтерита, гингивита, периодонтита. |
| 11. | Citrobacter spp.  | - | местных воспалительных процессов, пищевой токсикоинфекции. |
| 12. | Clostridium perfringens: Clostridium novyiClostridium septicum Clostridium histolyticum;Clostridium bifermentans. | - | газовой гангрены. |
| 13. | Eikinella corrodens  | - | перитонзиллярных абсцессов, абсцессов мозга. |
| 14. | Escherichia coli  | - | энтерита. |
| 15. | Eubacterium endocarditidis  | - | септического эндокардита. |
| 16. | Eubacteriumlentum, Eubacterium ventricosum | - | вторичных септицемий, абсцессов. |
| 17. | Enterococcus faecalis, Enterococcus faecium | - | эндокардитов хронических обструктивных бронхитов, раневых инфекций, септицемий. |
| 18. | Flavobacterium meningosepticum  | - | менингита, септицемий. |
| 19. | Haemophilusin fluenzae | - | менингита, пневмонии, ларингита. |
| 20. | Hafnia alvei  | - | холецистита, цистита. |
| 21. | Klebsiella ozaenae  | - | озены. |
| 22. | Klebsiella pneumoniae  | - | пневмонии. |
| 23. | Klebsiella rhinoscleromatis  | - | риносклеромы. |
| 24. | Mycobacterium spp., Photochromogens, Scotochromogens Nonphotochromogens, Rapid growers | - | микобактериозов. |
| 25. | Micoplasma genitalium, Micoplasma, Micoplasma urealyticum, Micoplasma pneumoniae hominis | - | воспалительных процессов урогенитального тракта, осложнения беременности, воспалительных заболеваний, верхних дыхательных путей, пневмонии |
| 26. | Propioni bacterium avidum | - | сепсиса, абсцессов. |
|  | Proteus spp.  | - | пищевой токсикоинфекции, сепсиса, местных воспалительных процессов. |
| 27. | Pseudomonas aeruginosa  | - | местных воспалительных процессов, сепсиса. |
| 28. | Salmonella spp.  | - | сальмонеллезов. |
| 29. | Serratia marcescens  | - | местных воспалительных процессов, сепсиса. |
| 30. | Staphylococcus spp.  | - | пищевой токсикоинфекции, септицемии, пневмонии. |
| 31. | Streptococcus spp.  | - | сепсиса, тонзиллита, пневмонии, менингита, гломерулонефрита, эндокардита, ревматизма, гнойных инфекций челюстно-лицевой области, некротизирующих фасцитов, миозитов, синдрома токсического шока, скарлатины, зубного кариеса, импетиго, рожистых воспалений. |
| 32. | Vibrio spp, Vibrio parahaemolyticus, Vibrio mimicus Vibrio fluvialis,Vibrio vulnificus, Vibrio alginolyticus | - | диарей, пищевых токсикоинфекций, раневых инфекций, септицемий и т.д. |
| 33. | Yersinia enterocolitica  | - | энтерита, колита. |
| 34. | Actinomyces albus  | - | актиномикоза. |
|  | **Риккетсии** |  |  |
|  | **III группа** |  |  |
| 1. | Rickettsia prowazeki  | - | эпидемического сыпного тифа и болезни Брилля. |
| 2. | Rickettsia typhi  | - | крысиного сыпного тифа. |
| 3. | Rickettsia rickettsii  | - | пятнистой лихорадки. |
| 4. | Rickettsia tsutsugamushi  | - | лихорадки цуцугамуши. |
| 5. | Coxiella burnetii  | - | коксиеллеза (лихорадки Ку). |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Rickettsia sibirica  | - | клещевого сыпного тифа Северной Азии. |
| 2. | Rickettsia conorii  | - | средиземноморской пятнистой лихорадки. |
| 3. | Rickettsia sharoni  | - | «израильской» лихорадки. |
| 4. | Rickettsia sp. now  | - | «астраханской» лихорадки. |
| 5. | Rickettsia akari  | - | везикулезного риккетсиоза |
| 6. | Rickettsia australis  | - | клещевого сыпного тифа Северного Квинсленда. |
| 7. | Rickettsia japonica  | - | «японской» пятнистой лихорадки. |
| 8. | Rickettsia sp. now  | - | «африканской» лихорадки. |
| 9. | Rickettsia spp.  | - | клещевого риккетсиоза штамм «ТТТ» Таиланда. |
|  | **Эрлихии (подсемейство Ehrlichiae, семейство Rickettsiaceae)** |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Ehrlichia sennetsu  | - | болезни сеннетсу. |
| 2. | E.canis  | - | название отсутствует. |
| 3. | E.chaffeensis  | - | название отсутствует. |
|  | **Вирусы** |  |  |
|  | В связи с отсутствием биноминальной номенклатуры для вирусов обозначения даются в русской транскрипции |
|  | **IV группа** |  |  |
| 1. | Filoviridae: вирусы Марбург и Эбола  | - | геморрагических лихорадок. |
| 2. | Ar.enaviridae: вирусы Ласса, Хунин, Мачупо, Себиа, Гуанарито | - | геморрагических лихорадок. |
| 3. | Poxviridae: Род Ortopoxvirine; вирус натуральной оспы (Variola);вирус оспы обезьян (Monkeypox) | -- | натуральной оспы человека; оспы обезьян; |
| 4. | Herpesviridae: обезьяний вирус B | - | хронического энцефалита и энцефалопатии. |
|  | **III группа** |  |  |
| 1. | Togaviridae: вирусы лошадиных энцефаломиелитов (Венесуэльский ВНЭЛ, Восточный ВЭЛ, западный ЗЭЛ);вирусы лихорадок Семлики, Бибару  | -- | комариных энцефалитов, энцефаломиелитов, энцефаломенингитов; лихорадочных заболеваний Эвергладес, Чикунгунья, О'Ньонг-Ньонг, Карельской, Синдбис, реки Росс, Майяро, Мукамбо, Сагиума. |
| 2. | Flaviviridae: вирусы комплекса клещевого, энцефалита (КЭ), Алма-Арасан, Апои, Лангат, Негиши, Повассан, Шотландского энцефаломиелита овец;болезни леса Киассанур, Омской геморрагической лихорадки;вирусы комплекса японского энцефалита (ЯЭ), Западного Нила, Ильеус, Росио, Сент-Луис (энцефалиты), Усуту (энцефалит), долины Муррея, Карши, Кунжин, Сепик, Вессельсборн, Зика;Риобраво, Денге, Сокулук;Желтой лихорадки; Вирус гепатита C  | ------ | энцефалитов, энцефаломиелитов;геморрагических лихорадок; энцефалитов, менингоэнцефалитов; лихорадочных заболеваний; геморрагической лихорадки; парентерального гепатита, гепатоцеллюлярной карциномы печени. |
| 3. | Bunyaviridae, род Bunyavirus: комплекс Калифорнийского Ла Кросс, Джеймстаун менингоэнцефалитов и каньон, зайцев-беляков, Инко, Тягиня; комплекс C - вирусы Апеу, Мадрид Орибока, Осса, Рестан;Род Phlebovirus: вирусы москитных лихорадок Сицилии, Неаполя, Рифт-валли, Тоскана; Род Nairovirus: вирус Крымской геморрагической лихорадки Конго; болезни овец Найроби, энцефалита Ганджам;Дугбе;Род Hantavirus:вирусы Хантаан, Сеул, Пуумала, Чили, Аидо и др | ------- | энцефалита, энцефалитов, энцефаломиелитов, лихорадочных заболеваний с менингеальным синдромом и артритами; лихорадочных заболеваний и др. с миозитами и артритами; энцефалитов и лихорадочных заболеваний с артритами и др. миозитами; геморрагической лихорадки; лихорадки с менингеальным синдромом; энцефалита; геморрагических лихорадок с почечным синдромом и с легочным синдромом. |
| 4. | Reoviridae, Род Orbivirus: вирусы Кемерово, колорадской клещевой лихорадки, Синего языка овец, Чангвинола, Орунго и др | - | лихорадок с менингеальным синдромом и артритами. |
| 5. | Rhabdoviridae, Род Lyssavirus: вирус уличного бешенства;Дикования, Лагос-бат  | -- | бешенства;псевдобешенства и энцефалопатий. |
| 6 | Picornaviridae, Род Aphtovirus: вирус ящура  | - | ящура. |
| 7. | Arenaviridae: вирусы лимфоцитарного хориоменингита, Такарибе, Пичинде | - | астенических менингитов и менингоэнцефалитов. |
| 8. | Hepadnaviridae: вирусы гепатита B  | - | парентеральных гепатитов. |
| 9. | Retroviridae: вирусы иммунодефицита человека; вирус Т-клеточного лейкоза чело века (HTLV) | -- | СПИДа (ВИЧ-1, ВИЧ-2); Т-клеточного лейкоза человека. |
| 10. | Nodaviridae: вирусы гепатитов D (дельта) и E | - | инфекционных гепатитов. |
| 11. | Coronaviridae: вирус SARS  | - | ТОРС. |
| 12. | Unconventional agents:возбудители медленных нейроинфекций;КуруАгент CJD-возбудитель болезни;Крейцфельда-Якоба;возбудитель трансмиссивной возбудитель оливопонтоцеребеллярной атрофии человека;  Скрепикоз;возбудитель энцефалопатии норок;хроническая изнуряющая болезнь копытных; возбудитель губчатой энцефалопатии крупного рогатого скота  | ---------- | подострых губчатых энцефалопатий (Prion Diseases); подострой энцефалопатии; болезни Крейцфельда-Якоба; синдрома Герстманна-Страусслера; амиотрофического лейкоспонгиозагубчатой энцефалопатии человека (Белоруссия); оливопонтоцеребеллярной атрофии I типа (Якутия, Восточная Сибирь); подострой энцефалопатии овец и норок;трансмиссивной энцефалопатии; болезни хронической усталости оленей и лосей в неволе;«коровьего бешенства». |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Orthomyxoviridae: вирусы гриппа A, B и C | - | гриппа. |
| 2. | Picornaviridae, род Enterovirus:вирусы полиомиелита;вирусы гепатитов A и E; вирус острого геморрагического  | --- | дикие штаммы полиомиелита; энтеральных гепатитов;геморрагического конъюнктивитаконъюнктивита (АНС). |
| 3. | Herpesviridae:вирусы простого герпеса I и II;герпес вирус зостор-ветрянки; вирус герпеса 6 типа (HBLv- HHv6); вирус цитомегалии; вирус Эпштейн-Барра  | ---- | герпеса простого типов; ветряной оспы, опоясывающегогерпетического лишая;поражение B-лимфоцитов человека, родовой экзантемы, лимфопролиферативных заболеваний;цитомегалии; инфекционного мононуклеоза,лимфомы Беркитта, назофарингиальной карциномы. |
|  | **I группа** |  |  |
| 1. | Adenoviridae:аденовирусы всех типов  | - | ОРВИ, пневмоний, конъюнктивитов. |
| 2. | Reoviridae, род Reovirus: реовирусы человека; род Rotavirus: ротавирусы человека, вирус диареи, телят Небраски (NCDV) | -- | ринитов, гастроэнтеритов; гастроэнтеритов и энтеритов. |
| 3. | Coronaviridae: коронавирусы человека  | - | ОРВИ (профузного насморка без температуры), энтериты. |
| 4. | Caliciviridae: вирус Норфолк  | - | острых гастроэнтеритов. |
| 5. | Picornaviridae,род Enterovirus: вирусы Коксаки группы A и B; вирусы ECHO;   энтеровирусы - типы 68-71;род Rinovirus: риновирусы человека 130 типов;род Cardiovirus: вирус энцефаломиокардита и вирус Менго  | ----- | серозных менингитов, энцефаломиокардитов, ОРВИ, болезни Борнхольма, герпангин, полиневритов; серозных менингитов, диареи, ОРВИ, полиневритов, увеитов; серозных менингитов, конъюнктивитов, ОРВИ; ОРВИ, полиневритов, герпангин, конъюнктивитов;ОРВИ, полиневритов, энцефаломиокардитов, миокардитов, перикардитов. |
| 6. | Paramyxoviridae: вирусы парагриппа человека 1-4 типа;респираторно-синцитиальный вирус (РС-вирус); вирус эпидемического паротита; вирус кори;вирус Ньюкаслской болезни  | ----- | ОРВИ, бронхопневмоний; пневмоний, бронхитов, бронхиолитов; эпидемического паротита; кори; конъюнктивитов. |
| 7. | Togaviridae, род Rubivirus: вирус краснухи  | - | краснухи. |
| 8. | Rhabdoviride,род Vesiculovirus: вирус везикулярного стоматита | - | везикулярного стоматита. |
| 9. | Poxviridae:вирус оспы коров;вирус эктромелии;вирус узелков доильщиц  орфвирус;вирус контагиозного моллюска;вирусы Тана и Яба  | ------ | оспы коров; эктромелии мышей; хронической болезни рук доильщиц; контагиозного пустулярного дерматита; контагиозного моллюска кожи и слизистых;болезни Яба. |
|  | **Хламидии** |  |  |
|  | **III группа** |  |  |
| 1. | Chlamydophila psittaci  | - | орнитоза-пситтакоза. |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Chlamydia trachomatis  | - | трахомы, урогенитальногохламидиоза. |
| 2. | Chlamydophila pneumoniae  | - | пневмонии, артритов. |
|  | **Грибы** |  |  |
|  | **III группа** |  |  |
| 1. | Blastomyces dermatitidis  | - | бластомикоза. |
| 2. | Coccidioides immitis Coccidioides  | - | кокцидиоидомикоза Posadasii. |
| 3. | Histoplasma capsulatum, var. capsulatum u duboisii | - | гистоплазмоза. |
| 4. | Paracoccidioides brasiliensis  | - | паракокцидиоидомикоза. |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Aspergillus flavus, Aspergillus fumigates,Aspergillus terreus | - | аспергиллеза. |
| 2. | Candida albicans, Candida glabrata,Candida crusei,Candida tropicalis | - | кандидоза. |
| 3. | Cryptococcus neoformans  | - | криптококкоза. |
| 4. | Cladophialophora bantiana  | - | феогифомикоза. |
| 5. | Ramichloridium mackenzei  | - | феогифомикоза. |
| 6. | Penicillum marneffei  | - | пенициллиоза. |
|  | **I группа** |  |  |
| 1. | Absidia spp.  | - | зигомикоза. |
| 2. | Acremonium spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 3. | Alternaria spp.  | - | феогифомикоза. |
| 4. | Aphanoascus fulvescens (анаморфа - Chrysosporium)  | - | гиалогифомикоза. |
| 5. | Apophysomyces elegans  | - | зигомикоза. |
| 6. | Aspergillus spp. \* | - | аспергиллеза. |
| 7. | Aureobasidium pullulans  | - | феогифомикоза. |
| 8. | Basidiobolus spp.  | - | зигомикоза. |
| 9. | Beavueria bassiana  | - | феогифомикоза. |
| 10. | Botryomyces caespitosus  | - | ботриомикоза. |
| 11. | Candida spp. \*  | - | кандидоза. |
| 12. | Chaetomium spp.  | - | феогифомикоза. |
| 13. | Cladophialophora spp. \*  | - | феогифомикоза. |
| 14. | Cokeromyces recurvatus  | - | зигомикоза. |
| 15. | Conidiobolus spp.  | - | зигомикоза. |
| 16. | Cryptococcus spp. \*  | - | криптококкоза. |
| 17. | Cunnunghmella bertholletiae  | - | зигомикоза. |
| 18. | Curvularia spp.  | - | феогифомикоза. |
| 19. | Emmonsia spp.  | - | адиаспиромикоза. |
| 20. | Epidermophyton floccosum  | - | дерматофитии. |
| 21. | Exophiala spp.  | - | феогифомикоза. |
| 22. | Fonsecaea spp.  | - | феогифомикоза, хромомикоза.. |
| 23. | Fusarium spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 24. | Geotrichum spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 25. | Graphium eumorphum  | - | феогифомикоза. |
| 26. | Gymnoascus dankalensis  | - | онихомикоза. |
| 27. | Histoplasma falciminosum  | - | эпизоотического лимфангоита. |
| 28. | Hoptaea werneckii  | - | черной пьедры. |
| 29. | Lacazia loboi  | - | болезни Лобо. |
| 30. | Leptosphaeria spp.  | - | эумицетомы. |
| 31. | Madurella spp.  | - | эумицетомы. |
| 32. | Malassezia spp.  | - | малассезиоза. |
| 33. | Microascus spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 34. | Microsporum spp.  | - | дерматофитии. |
| 35. | Mortierella wolfii  | - | зигомикоза. |
| 36. | Mucor spp.  | - | зигомикоза. |
| 37. | Nattrassia mangiferae (Scytalidium spp.) | - | онихомикоза. |
| 38. | Neotestudina rosatii  | - | эумицетомы. |
| 39. | Ochroconis spp.  | - | феогифомикоза. |
| 40. | Onychocola spp.  | - | онихомикоза. |
| 41. | Paecilomyces spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 42. | Penicillium spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 43. | Phaeoacremonium spp.  | - | феогифомикоза. |
| 44. | Phialemonium spp.  | - | феогифомикоза. |
| 45. | Phialophora spp.  | - | феогифомикоза. |
| 46. | Phoma spp.  | - | феогифомикоза. |
| 47. | Piedraia hortae  | - | черной пьедры. |
| 48. | Pneumocystis carinii  | - | пневмоцистоза. |
| 49. | Pseudoallecheria boydii (Scedosporium apiospermum) | - | хромомикоза, эумицетомы. |
| 50. | Pseudochaetosphaeronema larense  | - | эумицетомы. |
| 51. | Pyrenochaeta spp.  | - | онихомикоза. |
| 52. | Pythium insidiosum  | - | питиоза. |
| 53. | Ramichloridium spp. \*  | - | феогифомикоза. |
| 54. | Rhinocladiella aquaspersa  | - | хромомикоза. |
| 55. | Rhinosporidium seeberi  | - | риноспоридиоза. |
| 56. | Rhizomucor spp.  | - | зигомикоза |
| 57. | Rhizopus spp.  | - | зигомикоза. |
| 58. | Saksenaea vasiformis  | - | зигомикоза. |
| 59. | Scedosporium profilicans  | - | гиалогифомикоза. |
| 60. | Scopulariopsis spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 61. | Sporothrix schenkii  | - | споротрихоза. |
| 62. | Syncephalastpum racemosum  | - | зигомикоза. |
| 63. | Trichoderma spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 64. | Trichophyton spp.  | - | гиалогифомикоза. |
| 65. | Trichosporon  | - | дерматомикоза. |
| 66. | Trichosporon  | - | трихоспороноза. |
| 67. | Ulocladium spp.  | - | феогифомикоза. |
| 68. | Wangiella dermatitidis  | - | феогифомикоза. |
|  | \* Примечание: кроме видов, вошедших в III группу. |
|  | **Простейшие** | - |  |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Leishmania donovani  | - | висцерального лейшманиоза. |
| 2. | Pentatrichomonas (Trichomonas) hominis | - | кишечного трихомониаза. |
| 3. | Plasmodium vivax,Plasmodium malariae, Plasmodium falciparum,Plasmodium ovale | - | малярии. |
| 4. | Trichomonas vaginalis  | - | мочеполового трихомониаза. |
| 5. | Trypanosoma cruzi  | - | американского трипаносомоза (болезни Шагаса). |
| 6. | Trypanosoma gambiense, Trypanosoma rhodesiense  | - | африканского трипаносомоза (сонной болезни). |
|  | **I группа** |  |  |
| 1. | Acanthamoeba spp.  | - | менингоэнцефалита. |
| 2. | Babesia caucasica  | - | бабезиоза (пироплазмоза). |
| 3. | Balantidiumcoli | - | балантидиоза. |
| 4. | Blastocystishominis  | - | колита. |
| 5. | Cryptosporidiumparvum | - | криптоспоридиоза. |
| 6. | Cyclosporacayetanensis | - | циклоспороза. |
| 7. | Entamoebahystolytica | - | амебиаза. |
| 8. | Isospora belli  | - | изоспороза. |
| 9. | Lamblia intestinalis (Giardia lamblia)  | - | лямблиоза. |
| 10. | Leishmania major, Leishmania tropica | - | кожного лейшманиоза. |
| 11. | Naegleria spp.  | - | менингоэнцефалита. |
| 12. | Sarcocystis suihominis Sarcocystis hominis (bovihominis)  | - | аркоцистоза. |
| 13. | Toxoplasma gondii  | - | токсоплазмоза. |
|  | **Гельминты** |  |  |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Echinococcus multilocularis  | - | альвеолярного эхинококкоза. |
| 2. | Echinococcus granulosus  | - | гидатидозного эхинококкоза. |
| 3. | Trichinella spp.  | - | трихинеллеза. |
|  | **I группа** |  |  |
| 1. | Ancylostoma duodenale  | - | анкилостомоза. |
| 2. | Anisakis spp.  | - | анизакиаза. |
| 3. | Askaris lumbricoides, Askaris suum | - | аскаридоза человека. |
| 4. | Clonorchis sinensis  | - | клонорхоза. |
| 5. | Dicrocoelium lanceatum  | - | дикроцелиоза. |
| 6. | Dioctophyme renale  | - | диоктофимоза. |
| 7. | Diphyllobotrium latum Diphyllobotrium luxiDiphyllobotrium dendriticum | - | дифиллоботриоза. |
| 8. | Dipylidium caninum  | - | дипилидиоза. |
| 9. | Dirofilaria repens, Dirofilaria immitis | - | дирофиляриоза. |
| 10. | Dracunculus medinensis  | - | дракункулеза (ришты). |
| 11. | Enterobius vermicularis  | - | энтеробиоза. |
| 12. | Fasciola hepatica, Fasciola gigantica | - | фасциолеза. |
| 13. | Fasciolopsis buski  | - | фасциолопсидоза. |
| 14. | Hymenolepis nana, Hymenolepis diminuta | - | гименолепидоза. |
| 15. | Loa loa  | - | лоаоза. |
| 16. | Methagonimus jokogowai  | - | метагонимоза. |
| 17. | Multiceps multiceps  | - | ценуроза. |
| 18. | Nanophyetes schikhobalowi  | - | нанофиетоза. |
| 19. | Necator americanus  | - | некатороза. |
| 20. | Opisthorchis felineus, Opisthorchis viverini | - | описторхоза. |
| 21. | Paragonimus westermani  | - | парагонимоза. |
| 22. | Pseudamphistomum truncation  | - | псевдофистомоза. |
| 23. | Sparganum  | - | спарганоза. |
| 24. | Schistosoma haematobium  | - | шистосомоза мочеполового. |
| 25. | Schistosoma mansoni Schistosoma japonicumSchistosoma intercalatum | - | шистосомоза кишечного. |
| 26. | Strongyloides stercoralis  | - | стронгилоидоза. |
| 27. | Taenia solium  | - | тениоза. |
| 28. | Taeniarinchus saginatus  | - | тениаринхоза. |
| 29. | Toxocara canis Toxocara mystaxToxocara leonina | - | токсокароза. |
| 30. | Trichocephalus trichiurus  | - | трихоцефалеза. |
|  | **Членистоногие** |  |  |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Sarcoptes scabiei  | - | чесотки. |
|  | **I группа** |  |  |
| 1. | Demodex folliculorum  | - | демодекоза. |
| 2. | Pediculus capitis Pediculus vestimenti | - | педикулеза. |
| 3. | Phthiruspubis | - | фтириаза. |
| 4. | Клещи домашней пыли  | - | аллергии (астматический бронхит, бронхиальная астма). |
| 5. | Ornithonys susbacoty  | - | крысиного клещевого дерматита. |
|  | **Яды биологического происхождения** |  |  |
|  | **III группа** |  |  |
| 1. | Ботулинические токсины всех типов. |  |  |
| 2. | Холерный токсин. |  |  |
| 3. | Столбнячный токсин. |  |  |
|  | **II группа** |  |  |
| 1. | Микотоксины  | - | микотоксикозы. |
| 2. | Дифтерийный токсин. |  |  |
| 3. | Стрептококковый токсин группы А. |  |  |
|  Примечание: 1. Аттенуированные штаммы возбудителей III-IV групп относят к микроорганизмам II группы патогенности. Аттенуированные штаммы I-II групп относят к I группе патогенности. 2. По мере открытия новых возбудителей инфекционных болезней списки будут дополняться. |