

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
БЕЛАРУСЬ И МИНИСТЕРСТВА ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ И ОХРАНЫ  
ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

2 сентября 2024 г. № 137/44

**О порядке обращения с медицинскими отходами**

На основании абзаца третьего статьи 10, пункта 4 статьи 20 Закона Республики Беларусь от 20 июля 2007 г. № 271-З «Об обращении с отходами», подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, пункта 9 Положения о Министерстве природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 20 июня 2013 г. № 503, Министерство здравоохранения Республики Беларусь и Министерство природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЮТ:

1. Утвердить Инструкцию о порядке обращения с медицинскими отходами (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр здравоохранения  
Республики Беларусь  
А.В.Ходжаев**

**Министр природных ресурсов  
и охраны окружающей среды  
Республики Беларусь  
С.М.Масляк**

СОГЛАСОВАНО

Министерство архитектуры и строительства  
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел  
Республики Беларусь

Министерство жилищно-  
коммунального хозяйства  
Республики Беларусь

Министерство обороны  
Республики Беларусь

Министерство труда и социальной  
защиты Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным  
ситуациям Республики Беларусь

Министерство экономики  
Республики Беларусь

Государственный пограничный  
комитет Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности  
Республики Беларусь

Брестский областной  
исполнительный комитет

Витебский областной  
исполнительный комитет

Гомельский областной  
исполнительный комитет

Гродненский областной  
исполнительный комитет

Могилевский областной  
исполнительный комитет

Минский областной  
исполнительный комитет

Минский городской  
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
и Министерства природных  
ресурсов и охраны  
окружающей среды  
Республики Беларусь  
02.09.2024 № 137/44

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **о порядке обращения с медицинскими отходами**

#### **ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок обращения с медицинскими отходами, в том числе требующими особого порядка обращения с учетом наличия опасных инфекционных и (или) токсических свойств, и распространяется на юридические лица и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность, юридические лица, осуществляющие фармацевтическую деятельность, а также на юридические лица, которые наряду с основной деятельностью осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность (далее, если не указано иное, – организации).

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июля 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. № 161-З «Об обращении лекарственных средств», Законом Республики Беларусь «Об обращении с отходами», Законом Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также следующие термины и их определения:

анатомические отходы – остатки операционного (биопсийного), секционного материала после патологоанатомических исследований, а также иной биологический материал, образовавшийся после проведения медицинских вмешательств, не подлежащий патологоанатомическому исследованию, за исключением биологических жидкостей, зубов и их остатков;

биологические жидкости – кровь, препараты крови и ее компонентов, иные жидкости, производимые организмом человека (в том числе амниотическая жидкость, лимфа, спинномозговая жидкость, экссудаты и трансудаты, аспирационные жидкости), за исключением мочи;

отходы, образовавшиеся при работе с цитостатическими лекарственными средствами (далее – отходы ЦЛС) – отходы, образовавшиеся при приготовлении и использовании цитостатических лекарственных средств (далее – ЦЛС) (в том числе средства индивидуальной защиты, остатки препарата, не подлежащие дальнейшему использованию);

первичная упаковка лекарственного препарата – упаковка, непосредственно соприкасающаяся с лекарственным препаратом;

фармацевтические отходы – отходы, образовавшиеся в результате уничтожения лекарственных средств, наркотических средств и психотропных веществ, следствием которого стала утрата свойств лекарственной формы лекарственного препарата, исключая возможность их восстановления, а также нарушение целостности и (или) маркировки первичной упаковки, дополнительных требований к упаковке и (или) маркировке упаковки;

химиотерапевтические лекарственные средства – лекарственные средства (антибактериальные (антибиотики, синтетические химиотерапевтические лекарственные препараты), противотуберкулезные, противовирусные, противоглистные, противогрибковые, противопротозойные), избирательно подавляющие в организме человека развитие и размножение возбудителей инфекционных болезней и инвазий или угнетающие пролиферацию опухолевых клеток либо необратимо повреждающие эти клетки.

3. К медицинским отходам, требующим особого порядка обращения с учетом наличия опасных инфекционных и (или) токсических свойств, относятся:

медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями, в том числе медицинские изделия, контактировавшие со слизистой оболочкой и (или) поврежденной кожей организма человека, и не подлежащие дальнейшему использованию;

острые, колющие, режущие медицинские отходы;

анатомические отходы;

биологические жидкости;

медицинские отходы, образующиеся при работе с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами 1–4 групп риска;

средства индивидуальной защиты и санитарная одежда в случаях, предусмотренных настоящей Инструкцией;

медицинские отходы, образовавшиеся при оказании медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, которые могут вызвать чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, по перечню согласно приложению 1;

пищевые отходы в случаях, предусмотренных настоящей Инструкцией;

отходы ЦЛС;

фармацевтические отходы и отработанные растворы дезинфицирующих средств.

4. Работники, осуществляющие обращение с медицинскими отходами, при поступлении на работу и в дальнейшем не реже одного раза в год должны проходить обучение по соблюдению требований настоящей Инструкции.

Обучение проводится должностным лицом, ответственным за обращение с отходами в организации, с оформлением протокола.

## **ГЛАВА 2**

### **ТРЕБОВАНИЯ К СБОРУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ И РАЗДЕЛЕНИЮ ИХ ПО ВИДАМ**

5. Сбор медицинских отходов и разделение их по видам осуществляются непосредственно в местах их образования (в структурных подразделениях организации).

Сбор медицинских отходов без разделения их по видам допускается в случае, предусмотренном частью второй пункта 1 статьи 25 Закона Республики Беларусь «Об обращении с отходами».

6. Сбор медицинских отходов осуществляется в одноразовую и (или) непрокальваемую многоразовую тару в зависимости от состава отходов и условий для их удаления в организации и за ее пределами. Одноразовая тара (полимерные мешки-вкладыши) располагается внутри многоразовой тары (в том числе емкостей, тележек, стоек).

7. Отдельному сбору и разделению по видам подлежат медицинские отходы, указанные в пункте 3 настоящей Инструкции, за исключением случаев, предусмотренных частью второй пункта 1 статьи 25 Закона Республики Беларусь «Об обращении с отходами».

При направлении медицинских отходов на использование организовывается отдельный сбор:

медицинских отходов, содержащих стекло (ампулы, флаконы и другое);  
медицинских отходов, содержащих металлы (иглы, скальпели и другое);  
медицинских отходов, содержащих пластик (шприцы без игл, флаконы и другое);  
иных медицинских отходов, которые в соответствии с законодательством об обращении с отходами относятся к вторичным материальным ресурсам.

8. Острые, колющие, режущие медицинские отходы собираются в непрокальваемую одноразовую тару с плотно прилегающей крышкой, исключающей возможность самопроизвольного вскрытия.

Для удаления игл используются устройства для снятия инъекционных игл (в том числе иглосъемники, иглоотсекатели) в соответствии с инструкцией производителя.

9. Иглы из вскрытой упаковки, не бывшие в употреблении, шприцы со встроенными иглами и иглы, имеющие защитный колпачок для блокировки иглы, после использования собираются совместно с иными острыми, колющими, режущими медицинскими отходами.

10. Биологические жидкости собираются в непрокальваемую влагостойкую тару с крышкой, исключающей возможность самопроизвольного вскрытия и обеспечивающей при перемещении герметичность тары.

11. Отходы ЦЛС собираются в герметичную одноразовую тару.

12. Тара для сбора медицинских отходов в структурном подразделении организации маркируется с указанием структурного подразделения организации, даты начала сбора медицинских отходов в тару (для тары с острыми, колющими, режущими медицинскими отходами – дата начала и завершения сбора), наименования и (или) кодов медицинских отходов в соответствии с общегосударственным классификатором Республики Беларусь ОКРБ 021-2019 «Классификатор отходов, образующихся в Республике Беларусь», утвержденным постановлением Министерства природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь от 9 сентября 2019 г. № 3-Т.

13. Дезинфекция многоразовой тары для сбора и перемещения медицинских отходов проводится после каждого ее опорожнения.

14. Смешивание необезвреженных и обезвреженных медицинских отходов, а также медицинских отходов, подлежащих и не подлежащих дальнейшему использованию, не допускается.

### **ГЛАВА 3**

#### **ТРЕБОВАНИЯ К ПЕРЕМЕЩЕНИЮ И ВРЕМЕННОМУ ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ВНУТРИ ОРГАНИЗАЦИИ, ПЕРЕВОЗКЕ ИЗ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

15. После заполнения тары не более чем на три четверти одноразовая тара закрывается (завязывается) любыми удобными способами, исключающими рассыпание (разлитие) медицинских отходов. Использование для закрытия (завязывания) одноразовой тары скоб или иных приспособлений, которые могут повредить упаковку, не допускается.

Многоразовая тара в процессе перемещения герметично закрывается крышкой.

16. Не допускается утрамбовывать медицинские отходы, а также пересыпать (перегружать) неупакованные необезвреженные медицинские отходы из одной емкости в другую.

17. Независимо от объема заполнения тары она удаляется из непосредственного места образования отходов в конце рабочей смены, за исключением одноразовой

непрокальваемой тары с острыми, колющими, режущими медицинскими отходами, которые удаляются после заполнения тары на три четверти.

18. В операционной, родильном зале удаление тары с медицинскими отходами осуществляется после каждой операции и родов.

19. Для перемещения медицинских отходов допускается использовать тележки или иные емкости, предназначенные для этих целей и промаркированные с указанием их целевого назначения.

Использование тары, тележек и иных емкостей, предназначенных для медицинских отходов, по другому назначению не допускается.

20. Маркировка одноразовой тары с медицинскими отходами, подготовленной к транспортировке из организации, не проводится при условии:

размещения отходов в контейнере осуществляющей вывоз этих отходов на договорной основе специализированной организации, имеющей маркировку с указанием наименования и (или) кода отхода в соответствии с общегосударственным классификатором Республики Беларусь ОКРБ 021-2019 «Классификатор отходов, образующихся в Республике Беларусь»;

наличия собственного контейнера, установленного на контейнерной площадке и имеющего маркировку с указанием наименования организации, наименования и (или) кода отхода в соответствии с общегосударственным классификатором Республики Беларусь ОКРБ 021-2019 «Классификатор отходов, образующихся в Республике Беларусь».

21. Не допускается перемещение медицинских отходов в открытом виде, а также одновременное перемещение обезвреженных и необезвреженных медицинских отходов.

22. Перевозка медицинских отходов из структурных подразделений организации (в том числе фельдшерско-акушерских пунктов) и других мест оказания медицинской помощи (в том числе на дому, выездной бригадой) осуществляется в непрокальваемой таре с плотно прилегающей крышкой и (или) исключающей возможность самопроизвольного вскрытия.

Перед загрузкой в транспортное средство непрокальваемая тара подвергается дезинфекции.

#### **ГЛАВА 4 ТРЕБОВАНИЯ К МЕСТАМ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

23. Временное хранение медицинских отходов в организации осуществляется в санкционированных местах хранения отходов в соответствии со статьей 26 Закона Республики Беларусь «Об обращении с отходами» с обеспечением их размещения в специально выделенном помещении (зоне) организации, в специально выделенном холодильном (морозильном) оборудовании и (или) на контейнерной площадке. В организации предусматриваются централизованные места временного хранения медицинских отходов.

На контейнерной площадке не допускается размещать необезвреженные медицинские отходы.

24. Для временного хранения необезвреженных медицинских отходов должны быть созданы условия, исключающие доступ посторонних лиц.

Временное хранение герметичной одноразовой тары с отходами ЦЛС осуществляется в специальном помещении организации в условиях, исключающих прямой контакт с отходами ЦЛС пациентов и работников.

25. При возведении, реконструкции, модернизации, а также во вновь открываемых (размещаемых) организациях не допускается организовывать места временного хранения медицинских отходов в помещениях грязной бельевой, помещениях хранения уборочного инвентаря, санитарной комнате и других приспособленных помещениях, не предназначенных для временного хранения медицинских отходов, за исключением

организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, мощностью до 50 посещений в смену, больничных организациях мощностью не более 25 коек.

В действующих организациях<sup>1</sup>, а также в организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, мощностью до 50 посещений в смену, больничных организациях мощностью не более 25 коек допускается совмещение помещения грязной бельевой или помещения хранения уборочного инвентаря с помещением для временного хранения медицинских отходов при условии отдельного размещения медицинских отходов, уборочного инвентаря и (или) грязного белья в таком помещении в специально выделенных для этих целей закрытых шкафах или контейнерах с крышкой.

<sup>1</sup> Под действующими организациями понимаются организации, которые осуществляли медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность до вступления в силу постановления, утвердившего настоящую Инструкцию, и не проводили реконструкцию или модернизацию здания или его отдельных помещений после вступления в силу постановления, утвердившего настоящую Инструкцию.

26. Помещение (зона) для временного хранения отходов оснащается:  
дозирующим устройством с антисептическим лекарственным препаратом;  
оборудованием для очистки воздуха от микроорганизмов;  
холодильным (морозильным) оборудованием, предназначенным для временного хранения анатомических отходов, отходов крови и ее компонентов в контейнерах для заготовки крови (гемаконах) (в случае образования таких отходов);  
системой вентиляции, обеспечивающей соблюдение гигиенических нормативов содержания вредных веществ в воздухе рабочей зоны (при хранении отходов 1 и 2 классов опасности).

## **ГЛАВА 5**

### **ТРЕБОВАНИЯ К ОБЕЗВРЕЖИВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

27. Обезвреживание медицинских отходов осуществляется путем проведения дезинфекционных мероприятий с использованием химических, физических и (или) комбинированных методов, в том числе путем сжигания.

При обезвреживании медицинских отходов допускается совмещение методов дезинфекционной обработки с механическими методами (измельчение, дробление, прессование и другое) с целью уменьшения объемов образования отходов.

Механические методы применяются после обезвреживания медицинских отходов, за исключением случаев, когда механический процесс является частью закрытой системы обезвреживания при использовании специальных установок.

28. Обезвреживание медицинских отходов химическим методом осуществляется сразу после их образования путем полного погружения отходов в промаркированные емкости с дезинфицирующим средством, разрешенным к применению для этих целей, и по режимам согласно инструкции производителя. Для обезвреживания медицинских отходов химическим методом используются емкости с перфорированными поддонами, за исключением емкостей, предназначенных для острых, колющих, режущих отходов. В случае оказания медицинской помощи вне организации здравоохранения допускается обезвреживание медицинских отходов по возвращению в организацию (бригады скорой медицинской помощи, иные выездные бригады и другое).

Выбор режимов дезинфекции проводят по наиболее устойчивым микроорганизмам, циркулирующим в организации (отделении): в противотуберкулезных организациях (отделениях) – по режимам туберкулоцидного (микобактерицидного) действия, в дерматологических – по режимам фунгицидного действия, в иных – по режимам вирулицидного действия.

Не допускается использование дезинфицирующего средства для дезинфекции медицинских отходов и тары для отходов по бактерицидному режиму.

29. Обезвреживание физическим методом осуществляется с использованием стерилизаторов или иного оборудования (установки), разрешенного (разрешенной)

для этих целей, по режимам, предусмотренным инструкцией производителя оборудования (установки), и допускается сопровождать изменением внешнего вида отходов (измельчение, прессование, спекание или другое) (далее – аппаратный метод).

При отсутствии указаний в инструкции к используемым стерилизаторам режимов для дезинфекции медицинских отходов применяются режимы, указанные в приложении 1 к Санитарным нормам и правилам «Требования безопасности при осуществлении работ с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами, к организации и проведению их учета, хранения, передачи и транспортировки», утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 января 2017 г. № 2.

Аппаратный метод является приоритетным к использованию.

30. Обезвреживание медицинских отходов, представленных в виде изделий с закрытыми системами (в том числе системы для проведения инфузий и гемотрансфузий, контейнеры для заготовки крови и ее компонентов (гемаконы), пробирки для вакуумного забора крови, ланцеты), а также с полыми трубчатыми элементами (в том числе иглы для забора крови, дренажные трубки), осуществляется аппаратным методом.

В действующих организациях в случае отсутствия условий для обезвреживания отходов, указанных в части первой настоящего пункта, с использованием аппаратного метода в соответствии с разработанным и утвержденным организацией планом предусматриваются и принимаются к исполнению мероприятия по созданию условий для обезвреживания медицинских отходов аппаратным методом. До момента оснащения организации необходимым оборудованием для обезвреживания таких отходов допускается использовать химический метод при условии возможности осуществления предварительного промывания и заполнения каналов дезинфицирующим раствором. В иных случаях такие отходы необходимо направлять на сжигание.

31. В организации не допускается разрезать (разделять) цельные (неразборные) медицинские изделия до их обезвреживания.

32. Медицинские отходы, образовавшиеся при использовании электрических деструкторов для игл, не требуют последующего обезвреживания, если иное не предусмотрено инструкцией производителя.

33. Использованная одноразовая санитарная одежда из инфекционных, в том числе туберкулезных, дерматовенерологических и обсервационных отделений, отделений гнойной хирургии, а также одноразовая санитарная одежда, используемая в палатах пациентов-носителей мультирезистентных штаммов микроорганизмов, медицинские перчатки и одноразовые средства индивидуальной защиты органов дыхания подлежат обезвреживанию независимо от наличия или отсутствия контакта со слизистой и (или) поврежденной кожей организма человека, загрязнения биологическими жидкостями.

34. При проведении дезинфекционных мероприятий аппаратным методом, в том числе при направлении медицинских отходов на сжигание, сбор, временное хранение и перемещение внутри организации таких отходов осуществляется без предварительной дезинфекции химическим методом.

Направление медицинских отходов, обезвреженных в организации химическим, физическим и (или) комбинированным методами, на обезвреживание на иные объекты обезвреживания отходов не требуется.

35. Медицинские отходы, образовавшиеся при оказании медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, которые могут вызвать чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, подлежат обезвреживанию сразу после их образования.

36. Срок временного хранения необезвреженных медицинских отходов в организации не должен превышать 72 часа, за исключением медицинских отходов, направляемых на сжигание.

Срок временного хранения анатомических отходов, отходов крови и ее компонентов в контейнерах для заготовки крови (гемаконах), фармацевтических отходов до направления их на сжигание не должен превышать 1 год.

37. В организации процедура обезвреживания медицинских отходов аппаратным методом документируется посредством ведения журнала учета обезвреживания медицинских отходов аппаратным методом по форме согласно приложению 2. Результаты документирования процедуры обезвреживания находятся в организации в течение одного года после процесса обезвреживания.

38. Оборудование (установки), используемое (используемые) для обезвреживания медицинских отходов, подлежит (подлежат) техническому освидетельствованию (обслуживанию). Периодичность проведения технического освидетельствования (обслуживания) устанавливается на основании требований эксплуатационной документации с учетом технического состояния оборудования (установок), результатов предыдущего технического освидетельствования (обслуживания). В случае отсутствия в эксплуатационной документации сведений о периодичности проведения технического освидетельствования (обслуживания) периодичность устанавливается не реже 1 раза в год.

В случае наличия в эксплуатационной документации к оборудованию (установкам) особых указаний по лабораторному контролю за его (их) эффективной работой данные вносятся в программу производственного контроля, разрабатываемую в соответствии с требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

39. Не допускается использовать одно и то же оборудование (установку) для обезвреживания медицинских отходов и стерилизации медицинских изделий.

40. Не допускается размещать в одном помещении оборудование (установки), используемое (используемые) для обезвреживания медицинских отходов, и оборудование (установки), предназначенное (предназначенные) для стерилизации медицинских изделий, за исключением лабораторий, осуществляющих работу с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами 1–2 групп риска при условии разделения режима работы по времени и соблюдения потоков движения материалов.

41. Не допускается организовывать зону приемки для медицинских отходов и медицинских изделий на стерилизацию в одном помещении.

42. При возведении, реконструкции, модернизации, технической модернизации, а также во вновь открываемых (размещаемых) организациях участок обезвреживания отходов аппаратным методом должен располагаться изолированно от лечебных помещений и вне централизованного стерилизационного отделения и дезинфекционного блока.

В лабораториях, осуществляющих работу с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами, допускается организовывать участок по обезвреживанию отходов аппаратным методом непосредственно в такой лаборатории при условии обеспечения поточности технологического процесса.

## **ГЛАВА 6**

### **ОСОБЕННОСТИ ОБРАЩЕНИЯ С ОТДЕЛЬНЫМИ ВИДАМИ ОТХОДОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

43. Временное хранение в организации тары с анатомическими отходами, отходов крови и ее компонентов в контейнерах для заготовки крови (гемаконах) осуществляется в специально выделенном холодильном (морозильном) оборудовании. Допускается использование одного и того же холодильного (морозильного) оборудования для хранения анатомических отходов и отходов крови и ее компонентов в контейнерах для заготовки крови (гемаконах).

Применение холодильного (морозильного) оборудования, предназначенного для временного хранения медицинских отходов, для других целей, не указанных в части первой настоящего пункта, не допускается.



44. Анатомические отходы подлежат сжиганию. Проведение их дополнительных дезинфекционных мероприятий перед направлением на сжигание не требуется.

45. Сбор удаленных зубов и их остатков допускается осуществлять совместно с иными отходами, загрязненными биологическими жидкостями, с последующим соблюдением порядка обращения с такими отходами.

46. Биологические жидкости подлежат обезвреживанию путем проведения дезинфекционных мероприятий.

47. Отходы крови и ее компонентов в контейнерах для заготовки крови (гемаконах) обезвреживаются аппаратным методом и (или) путем сжигания.

48. Сточные воды, образовавшиеся в результате обезвреживания медицинских отходов, дезинфекции медицинских изделий, а также после проведения уборок, отводятся (сбрасываются) в систему водоотведения (канализации).

Не допускается сливать в централизованную систему водоотведения (канализации) концентрированные растворы дезинфицирующих средств<sup>2</sup> и антисептические лекарственные препараты без предварительного разбавления водой в пропорции не менее 1:1, если иное не определено инструкцией к дезинфицирующему средству (антисептическому лекарственному препарату).

---

<sup>2</sup> Под дезинфицирующими средствами понимаются дезинфицирующие средства, которые используются для получения готового к применению раствора путем разбавления его водой до необходимой более низкой концентрации, а также дезинфицирующие средства, предназначенные для экстренной дезинфекции.

49. Дезинфекция пищевых отходов проводится в противотуберкулезных больничных организациях (отделениях) и по эпидемическим показаниям, в том числе от пациентов с инфекционными заболеваниями, которые могут вызвать чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, химическим способом в соответствии с инструкцией по применению к дезинфицирующему средству или с использованием аппаратного метода.

Направление на использование пищевых отходов после проведения дезинфекционных мероприятий не допускается.

50. Работа по обращению с медицинскими отходами, образующимися при работе с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами 1–4 групп риска, организуется в соответствии с требованиями безопасности при осуществлении работ с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами.

51. Направление на использование медицинских отходов, образовавшихся в результате работы с ЦЛС, после оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, которые могут вызвать чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, а также после патологоанатомических исследований, не допускается.

52. Некачественные медицинские изделия, если их несоответствие невозможно устранить или срок годности которых истек, подлежат возврату производителю (его уполномоченному представителю) или механическому повреждению и разделению на составляющие части, в том числе выделению вторичных материальных ресурсов и иных частей, приводящим к невозможности их использования по прямому назначению.

53. Направление на захоронение анатомических отходов и необезвреженных медицинских отходов не допускается.

54. Порядок обращения с иными отходами, образующимися при осуществлении медицинской и (или) фармацевтической деятельности и относящимися к коммунальным отходам, осуществляется с учетом технических требований к обращению с коммунальными отходами.

## ГЛАВА 7 ОСОБЕННОСТИ ОБРАЩЕНИЯ С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ОТХОДАМИ

55. Сбор, перемещение и временное хранение фармацевтических отходов осуществляется в плотную тару с маркировкой в соответствии с требованиями настоящей Инструкции.

56. Хранение фармацевтических отходов осуществляется в отдельном помещении (зоне). Место хранения таких отходов маркируется предупредительной надписью «Запрещены к реализации и использованию».

57. Обезвреживание отдельных фармацевтических отходов осуществляется в следующем порядке:

химиотерапевтические лекарственные средства (за исключением цитостатических лекарственных средств) обезвреживаются путем сжигания или аппаратным методом, если иное не предусмотрено инструкцией по медицинскому применению (листочком-вкладышем) производителя (далее – инструкция производителя). Вскрытые первичные упаковки с химиотерапевтическими лекарственными средствами не требуют проведения мероприятий по их обезвреживанию;

иммунобиологические лекарственные препараты, культуры клеток, промежуточные продукты, используемые в промышленном производстве лекарственных средств (далее – ИЛС), содержащие живые микроорганизмы, в невскрытой первичной упаковке обезвреживаются аппаратным методом или путем сжигания, если иное не предусмотрено инструкцией производителя. Вскрытые первичные упаковки, содержащие остатки ИЛС с живыми микроорганизмами, допускается обезвреживать химическим методом, если иное не предусмотрено инструкцией производителя;

инактивированные или векторные ИЛС, в том числе вскрытые упаковки, содержащие остатки инактивированных или векторных ИЛС, не требуют проведения мероприятий по их обезвреживанию;

отходы ЦЛС обезвреживаются с использованием высокотемпературных технологий методом пиролитического сжигания или микроволнового пиролиза при температуре не менее 1200 °С.

При наличии особых указаний в инструкции производителя лекарственный препарат обезвреживается в соответствии с этими указаниями.

58. Фармацевтические отходы, подлежащие обезвреживанию путем сжигания, уничтожаются вместе с первичной упаковкой.

59. Уничтожение фармацевтических отходов от наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов, инструментов и оборудования, используемых для изготовления, производства и переработки наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов, осуществляется в соответствии с законодательством о наркотических средствах, психотропных веществах, их прекурсорах и аналогах.

60. Обращение с иными фармацевтическими отходами, а также с первичной упаковкой, оставшейся после использования лекарственного средства, осуществляется с учетом технических требований к обращению с коммунальными отходами.

Приложение 1  
к Инструкции о порядке обращения  
с медицинскими отходами

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**инфекционных заболеваний, которые могут вызвать чрезвычайную ситуацию  
в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение**

1. Натуральная оспа
2. Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом
3. Чума
4. Холера
5. Желтая лихорадка
6. Мелиоидоз
7. Сибирская язва
8. Сап
9. Геморрагическая лихорадка (Ласса, Марбург, Эбола)

Приложение 2  
к Инструкции о порядке обращения  
с медицинскими отходами

Форма

**ЖУРНАЛ**  
**учета обезвреживания медицинских отходов аппаратным методом**

Дата и время обезвреживания медицинских отходов	Структурное подразделение или иная организация, откуда поступили медицинские отходы на обезвреживание	Наименование медицинских отходов и (или) код в соответствии с общегосударственным классификатором Республики Беларусь ОКРБ 021-2019 «Классификатор отходов, образующихся в Республике Беларусь»	Вес медицинских отходов (кг)	Сведения об установке для обезвреживания медицинских отходов	Способ и режим обезвреживания медицинских отходов	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), должность служащего и подпись лица, проводившего обезвреживание медицинских отходов