МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

ПРИКАЗ

3 сентября 1991 г.

N 254

О РАЗВИТИИ ДЕЗИНФЕКЦИОННОГО ДЕЛА В СТРАНЕ

Выполнение мероприятий по укреплению организации и улучшению проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий, повышению их качества, предусмотренных приказом Минздрава СССР N 60 от 17.01.79 "О мерах по дальнейшему укреплению и развитию дезинфекционного дела" не обеспечило существенного улучшения работы дезинфекционной службы в стране.

Материально - техническая база дезинфекционных учреждений, подразделений санитарно - эпидемиологической службы, а также оснащение их и лечебно - профилактических учреждений стационарными дезинфекционными камерами, стерилизационной, дезинфекционной аппаратурой и оборудованием, средствами предстерилизационной очистки и дезинфекции остаются неудовлетворительными.

Дезинфекционные станции размещаются в приспособленных помещениях, где создать надлежащие условия зачастую невозможно. Типовые проекты дезинфекционных станций до настоящего времени не разработаны.

Не в полной мере решаются вопросы укомплектования, специализации и усовершенствования специалистов дезинфекционного звена санэпидслужбы, особенно отделов (отделений) профилактической дезинфекции. Новокузнецкий и Украинский институты усовершенствования врачей не в состоянии полностью обеспечить повышение квалификации необходимому числу врачей - дезинфекционистов, в настоящее время потребность в повышении квалификации врачей - дезинфекционистов удовлетворяется только на 60%.

Не решен вопрос переподготовки средних медицинских работников по дезинфекционному делу на базе средних медицинских училищ. Программы переподготовки и усовершенствования требуют пересмотра.

Слабо проводится подготовка специалистов в высших и средних медицинских учебных заведениях по вопросам дезинфекции и стерилизации.

Неоправданно велико число инструктивно - методических и нормативных документов. Так, по вопросам дезинфекции, дезинсекции, дератизации и стерилизации действует более 150 документов, не ведется работа по созданию новых учебников, справочников и монографий по дезинфекционному делу.

В целях дальнейшего развития дезинфекционного дела и стерилизации в стране

УТВЕРЖДАЮ:

1. Основные требования к организации и качеству заключительной дезинфекции в эпидемических очагах (приложение 1).

2. Требования по организации текущей дезинфекции на дому (приложение 2).

3. Требования по организации контроля за дезинфекцией и стерилизацией в лечебно - профилактических учреждениях. Показатели качества (приложение 3).

4. Требования по организации контроля за дезинфекционными мероприятиями в детских и подростковых учреждениях (приложение 4).

5. Требования по организации и проведению контроля за численностью членистоногих и грызунов, имеющих эпидемиологическое и санитарно - гигиеническое значение (приложение 5).

6. Рекомендации по курсовой подготовке медицинских кадров в области дезинфекционного дела (приложение 6).

РЕКОМЕНДУЮ:

1. Министрам здравоохранения союзных республик, Государственному комитету РСФСР по санитарно - эпидемиологическому надзору:

1.1. Принять меры по укреплению сети дезинфекционных станций и дезинфекционных подразделений санитарно - эпидемиологических станций.

1.2. В целях улучшения качества обслуживания инфекционных больных при их транспортировке рассмотреть вопрос о целесообразности создания специализированной службы перевозки инфекционных больных на базе скорой медицинской помощи.

1.3. Принять меры к обеспечению лечебно - профилактических и санитарно - профилактических учреждений дезинфекционной и стерилизационной аппаратурой, оборудованием и инвентарем, средствами предстерилизационной очистки и препаратами для контроля предстерилизационной очистки в соответствии с их потребностью.

1.4. При проектировании новых, расширении и реконструкции существующих лечебно-профилактических учреждений, предусматривать выполнение санитарно-эпидемиологических требований по профилактике внутрибольничных инфекций, а также выполнение строительных норм и правил по обеспечению инфекционных стационаров и помещений для микробиологических отделений в составе клинико - диагностических лабораторий установками для обеззараживания сточных вод.

1.5. Разработать комплекс мероприятий на 1992-1995 годы по улучшению качества стерилизации и дезинфекции в лечебно - профилактических учреждениях, предусмотрев:

- обеспечение стерилизации изделий медицинского назначения только стандартными методами;

- укрепление материально - технической базы централизованных стерилизационных;

- выделение в лечебно - профилактических учреждениях отдельных помещений для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации эндоскопов и наркозно - дыхательной аппаратуры в асептических условиях;

- организацию и создание в лечебно - профилактических учреждениях необходимых условий для централизованного приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств и соблюдения правил техники безопасности при работе с ними.

1.6. В целях обеспечения безопасных условий труда в санитарно - профилактических учреждениях обеспечить в течение 1992-1995 годов размещение дезинфекционных подразделений санэпидслужбы в соответствии с требованиями техники безопасности.

1.7. Предусматривать ежегодные ассигнования на проведение курсов подготовки дезинфекторов и инструкторов - дезинфекторов.

1.8. Организовать до 1993 года дезинфекционные лаборатории в республиканских научно - исследовательских институтах эпидемиологического профиля или научно - производственных объединениях.

2. Главным Государственным санитарным врачам городов и районов, главным врачам дезинфекционных станций:

2.1. Повысить требовательность к руководителям предприятий, учреждений и организаций по обеспечению на объектах надзора условий для эффективного проведения дезинфекционных, стерилизационных, дератизационных и дезинсекционных мероприятий.

2.2. Обеспечить организацию и проведение контроля за соблюдением режимов стерилизации изделий медицинского назначения и качеством стерилизации, дезинфекции, дезинсекции и дератизации с применением объективных методов контроля.

ПРИКАЗЫВАЮ:

3. Главному медико - техническому управлению Минздрава СССР (тов. Алферову П.Р.) поручить проектному институту "Гипрониздрав" предусматривать при разработке типовых (индивидуальных) проектов лечебно - профилактических учреждений создание условий, обеспечивающих санитарно - противоэпидемический режим; разработать, в соответствии с техническим заданием Главного санитарно - эпидемиологического управления Минздрава СССР, проектно - сметную документацию на строительство дезинфекционных станций первой и второй категорий, а также внекатегорийных дезинфекционных станций в городах с населением свыше одного миллиона человек.

4. Заместителю Министра - начальнику Главного управления прогнозирования кадровой политики и информатики Минздрава СССР (тов. Царегородцеву А.Д.):

4.1. Рассмотреть вопрос об организации в 1993-1994 гг. двух дополнительных кафедр дезинфекции и стерилизации на базах институтов усовершенствования врачей.

4.2. Ввести с сентября 1993 года курс "Дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения" на всех факультетах медицинских институтов и институтов усовершенствования врачей, а также в средних медицинских учебных заведениях.

4.3. Обеспечить курсовую подготовку, специализацию и усовершенствование медицинских кадров дезинфекционных учреждений и подразделений санитарно - эпидемиологической службы в соответствии с приложением 6.

4.4. Ввести с 1993 года аттестацию и присвоение квалификационных категорий биологам и инструкторам - дезинфекторам, работающим в санитарно - эпидемиологических и дезинфекционных учреждениях и подразделениях.

5. Всесоюзному объединению "Союзмедтехника" (тов. Мошаров В.Н.):

5.1. Ежегодно пересматривать бланки заявок на дезинфекционное и стерилизационное оборудование, включая новые изделия и исключая снятые с производства.

5.2. Принять меры к более полному обеспечению потребностей учреждений здравоохранения стерилизационным оборудованием дезинфекционной аппаратурой, дезинфекционными камерами и запасными частями к ним.

5.3. Проработать вопрос обеспечения санитарно - профилактических учреждений подвижными дезинфекционными камерами на шасси высокой проходимости и специализированными машинами АДС.

5.4. Разрабатывать на договорной основе расценки на обслуживание дезинфекционных камер и стерилизационной аппаратуры.

6. Всесоюзному объединению "Союзфармация" (тов. Апазов А.Д.):

6.1. Ежегодно пересматривать бланки заявок на средства дезинфекции, стерилизации, предстерилизационной очистки, дезинсекции и дератизации.

6.2. Обеспечить поставки дезинфекционных препаратов и химических реактивов согласно подаваемым заявкам.

7. Главному санитарно - эпидемиологическому управлению (тов. Наркевич М.И.), Всесоюзному научно - исследовательскому институту профилактической токсикологии и дезинфекции (тов. Шандала М.Г.) разработать методические рекомендации по определению штатной численности персонала дезинфекционных станций.

8. Всесоюзному научно - исследовательскому институту профилактической токсикологии и дезинфекции (тов. Шандала М.Г.):

8.1. Систематически обеспечивать методическую помощь санитарно - эпидемиологическим и дезинфекционным станциям, ПО "Меддезинфекция", ПО "Профилактика" и другим дезинфекционным учреждениям по вопросам дезинфекции, стерилизации, дезинсекции и дератизации.

8.2. В течение 1992-1994 гг. пересмотреть инструктивно - методические документы по вопросам дезинфекции, стерилизации, дезинсекции и дератизации с целью сокращения их количества, разработать методические рекомендации "Лабораторный контроль дезинфекции, стерилизации, дезинсекции и дератизации".

8.3. В 1992 г. подготовить и издать руководства "Медицинская дезинсекция" и "Синатропные грызуны и борьба с ними".

9. Считать утратившим силу приказ Минздрава СССР от 17.01.79 N 60 "О мерах по дальнейшему укреплению и развитию дезинфекционного дела" о выполнении настоящего приказа информировать ежегодно к 1 апреля, начиная с 1992 г.

10. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения СССР, Главного государственного санитарного врача СССР тов. Кондрусева А.И.

Первый заместитель Министра
здравоохранения СССР
А.А.БАРАНОВ

Приложение N 1
к приказу Министерства
здравоохранения СССР
от 3 сентября 1991 г. N 254

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И КАЧЕСТВУ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ЭПИДЕМИЧЕСКИХ ОЧАГАХ

1. Организация заключительной дезинфекции:

1.1. Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний или при подозрении на заболевание чумой, холерой, возвратным тифом, эпидемическим сыпным тифом, болезнью Бриля, лихорадкой Ку (легочная форма), сибирской язвой, высоко контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками, брюшным тифом, паратифами, сальмонеллезами, туберкулезом, проказой, орнитозом (пситтакозом), дифтерией, грибковыми заболеваниями волос, кожи и ногтей (микроспория, трихофития, руброфития, фавус) проводится дезинфекционными отделами (отделениями) санитарно - эпидемиологических станций или дезинфекционными станциями.

1.2. Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний или при подозрении на заболевания вирусными гепатитами А и Е, полиомиелитом и другими энтеровирусными инфекциями, бактериальной дизентерией, ротовирусными инфекциями, кишечным иерсиниозом, острыми кишечными инфекциями - вызванными неустановленными возбудителями, чесоткой, помимо дезинфекционных отделов (отделений) санитарно - эпидемиологических станций,

дезстанций, дезинфекторов лечебных учреждений может проводиться под руководством работника СЭС, дезстанции или дезинфектора лечебного учреждения:

- медицинским персоналом лечебно-профилактических учреждений;
- медицинским персоналом детских и подростковых учреждений;
- населением (в малонаселенных благоустроенных квартирах или собственных домах).

1.3. При других инфекционных заболеваниях заключительная дезинфекция проводится в зависимости от эпидемической ситуации по решению главного государственного санитарного врача конкретной территории.

1.4. Заключительная дезинфекция проводится на всех объектах, где были выделены возбудители инфекционных заболеваний, независимо от наличия заболевших, объектом считают каждое отдельное строение или его часть, имеющие единое целевое назначение и хозяйственную принадлежность.

1.5. Заявка на заключительную дезинфекцию подается в санитарно - эпидемиологическую (дезинфекционную) станцию в течение часа после изоляции, госпитализации больного или изменения диагноза, медицинским работником, выявившим больного.

1.6. Камерный способ дезинфекции используется при следующих инфекционных заболеваниях: чума, холера, возвратный тиф, эпидемический сыпной тиф, болезнь Бриля, лихорадка Ку (легочная форма), сибирская язва, высоко контагиозные вирусные геморрагические лихорадки, брюшной тиф, паратифы, туберкулез, проказа, дифтерия, грибковые заболевания волос, кожи и ногтей (микроспория, трихофития, руброфития, фавус), чесотка.

1.7. Дезинсекция проводится в очагах трансмиссивных инфекционных заболеваний и чесотки.

1.8. Дератизация выполняется в очагах заболеваний чумой (одновременно с проведением заключительной дезинфекции), туляремией, лептоспирозом, псевдотуберкулезом, кишечным иерсиниозом, по эпидемическим показаниям - при сальмонеллезах и других зооантропонозах.

1.9. К проведению дезинсекции и дератизации в очагах инфекционных заболеваний по решению главного государственного санитарного врача территории могут привлекаться отделы (отделения) и учреждения профилактической дезинфекции.

1.10. Выезд в очаги осуществляется специализированным транспортом с использованием укладок дезинфектора, предусматривающих соблюдение правил охраны труда, техники личной и общественной безопасности.

1.11. Потребность в препаратах, оборудовании и материалах определяется исходя из числа инфекционных заболеваний, при которых обязательна заключительная дезинфекция. При этом руководствуются средними данными о количестве выполненных за последние два года заключительных дезинфекций, включая случаи, подозрительные на инфекционное заболевание, с учетом среднего количества дезинфекционных препаратов, используемых для одной заключительной дезинфекции. Для определения необходимого количества препаратов в соответствии с планируемым объемом работ, следует использовать рекомендации, разработанные по конкретному препарату и инфекционному заболеванию.

При планировании расхода дезинфицирующих средств для обработки отдельных объектов следует производить расчет, исходя из норм расхода на 1 кв. метр обрабатываемой площади: при протирании 0,1 литра раствора на квадратный метр, при орошении 0,2 литра, для замачивания 1 кг белья 4 литра, на 1 комплект столовой посуды 2 литра, на 1 кг выделений и остатков в объеме 1:2.

Средний объем вещей из очага для камерной обработки 15 кг.

Для определения потребности в топливе, паре, формалине и аммиаке руководствуются техническими характеристиками камер, удельным весом различных методов камерного обеззараживания, данными о пропускной способности камер и числом их загрузок в день.

2. Оценка качества организации работы по заключительной дезинфекции определяется по следующим показателям:

- процент охвата заключительной дезинфекцией эпидочагов от числа подлежащих, не менее 95%;
- выполнение заключительной дезинфекции в эпидемических очагах в течение суток с момента госпитализации или изоляции больного из организованного коллектива, своевременность заключительной дезинфекции не менее 90%;
- процент проведенных камерных дезинфекций от числа подлежащих не менее 95%;
- обязательное руководство заключительной дезинфекцией врачом санитарно - эпидемиологической (дезинфекционной) станции во всех очагах инфекционных заболеваний, указанных в пункте 1.1. настоящего приложения;
- при остальных инфекциях - в организованных коллективах, под руководством врача, помощника, дезинструктора санитарно - эпидемиологической (дезинфекционной) станции в зависимости от эпидситуации;

- контроль качества заключительной дезинфекции (визуальный, лабораторный - одновременно) не менее чем в 1% квартирных очагов и не менее чем в 10% в организованных коллективах, в период от 1 до 3 часов после окончания дезинфекции;

- отбор для контроля качества заключительной дезинфекции в очаге не менее 10 смывов, 2 проб дезинфицирующих средств и растворов, 10 экспресс - проб на остаточное количество дезинфицирующих веществ;

- бактериологический контроль дезкамер не реже 1 раза в квартал.

При высеве микрофлоры не более чем в 0,5% смывов и неудовлетворительных экспресс - пробах на наличие остаточных дезинфицирующих веществ не более чем в 0,5% заключительная дезинфекция считается удовлетворительной.

Применение дезинфицирующих средств заниженной концентрации не допускается.

Примечание: при высеве патогенной микрофлоры после проведения заключительной дезинфекции, последняя считается не удовлетворительной, что требует ее повторения с последующим лабораторным контролем.

Начальник Главного
санитарно - эпидемиологического
управления Минздрава СССР
М.И.НАРКЕВИЧ

Приложение N 2
к приказу Министерства
здравоохранения СССР
от 3 сентября 1991 г. N 254

ТРЕБОВАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ НА ДОМУ

1. Текущая дезинфекция в очаге инфекционного заболевания на дому организуется медицинским работником, впервые выявившим больного, и проводится силами населения:

- до госпитализации больного;
- при лечении на дому до выздоровления;
- у бактерионосителей до полной санации;
- у переболевших до снятия с диспансерного учета.

2. Текущая дезинфекция считается своевременно организованной, если население начинает выполнять ее не позднее, чем через 3 часа, с момента выявления больного.

3. В очагах на дому целесообразно применять физические и механические способы дезинфекции, с применением моюще - дезинфицирующих препаратов бытовой химии. При использовании дезинфицирующих средств для текущей дезинфекции на дому, обеспечение ими населения осуществляют амбулаторно - поликлинические учреждения.

4. Санитарно - эпидемиологическая станция (дезстанция) осуществляет методическое руководство и контроль качества текущей дезинфекции в очагах, с применением лабораторных методов не менее чем в 1% очагов.

5. Обязателен контроль текущей дезинфекции в очагах брюшного тифа и паратифов, бактериальной дизентерии, туберкулеза, дифтерии, грибковых заболеваний. При остальных инфекциях контроль проводится по эпидемиологическим показаниям.

6. При контроле текущей дезинфекции в очаге инфекционного заболевания на дому проверяют правильность приготовления дезинфицирующих растворов и методов обеззараживания.

7. Основными показателями качества контроля текущей дезинфекции являются:

- охват контролем очагов инфекционных заболеваний, указанных в пункте 5 настоящего приложения, с применением лабораторных методов.

Минимальное количество взятых анализов в одном очаге:

- бактериологические смывы 10 шт.;
- дезинфицирующие средства:
  (сухой препарат) 1 проба;
  (рабочий раствор) 1 проба.

Качество дезинфекции считается удовлетворительным, если число неудовлетворительных смывов не менее 3%, количество отрицательных экспресс - проб на наличие остаточного

количества дезинфицирующего препарата не более 3%, а число неудовлетворительных анализов дезинфицирующих растворов не выше 5%.

Начальник Главного
санитарно - эпидемиологического
управления Минздрава СССР
М.И.НАРКЕВИЧ

Приложение N 3
к приказу Министерства
здравоохранения СССР
от 3 сентября 1991 г. N 254

ТРЕБОВАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ЗА ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ И СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ В ЛЕЧЕБНО - ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Показатели качества

1. Контроль за дезинфекционными и стерилизационными мероприятиями в лечебно - профилактических учреждениях проводится санитарно - эпидемиологическими и дезинфекционными станциями одновременно с контролем санитарно - противоэпидемического режима. Контроль осуществляется - визуально, бактериологическим и химическим методами, а также с помощью специальных приборов и оборудования.

2. Контроль проводится со следующей кратностью:

2.1. В стационарах (диспансерах) инфекционного и хирургического профиля, родовспомогательных и детских учреждениях и подразделениях, станциях (отделениях) переливания крови, станциях (отделениях) скорой медицинской помощи - не реже 1 раза в квартал.

2.2. В стационарах терапевтического профиля, поликлиниках, клинических (иммунологических, серологических, биохимических и т.п.) лабораториях - не реже 2 раз в год.

2.3. В остальных лечебно - профилактических учреждениях и подразделениях - не реже 1 раза в год.

2.4. За дезкамерными блоками, дезкамерами, централизованными стерилизационными, складами и помещениями для централизованного приготовления дезрастворов - не реже 1 раза в квартал.

3. При контроле объекта надзора выясняют санитарное состояние, обращают особое внимание на правильность выбора средств и методов обеззараживания, эффективность работы моющей, дезинфекционной и стерилизационной аппаратуры, своевременность и объем проведенных мероприятий, условий хранения средств дезинфекции и стерилизации, правильность их приготовления и использования, оснащение мягким и твердым инвентарем, аппаратурой, изделиями медицинского назначения и т.д.

4. Для оценки полноты и качества дезинфекции рекомендуется:

- отбирать при разовом обследовании для бактериологического контроля смывы в стационарах из расчета не менее 0,5 смыва на койку, а в амбулаторно - поликлинических учреждениях - 0,1 смыва на одно посещение в смену (при плановых обследованиях берутся смывы на санитарно - показательную микрофлору, по эпидпоказаниям на патогенную и условно - патогенную микрофлору);
- исследовать пробы исходных дезинфектанов, маточных и рабочих растворов не менее 5 проб разного вида на 100 коек;
- проводить экспресс - пробы на остаточное количество дезинфицирующих препаратов из расчета 20 проб каждого вида на 100 коек;
- проводить контроль эффективности работы дезинфекционных камер путем закладки в 3-х плоскостях по 9-15 бактериальных (химических) тестов, в зависимости от типа и объема дезкамеры, а также в соответствии с таблицей 1.

5. Контроль за стерилизацией и соблюдением асептических условий применения изделий медицинского назначения осуществляется в соответствии с таблицей 2.

6. Контроль мероприятий по стерилизации в централизованных стерилизационных включает проверку организации всех этапов работы с оценкой качества предстерилизационной очистки, работы аппаратов стерилизации и санитарного состояния помещений.

7. Объектами исследований при проведении бактериологического контроля санитарного состояния помещений централизованных стерилизационных являются воздух и поверхности различных предметов (рабочие столы, оборудование, инвентарь, аппаратура). Критериями удовлетворительного санитарного состояния централизованных стерилизационных, являются показатели, представленные в таблице 3.

8. Годовая потребность в средствах предстерилизационной очистки и стерилизации (стерилизация растворами) определяется исходя из:

- действующих стандартов, инструктивно - методических и нормативных документов Министерства здравоохранения СССР;
- данных об объеме планируемой работы в конкретном лечебно - профилактическом учреждении;
- расхода препаратов на отдельные изделия медицинского назначения или комплекты (например: на один шприц, усредненный, - 100см/куб. дезинфицирующего раствора, на один комплект для осмотра шейки матки - 2,5 дм/куб. раствора, на один набор для приема родов - 3 л раствора и т.д.) с учетом полного погружения изделия в раствор и заполнения раствором его полостей.

9. Удовлетворительная оценка соблюдения режимов дезинфекции предстерилизационной очистки и стерилизации при ретроспективном анализе работы за квартал (год) определяется по следующим показателям:

9.1. Показатели качества дезинфекции:

- высев не патогенной микрофлоры с объектов контроля не более чем в 2% отобранных бактериологических смывов;
- определение заниженных концентраций дезинфицирующих растворов не более чем в 5% отобранных проб;
- выявление неудовлетворительных экспресс - проб на остаточное количество дезинфицирующих веществ не более чем в 2% от числа поставленных проб каждого вида;
- соответствие тестового бактериологического контроля режиму камерной дезинфекции.

9.2. Показатели качества предстерилизационной очистки:

- отсутствие положительных проб на остаточное количество крови;
- отсутствие положительных проб на остаточное количество щелочных компонентов синтетических моющих веществ и остатков масляных лекарственных средств.

Контролю подлежат не менее 1% каждого вида изделий, обработанных за сутки.

При неудовлетворительных пробах данная партия изделий подлежит повторной обработке до их полной очистки и отмывки.

9.3. Показатели качественной работы стерилизаторов:

- отсутствие роста микроорганизмов при посеве всех биологических тестов в питательные среды;
- изменение исходного состояния (цвет, агрегатное состояние) химических индикаторов;
- отсутствие высева микрофлоры со стерильных изделий.

9.4. Контроль эффективности работы паровых и воздушных стерилизаторов проводится путем закладки 3-6-9 бактериальных (химических) тестов в 3-х плоскостях, в зависимости от объема и типа аппарата.

Таблица 1

КОНТРОЛЬ ЗА РАБОТОЙ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ КАМЕР

NN	Направление контроля	Виды контроля		
		Самоконтроль, осуществляемый персоналом учреждения	Метрологический и технический контроль, осуществляемый ПО "Медтехника"	Госсаннадзор, осуществляемый санитарно - эпидемиологическими и дезинфекционными станциями
1.	Техническая исправность дезинфекционного оборудования, приборов, систем подачи воды и пара	Ежедневно, визуально	За технической исправностью дезинфекционных камер, КИП, в соответствии с договорами, а также после монтажа и ремонта	Визуальный контроль при каждом обследовании 1 раз в квартал
2.	Правильность загрузки и выгрузки вещей из дезинфекционных камер	Постоянно	->>-	->>-
3.	Соблюдение технологических процессов при проведении сеанса дезинфекции	Каждый цикл визуально с использованием контрольно-измерительных приборов (КИП)	->>-	При каждом плановом обследовании 1 раз в квартал. Контроль работы дезинфекционных камер визуально и с использованием бактериологических тестов, средств измерения температуры

Таблица 2

КОНТРОЛЬ ЗА СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И СОБЛЮДЕНИЕМ АСЕПТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

NN	Направление контроля	Виды контроля

		Самоконтроль, осуществляемый персоналом учреждения	Метрологический и технический контроль, осуществляемый ПО "Медтехника"	Госсаннадзор, осуществляемый санитарно-эпидемиологическими и дезинфекционными станциями
1	2	3	4	5
1.	Контроль за подготовкой объекта стерилизации к стерилизации			
1.1.	Предстерилизационная очистка	Ежедневно	->>-	При каждом обследовании не реже 1 раза в квартал с использованием регламентированных проб
1.2.	Комплектность наборов с учетом асептических условий применения	Постоянно	->>-	->>-
1.3.	Нормы и правила загрузки стерилизационных коробок или стерилизаторов	Постоянно	->>-	->>-
1.4.	Контроль за работой аппаратов и оборудования для предстерилизационной очистки и дезинфекции	Постоянно	За техническим состоянием в соответствии с договорами, после монтажа и ремонта	При плановых обследованиях и по показаниям
2.	Контроль условий стерилизации, обеспечиваемый персоналом объекта надзора	Каждый цикл визуально и с использованием регламентиро-	За технической исправностью стерилизаторов, КИПов, в соответ-	Контроль работы стерилизаторов 1 раз в квартал визуально и с использо-

	(работа стерилизатора, режим, упаковка, загрузка и т.д.)	ванных тестов. Постоянный осмотр стерилизаторов, наблюдение за исправностью контрольно-измерительных приборов (КИП)	ствии с договорами, а также после монтажа и ремонта	ванием бактериологических тестов, средств измерения температуры. Контролю подлежат не менее 25% аппаратов с охватом всех аппаратов в течение года, а также по показаниям после монтажа и ремонта с эталонной загрузкой
3.	Контроль стерильности медицинских изделий	Бактериологический не реже 1 раза в месяц	->>-	Бактериологический не реже 1 раза в квартал
4.	Контроль за воздушной средой в централизованных стерилизационных	Ежедневно - за проветриванием, работой вентиляционных систем, кондиционеров, ВОПРов, бактерицидных ламп. Отбор проб воздуха 1 раз в месяц	За техническим состоянием ВОПРов, бактерицидных ламп и т.д.	Отбор проб воздуха 4 раза в год с использованием аппарата Кротова
5.	Контроль за правильностью использования стерильного материала	Ежедневно - визуально	->>-	При каждом обследовании с применением визуального контроля

Примечание:

1. Контроль за воздушной средой в операционных блоках, родильных залах и других местах массового использования стерильных изделий проводится по показаниям.

2. При контроле санитарного состояния централизованных стерилизационных производится забор не менее 10 бактериологических смывов в стерильной зоне при каждом обследовании. Допускается высев санитарно - показательной микрофлоры не более 1% от общего числа отобранных смывов.

3. Оценка результатов контроля воздушной среды проводится согласно таблицы 3.

Таблица 3

ПОКАЗАТЕЛИ ОБСЕМЕНЕННОСТИ МИКРООРГАНИЗМАМИ
ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ

Зона	Помещение	Условия работы	Количество микробных тел	
			в 1 м/куб. воздуха	на 1000 см поверхности
Нестерильная	Приемная, моечная, подготовительная, стерилизационная (загрузочная сторона стерилизационной)	До начала работы	Не более 750	Не более 250
		Во время работы	Не более 1500	Не более 500
Стерильная	Стерилизационная (разгрузочная сторона). Помещение для хранения стерильного материала	До начала работы	Не более 500	Не более 100
		Во время работы	Не более 750	Не более 150

Примечание: в помещениях, где проводится децентрализованная стерилизация, критериями санитарного состояния помещений являются показатели нестерильной зоны.

Начальник Главного
санитарно - эпидемиологического
управления Минздрава СССР
М.И.НАРКЕВИЧ

Приложение N 4
к приказу Министерства
здравоохранения СССР
от 3 сентября 1991 г. N 254

ТРЕБОВАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ЗА ДЕЗИНФЕКЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ В ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

1. Контроль за проведением дезинфекционных мероприятий в детских и подростковых учреждениях проводится дезинфекционными отделами (отделениями) санитарно - эпидемиологических станций и дезинфекционными станциями в плановом порядке не реже 2 раз в год. Увеличение кратности обеспечивается в случаях возникновения эпидемических осложнений.

Ответственность за организацию и проведение дезинфекционных мероприятий несет руководитель и медицинский персонал данного учреждения.

2. По эпидемическим показаниям контроль проводится совместно со специалистами других подразделений санитарно - эпидемиологических станций.

3. При каждом обследовании контроль осуществляется визуально и с применением лабораторных методов: бактериологические смывы - не менее 0,2 смыва на 1 место, пробы дезинфицирующих средств и их растворов - не менее 3 проб, экспресс - пробы на остаточное количество дезинфицирующих веществ - не менее 10 проб.

4. Удовлетворительная оценка качества дезинфекционных мероприятий определяется при ретроспективном анализе по высеву непатогенной микрофлоры менее чем в 3% смывов, количеству проб с заниженной концентрацией дезинфицирующих растворов по активно действующему веществу не более чем в 5% проб, неудовлетворительному числу экспресс - проб на остаточное количество дезинфицирующих веществ не более чем в 3% проб.

Начальник Главного
санитарно - эпидемиологического
управления Минздрава СССР
М.И.НАРКЕВИЧ

Приложение N 5
к приказу Министерства
здравоохранения СССР
от 3 сентября 1991 г. N 254

ТРЕБОВАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ КОНТРОЛЯ ЗА ЧИСЛЕННОСТЬЮ ЧЛЕНИСТОНОГИХ И ГРЫЗУНОВ, ИМЕЮЩИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ И САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Борьба с грызунами и членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно - гигиеническое значение, включает в себя как санитарно - профилактические так и истребительные мероприятия.

Санитарно - профилактические мероприятия проводятся предприятиями, организациями, учреждениями и населением под контролем учреждений санитарно - эпидемиологической службы.

1. Санитарно - эпидемиологические и дезинфекционные станции, а также и другие учреждения и подразделения в области профилактической дезинфекции:

1.1. Контролируют наличие или отсутствие синантропных грызунов и членистоногих, имеющих эпидемиологическое и санитарно - гигиеническое значение, на объекте, определяют причины, способствующие инфестированию объекта грызунами и членистоногими.

1.2. Организуют и проводят предупредительный и текущий надзор за выполнением руководителями предприятий, организаций и учреждений санитарных норм и правил, обеспечивающих эффективность дезинсекционных и дератизационных мероприятий.

1.3. Организуют и проводят санацию от грызунов и членистоногих, имеющих эпидемиологическое и санитарно - гигиеническое значение, по договорам, разовым заявкам и эпидемиологическим показаниям.

1.4. Контролируют качество проведения дератизационных и дезинсекционных мероприятий, проводимых другими учреждениями, ведомствами и кооперативами.

2. Медицинская дезинсекция проводится на объектах обслуживания против блох, клещей, синантропных мух, тараканов, клопов, комаров, рыжих домовых муравьев, вшей.

3. Дератизационные мероприятия в населенных пунктах направлены прежде всего против серой и черной крыс, домовой мыши. Наблюдения за пространственным распространением и численностью грызунов проводятся на всей территории населенного пункта и объектов надзора, включая незастроенную площадь.

4. При решении вопросов, непосредственно касающихся разработки мероприятий по истреблению грызунов и членистоногих, а также оценки качества этих мероприятий, объектом дератизации и дезинсекции считают каждое отдельное строение или его часть, имеющие единое целевое назначение и хозяйственную принадлежность.

5. Сроки санации объектов зависят от:

- биологических особенностей конкретного вида грызунов и членистоногих (рыжие тараканы - 100 дней, черные тараканы - 180 дней, мухи - 7 дней, рыжие домовые муравьи - 6 месяцев, клопы - 12 дней, блохи - 15 дней, грызуны - 3 месяца);

- санитарного содержания населенного пункта и санитарно - технического состояния объектов, соблюдения организациями, предприятиями и учреждениями санитарных норм и правил, гигиенических правил общежития населения, полноты и своевременности выполнения санитарных предложений и предписаний работников санитарно - профилактических учреждений;

- эффективности применяемых дезинсекционных и дератизационных средств.

6. Все предприятия, организации и учреждения, землепользователи и землевладельцы осуществляют мероприятия по борьбе с грызунами и членистоногими, имеющими

эпидемиологическое и санитарно - гигиеническое значение, по договорам с санитарно - эпидемиологическими, дезинфекционными станциями, другими учреждениями и организациями, занимающимися выполнением работ по дезинсекции и дератизации, или своими силами.

7. В случае возникновения непосредственной угрозы распространения инфекционных заболеваний грызунами и членистоногими истребительные работы проводятся за счет средств из эпидфонда.

8. Показатели качества дезинсекции:

8.1. По синантропным мухам удовлетворительными сезонными показателями являются:

- в городах - до 1 особи в помещениях;
- в сельской местности - до 5 особей вне помещений;
- в населенных пунктах с преобладанием индивидуальной застройки до 5 особей в помещениях и, до 10 особей вне помещений на единицу учета в сутки;
- наличие в отбросах до 5 личинок на единицу учета и отсутствие куколок в отбросах и почве, а также отсутствие зимнего выплода мух.

При достижении указанных показателей обработки инсектицидами не проводится.

8.2. По комарам удовлетворительными показателями являются:

Подвальные комары:

- наличие окрыленных комаров менее 1 экземпляра на 1 метр квадратный в среднем на учет.

Комары в открытых стациях:

- наличие в открытом водоеме личинок комаров старшего возраста менее 100 экземпляров на 1 метр квадратный;
- наличие окрыленных комаров менее 2 экземпляров на предплечье за 20 мин.

Малярийные комары:

- критерием необходимости проведения обработки является наличие единичных личинок комаров старшего возраста.

Критерием оценки эффективности дезинсекционных мероприятий является гибель комаров на 95% и полная гибель малярийных комаров.

8.3. По вшам удовлетворительным показателем является отсутствие насекомых и гнид через 7 дней после обработки, подтвержденное повторным контролем.

8.4. По синантропным тараканам показателями являются:

- заселение насекомыми до 15% площади объекта, что требует однократной дезинсекционной обработки с последующим контролем ее эффективности и повтором в случае необходимости;
- заселение насекомыми свыше 15% площади объекта, что требует проведения ежемесячных дезинсекционных обработок в соответствии с методическими указаниями.

Критерием оценки эффективности мероприятий является отсутствие насекомых в течение 3 месяцев после обработки объекта, подтвержденное объективным ежемесячным контролем. Такой объект считается условно освобожденным и его площадь включают в освобожденную от насекомых площадь.

Удовлетворительными показателями работы организаций и учреждений, осуществляющих борьбу с тараканами в населенном пункте, является заселенная насекомыми площадь не более 20% от обслуживаемой и не более 5% брака, выявленного при объективном контроле освобожденной площади.

Процент заселенной тараканами площади определяется ежеквартально и в среднем за год.

9. Показатели качества дератизации оцениваются ежемесячно по:

- проценту заселенных грызунами объектов;
- проценту площади, заселенной грызунами, от обслуживаемой по договорам;
- проценту заслеженных грызунами площадок от числа, осмотренных (оценивается 2 раза в год);
- проценту вылова грызунов на 1000 квадратных метров заселенной площади в помещениях и на 100 ловушко - суток.

9.1. Мероприятия по истреблению грызунов считаются неудовлетворительными, если в помещении, заявленном как свободное от грызунов, имеются свежие признаки их жизнедеятельности.

10. Расчет потребности в дезинсекционных и дератизационных средствах проводится каждым подразделением с учетом средней заселенной площади за последние 2 года, площади вновь взятых на обслуживание объектов и объема работ по разовым заявкам, с учетом норм расхода конкретного препарата.

Начальник Главного
санитарно - эпидемиологического
управления Минздрава СССР
М.И.НАРКЕВИЧ