

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 23 декабря 2008 г. N 1191-ПП

**О ГОРОДСКОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЕ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ
ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ, ОПАСНЫМИ
В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ, НА 2009-2011 ГГ.**

(в ред. постановления Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП)

В соответствии с распоряжением Правительства Москвы от 30 мая 2006 г. N 916-РП "О проведении эксперимента по внедрению комплекса мероприятий по обращению с медицинскими отходами лечебно-профилактических учреждений, находящихся на территории Юго-Восточного административного округа города Москвы" завершена программа эксперимента, основной задачей которого являлась разработка системного подхода к обращению с отходами, образующимися в результате деятельности лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения города Москвы, включающего адресные технологические, технические и организационные решения для внедрения в практику лечебно-профилактических учреждений города Москвы.

В целях реализации государственной политики в области профилактики внутрибольничных инфекций, совершенствования экономически эффективной и экологически безопасной системы утилизации медицинских отходов, уменьшения негативного воздействия отходов на окружающую среду за счет использования наилучших доступных технологий Правительство Москвы постановляет:

1. Утвердить Городскую целевую программу по совершенствованию внутрибольничной системы обращения с отходами лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения города Москвы, опасными в эпидемиологическом отношении, на 2009-2011 гг. (далее - Программа) согласно приложению 1.

2. Утвердить Положение о порядке сбора, перемещения, уничтожения и учета отходов лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения города Москвы согласно приложению 2.

3. Возложить на Департамент здравоохранения города Москвы функции государственного заказчика.

4. Назначить министра Правительства Москвы, руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Печатникова Л.М. персональным руководителем Программы. (п. 4 в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)

5. Департаменту здравоохранения города Москвы:

5.1. Обеспечить взаимосвязанность положений Программы с целевыми программами органов исполнительной власти города Москвы, участвующих в реализации политики города в области экологической безопасности и негативного воздействия на окружающую среду.

5.2. В месячный срок со дня вступления в силу настоящего постановления разработать и утвердить план мероприятий по выполнению заданий и показателей Программы.

5.3. Обеспечить в 2009-2011 гг. контроль за реализацией мероприятий Программы.

5.4. В 2009 году провести работу по паспортизации медицинских отходов и оформлению лимитов на их размещение.

5.5. Ежегодно представлять руководителю Комплекса социальной сферы города Москвы, Департаменту экономической политики и развития города Москвы отчет о ходе реализации Программы за отчетный год до 1 марта, за 9 месяцев и об ожидаемом выполнении за год - до 15 ноября.

5.6. Обеспечить представление в Департамент финансов города Москвы показателей Программы на 2009-2011 гг. для включения их в Реестр расходных обязательств города Москвы, принимаемых к обеспечению за счет средств бюджета города Москвы, согласно приложению 3.

6. Департаменту экономической политики и развития города Москвы, Департаменту финансов города Москвы при формировании бюджета города Москвы на 2009-2011 гг. включить Программу в перечень городских целевых программ, подлежащих финансированию за счет средств бюджета города Москвы.

7. Установить, что объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий Программы подлежат уточнению при формировании бюджета города Москвы.

8. Департаменту жилищно-коммунального хозяйства и благоустройства города Москвы, Департаменту здравоохранения города Москвы, Департаменту природопользования и охраны

окружающей среды города Москвы в трехмесячный срок со дня вступления в силу настоящего постановления разработать и утвердить порядок взаимодействия по централизованному вывозу с территорий лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения города Москвы, получению лимитов на размещение медицинских отходов классов "Б" и "В", а также предусмотреть размещение этих отходов на заводах по термическому обезвреживанию медицинских отходов классов "Б", "В" и "Г", планируемых к вводу в эксплуатацию в 2010-2011 гг. в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 22 апреля 2008 г. N 313-ПП "О развитии технической базы городской системы обращения с коммунальными отходами в городе Москве".

9. Пресс-службе Мэра и Правительства Москвы, префектурам административных округов города Москвы в целях проведения разъяснительной работы среди населения оказывать информационную поддержку в городских и окружных средствах массовой информации по освещению мероприятий Программы.

10. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам образования и здравоохранения Голодец О.Ю. (п. 10 в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)

Мэр Москвы
Ю.М. Лужков

Приложение 1
к постановлению Правительства
Москвы
от 23 декабря 2008 г. N 1191-ПП

**ГОРОДСКАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЩЕНИЯ
С ОТХОДАМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ,
ОПАСНЫМИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ,
НА 2009-2011 ГГ.**

(в ред. постановления Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП)

Паспорт Программы

Наименование Программы	Городская целевая программа по совершенствованию внутрибольничной системы обращения с отходами лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения города Москвы, опасными в эпидемиологическом отношении, на 2009-2011 гг. (далее - Программа)
Основание для разработки Программы	Распоряжение Правительства Москвы от 30 мая 2006 г. N 916-РП "О проведении эксперимента по внедрению комплекса мероприятий по обращению с медицинскими отходами лечебно-профилактических учреждений, находящихся на территории Юго-Восточного административного округа города Москвы"
Государственный заказчик Программы	Департамент здравоохранения города Москвы (в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)
Разработчик Программы	Департамент здравоохранения города Москвы (в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)
Цель Программы	Достижение существенного улучшения в сфере

профилактики внутрибольничных инфекций и обеспечения санитарно-эпидемиологического и экологического благополучия города Москвы

Задачи Программы

- внедрение в ЛПУ прогрессивных, экономически эффективных и экологически безопасных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении отходов, позволяющих исключить химическую дезинфекцию в местах первичного образования;
- обеспечение ЛПУ необходимыми материально-техническими средствами для организации безопасного сбора, обеззараживания и удаления отходов;
- развитие системы подготовки медицинского и технического персонала и системы информационно-методической поддержки в области обращения с медицинскими отходами

Сроки и этапы реализации Программы

2009-2011 гг.
1-й этап - 2009-2010 гг.
2-й этап - 2010-2011 гг.

Перечень разделов и мероприятий Программы

1. Создание материально-технической базы внедрения системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ:
 - 1.1. Оснащение ЛПУ установками по обеззараживанию медицинских отходов.
 - 1.2. Создание на площадях ЛПУ участков обеззараживания медицинских отходов.
 - 1.3. Оснащение ЛПУ многократным инвентарем для сбора и удаления медицинских отходов.
 - 1.4. Оснащение ЛПУ средствами малой механизации для транспортирования отходов.
 - 1.5. Обеспечение ЛПУ расходными материалами для безопасного сбора и удаления медицинских отходов.
2. Информационно-методическое обеспечение системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ:
 - 2.1. Обеспечение ЛПУ наглядно-методическими пособиями по вопросам обращения с медицинскими отходами.
 - 2.2. Организация проведения тематических циклов семинаров по вопросам обращения с медицинскими отходами для специалистов ЛПУ.
 - 2.3. Разработка и осуществление тематического информационного сопровождения внедрения системы обращения с отходами ЛПУ, опасными в эпидемиологическом отношении

Финансовое обеспечение Программы

Общий объем финансирования - 2748203,081 тыс. руб. - средства бюджета г. Москвы, в том числе по годам:

По источникам финансирования - бюджет города Москвы, в том числе по кодам бюджетной классификации:	Всего	2009 г.	2010 г.	2011 г.

Бюджет г. Москвы, в том числе	2748203,081	49881,108	1749384,973	500000,00
310	608854,131	52315,651	241861,180	314677,300
310	925392,373	219607,678	701630,295	4154,400
310	7314,200			7314,200
225	558504,348	127865,549	313749,599	116889,200
225	323199,982	92322,830	230877,152	-
340	110942,568	-	75540,268	35402,300
340	181593,269	-	181593,269	-
226	15691,410	6706,400	4133,210	4851,800
226	16710,800			16710,800

Объемы финансирования программы ежегодно уточняются при формировании бюджета города Москвы на очередной финансовый год по соответствующему коду бюджетной классификации и подлежат ежегодному уточнению при формировании бюджетных показателей на соответствующие финансовые годы

(в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)

Исполнители Программы Департамент здравоохранения города Москвы, дирекции Департамента здравоохранения по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы, организации – определяются государственным заказчиком на конкурсной основе

(в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)

Ожидаемые результаты выполнения Программы В результате реализации комплекса мероприятий программы в лечебно-профилактических учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы будет внедрена система обеззараживания отходов, опасных в эпидемиологическом отношении, основанная на современных, наиболее эффективных, экологически безопасных методах аппаратного обеззараживания.

1. В том числе будет создана материально-техническая база внедрения системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ, включая:

- в 340 ЛПУ будут созданы участки аппаратного обеззараживания медицинских отходов (на конец 2010 г. - 318 учреждений, 2011 г. - 22 учреждения, на конец программы - 340 учреждений);
- в 340 ЛПУ будет поставлено и введено в эксплуатацию 377 единиц оборудования (на конец 2010 г. - 344 единицы, 2011 - 33 единицы, на конец программы - 377 единиц);
- 338 ЛПУ будут укомплектованы наборами специализированной мебели для участков по обеззараживанию отходов (2010 г. - 318 наборов, 2011 г. - 20 наборов, на конец программы - 338 единиц);
- многокорпусные ЛПУ будут оснащены средствами малой механизации для транспортировки отходов по территории в количестве 145 единиц техники (2009 г. - 69 единиц, 2010 г. - 65 единиц, в 2011 г. - 11, на конец программы - 145 единиц);
- 338 ЛПУ будут обеспечены комплектами инвентаря и расходных материалов для сбора и удаления медицинских отходов (2010 г. - 318 учреждений обеспечены многократным инвентарем и расходными материалами, 2011 г. - 20 учреждений обеспечены многократным

инвентарем и расходными материалами, на конец программы – 338 учреждений обеспечены расходными материалами и многократным инвентарем в полном объеме).

2. Будет организовано информационно-методическое обеспечение персонала ЛПУ по вопросам обращения с медицинскими отходами и актуальным вопросам внедрения системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ, включая:

– 638 ЛПУ будут обеспечены комплектами наглядных пособий и методических материалов – всего 75000 комплектов (2009 г. – 75000 комплектов);

– будет проведено 213 тематических семинаров для медицинского и технического персонала ЛПУ (2009 г. – 61 семинар, 2010 г. – 51 семинар, 2011 г. – 101 семинар)

(в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)

Система организации управления и контроля за исполнением Программы

Департамент здравоохранения города Москвы представляет Департаменту экономической политики и развития города Москвы и Департаменту финансов города Москвы:

– до 1 марта – отчет о реализации Программы с указанием причин срыва сроков исполнения намеченных мероприятий и несоответствия результатов финансовым затратам;

– до 1 апреля года, предшествующего планируемому, – заявки на финансирование реализации Программы по установленной форме;

– до 15 ноября – отчет за 9 месяцев текущего года и об ожидаемом выполнении за год.

Ход и результаты выполнения Программы могут рассматриваться на заседаниях Правительства Москвы с заслушиванием отчетов персонального руководителя

Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ И НЕОБХОДИМОСТЬ ЕЕ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ

В Москве в результате деятельности городских лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения города Москвы ежегодно образуется до 30 тыс. тонн эпидемиологически опасных медицинских отходов с тенденцией к интенсивному росту. Несмотря на проводимую лечебно-профилактическими учреждениями города работу по сбору, хранению, транспортированию и утилизации медицинских отходов в соответствии с имеющимися нормативными требованиями, положение дел остается неудовлетворительным. Существующая система сбора и уничтожения медицинских отходов ведет к опасному загрязнению окружающей среды и представляет реальную угрозу здоровью нынешнего и будущих поколений москвичей. Основными причинами являются низкий уровень осуществляемых организационных и практических мероприятий, недостаток материальных средств. Отсутствует нормативно-правовой акт, регламентирующий деятельность ЛПУ по обращению с отходами в городе Москве. Остается незавершенной проработка вопросов нормирования объемов образования и размещения отходов, отсутствует принципиальное решение по технологии их обеззараживания. На практике имеет место вывоз отходов классов "Б" и "В" в общем потоке с твердыми бытовыми отходами. Остается на низком уровне осведомленность медицинского персонала в вопросах безопасного сбора, хранения и удаления эпидемиологически опасных отходов в ЛПУ.

Принципиально устаревшим является применяемый сегодня метод химического обеззараживания (дезинфекции), который:

– часто приводит к возникновению аллергических реакций и поражению кожного покрова на руках у медицинского персонала;

– практически не изменяется внешний вид отходов, что не исключает вероятности их повторного использования;

– не гарантируется полное уничтожение возможного инфекционного начала из-за различной чувствительности микроорганизмов к различным дезинфицирующим средствам, а также в связи с неравномерностью проникновения дезинфицирующего средства в толщу отходов;

- при захоронении отходов, обработанных хлорсодержащими препаратами, возникает большой риск загрязнения окружающей среды (особенно водоемов) соединениями хлора, а при их сжигании в печах образуются диоксины, являющиеся канцерогенами, предельно допустимые концентрации которых в воздухе жестко регламентируются;

- имеет удельные затраты дезинфицирующих средств (на тонну отходов), а также затраты на предотвращение возможного экологического ущерба, которые существенно превышают аналогичные затраты для других способов обеззараживания.

Достижение существенного улучшения в области обращения с медицинскими отходами требует комплексного системного подхода, включающего решение вопросов технологической модернизации способов обеззараживания опасных и чрезвычайно опасных отходов, соответствующего материально-технического оснащения ЛПУ, а также нормативно-методического обеспечения внедряемых решений.

В соответствии с распоряжением Правительства Москвы от 30 мая 2006 г. N 916-РП в рамках пилотного проекта внедрения системы обеззараживания медицинских отходов в лечебно-профилактических учреждениях, находящихся на территории Юго-Восточного административного округа города Москвы, была выработана адресная техническая политика в области обеззараживания медицинских отходов классов "Б" и "В" на территории ЛПУ на основе использования различных завершённых технологических решений и моделей, наиболее приемлемых для потребностей ЛПУ разного профиля.

Технологические, технические и организационные решения, разработанные и апробированные в практических условиях эксперимента в лечебно-профилактических учреждениях Юго-Восточного административного округа города Москвы, легли в основу мероприятий Программы.

Раздел 2. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ПРОГРАММЫ, ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНЫХ, ЭКОНОМИЧЕСКИХ И ЭКОЛОГИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

Главная цель Программы - достижение существенного улучшения в сфере профилактики внутрибольничных инфекций и обеспечения санитарно-эпидемиологического и экологического благополучия в городе Москве на основе внедрения системы обеззараживания медицинских отходов классов "Б" и "В" путем размещения на территории ЛПУ установок, использующих наиболее прогрессивные, экономически эффективные и экологически безопасные технологии гарантированного обеззараживания медицинских отходов, позволяющие предотвратить распространение инфекционного начала и обеспечить невозможность вторичного использования отдельных компонентов отходов.

Достижение поставленной цели предусматривает модернизацию всей системы обращения с отходами в 638 ЛПУ, расположенных в 9 административных округах города Москвы: создание участков обеззараживания медицинских отходов, оснащение участков специализированными установками по обеззараживанию медицинских отходов с учетом профиля ЛПУ и количества отходов, обеспечение ЛПУ инвентарем, оборудованием и расходными материалами, необходимыми для безопасного линейного сбора отходов в подразделениях, а также подготовку медицинского персонала.

Реализация мероприятий Программы будет иметь ряд важных для города последствий.

Социальные аспекты реализации Программы

Внедрение разработанного комплекса мероприятий позволит привести систему обращения с отходами городских ЛПУ в соответствие с требованиями нормативных документов (СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений"). Замена недостаточно эффективной химической дезинфекции на аппаратные методы гарантированного обеззараживания отходов в сочетании с обеспечением безопасного линейного сбора приведут к снижению риска распространения внутрибольничной инфекции и оздоровлению санитарно-гигиенической обстановки в городе в целом. За счет исключения контакта с далеко небезопасными химическими агентами при обработке отходов в местах первичного образования персонал ЛПУ улучшит свои условия труда и высвободит время для выполнения своих непосредственных обязанностей, что в свою очередь будет способствовать повышению качества предоставляемых населению медицинских услуг.

Экологические аспекты реализации Программы

Одним из основных результатов, на которые нацелена Программа, является улучшение экологии столицы вследствие исключения негативного воздействия используемых в настоящее время химических дезинфектантов на окружающую среду.

Экономические аспекты реализации Программы

В настоящее время для проведения дезинфекционных мероприятий в ЛПУ города Москвы, в том числе дезинфекции отходов классов "Б" и "В", ежегодно тратятся значительные финансовые средства. Расчеты показывают, что для обеспечения надлежащего обеззараживания медицинских отходов методом химической дезинфекции с учетом требований СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений", постановления Правительства Москвы от 30 декабря 2003 г. N 1065-ПП "О совершенствовании организации и проведения дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на объектах города Москвы", приказа Комитета здравоохранения Правительства Москвы и Центра госсанэпиднадзора г. Москвы от 28 марта 2001 г. N 136/48 "Об учете получения, расходования дезинфекционных средств и проведения дезинфекционных мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях" минимальные затраты на приобретение дезинфектантов (самых дешевых) для ЛПУ города Москвы составляют не менее 600 млн. рублей в год. В соответствии с расчетами, учитывающими водо- и электроснабжение, расходные материалы, замену изнашиваемых деталей и трудозатраты, дополнительные расходы, возникающие при внедрении аппаратных методов обеззараживания отходов, составляют около 93 млн. рублей в год. Таким образом, внедрение аппаратных методов обеззараживания медицинских отходов взамен химической дезинфекции после амортизации капитальных вложений на закупку оборудования позволит ежегодно экономить бюджетные средства в объеме 507 млн. рублей.

Раздел 3. ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ И ПОКАЗАТЕЛИ ПРОГРАММЫ

Постановка цели Программы определяет следующие направления и задачи:

3.1. Создание в ЛПУ участков аппаратного обеззараживания медицинских отходов с учетом профиля и мощности ЛПУ:

3.1.1. Оснащение ЛПУ установками обеззараживания медицинских отходов.

3.1.2. Подготовка помещений для размещения участков обеззараживания медицинских отходов.

3.1.3. Оснащение участков обеззараживания медицинских отходов специализированной мебелью.

3.2. Обеспечение ЛПУ инвентарем, техническими средствами и расходными материалами для организации безопасного сбора и перемещения медицинских отходов на территории учреждения, удовлетворяющими требованиям органов Роспотребнадзора.

3.2.1. Обеспечение ЛПУ многоразовым инвентарем для сбора и перемещения отходов.

3.2.2. Обеспечение ЛПУ расходными материалами для безопасного сбора медицинских отходов в местах первичного образования.

3.2.3. Оснащение ЛПУ средствами малой механизации для транспортирования отходов по территории учреждений.

3.3. Подготовка персонала ЛПУ по вопросам практической реализации системы сбора и обеззараживания медицинских отходов, информационная и методическая поддержка ЛПУ на этапе внедрения.

Цикл работ по вводу в эксплуатацию участка аппаратного обеззараживания медицинских отходов в ЛПУ включает согласование с органами Роспотребнадзора размещения установки определенного типа и мощности на территории ЛПУ, выбор соответствующего помещения для размещения участка обеззараживания медицинских отходов, разработку и согласование проектной документации, выполнение СМР по подготовке помещения, закупку, монтаж и запуск установки, подготовку персонала и аттестацию рабочего места. Оптимальные сроки выполнения указанных работ составляют по опыту пилотного проекта 2 года. В течение данного срока параллельно с созданием участков обеззараживания отходов выполняются поставки инвентаря, расходных материалов, а также проводятся тематические циклы обучения персонала. Исходя из этого запланирована поэтапная реализация Программы в 638 лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, на основе территориального принципа:

- 1 этап - 2009-2010 гг. - ВАО, ЮАО, ЗАО и ЮЗАО;

- 2 этап - 2010-2011 гг. - САО, СВАО, СЗАО, ЦАО и г. Зеленоград.

Для оценки выполнения поставленных задач приняты следующие целевые показатели:

- по оснащению ЛПУ установками по обеззараживанию отходов - процент выполнения;
- по созданию участков обеззараживания медицинских отходов - процент выполнения;
- по оснащению мебелью, инвентарем, техническими средствами и расходными материалами:
 - количество поставленных комплектов мебели (штук);
 - количество ЛПУ, обеспеченных многоразовым инвентарем (штук);
 - количество ЛПУ, обеспеченных расходными материалами (штук);
 - количество ЛПУ, оснащенных средствами малой механизации (штук);
- по подготовке персонала и информационно-методической поддержке:
 - количество проведенных семинаров (штук);
 - количество ЛПУ, обеспеченных комплектами наглядных материалов (штук);
 - объемы отходов классов "Б" и "В", прошедших аппаратное обеззараживание (тонн).

Перечень значений целевых показателей по годам представлен в приложении 1 к Программе.

Раздел 4. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПОСТАВЛЕННЫХ ЗАДАЧ

Выполнение поставленных перед Программой задач предусматривает следующий комплекс мероприятий, разработанный по результатам пилотного проекта в Юго-Восточном административном округе города Москвы и включающий два основных направления:

4.1. Создание материально-технической базы внедрения системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ, в том числе:

4.1.1. Оснащение ЛПУ установками по обеззараживанию медицинских отходов.

4.1.2. Создание на площадях ЛПУ участков обеззараживания медицинских отходов.

4.1.3. Оснащение ЛПУ многоразовым инвентарем для сбора и удаления медицинских отходов.

4.1.4. Оснащение ЛПУ средствами малой механизации для транспортирования отходов.

4.1.5. Обеспечение ЛПУ расходными материалами для безопасного сбора и удаления медицинских отходов.

Реализация мероприятий первого направления обеспечит:

- создание в 638 ЛПУ, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, участков аппаратного обеззараживания медицинских отходов, оснащенных технологическим оборудованием и специализированной мебелью;

- обеспечение 638 ЛПУ, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, инвентарем, расходными материалами и техническими средствами для сбора и удаления медицинских отходов в соответствии с нормативными требованиями.

4.2. Информационно-методическое обеспечение системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ, в том числе:

4.2.1. Обеспечение ЛПУ наглядно-методическими пособиями по вопросам обращения с медицинскими отходами.

4.2.2. Организация проведения тематических циклов семинаров по вопросам обращения с медицинскими отходами для специалистов ЛПУ.

4.2.3. Разработка и осуществление тематического информационного сопровождения внедрения системы обращения с отходами ЛПУ, опасными в эпидемиологическом отношении.

Реализация мероприятий второго направления обеспечит эффективное внедрение в ЛПУ системы обращения с медицинскими отходами с применением современных экологически безопасных технологий обеззараживания медицинских отходов. Перечень мероприятий, сроков их исполнения и необходимых ресурсов (с указанием статей расходов и источников финансирования) приведен в приложении 2 к Программе.

Раздел 5. ОБОСНОВАНИЕ ИСТОЧНИКОВ И ОБЪЕМОВ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Источник финансирования Программы - целевые средства бюджета города Москвы.

Общий объем финансирования - 3564642530 руб. на 2009-2011 гг.

Сводный график финансирования мероприятий Программы построен с учетом необходимого объема средств для выполнения каждого из разделов Программы, рассчитываемых на основании

поставленных задач и данных о количестве и составе лечебных учреждений, участвующих в осуществляемой Программе, а также результатов пилотного проекта внедрения системы обращения с опасными медицинскими отходами в Юго-Восточном административном округе города Москвы в 2006-2007 гг.

Сводные объемы финансирования и объемы финансирования по каждому из мероприятий Программы определяются в разрезе подчиненности лечебных учреждений Департаменту здравоохранения города Москвы и окружным управлениям здравоохранения административных округов города Москвы. График реализации мероприятий во времени учитывает структуру подчиненности лечебных учреждений по округам, а для учреждений городского подчинения дополнительно их территориальное местоположение. В среднем на проведение мероприятий Программы в каждом округе предполагается 2 года. Ежегодно мероприятия начинают осуществляться в 4-5 новых административных округах.

Базовые затраты рассчитаны исходя из данных поставщиков, оценки стоимости работ и услуг в ценах 2007 года и приведены в соответствии с графиком выполнения мероприятий и учетом прогнозируемых индексов потребительских цен (от 20 марта 2008 г. N ДПР/8-2/2-217).

Сводные показатели финансирования мероприятий Программы с обоснованием необходимых ресурсов представлены в приложениях 3, 4 к Программе.
(приложение N 4 утратило силу. - постановление Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП).

Раздел 6. ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ, СЦЕНАРИИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

К внешним факторам, влияющим на реализацию Программы, можно отнести социально-экономические риски, включающие в первую очередь:

- замедление экономического роста в стране в целом и в Москве в частности;
- рост инфляции, существенно выходящий за пределы прогнозных оценок.

Реализация этих рисков может привести к неполному финансированию мероприятий Программы и, как следствие, достижению не в полной мере целей Программы.

Процесс выполнения Программы может осуществляться по нескольким сценариям, из которых принципиальное значение имеют три:

- реалистический сценарий рассматривается в качестве наиболее вероятного и характеризуется усредненными (нормальными) условиями выполнения программных мероприятий;
- оптимистический сценарий соответствует наиболее благоприятным условиям выполнения программных мероприятий;
- пессимистический сценарий соответствует наименее благоприятным условиям реализации Программы.

Учитывая, что при разработке мероприятий Программы применялся системный, комплексный подход к достижению целей Программы, и разработку Программы предварял пилотный проект по внедрению системы обеззараживания отходов в лечебно-профилактических учреждениях, расположенных на территории Юго-Восточного административного округа города Москвы, предлагаемый вариант Программы является реалистическим, рассматривается в качестве наиболее успешного для достижения намеченных целей.

Выполнение Программы по оптимистическому сценарию, который может характеризоваться дополнительным финансированием, обеспечит наиболее полное достижение намеченных в Программе целей, в том числе и на перспективу.

Выполнение Программы по пессимистическому сценарию приведет к частичному достижению ее целей и неполному решению задач. Фактором, который может повлиять на выполнение Программы в этом случае, является сокращение средств, выделяемых на реализацию мероприятий Программы из бюджета города Москвы.

Раздел 7. МЕХАНИЗМ УПРАВЛЕНИЯ И МОНИТОРИНГА РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Общий контроль за реализацией Программы осуществляет Правительство Москвы. Правительство Москвы назначает персонального руководителя Программы - руководителя Департамента здравоохранения города Москвы, отвечающего за реализацию Программы и обладающего правом вносить предложения об изменении размеров финансовых средств, направляемых на решение отдельных задач.

Реализация Программы осуществляется на основе государственных контрактов на закупку и поставку продукции и услуг для государственных нужд, заключаемых государственным заказчиком с исполнителями, определенными в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Текущее управление реализацией Программы осуществляется государственным заказчиком - Департаментом здравоохранения города Москвы.

Для обеспечения мониторинга хода реализации Программы Департамент здравоохранения города Москвы представляет Департаменту экономической политики и развития города Москвы и Департаменту финансов города Москвы:

- до 1 марта - отчет о реализации Программы с указанием причин срыва сроков исполнения намеченных мероприятий и несоответствия результатов финансовым затратам;

- до 1 апреля года, предшествующего планируемому, - заявки на финансирование реализации Программы по установленной форме;

- до 15 ноября - отчет за 9 месяцев текущего года и об ожидаемом выполнении за год.

Ход и результаты выполнения Программы могут рассматриваться на заседаниях Правительства Москвы с заслушиванием отчетов персонального руководителя.

ЗНАЧЕНИЯ
ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ГОДАМ РЕАЛИЗАЦИИ

(в ред. постановления Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП)

N п/п	Наименование показателей	Единицы измерения	2009	2010	2011
1.	Оснащение ЛПУ установками по обеззараживанию отходов	% выполнения <*>	17,8	49,8	3,6
2.	Создание участков обеззараживания медицинских отходов	% выполнения <*>	17,8	49,8	3,6
3.	Количество поставленных комплектов мебели	шт.		318	20
4.	Количество ЛПУ, обеспеченных многоразовым инвентарем	шт.		318	20
5.	Количество ЛПУ, обеспеченных расходными материалами	шт.		318	20
6.	Количество ЛПУ, обеспеченных средствами малой механизации	шт.	69	65	11
7.	Количество проведенных семинаров	шт.	61	51	101
8.	Количество ЛПУ, обеспеченных комплектами наглядных материалов	шт.	638		
9.	Объем отходов классов "Б" и "В", подвергающихся аппаратному обеззараживанию	тонн/%		6200/ 30,69	2836,79/ 15,03

<*> От общего объема работ, предусмотренных в рамках реализации Программы.

МЕРОПРИЯТИЯ ПРОГРАММЫ

(в ред. постановления Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП)

N раздела	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Общий объем финансирования, тыс. руб.	Источник финансирования
1.	Создание материально-технической базы внедрения системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ			
1.1.	Оснащение ЛПУ установками для обеззараживания медицинских отходов	2009-2011 гг.	1367732,424	Целевые средства бюджета города Москвы
	1.2. Создание на площадках ЛПУ участков обеззараживания медицинских отходов, в том числе		965505,410	
1.2.1.	Разработка проектов размещения участков обеззараживания медицинских отходов на площадях ЛПУ (включая получение технических условий на присоединение инженерных коммуникаций, согласование проектно-сметной документации, технадзор)	2009-2011 гг.	325929,590	
1.2.2.	Строительно-монтажные работы по подготовке помещений для размещения участков обеззараживания медицинских отходов в ЛПУ	2009-2011 гг.	572485,540	
1.2.3.	Оснащение участков обеззараживания медицинских отходов специализированной мебелью	2010-2011 гг.	67090,280	
1.3.	Оснащение ЛПУ средствами малой механизации	2009-2011 гг.	87927,300	
1.4.	Оснащение ЛПУ многоразовым инвентарем для сбора и удаления отходов	2010 г.	18810,700	
1.5.	Оснащение ЛПУ расходными материалами для сбора и удаления отходов	2010-2011 гг.	292535,837	
	Итого по разделу 1		2732511,671	
2.	Информационно-методическое обеспечение внедрения системы обеззараживания особо опасных отходов			
2.1.	Обеспечение ЛПУ наглядно-методическими пособиями по вопросам обращения с медицинскими отходами	2009 г.	2201,000	
2.2.	Организация и проведение тематических циклов семинаров по вопросам обращения с медицинскими отходами для специалистов ЛПУ	2009-2011 гг.	9474,700	

2.3.	Разработка и осуществление тематического информационного сопровождения внедрения системы обращения с отходами ЛПУ, опасными в эпидемиологическом отношении	2009-2010 гг.	4015,710	
	Итого по разделу 2		15691,410	
	ВСЕГО		2748203,081	

Приложение 3
к Программе

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ

(в ред. постановления Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП)

Источник финансирования - целевые средства бюджета города Москвы.

N раздела	Орган исполнительной власти	Наименование мероприятий	Общий объем финансирования, тыс. руб.	2009 г., тыс. руб.	2010 г., тыс. руб.	2011 г., тыс. руб.	Код ЭК
1.	Создание материально-технической базы внедрения системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ						
1.1.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ установками для обеззараживания медицинских отходов	1367732,424	231682,329	821372,795	314677,300	310
1.2.	Департамент здравоохранения города Москвы	Создание на площадях ЛПУ участков обеззараживания медицинских отходов, в том числе:	965505,410	220188,379	607562,973	137754,400	

1.2.1.		Разработка проектов размещения участков обеззараживания медицинских отходов на площадях ЛПУ (включая получение технических условий на присоединение инженерных коммуникаций, согласование проектно-сметной документации, технадзор)	309218,790	119579,479	189639,311		225
1.2.1.1.		Разработка проектов размещения участков обеззараживания медицинских отходов на площадях ЛПУ (включая получение технических условий на присоединение инженерных коммуникаций, согласование проектно-сметной документации, технадзор)	16710,80			16710,800	226
1.2.2.		Строительно-монтажные работы по подготовке помещений для размещения участков обеззараживания медицинских отходов на площадях ЛПУ	572485,540	100608,900	354987,440	116889,200	225
1.2.3.		Оснащение участков обеззараживания медицинских отходов специализированной мебелью	67090,280		62935,880	4154,400	310
1.3.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ средствами малой механизации	87927,300	40241,000	40372,100	7314,200	310
1.4.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ многоразовым инвентарем для сбора и удаления отходов	18810,700		18810,700		310

1.5.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ расходными материалами для сбора и удаления отходов	292535,837		257133,537	35402,300	340
	ИТОГО раздел 1		2732511,671	492111,708	1745251,763	495148,200	
2.	Информационно-методическое обеспечение внедрения системы обеззараживания особо опасных отходов ЛПУ						
2.1.	Департамент здравоохранения города Москвы	Обеспечение ЛПУ наглядно-методическими пособиями по вопросам обращения с медицинскими отходами	2201,000	2201,000			226
2.2.	Департамент здравоохранения города Москвы	Организация и проведение тематических циклов семинаров по вопросам обращения с медицинскими отходами для специалистов ЛПУ	9474,700	2238,700	2384,200	4851,8000	226
2.3.	Департамент здравоохранения города Москвы	Разработка и осуществление тематического информационного сопровождения внедрения системы обращения с отходами ЛПУ, опасными в эпидемиологическом отношении	4015,710	2266,700	1749,010		226
	Итого по разделу 2		15691,410	6706,400	4133,210	4851,800	
	ВСЕГО		2748203,081	498818,108	1749384,973	500000,000	

**ОБОСНОВАНИЕ ЗАТРАТ
ДЛЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ ГОРОДСКОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ
ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЩЕНИЯ
С ОТХОДАМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ГОРОДА МОСКВЫ, ОПАСНЫМИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ,
НА 2009-2011 ГГ.**

Утратило силу. - Постановление Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП.

Приложение 2
к постановлению Правительства
Москвы
от 23 декабря 2008 г. N 1191-ПП

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ СБОРА, ПЕРЕМЕЩЕНИЯ, УНИЧТОЖЕНИЯ И УЧЕТА ОТХОДОВ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

(в ред. постановления Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП)

1. Общие положения

1.1. Основные понятия:

- отходы лечебно-профилактических учреждений - материалы, вещества, изделия, утратившие частично или полностью свои первоначальные потребительские свойства в ходе осуществления медицинских манипуляций, проводимых при лечении или обследовании людей в медицинских учреждениях, а также отходы аптек, фармацевтических производств;
- обращение с отходами - деятельность, в процессе которой образуются отходы, а также деятельность по сбору, перемещению, транспортированию, обезвреживанию отходов;
- обеззараживание отходов - обработка отходов на специализированных установках или методом химической обработки в целях предотвращения вредного воздействия отходов на здоровье человека и окружающую среду;
- паспорт опасных отходов - документ, удостоверяющий принадлежность отходов к отходам соответствующего вида и класса опасности, содержащий сведения об их составе;
- транспортирование отходов - перемещение отходов между объектами их образования, хранения, обеззараживания и уничтожения;
- уничтожение (обезвреживание) отходов - обработка отходов, имеющая целью практически полное прекращение их существования.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок сбора, перемещения, уничтожения и учета отходов лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения города Москвы (ЛПУ).

1.3. Настоящее Положение предназначено для всех ЛПУ, организаций, занимающихся сбором, хранением, транспортированием отходов, а также проектированием и эксплуатацией установок переработки, обезвреживания и полигонов захоронения твердых отходов.

1.4. Настоящее Положение вводится в целях:

- обеспечения проведения государственной политики в области обращения с отходами ЛПУ;
- соблюдения требований, установленных законодательством Российской Федерации и города Москвы в области обращения с отходами ЛПУ;
- внедрения современных методов и технологий по обращению с отходами ЛПУ;
- разработки и реализации долгосрочных и среднесрочных программ развития, строительства и модернизации объектов в сфере обращения с отходами ЛПУ;

- формирования единой городской автоматизированной информационной системы обращения с отходами ЛПУ.

1.5. Обращение с отходами ЛПУ определяется Федеральным законом от 24 июня 1998 г. N 89-ФЗ "Об отходах производства и потребления" (с изменениями от 29 декабря 2000 г., от 10 января 2003 г., от 22 августа, от 29 декабря 2004 г., от 9 мая, от 31 декабря 2005 г., от 18 декабря 2006 г.), Законом города Москвы от 30 ноября 2005 г. N 68 "Об отходах производства и потребления в городе Москве", санитарными правилами и нормами СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

2. Контроль в сфере обращения с отходами ЛПУ

2.1. Государственный контроль в сфере обращения с отходами ЛПУ осуществляют: Департамент здравоохранения города Москвы, Департамент природопользования и охраны окружающей среды города Москвы, Департамент жилищно-коммунального хозяйства и благоустройства города Москвы, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве в соответствии со своей компетенцией.

2.2. Контроль в сфере обращения отходов ЛПУ включает:

- контроль за достоверностью предоставляемой информации в области обращения с опасными отходами и отчетностью об отходах;
- контроль за соблюдением правил и норм по обращению с отходами ЛПУ;
- контроль за обучением правилам обращения с отходами ЛПУ ответственных специалистов;
- оперативный контроль за транспортированием отходов ЛПУ;
- соблюдение требований природоохранного законодательства;
- выявление наиболее значимых проблем в сфере обращения с отходами ЛПУ.

2.3. Лечебно-профилактические учреждения представляют в Департамент здравоохранения города Москвы, Департамент природопользования и охраны окружающей среды города Москвы, Департамент жилищно-коммунального хозяйства и благоустройства города Москвы, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве ежегодный отчет, содержащий сведения о морфологическом составе, количестве образовавшихся, обеззараженных и вывезенных отходов.

2.4. Лечебно-профилактические учреждения осуществляют производственный контроль за сбором, временным хранением, обеззараживанием отходов.

Производственный контроль включает в себя:

- наличие достаточного количества расходных материалов и средств малой механизации;
- обеспеченность персонала средствами индивидуальной защиты, организацию централизованной стирки спецодежды и регулярной ее смены;
- контроль эффективности обеззараживания отходов на установках не реже 1 раза в год организациями, аккредитованными на этот вид деятельности;
- контроль воздуха рабочей зоны на участках обеззараживания;
- контроль санитарного состояния и дезинфекционного режима помещений временного хранения и участков обеззараживания отходов;
- регулярность вывоза отходов;
- контроль за соблюдением природоохранного законодательства в части обращения с отходами производства и потребления.

2.5. В целях контроля за транспортированием каждая партия отходов ЛПУ сопровождается талоном учета (форма 2).

3. Классификация отходов

3.1. В соответствии с СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений" при классификации отходов ЛПУ определены 5 классов отходов в зависимости от степени их опасности.

3.2. Отходы ЛПУ, близкие по составу к промышленным отходам (класс "Г"), в том числе отходы фармацевтической продукции, классифицируются в соответствии с федеральным классификационным каталогом отходов, утвержденным приказом МПР РФ от 2 декабря 2002 г. N 786, зарегистрированным Минюстом России 9 января 2003 г., рег. N 4107 (с изменениями от 30 июля 2003 г.), и подразделяются на 5 классов опасности в зависимости от степени воздействия на окружающую среду. Токсичные отходы по степени воздействия на человека и окружающую среду распределяются на 4 класса опасности (СП 2.1.7.1386-03 "Санитарные правила по определению класса опасности токсичных отходов производства и потребления").

4. Порядок обращения с отходами

4.1. ЛПУ осуществляют деятельность по сбору, временному хранению, транспортированию и обеззараживанию отходов классов "Б" и "В" на основании лицензии на данный вид деятельности, оформленной в соответствии с Федеральным законом от 8 августа 2001 г. N 128-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности".

(в ред. постановления Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП)

4.2. Общие правила организации в ЛПУ системы сбора, временного хранения и транспортирования отходов классов "Б" и "В" должны соответствовать требованиям СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

4.3. Деятельность ЛПУ по обращению с отходами ЛПУ осуществляется в соответствии:

- со схемой сбора и удаления отходов классов "Б" и "В". Схема сбора и удаления отходов включает в себя подробное описание каждого отделения ЛПУ с указанием мест первичного образования отходов, способа сбора, временного хранения и транспортирования отходов, используемого инвентаря, оценки количества образования отходов, необходимого количества многоразового инвентаря и расходных материалов. Общая схема по учреждению завершается расчетом общего объема образования отходов в день/месяц/год, расчетом потребности в расходных материалах и сведениях о наличии договоров на вывоз отходов различных классов. Схема сбора и удаления отходов разрабатывается каждым ЛПУ, согласовывается органами Роспотребнадзора и утверждается главным врачом;

- с инструкцией по правилам обращения и обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении отходов лечебно-профилактических учреждений (далее - Инструкция). Инструкция - документ, определяющий этапы технологического цикла отходов (последовательность процессов обращения с отходами с момента появления до вывоза с территории ЛПУ). Инструкция разрабатывается ЛПУ на основе типовой инструкции и утверждается главным врачом;

- с приказом главного врача о назначении лиц, ответственных за обращение с отходами. Приказ - документ, определяющий зоны ответственности медицинского персонала ЛПУ при работе с отходами;

- с должностными инструкциями для всех категорий медицинского персонала, занятых в работе с отходами, которые утверждаются главным врачом;

- с проектом нормативов образования и лимитов на размещение отходов.

5. Сбор отходов ЛПУ

Сбор отходов внутри ЛПУ проводится на основании схемы по сбору и удалению отходов, утвержденной главным врачом и согласованной с органами Роспотребнадзора, и утвержденного в установленном порядке проекта нормативов образования и лимитов на размещение отходов.

Ответственность за соблюдение требований законодательства при обращении с отходами возлагается на руководителя учреждения и ответственных лиц, определенных приказом руководителя ЛПУ.

Схема по сбору, удалению отходов лечебно-профилактических учреждений определяет основные этапы обращения с отходами ЛПУ для различных категорий персонала ЛПУ.

5.1. Отходы класса "А":

5.1.1. Отходы класса "А" не представляют эпидемиологической опасности для пациентов, посетителей и персонала (кроме отходов лечебно-профилактических учреждений инфекционного профиля), не требуют соблюдения определенных мер предосторожности при транспортировании (например, наличия герметичных емкостей).

5.1.2. Отходы класса "А" могут удаляться в потоке бытовых отходов без обработки, за исключением отходов ЛПУ инфекционного профиля.

5.1.3. Разрешается селективный сбор отходов класса "А".

5.2. Отходы классов "Б" и "В":

5.2.1. При отсутствии в ЛПУ установки для обеззараживания отходов отходы классов "Б" и "В" должны быть подвергнуты обязательной дезинфекции согласно пункту 6.1 СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

5.2.2. При наличии в ЛПУ установок для обеззараживания отходов, имеющих полный пакет разрешительной документации, выданной в установленном порядке, и достаточного количества расходных материалов для безопасного сбора и транспортирования отходов классов "Б" и "В" их сбор в местах первичного образования производится без предварительной дезинфекции.

5.2.3. Для отделения острых, режущих и колющих предметов в местах первичного образования используются деструкторы, иглоотсекатели, твердая герметичная упаковка, оборудованная устройством для снятия игл, и другие специальные приспособления.

5.2.4. Смешение отходов классов "Б" и "В" с отходами других классов ("А", "Г" и "Д") на всех этапах сбора, временного хранения и транспортирования не допускается.

5.2.5. Первичные места образования отходов классов "Б" и "В" для каждого подразделения ЛПУ, порядок их сбора, временного хранения, обеззараживания и транспортирования определяются в соответствии со схемой обращения с отходами в каждом конкретном ЛПУ и отражаются в проекте нормативов образования и лимитов на размещение отходов.

5.2.6. Сбор отходов в местах первичного образования осуществляется следующим образом:

- в одноразовые пакеты, имеющие маркировку в зависимости от класса опасности отходов, собираются отходы, которые не нарушат целостность, герметичность упаковки (текстиль, полимеры, резина и т.п.);

- при нарушении целостности одноразового пакета (разрыв, порез) его необходимо поместить в другой пакет и произвести повторную герметизацию;

- в одноразовую твердую герметичную упаковку, имеющую цветовую маркировку в зависимости от класса опасности отходов, собирается металл, колющие и режущие предметы; биоматериал, кровь и другие биологические жидкости, части органов и тканей;

- герметизация отходов производится в местах первичного образования с обязательной отметкой на бирке ответственного лица (код структурного подразделения, время герметизации и фамилия ответственного лица);

- транспортирование отходов ЛПУ из мест первичного образования осуществляется только в герметично закрытых емкостях.

5.2.7. Герметизированные пакеты с отходами и твердая герметичная упаковка по мере заполнения в течение смены собираются в пакет, закрепленный на стойке-тележке, или в мини-контейнер и временно хранятся в течение рабочей смены в специально выделенном помещении отделения (учреждения), а при его отсутствии сразу вывозятся на участок обеззараживания или на специально оборудованную контейнерную площадку. Контейнерная площадка для хранения отходов, имеющих эпидемиологическую опасность, должна обеспечивать невозможность проникновения посторонних лиц.

5.2.8. Стойки-тележки, мини-контейнеры обеззараживаются после каждого опорожнения или в конце смены.

5.2.9. Контейнеры с операционными, патологоанатомическими и подобными им биоотходами временно хранятся в специально выделенной для этих целей морозильной камере (при ее отсутствии - в закрытой емкости с формалином) и вывозятся на утилизацию, обезвреживание, уничтожение по договору со специализированными организациями.

5.2.10. Эпидемиологически безопасные патологоанатомические и органические операционные отходы (органы, ткани и т.п.) подлежат утилизации, обезвреживанию, уничтожению по договору со специализированными организациями или захораниваются на кладбищах в специально отведенных могилах.

5.2.11. Жидкие биологические отходы (моча, аспират, промывные воды и т.п.) собирают в многоразовую влагостойкую емкость с крышкой, засыпают сухим дезинфектантом, предназначенным для этих целей, в соотношении 1:5 и после необходимой экспозиции выливают в канализацию. Емкость подвергается дезинфекции.

5.2.12. Ответственное лицо за сбор и удаление отходов классов "Б" и "В", определенное приказом по ЛПУ, по мере накопления отходов в структурном подразделении в течение смены (или в конце смены) осуществляет сбор отходов в герметично закрытой упаковке в местах первичного образования отходов с последующим транспортированием к месту обработки отходов.

5.2.13. На участке обработки отходов производится обеззараживание отходов ЛПУ в соответствии с технологией, соответствующей типу установки. Отходы, прошедшие обеззараживание на специализированной установке, собираются в контейнер с желтой маркировкой и вывозятся по договору со специализированной организацией на предприятия по их обезвреживанию, уничтожению.

5.2.14. Отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами III-IV патогенности, утилизируются согласно действующему законодательству по обращению с отходами микробиологических лабораторий.

5.2.15. Схема сбора и удаления отходов классов "Б" и "В" в инфекционных стационарах, противотуберкулезных и кожно-венерологических диспансерах составляется на основе типовых схем для стационарных неинфекционных отделений (включая родильные дома). В учреждениях инфекционного и кожно-венерологического профиля все отходы, образующиеся в лечебно-диагностических подразделениях, относятся к отходам класса "Б" или "В". В связи с этим

в схемах сбора и удаления отходов необходимо предусмотреть размещение дополнительного инвентаря и расходных материалов для сбора отходов.

5.2.16. При сборе отходов классов "Б" и "В" учитываются требования пункта 5.7 СанПиН 2.1.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

Не допускается:

- устанавливать одноразовую упаковку (пакеты на стойках-тележках, емкости) или многоразовые баки для сбора отходов на расстоянии менее 1 м от электронагревательных приборов и менее 5 м от источников открытого пламени;

- использовать мягкую упаковку (одноразовые пакеты) для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов.

5.2.17. Для организации сбора и удаления отходов ЛПУ используются инвентарь и расходные материалы, изготовленные по техническим условиям для применения только в ЛПУ и соответствующие требованиям технических регламентов (условий), имеющие соответствующие сертификаты и санитарно-эпидемиологические заключения и удовлетворяющие требованиям пунктов 7.1 и 7.2 СанПиН 2.1.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

6. Транспортирование отходов классов "Б" и "В" из отделения до места обеззараживания

6.1. Для учреждения, расположенного в одном корпусе:

- для временного хранения отходов на территории ЛПУ используются стойки-тележки или мини-контейнеры;

- отходы транспортируются в помещение для обеззараживания отходов по мере наполнения емкостей для сбора отходов либо в конце смены согласно утвержденной схеме.

6.2. В случае если ЛПУ размещено в нескольких отдельно стоящих корпусах, возможны два способа транспортирования отходов, опасных в эпидемиологическом отношении, до места размещения оборудования по обеззараживанию:

- в корпусе, внутри помещения устанавливается пластиковый или металлический контейнер с плотно прилегающей крышкой, размещающийся в специальном помещении, где размещение данного контейнера допустимо. После наполнения контейнера сотрудник, ответственный за транспортировку отходов ЛПУ, осуществляет транспортирование контейнера по территории ЛПУ к месту обеззараживания отходов классов "Б" и "В";

- если невозможно размещение контейнеров для временного хранения в помещении корпуса, то сбор и транспортирование осуществляются путем объезда в определенное время контейнера, располагающегося в непосредственной близости или в помещении для обеззараживания отходов ЛПУ.

7. Обеззараживание отходов ЛПУ классов "Б" и "В" на специализированных установках

7.1. Обеззараживание отходов классов "Б" и "В" производится в помещении для обеззараживания отходов по мере их накопления в соответствии с графиком работы установки по обеззараживанию, но не реже одного раза в сутки. При работах по сбору и удалению отходов используются спецодежда и другие средства защиты (перчатки, маски, бахилы и др.).

7.2. Для обеззараживания потенциально инфицированных и инфицированных отходов применяются физические и химические методы. Метод физического обеззараживания осуществляется с применением физически активных агентов (ультрафиолет, горячий воздух, сухой или влажный насыщенный пар). Метод химической обработки осуществляется с применением специальных дезинфицирующих средств, зарегистрированных в установленном порядке.

Относительная эффективность методов обеззараживания потенциально инфицированных и инфицированных отходов зависит от целого ряда факторов, в том числе концентрации микроорганизмов и создаваемой ими опасности, диффузионного сопротивления материалов, подлежащих дезинфекции, рабочих параметров и условий применения метода обезвреживания и др.

Установки для обработки отходов, опасных в эпидемиологическом отношении, должны иметь полный пакет документов (сертификат соответствия, регистрационное удостоверение, санитарно-эпидемиологическое заключение), разрешающий применение установок для обработки отходов ЛПУ.

По окончании цикла обработки обеззараженные отходы ЛПУ транспортируются к специально отведенному месту хранения. Во всех ЛПУ на специально отведенных для сбора и хранения бытовых отходов площадках устанавливается отдельный контейнер с закрывающейся крышкой с маркировочной полосой желтого цвета, куда собираются обеззараженные отходы ЛПУ, подлежащие вывозу в установленном порядке.

8. Действия в аварийной ситуации

В случае возникновения аварийной ситуации: при поломке установки по обеззараживанию отходов, отключении электро-, водоснабжения, неисправности инвентаря и других причин, не позволяющих реализовать предлагаемую схему по обеззараживанию отходов, сбор и удаление отходов производятся после предварительной дезинфекции отходов химическим способом в местах первичного образования согласно требованиям СанПиН 1.2.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

В учреждении на случай аварийной ситуации должен быть в наличии месячный запас дезинфицирующих средств, разрешенных к применению.

При работах по сбору и удалению отходов используются спецодежда и другие средства защиты (перчатки, маски, бахилы и др.).

9. Временное хранение обеззараженных отходов классов "Б" и "В"

9.1. Временное хранение и транспортирование обеззараженных отходов классов "Б" и "В" допускается только в герметичных многоразовых контейнерах.

9.2. Открытое хранение и контакт персонала с обеззараженными отходами классов "Б" и "В" не допускаются.

9.3. Обеззараженные отходы классов "Б" и "В" допускается хранить не более суток в естественных условиях и более 1 суток при температуре не выше 5 °С.

9.4. Допускается временное хранение отходов на специально оборудованной контейнерной площадке. Контейнерная площадка для хранения обеззараженных отходов классов "Б" и "В" должна обеспечивать невозможность проникновения посторонних лиц.

10. Отходы класса "Г"

Сбор, хранение и удаление отходов класса "Г" осуществляются в соответствии с пунктом 5.5 СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

Вторичные материальные ресурсы (макулатура, фиксаж, рентгеновские пленки, моторные и трансмиссионные масла и др.) собираются отдельно в соответствии со статьями 7 и 8 Закона города Москвы от 30 ноября 2005 г. N 68 "Об отходах производства и потребления в городе Москве".

11. Отходы класса "Д"

Сбор, хранение, удаление отходов класса "Д" осуществляются в соответствии с пунктом 5.6 СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

12. Транспортирование обеззараженных отходов ЛПУ к месту их уничтожения, размещения

12.1. Транспортирование и удаление отходов ЛПУ регламентируются СанПиН 1.2.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений" и правилами перевозки опасных грузов автомобильным транспортом, разработанными в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23 апреля 1994 г. N 372 "О мерах по обеспечению безопасности при перевозке опасных грузов автомобильным транспортом".

12.2. Транспортирование отходов классов "Б" и "В" вне территории ЛПУ допускается только в закрытых кузовах специально применяемых для этих целей автомашин транспортной организацией, имеющей лицензию на этот вид деятельности. Использование автомашин, предназначенных для перевозки отходов классов "Б" и "В", для других целей не допускается.

12.3. Транспортирование отходов классов "Б" и "В" осуществляется в специальных контейнерах.

12.4. По прибытии в ЛПУ водитель обязан предъявить ответственному лицу в ЛПУ путевой лист и акт приема-сдачи отходов ЛПУ в двух экземплярах. На площадке для сбора и временного хранения отходов ЛПУ он должен произвести визуальный контроль сдаваемых ЛПУ контейнеров с отходами на соответствие требованиям, предъявляемым СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

12.5. Ответственное лицо в ЛПУ при сдаче отходов обязано предъявить акт об их обеззараживании и оформить акт приема-сдачи отходов ЛПУ, заверенный печатью ЛПУ, и талон учета (форма 2).

12.6. Водитель загружает герметично закрытые контейнеры в автотранспорт и следует по заранее утвержденному маршруту к месту уничтожения, размещения отходов ЛПУ. Прибыв на объект уничтожения, размещения отходов ЛПУ, он предъявляет талон на утилизацию, накладную, путевой лист, акт об обеззараживании отходов и талон учета (форма 2).

12.7. Отходы ЛПУ при приеме подвергаются внешнему осмотру сотрудником объекта уничтожения (размещения) отходов на предмет целостности упаковки и маркировки отходов по классу опасности. При этом сверяется соответствие их сопроводительным документам и ставится отметка о приеме отходов на талоне (акте) приема-сдачи отходов и на талонах учета (форма 2). Корешок талона остается у сотрудника объекта уничтожения (размещения). Талон учета (форма 2) с отметкой об уничтожении (размещении) водитель возвращает в ЛПУ как документ строгой бухгалтерской отчетности, подтверждающий факт санкционированного уничтожения отходов.

13. Дезинфекция тары (контейнеров) и автотранспорта

Дезинфекцию тары (контейнеров) проводит транспортная организация после разгрузки в месте разгрузки.

Кузов автомобиля дезинфицируется не реже 1 раза в неделю средствами, предназначенными для этих целей.

В случае разгерметизации тары (нарушение целостности пакетов и рассыпание отходов) тотчас проводится дезинфекция кузова автомобиля.

После проведения дезинфекционных мероприятий в журнале делается соответствующая запись.

14. Требования к специализированному транспорту

14.1. Отходы ЛПУ должны перевозиться только специальными и специально приспособленными для этих целей транспортными средствами с цельнометаллическим кузовом, оборудованными опознавательными знаками (желтыми проблесковыми маячками, нанесенными на кузове обозначениями или др.) по согласованию с вышестоящими органами.

14.2. Техническое состояние транспортных средств должно отвечать вышеназванным требованиям настоящего Положения и Правилам дорожного движения.

14.3. Транспортирование отходов должно исключать возможность опрокидывания контейнеров, потерь по пути следования и загрязнения окружающей среды.

14.4. Автомобили, предназначенные для перевозки отходов ЛПУ, кроме инструмента и оборудования, предусмотренных Правилами дорожного движения, должны иметь следующий исправный инструмент и оборудование:

- набор ручного инструмента для аварийного ремонта транспортного средства;
- лопату и необходимый запас песка для тушения пожара;
- не менее одного противооткатного упора на каждое транспортное средство, размеры упора должны соответствовать типу транспортного средства и диаметру его колес;
- два фонаря автономного питания с мигающими (или постоянными) огнями оранжевого цвета, они должны быть сконструированы таким образом, чтобы их использование не могло вызвать воспламенение перевозимых грузов;
- журнал учета проведенных дезинфекционных мероприятий.

14.5. Утратил силу. - Постановление Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП.

15. Требования к водителям автотранспортных средств, перевозящих отходы ЛПУ

15.1. К управлению транспортными средствами, на которых перевозятся отходы ЛПУ, допускаются водители, имеющие стаж работы в качестве водителя не менее трех лет,

удостоверение на право управления транспортным средством соответствующей категории и прошедшие инструктаж и медицинский контроль.

15.2. Водители автотранспортных средств, перевозящие отходы ЛПУ (далее - водители), должны проходить периодический медицинский осмотр и быть привиты в соответствии с региональным календарем прививок.

15.3. Водители должны пройти обучение по обращению с опасными отходами и иметь сертификат установленного образца.

15.4. Водители должны быть обеспечены спецодеждой для работы с отходами ЛПУ.

15.5. Водители обязаны соблюдать настоящее Положение и утвержденные им правила перевозки отходов ЛПУ.

15.6. Водитель, осуществляющий перевозку отходов ЛПУ, кроме документов, предусмотренных Правилами дорожного движения, должен иметь при себе следующие транспортные документы:

- лицензионную карточку на транспортное средство;
- путевой лист с указанием маршрута перевозки;
- товарно-транспортную накладную;
- паспорт опасного отхода;
- адреса и телефоны должностных лиц автотранспортной организации, грузоотправителя, грузополучателя, ответственных за перевозку, дежурных частей органов ГИБДД МВД России, расположенных по маршруту движения;
- талон для сдачи груза на объект уничтожения, размещения отходов ЛПУ;
- разрешение-сертификат на размещение груза на объекте уничтожения, размещения отходов ЛПУ (форма 1.3);
- талон учета (форма 2).

15.7. В случае ДТП водитель должен действовать в соответствии с Правилами дорожного движения.

15.8. Во время движения по маршруту перевозки водитель осуществляет контроль за состоянием перевозимого груза.

При управлении транспортным средством с отходами ЛПУ запрещается:

- резко трогать транспортное средство с места;
- производить обгон транспорта, движущегося со скоростью более 30 км в час;
- резко тормозить;
- двигаться с выключенным сцеплением и двигателем;
- курить в транспортном средстве во время движения;
- пользоваться открытым пламенем;
- оставлять транспортное средство без надзора.

15.9. Запрещается перевозка на транспортном средстве грузов, не предусмотренных документацией, а также посторонних лиц, не связанных с перевозкой данного груза.

16. Уничтожение, размещение медицинских отходов

16.1. Уничтожение, размещение отходов класса "А".

Отходы класса "А" подлежат захоронению на обычных полигонах по захоронению твердых бытовых отходов или сжиганию на мусоросжигательных заводах.

16.2. Уничтожение отходов классов "Б" и "В".

Уничтожение обеззараженных отходов классов "Б" и "В" проводят согласно пункту 8.7 СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений".

16.3. Уничтожение отходов класса "Г".

Отходы класса "Г" могут включать:

- токсичные отходы ЛПУ (некачественные и просроченные лекарственные средства, средства дезинфекции, химические реактивы и др.);
- иные токсичные отходы, получаемые в результате деятельности ЛПУ (люминесцентные лампы, ртутьсодержащие приборы, отработанные нефтепродукты и другие).

Иные токсичные отходы собираются и сдаются на переработку, в том числе и для вторичного использования, или на уничтожение в установленном законодательством порядке.

Абзацы четвертый - пятый утратили силу. - Постановление Правительства Москвы от 11.10.2011 N 481-ПП.

В зависимости от степени токсичности отходы класса "Г" утилизируют одним из нижеприведенных методов:

- термический (разложение при высоких температурах в условиях доступа кислорода или пиролиз, где отсутствует доступ кислорода);
- придание нетоварного вида с последующим захоронением на специально оборудованных полигонах (в зависимости от класса токсичности уничтожаемых веществ);
- разбавление водой с последующим сливом в коммунальный коллектор (только для нетоксических веществ).

Термический метод - это основной метод конечного обезвреживания отходов ЛПУ. Обеззараженные отходы классов "Б" и "В" можно отнести к классу "А" условно, и поэтому к термическим установкам, используемым для уничтожения отходов ЛПУ, предъявляются следующие требования:

- установка должна обеспечивать химическую и экологическую безопасность при уничтожении отходов классов "Б", "В" и "Г", т.е. должна полностью их обезвреживать и при этом вредные выбросы не должны превышать ПДК, указанных в гигиенических нормативах (ГН 2.1.6.1338-03) "Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных пунктов";
- установка должна быть экономически выгодной.

17. Учет отходов ЛПУ

17.1. При разработке схемы сбора и удаления отходов ЛПУ необходимо предусмотреть систему учета отходов.

17.2. ЛПУ ежеквартально направляют в окружные управления здравоохранения административных округов города Москвы информацию по форме 1.1.

17.3. Окружные управления здравоохранения административных округов города Москвы направляют обобщенную информацию по административному округу в Департамент здравоохранения города Москвы по форме 1.2.

17.4. Департамент здравоохранения города Москвы направляет обобщенную информацию по городу Москве в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве, Департамент природопользования и охраны окружающей среды города Москвы, Департамент жилищно-коммунального хозяйства и благоустройства города по форме 1.3.

17.5. Каждая партия отходов ЛПУ сопровождается талоном учета (форма 2).

Форма 1.1

с 00.00.0000 по 00.00.0000

Название ЛПУ				
Класс отхода	Нормативное образование	Фактическое	Транспортная организация	Объект уничтожения, размещения
"А"				
"Б"				
"В"				
"Г"				
"Д"				

Форма 1.2

с 00.00.0000 по 00.00.0000

Округ					
Количество ЛПУ	Класс отхода	Нормативное образование	Фактическое	Транспортная организация	Объект уничтожения, размещения
	"А"	-----			
	ИТОГО			-	-
	"Б"	-----			
	ИТОГО				-
	"В"	-----			
	ИТОГО				
	"Г"	-----			
	ИТОГО				-
	"Д"	-----			
	ИТОГО			-	
	Всего				-

Форма 1.3

с 00.00.0000 по 00.00.0000

Город Москва					
Количество ЛПУ	Класс отхода	Нормативное образование	Фактическое	Транспортная организация	Объект уничтожения,

"А"	-----
ИТОГО	
"Б"	-----
ИТОГО	
"В"	-----
ИТОГО	
"Г"	-----
ИТОГО	
"Д"	-----
ИТОГО	
Всего	

Форма 2

ТАЛОН УЧЕТА

Название ЛПУ
 Адрес/телефон
 Ответственное лицо
 Класс опасности
 (по паспорту)
 Описание отхода
 Вес
 Объем
 Тара, упаковка отхода
 Агрегатное состояние
 Морфологический состав

печать ЛПУ и подпись ответственного лица

Название транспортной организации
 Адрес/телефон
 Ответственное лицо
 Государственный номер транспортного средства
 Название объекта уничтожения, размещения отходов ЛПУ
 Адрес/телефон

М.П.

печать объекта уничтожения отходов ЛПУ

Ответственное лицо

подпись ответственного лица

**ОБЪЕМЫ
СРЕДСТВ НА ИСПОЛНЕНИЕ РАСХОДНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ, ПРИНИМАЕМЫХ
К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА ГОРОДА МОСКВЫ
ПО ГОРОДСКОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЕ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ
ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ, ОПАСНЫМИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ
ОТНОШЕНИИ, НА 2009-2011 ГГ.**

(в ред. постановления Правительства Москвы
от 11.10.2011 N 481-ПП)

N	Главный распорядитель бюджетных средств	Наименование мероприятия	Объемы средств на исполнение расходного обязательства (тыс. руб.)		
			2009	2010	2011
1.	Создание материально-технической базы внедрения системы аппаратного обеззараживания эпидемиологически опасных отходов ЛПУ				
1.1.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ установками для обеззараживания медицинских отходов	231682,329	821372,795	314677,300
1.2.	Департамент здравоохранения города Москвы	Создание на площадях ЛПУ участков обеззараживания медицинских отходов, в том числе:	220188,379	607562,631	137754,400

1.2.1.	Департамент здравоохранения города Москвы	Разработка проектов размещения участков обеззараживания медицинских отходов на площадях ЛПУ (включая получение технических условий на присоединение инженерных коммуникаций, согласование проектно-сметной документации, технадзор)	119579,479	189639,311	16710,800
1.2.2.	Департамент здравоохранения города Москвы	строительно-монтажные работы по подготовке помещения для размещения участков обеззараживания медицинских отходов в ЛПУ	100608,900	354987,440	116889,200
1.2.3.	Департамент здравоохранения города Москвы	оснащение участков обеззараживания медицинских отходов специализированной мебелью	-	62935,880	4154,400
1.3.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ средствами малой механизации для транспортировки отходов	40241,000	40372,100	7314,200
1.4.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ многоразовым инвентарем для сбора и удаления медицинских отходов	-	18810,700	-
1.5.	Департамент здравоохранения города Москвы	Оснащение ЛПУ расходными материалами для сбора и удаления медицинских отходов		257133,837	35402,000

		Итого по разделу 1	492111,708	1745251,763	495148,200
		Всего по разделу 1 за 3 года	2732511,671		
2.	Информационно-методическое обеспечение внедрения системы обеззараживания опасных и особо опасных отходов ЛПУ				
2.1.	Департамент здравоохранения города Москвы	Обеспечение ЛПУ наглядно-методическими пособиями по вопросам обращения с медицинскими отходами	2201,000	-	-
2.2.	Департамент здравоохранения города Москвы	Организация проведения тематических циклов семинаров по вопросам обращения с медицинскими отходами для специалистов ЛПУ	2238,700	2384,200	4851,800
2.3.	Департамент здравоохранения города Москвы	Разработка и осуществление тематического информационного сопровождения внедрения системы обращения с отходами ЛПУ, опасными в эпидемиологическом отношении	2266,700	1749,010	-
		Итого по разделу 2	6706,400	4133,21	4851,800
		Всего по разделу 2 за 3 года	15691,410		
		Всего по разделам 1 и 2	498818,108	1749384,973	500000,000
		ИТОГО по Программе на три года	2748203,081		