



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25 ноября 2019 года

№ 587

Об Обращении Законодательного Собрания Ростовской области «К Правительству Российской Федерации, Совету Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации по вопросу совершенствования правового регулирования отношений в сфере обращения с медицинскими отходами»

Законодательное Собрание Ростовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Принять Обращение Законодательного Собрания Ростовской области «К Правительству Российской Федерации, Совету Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации по вопросу совершенствования правового регулирования отношений в сфере обращения с медицинскими отходами».

2. Направить указанное Обращение в Правительство Российской Федерации, Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя Председателя Законодательного Собрания Ростовской области – председателя комитета Законодательного Собрания Ростовской области по социальной политике, труду, здравоохранению и межпарламентскому сотрудничеству Михалева Сергея Александровича.

4. Опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Председатель Законодательного
Собрания Ростовской области



А.В. Ищенко

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**ОБРАЩЕНИЕ****Законодательного Собрания****К Правительству Российской Федерации, Совету Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации, Государственной Думе
Федерального Собрания Российской Федерации по вопросу
совершенствования правового регулирования отношений
в сфере обращения с медицинскими отходами**

Серьезную озабоченность депутатского корпуса Законодательного Собрания Ростовской области вызывают поступающие в государственные органы, а также размещаемые в средствах массовой информации обращения и материалы, свидетельствующие о необходимости совершенствования правового регулирования отношений в сфере сбора, обезвреживания, транспортировки и утилизации медицинских отходов.

Медицинские отходы имеют классификацию опасности, отличную от классификации иных отходов, установленной Федеральным законом от 24 июня 1998 года № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления». Критерии разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания определены постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2012 года № 681. Согласно указанным критериям медицинские отходы делятся на пять классов опасности. Класс А – это эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым коммунальным отходам; класс Б – эпидемиологически опасные отходы; класс В – чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы; класс Г – токсикологически опасные отходы 1–4 классов опасности; класс Д – радиоактивные отходы.

В связи с особой опасностью лицензированию подлежит лишь деятельность по обращению с медицинскими отходами классов Г и Д. Между тем наиболее многочисленной группой образующихся медицинских отходов

являются отходы класса Б. Это инфицированные и потенциально инфицированные отходы: материалы, инструменты и иные предметы, загрязненные кровью или другими биологическими жидкостями, патологоанатомические отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы микробиологических и клинико-диагностических лабораторий. Только на территории Ростовской области таких отходов образуется свыше 7 тысяч тонн ежегодно. Они представляют безусловную эпидемиологическую опасность как для персонала медицинских организаций, так и для населения в целом в случае ненадлежащего обращения с ними, а также приводят к рискам загрязнения окружающей среды.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Порядок осуществления названных действий установлен санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.7.2790-10, а также санитарными правилами СП 2.1.7.1386-03.

Согласно указанным нормативным правовым актам отходы класса Б тех медицинских учреждений, которые оснащены специализированным оборудованием и имеют участки обеззараживания отходов, могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами класса А. Упаковка таких отходов должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании.

Данный способ обеззараживания медицинских отходов порождает определенные проблемы. Необходимость использования дезинфектантов при замочке отходов приводит к аллергическим реакциям у медицинского персонала. Кроме того, самостоятельное обеззараживание отходов является непрофильной деятельностью для медицинских организаций, причем деятельностью финансово и трудозатратной.

В тех же медицинских учреждениях, которые не оснащены специализированным оборудованием и не имеют участков обеззараживания отходов, отходы класса Б должны передаваться организации-перевозчику.

В соответствии с пунктом 3.8 СанПиН 2.1.7.2790-10 транспортирование отходов с территорий организаций, осуществляющих медицинскую или фармацевтическую деятельность, производится транспортом специализированных организаций к месту последующего обезвреживания, размещения медицинских отходов с учетом единой централизованной системы санитарной очистки данной административной территории.

По мнению Законодательного Собрания Ростовской области, централизованная система транспортирования, обезвреживания и размещения медицинских отходов является наиболее современным, эффективным и экологически безопасным способом обращения с ними. К числу ее безусловных преимуществ относятся создание единой логистической инфраструктуры, минимизация контакта медицинского персонала с опасными отходами, возможность видоизменения отходов, исключающая их повторное использование, снижение эпидемиологической опасности для населения в целом.

Работа централизованной системы строится на следующих принципах:

ежедневный вывоз необеззараженных отходов в специальных контейнерах и пакетах специализированным транспортом из медучреждений в комплекс, где они хранятся в специальном помещении не более суток;

помещение отходов в стерилизатор и обработка их насыщенным паром при температуре 134 градуса Цельсия под давлением 2,5 атмосферы в течение 30 минут. Причем в программе ООН по окружающей среде метод стерилизации паром рекомендован в качестве приоритетного для обеззараживания медицинских (инфицированных) отходов;

измельчение отходов в шредере, компактирование, прессование;

вывоз их на полигон для твердых коммунальных отходов.

В настоящее время в Ростовской области подавляющее большинство бюджетных медицинских учреждений и многие частные медицинские организации работают именно по такой централизованной схеме. На территории региона еще в 2017 году введен в эксплуатацию производственный комплекс по обеззараживанию медицинских отходов мощностью более 3 тысяч тонн в год.

Отзывы учреждений здравоохранения о работе в условиях централизованной системы только положительные – отсутствие расходов на содержание и обслуживание собственных комплексов по обеззараживанию

опасных отходов, существенное снижение трудозатрат и облегчение работы медперсонала, минимизация контакта с инфицированными отходами и дезинфицирующими средствами, значительное сокращение расходов на приобретение дезинфектантов и расходных материалов, упорядочение вывоза отходов, а самое главное – уверенность в санкционированной утилизации отходов, так как весь автотранспорт оборудован системой навигационного контроля на основе спутниковой навигации.

Но в то же время, как уже указывалось, в соответствии с пунктом 3.8 СанПиН 2.1.7.2790-10 наличие единой централизованной системы санитарной очистки соответствующей административной территории только учитывается. Выбор же специализированной организации должен осуществляться с учетом законодательства о контрактной системе.

В Федеральном законе от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» требование о проведении конкурса с определением квалификации участников в данной сфере отсутствует. Более того, с учетом положений распоряжения Правительства Российской Федерации от 21 марта 2016 года № 471-р «О перечне товаров, работ, услуг, в случае осуществления закупок которых заказчик обязан проводить аукцион в электронной форме» закупки услуг по обеззараживанию опасных медицинских отходов медицинские учреждения обязаны проводить исключительно в форме электронных аукционов.

Таким образом, государственные и муниципальные медицинские учреждения лишены возможности проверять компетенцию исполнителя: фактическое соответствие требованиям санитарного, экологического законодательства и конкурсной документации. Для участия в аукционе любой организации достаточно лишь предоставить свое согласие, а для заключения государственного контракта необходимо выполнить единственное условие – предложить самую низкую на аукционе цену.

На практике необходимость определения исполнителя услуг исключительно в форме электронного аукциона нередко приводит к злоупотреблению правом со стороны недобросовестных участников закупок и препятствует борьбе с существующими в настоящее время проблемами по утилизации медицинских отходов: попаданием в канализацию и почву токсичных веществ при несанкционированных вывозах на полигоны твердых коммунальных отходов, возникновением стихийных свалок медицинского

мусора в лесополосах, балках и т.п., невозможностью контроля эффективности уничтожения инфекционного начала.

На основании изложенного депутаты Законодательного Собрания Ростовской области обращаются с просьбой о создании действенного правового механизма, позволяющего медицинским учреждениям с минимальным риском переходить на систему централизованного обеззараживания медицинских отходов по примеру большинства развитых стран. В рамках этого перехода представляется целесообразным рассмотреть возможность внесения изменений в законодательство о контрактной системе, в частности в распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 марта 2016 года № 471-р «О перечне товаров, работ, услуг, в случае осуществления закупок которых заказчик обязан проводить аукцион в электронной форме», которые бы позволяли государственным и муниципальным заказчикам определять поставщиков соответствующих услуг посредством проведения конкурсов, а не электронных аукционов. Возможным является также отнесение деятельности, связанной с обеззараживанием медицинских отходов класса Б, к числу лицензируемых видов деятельности.

г. Ростов-на-Дону
25 ноября 2019 года