



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

Куйбышева ул., 5, г. Петрозаводск, Республика Карелия, 185910. Тел.: (8142) 790001
Факс: (8142) 796969 E-mail: inbox@zsrk.onego.ru www.karelia-zs.ru

31 05 2021 г. № 2-1.10/1845

Руководителям законодательных
(представительных) органов
государственной власти
субъектов
Российской Федерации

Направляем Вам постановление Законодательного Собрания Республики Карелия от 25 мая 2021 года № 1666-VI ЗС «Об обращении Законодательного Собрания Республики Карелия к Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. и Руководителю Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – Главному государственному санитарному врачу Российской Федерации Поповой А.Ю. по вопросу внесения изменений в критерии разделения медицинских отходов на классы».

Приложение: на 6 л. в 1 экз.

Председатель
Законодательного Собрания
Республики Карелия

Э.В. Шандалович



Законодательное Собрание Республики Карелия

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Об обращении Законодательного Собрания Республики Карелия к Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. и Руководителю Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – главному государственному санитарному врачу Российской Федерации Поповой А.Ю. по вопросу внесения изменений в критерии разделения медицинских отходов на классы

Законодательное Собрание Республики Карелия постановляет:

1. Принять обращение Законодательного Собрания Республики Карелия к Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. и Руководителю Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – Главному государственному санитарному врачу Российской Федерации Поповой А.Ю. по вопросу внесения изменений в критерии разделения медицинских отходов на классы.

2. Направить настоящее постановление и указанное обращение Законодательного Собрания Республики Карелия Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А., Руководителю Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – Главному государственному санитарному врачу Российской Федерации Поповой А.Ю.

3. Обратиться к законодательным (представительным) органам субъектов Российской Федерации с предложением поддержать указанное обращение Законодательного Собрания Республики Карелия.

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

Председатель
Законодательного Собрания
Республики Карелия



Э.В. Шандалович

г. Петрозаводск
25 мая 2021 года
№ 1666-VI ЗС

ОБРАЩЕНИЕ

Законодательного Собрания Республики Карелия к
Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации
Голиковой Т.А. и Руководителю Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – Главному
государственному санитарному врачу Российской Федерации
Поповой А.Ю. по вопросу внесения изменений в критерии
разделения медицинских отходов на классы

Уважаемая Татьяна Алексеевна!
Уважаемая Анна Юрьевна!

Неправильное обращение с медицинскими отходами представляет реальную угрозу здоровью нации и экологической безопасности государства. Вместе с тем, требования к процессу сбора и обезвреживания этого вида отходов должны быть обоснованы и предполагать реальную возможность их реализации.

Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено, что медицинские отходы разделяются на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания в соответствии с критериями, устанавливаемыми Правительством Российской Федерации.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2012 года № 681 «Об утверждении критериев разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания» в качестве критерия разделения эпидемиологически опасных отходов на класс Б и класс В определена возможность их инфицирования микроорганизмами определенных групп патогенности.

Классификация микроорганизмов по группам патогенности содержится в Санитарно-эпидемиологических правилах СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности», утвержденных

постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 ноября 2013 года № 64 и действующих до 1 сентября 2021 года, а также в приложении 1 к Санитарным правилам и нормам СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденным постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 4, которые вступают в силу с 1 сентября 2021 года. При этом Всемирная организация здравоохранения рекомендует использовать классификацию микроорганизмов по группам патогенности только для работы лабораторий.

С 1 марта 2021 года вступили в силу Санитарные правила и нормы СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 3. Указанным документом определены требования к обращению с медицинскими отходами и классификация медицинских отходов приведена в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2012 года № 681.

К классу В относят медицинские отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 1-2 групп патогенности, среди которых вирусы гепатита В, С, ВИЧ-инфекции. На основании СанПиН 3.3686-21 каждый пациент в медицинских организациях должен рассцениваться как потенциальный источник гемоконтактных инфекций – гепатитов В, С, ВИЧ-инфекции. Следовательно, отходы всех пациентов, контаминированные кровью и другими биологическими жидкостями, должны рассцениваться как отходы, контаминированные возбудителями 2 группы патогенности, т.е. как медицинские отходы класса В. Такие отходы образуются во всех медицинских организациях, где проводятся инвазивные манипуляции

(стационары, амбулаторно-поликлинические учреждения, ФАПы, здравпункты).

Кроме того, ко 2 группе патогенности отнесены возбудители туляремии, клещевого энцефалита и ряда других заболеваний, заражение которыми через медицинские отходы невозможно.

Таким образом, подавляющая часть медицинских отходов, классифицируемая Санитарными правилами и нормами СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 года № 163, как отходы класса Б, с 1 марта 2021 года относится к отходам класса В.

Медицинские отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию) исключительно физическим методом на территории медицинской организации, где они образуются. Вывоз необеззараженных отходов класса В за пределы территории медицинской организации для проведения их централизованного обеззараживания не допускается. Применение химических методов дезинфекции допускается только для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных лиц, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

Следовательно, каждая медицинская организация, в которой проводятся инвазивные манипуляции, в том числе поликлиника, амбулатория, ФАП, здравпункт, должна иметь участок по обращению с отходами с установленным на нем оборудованием для физического обезвреживания отходов, что практически сделать невозможно.

Проведение обеззараживания химическим способом большого количества отходов перед вывозом для их последующего обеззараживания, что проводится в настоящее время в отношении отходов, контаминированных возбудителем COVID-19, не только приводит к дополнительным финансовым расходам медицинских организаций, но и усиливает риск инфицирования персонала, проводящего эту работу, а также увеличивает экологическую нагрузку на внешнюю среду. При этом отсутствуют требования к

обеззараживанию бытовых отходов, образующихся при лечении больных COVID-19 на дому.

В то же время для отходов класса Б предусмотрена возможность централизованного обезвреживания. Для большинства медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, это наиболее приемлемый вариант. Кроме того, централизация обезвреживания отходов позволяет использовать в работе более дорогостоящее и надежное в плане эффективности обезвреживания и исключения загрязнения окружающей среды оборудование.

В связи с изложенным просим рассмотреть возможность внесения изменений в критерии разделения медицинских отходов на классы, исключив использование классификации микроорганизмов по группам их патогенности. При этом, на наш взгляд, в качестве критерия оценки эпидемиологической опасности медицинских отходов могут быть использованы характеристики устойчивости микроорганизмов в окружающей среде и вероятных путей передачи инфекции.