

ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В НА ТЕРРИТОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Вопросы обращения с медицинскими отходами на фоне пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 становятся особенно актуальными. Медицинские отходы требуют особого государственного регулирования, наравне с фармацевтическими и ветеринарными (биологическими) отходами. В настоящее время такого регулирования у нас нет. Но есть некоторые указания в нормативных правовых актах о правилах обращения с отходами в медицинских организациях (далее – МО). В частности, в отношении деятельности по обеззараживанию медицинских отходов классов Б и В (далее – отходы классов Б/В).

*Л. П. Ветошкина, ответственный секретарь Комитета МТПП
по проблемам экологии и природопользования,
Н. В. Синькова, эксперт Комитета РСПП по экологии
и природопользованию, врач-гигиенист, эпидемиолог,
отличник здравоохранения*

Порядок обращения с отходами классов Б/В на территории МО установлен санитарно-эпидемиологическим законодательством, которое соответствует рекомендациям ЮНЕП (Программы ООН по окружающей среде), ВОЗ и Международного комитета Красного Креста [1–7]. Согласно действующим государственным санитарно-эпидемиологическим правилам, для отходов класса В (чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы), которые образуются в результате оказания медицинской помощи больным с инфекционными болезнями в МО инфекционного профиля, а также в лабораториях при работе с микроорганизмами I–II групп патогенности, строго требуется обеззараживание на территории лечебно-профилактического учреждения (далее – ЛПУ) [1, 8]. Отходы класса Б, образующиеся в ЛПУ неинфекционного профиля и в лабораториях при работе с микроорганизмами III–IV групп патогенности, могут обеззараживаться на / вне территории МО, а могут вообще не обеззараживаться, а обезвреживаться методом высокотемпературного сжигания без предварительной дезинфекции [1, 9]. Обеззараживание отходов класса В должно осуществляться строго физическим методом, кроме пищевых отходов и выделений больных, которые могут дезинфицироваться химическим методом. Отходы класса Б обеззараживаются как химическим, так и физическим методом, при этом последний является предпочтительным [1].

Обеззараживание отходов, как и обеззараживание вообще, согласно СП 3.5.1378-03 и подп. 2.2.23 ГОСТ Р 56994-2016, – это умерщвление или удаление на (в) объектах внешней среды патогенных и условно-патогенных микроорганизмов [10, 11]. Обеззараживание медицинских отходов осуществляется с целью предотвращения распространения возбудителей инфекционных и паразитарных болезней в окружающей среде, то есть прерывания путей передачи эпидемического процесса, что называется дезинфекцией (подп. 2.1.6 [11]).

Отходы класса Б перед захоронением должны быть дезинфицированы. Отходы класса В, если их невозможно обезвредить (высокотемпературным сжиганием) на территории ЛПУ, также должны быть дезинфицированы в пределах этого учреждения [1].

Дезинфекционная деятельность (подп. 2.1.4 [11]) может проводиться МО в ходе осуществления медицинской деятельности, а может быть отдельным видом работ, который выполняется предприятием не медицинского профиля.

В настоящее время работы по дезинфекции, выполняемые при оказании медицинской помощи, входят в Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, и подлежат обязательному лицензированию на территории Российской Федерации. Если дезинфекционная деятельность осуществляется вне оказания медицинской помощи и соответственно не является медицинской услугой, то она не лицензируется [12–14].

Таким образом, согласно постановлению Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 обеззараживание медицинских отходов Б/В на территории МО является лицензи-

руемым видом деятельности. Для получения лицензии на осуществление медицинской деятельности по дезинфектологии заявитель должен иметь соответствующие структуры (помещения, медицинские изделия, медицинскую технику) и штатное расписание (работников) [14].

СТРУКТУРА МО ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б/В

Для дезинфекции отходов химическим методом в соответствии с требованиями СП 3.5.1378-03 на территории ЛПУ должны быть помещения для хранения и приготовления дезинфицирующих средств (растворов) [10]. Чаще всего дезинфекция химическим методом осуществляется средним и младшим медицинским персоналом в помещениях отделений в местах образования отходов [15]. При этом химическая дезинфекция может выполняться и с использованием специальных установок, в том числе в отдельном помещении.

Для дезинфекции отходов физическим методом на территории ЛПУ обустраивают специальный участок со специальным оборудованием. Участок на территории (в здании) МО размещается в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10 и СП 158.13330.2014.

Участок оснащается установками (аппаратами) для дезинфекции и механической обработки. Конкретный вид установок зависит от выбранной для обеззараживания отходов технологии и мощности участка по объемам обеззараживания. Существуют следующие виды технологий дезинфекции: воздушная (воздушный стерилизатор), паровая (паровой стерилизатор), паровоздушная и пароформалиновая дезинфекция (дезинфекционные камеры), газовая, радиационная (установки ионизирующего излучения), электромагнитная (установки СВЧ- и УФ-излучения) и др. [10, 11].

Блок помещений централизованного обеззараживания отходов, помимо комнат персонала с рабочими местами, должен включать набор отдельных помещений для:

- приема и накопления необеззараженных отходов;
- обеззараживания отходов;
- накопления обработанных отходов;
- мойки, дезинфекции и временного хранения контейнеров (тележек);
- склада расходных материалов;
- санитарно-бытовых нужд (гардеробная, душевая, санузел, хранение уборочного инвентаря) [1, 16].

Оборудование для обеззараживания отходов физическим, химическим методами и для механической обработки является медицинской техникой, которая на территории России подлежит государственной регистрации [10, 15, 17–19]. В целом все материалы, изделия, установки, аппараты, оборудование, используемые на территории МО для сбора, накопления, перемещения, обеззараживания, механической обработки отходов Б/В, должны иметь регистрационные удостоверения по форме, утверждаемой Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения [18].

Обеззараженные отходы классов Б/В, подлежащие захоронению на полигонах, после дезинфекции должны дополнительно подвергаться механической обработке для изменения внешнего вида (измельчение, спекание, отвердевание, инкапсулирование и т. п. вместе с упаковкой) [1]. Для этого на участке обеззараживания устанавливается соответствующее оборудование. Технически механическая обработка обеззараженных отходов классов Б/В может быть решена в виде единого аппаратного комплекса с дезинфекционным оборудованием или в виде отдельных устройств.

Эффективность и качество обеззараживания достигаются лишь при ответственном соблюдении режимов дезинфекции, инструкций по работе с дезинфицирующими средствами и по эксплуатации дезинфицирующего оборудования. Современное высокотехнологичное оборудование физической дезинфекции отходов для обеспечения безопасности отходов после обеззараживания должно эксплуатироваться квалифицированным медицинским персоналом.

ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ В МО ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б/В

Согласно требованиям приложения 19 СанПиН 2.1.3.2630-10, руководитель МО назначает ответственных должностных лиц за приобретение и расход дезинфицирующих средств для обеззараживания отходов классов Б/В; приобретение, контроль и эксплуатацию дезинфекционного оборудования; контроль за обращением с отходами [15]. В каждой МО проводится обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам осуществления дезинфекционных мероприятий в отделениях; гигиеническое обучение правилам эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами; предварительный инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами (пп. 3.5, 3.7, 4.3 [1], приложение 19 [15]).

Кроме того, обеззараживание отходов – это дезинфекционная деятельность, которой может заниматься только специально обученный персонал, имеющий соответствующую профессиональную подготовку [10]. К такому персоналу относятся, согласно номенклатуре должностей медицинских работников, медицинский дезинфектор, инструктор-дезинфектор, врач-дезинфектолог [20].

Специалистами МО проводятся следующие мероприятия по документированию работы по обращению с отходами:

- разрабатывается схема обращения с медицинскими отходами, утверждаемая руководителем МО (п. 3.7 [1]);
- обеспечивается наличие инструкций (методических указаний) по приготовлению и применению растворов дезинфицирующих средств (пп. 1.4–1.5 приложения 19 [15]);
- выполняется расчет потребности в оборудовании для обеззараживания медицинских отходов, в том числе в емкостях для сбора отходов, контейнерах и прочих установках (п. 1.15 приложения 19 [15]);
- выполняется, согласно приложению 18 [15], расчет потребности в дезинфицирующем средстве для обеззараживания отходов Б/В (изделия медицинского назначения однократного применения; перевязочный материал, загрязненный инфицированными биологическими жидкостями; биологические выделения; рвотные массы; остатки пищи и т. п.);
- ведутся журналы учета получения, выдачи и расхода дезинфицирующих средств (п. 1.6 приложения 19 [15]);
- осуществляется (по договорам с организациями, аккредитованными в установленном порядке Росаккредитацией) бактериологический и химический контроль эффективности дезинфекционных мероприятий (не реже одного раза в год) (п. 1.4 приложения 19 [15], подп. 9.2.2 [1]);
- ведутся технологические журналы учета отходов Б/В в структурных подразделениях, в МО, а также технологический журнал участка по обращению с отходами, в которых отражаются количество единиц упаковки и их вес для каждого вида отходов (п. 8.2 [1]).

Медицинские работники МО, в том числе допущенные к обращению с отходами Б/В, должны проходить предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации; иметь вакцинацию в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок. Персонал, не иммунизированный против гепатита В, не допускается к работам по обращению с медицинскими отходами Б/В (пп. 4.1–4.2 [1], гл. I п. 15.1 [15]). Дополнительно персонал стационаров (отделений) хирургического профиля подлежит профилактической иммунизации один раз в 10 лет против дифтерии и столбняка (пп. 4.1–4.2 [1], гл. III п. 1.12 [15]).

Вышеуказанные требования к осуществлению деятельности по обезвреживанию медицинских отходов классов Б/В на территории России отсутствуют. ♻️



Документы

1. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.12.2010 № 163.
2. Safe management of wastes from health-care activities (Безопасное управление отходами от медицинской деятельности) // WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. – World Health Organization, 2014.
3. Resolution on water, sanitation and hygiene (WASH) in health care facilities (Резолюция ВОЗ по водоснабжению, санитарии и гигиене в медицинских учреждениях) // Seventy-second World Health Assembly (Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, п. 12.5 повестки дня 28.05.2019 «Водоснабжение, санитария и гигиена в учреждениях здравоохранения»).
4. Overview of technologies for the treatment of infectious and sharp waste from health care facilities (Обзор технологий обработки инфекционных и острых отходов медицинских учреждений). – World Health Organization, 2019.
5. Утилизация медико-санитарных отходов // Департамент ВОЗ по вопросам воды, санитарии и здравоохранения. – 2004. – № 8.
6. Медицинские отходы // Информационный бюллетень ВОЗ № 253. – 2011. – № 11.
7. Medical waste management (Управление медицинскими отходами) // International Committee of the Red Cross (Международный комитет Красного Креста). – 2011. – № 11.
8. СП 1.3.3118-13 Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности), утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.11.2013 № 64.
9. СП 1.3.2322-08 Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней, утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2008 № 4.
10. СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности, утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.06.2003 № 131.
11. ГОСТ Р 56994-2016 Дезинфектология и дезинфекционная деятельность. Термины и определения.
12. Письмо Минздрава России от 09.06.2016 № 14-5/993 «О лицензировании услуг по дезинфекции, дезинсекции и дератизации».
13. Письмо Минздрава России от 28.09.2018 № 27-3/3100878-718 «О лицензировании деятельности в области дезинфектологии».
14. Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».
15. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58.
16. СП 158.13330.2014 Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования (с Изменениями № 1, 2), утв. приказом Минстроя России от 18.02.2014 № 58/пр.
17. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
18. Постановление Правительства РФ от 27.12.2012 № 1416 «Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий».
19. Приказ Минздрава России от 06.06.2012 № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий».
20. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».