

Проблемы обращения с эпидемиологически опасными и чрезвычайно опасными медицинскими отходами

М.Б. БЕРШАДСКАЯ, старший преподаватель кафедры управления сестринской деятельностью, Российский университет дружбы народов, г. Москва

В условиях пандемии чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы представляют собой огромную проблему для медицинских организаций и участников системы дальнейшего обращения с отходами вне медицинских организаций.

В подмосковных медицинских организациях наблюдаются и проходят лечение пациенты из Москвы и иных регионов России, а также из-за рубежа. По данным сайта <https://covid.mz.mosreg.ru/> по состоянию на 21.06.2021 г. провели 8 549 419 исследований, в период с 19 по 21 июня 2021 г. на территории Московской области выявлено 4 905 случаев заболевания коронавирусной инфекцией, в том числе 1811 случаев заболевания – за минувшие сутки. Всего на настоящий момент в Московской области выявлено 292 353 случая заболевания коронавирусной инфекцией. Скончались 6 355 человек. Выздоровели и выписались 239 809 человек. Как видно, из представленных статистических данных, несмотря на предпринимаемые меры, заболеваемость пока остается на высоком уровне и имеется тенденция к росту.

Представителями общественных и экологических организаций, средств массовой информации в периоды с 19 марта по 2 апреля 2021 года и с 14 июня по 22 июня 2021 года в медицинских организациях г. Москвы и Московской области проведено независимое исследование по обращению с медицинскими отходами в условиях пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 и усилению контроля за соблюдением особого санитарно-эпидемиологического режима.

По результатам проведенного исследования были отобраны и изучены фотоматериалы только с мест накопления, сбора, хранения чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов класса В и эпидемиологически опасных медицинских отходов класса Б, а также изучены данные Единой государственной системы закупок в сфере здравоохранения. На основе представленных фотоматериалов из 15 крупнейших медицинских организаций, расположенных на территории Москвы (МОНИКИ им. М.Ф.

Владимирского) и Московской области (Московский областной центр охраны материнства и детства, г. Люберцы, Люберецкая, Балашихинская, Пушкинская, Химкинская областные больницы, Ногинская, Раменская ЦРБ, Мытищинская ГКБ, Сергиево Посадская районная больница, Красногорская городская больница №2, Лыткаринская городская больница, Клинический центр восстановительной медицины и реабилитации, г. Звенигород, Клиническая больница № 123, г. Одинцово, Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий ФМБА, г. Новогорск) можно сделать неутешительные выводы о многочисленных систематических нарушениях санитарно-эпидемиологического, трудового законодательства, о нанесении вреда окружающей среде и пр.

Все перечисленные медицинские организации:

- действуют в системе здравоохранения не одно десятилетие,
- имеют многопрофильный коечный фонд, в т.ч. хирургические, реанимационные подразделения, отделения гемодиализа, инфекционные подразделения, как взрослые, так и детские (в том числе оказывающие помощь пациентам с особо опасными инфекциями, по информации с официальных сайтов данных медорганизаций),
- имеют в своем составе лабораторные подразделения, в т.ч. бактериологические, серологические и другие лаборатории, работающие с биологическими материалами разного уровня инфекционной опасности (работают с микроорганизмами 1-2 и 3-4 групп патогенности) и выполняющие диагностику инфекционных заболеваний (в т.ч. туберкулез).

На территории некоторых медицинских организаций расположены кожно-венерологические, фтизиатрические подразделения (например, Раменская ЦРБ), что указывает на образование значительного количества эпидемиологически опасных медицинских отходов класса Б и чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов класса В, но при этом не принято никаких мер по снижению эпидемиологических рисков для распространения инфекции и нанесения вреда окружающей среде.

С учетом неблагоприятной эпидемиологической обстановки, в связи с увеличением потока пациентов (в том числе и с подозрением на коронавирусную инфекцию), а также в соответствии с Распоряжением МЗ МО от 29 01 2021 № 15-р эти медицинские организации участвуют в системе оказания медицинской помощи пациентам с КОВИД-19, а значит,

однозначно образуют еще больше чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов класса В. При этом сбор, обезвреживание/обеззараживание, размещение, хранение, транспортировка, учет и утилизация медицинских отходов проводится с грубейшими нарушениями санитарного, экологического, трудового законодательства. Несоответствие «старым», утратившим силу, и новым законодательным требованиям по обращению с медицинскими отходами свидетельствует о систематически допускаемых нарушениях в течение более 10 лет, систематичность нарушений подтверждается повторно проведенным исследованием той же группой экспертов на территориях тех же самых медицинских организаций.

Во всех медицинских организациях на представленных фотоматериалах медицинских отходов имеются прямые доказательства смешения отходов разных классов по эпидемиологической, токсической опасности, что является нарушением санитарных правил (п. 157, п.169 СанПиН 2.1.3684-21¹; п. 3.3 СанПиН 2.1.7.2790-10²), и постановления Правительства Российской Федерации от 04.07.2012 № 681 «Об утверждении критериев разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания». Нарушена и ст. 49 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», в которой содержится требование отдельного сбора, хранения и транспортирования медицинских отходов по эпидемиологической, токсической и радиационной опасности, по морфологическому составу. **При сборе в одну тару эпидемиологически безопасных, опасных и чрезвычайно опасных отходов автоматически увеличивается объем чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов.** Наличие в составе отходов воды (даже незначительной влаги), полых инструментов (в которых

¹ **Введены в действие с 1 марта 2021 года** Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 3 «Об утверждении санитарных правил и норм **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»

² **СанПиН 2.1.7.2790-10** «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» **утратил силу с 1 марта 2021 года** в связи с изданием Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 3.

также может присутствовать биологическая жидкость, влага и пр.), биологических жидкостей, отходов перевязочных и операционных, остатков лекарственных препаратов в системах для внутривенного вливания (например, глюкозы), пищевых отходов и пр. создает условия для активного роста и размножения микроорганизмов, что также делает эти отходы чрезвычайно опасными.

Отсутствие необходимой тары, а порой и ее подмена, отсутствие должной маркировки тары с необеззараженными/необезвреженными отходами, наличие в медотходах большого количества вторсырья в свободном доступе (бумага, картон, стеклянная тара и пр.), притупляет внимание работников служб транспортировки, сортировки и дальнейшего обращения с медотходами, что в свою очередь повышает риск заражения работников других организаций, и ареол распространения инфекции выходит далеко за пределы медицинской организации, увеличивая таким образом количество заболевших людей. В некоторых случаях в медицинских отходах класса Б и класса В в свободном доступе (без какой-либо упаковки) находятся постельные принадлежности (одеяла, подушки), одежда в хорошем состоянии, рядом с контейнерами складывается картон, что еще больше увеличивает риск бесконтрольного распространения инфекции среди определенных групп населения.

Для примера покажем несколько фотоматериалов из медицинских организаций, вошедших в исследование. Начнем с ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского). Это уникальный в России научно-лечебно-учебный комплекс, где работают 101 профессор и доктор наук, 300 кандидатов наук (среди них 4 академика и член-корреспондент АМН, 9 заслуженных деятелей науки, 13 лауреатов Государственной премии), а также **около 1200 врачей** (среди них 8 заслуженных врачей России, 150 с высшей и I категорией), **600 медицинских сестер**. Штатное расписание института включает около 3300 сотрудников. Институт располагает собственным стационаром на 1205 коек (32 клиники), из них хирургического профиля 58%, терапевтического – 42%, детских – 19%. В настоящее время ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского является крупнейшей структурой здравоохранения Московской области и выполняет одновременно функции регионального многопрофильного центра по оказанию высококвалифицированной лечебно-диагностической и консультативной помощи населению Подмосковья, по подготовке

специалистов высокой квалификации и внедрению новых медицинских технологий в лечебно-профилактические учреждения.

Консультативную помощь больным по 40 медицинским профилям сотрудники ГБУЗ МО МНИКИ осуществляют в поликлинике института, в других областных лечебных учреждениях, а также при плановых и экстренных выездах в ЛПУ Подмосковья (5 тысяч в год). Ежегодно консультируются 200 тысяч больных, из них около 20 тысяч с наиболее сложной патологией госпитализируются в клиники ГБУЗ МО МНИКИ. Проводится около 10 тысяч операций в год.

Территория занимает 0,5 га, исследователям удалось побывать на четырех участках для сбора и накопления отходов до ввоза с территории.



Первый участок организован в пристройке к корпусу 6 (центр трансплантологии и диализа), данный корпус реорганизован в отделение для оказания медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией.

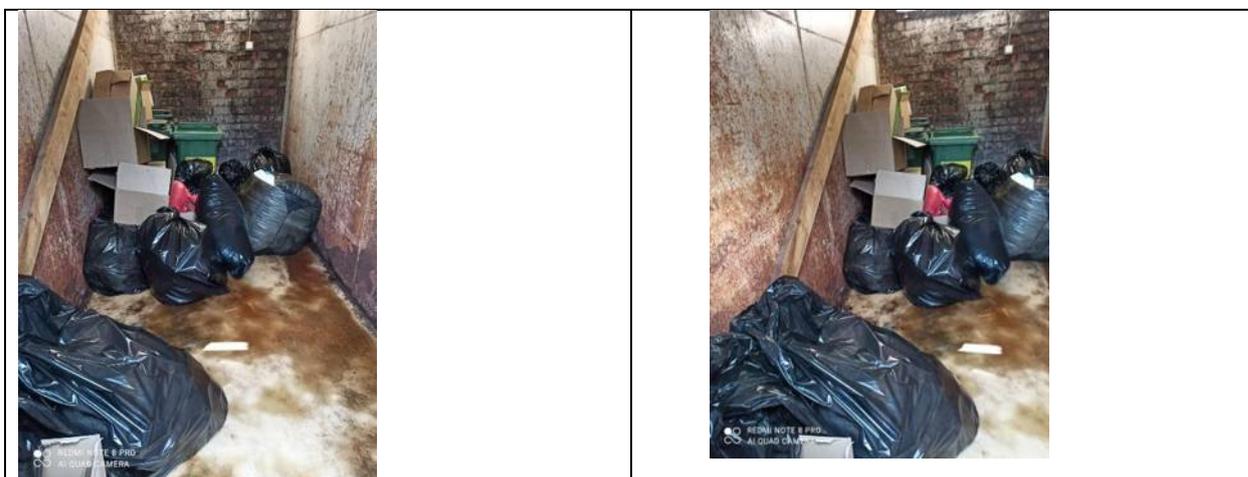


Помещение для накопления, сбора, хранения медицинских чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса В находится в старой пристройке вплотную к зданию, железо ржавое, не покрашенное (не выполнены требования к отделочным материалам и покрытиям помещения). Замок на дверях не закрывается, а просто навешен за дужку на ручку двери (даже не продет в дверную петлю), рядом со входом складировается (навалено) оградительное оборудование для проведения строительных работ на территории. Ранее это помещение использовалось для других нужд, табличку сорвали. Рядом, по соседству, через грязную, ржавую стенку и залитый талыми водами пол, находится еще одно хозяйственно-складское помещение под замком.



На представленных фотографиях от 20 марта 2021 года четко видно, что внутри помещения полностью отсутствует отделка, необходимая для качественной дезинфекционной обработки поверхностей в соответствии с санитарными требованиями. Кирпичная стена покрыта плесенью, металлическая стена ржавая. Адекватное напольное покрытие отсутствует, на полу деревянный настил, сверху настелен простой картон в несколько слоев, он весь мокрый от талых вод, вода поднимается значительно выше этой «конструкции» и отходы, сваленные на земле, находятся в воде, частично примерзшие к полу! На двух контейнерах/баках отсутствует маркировка, на одном из них нет крышки и маркировка «Отходы класса Б», что не соответствует собираемым отходам в данном помещении и табличке на дверях самого помещения. Мешки с чрезвычайно эпидемиологически опасными отходами класса В валом наваливаются на пол, вместо накопительных контейнеров/баков. Ни один пакет не маркирован должным образом, часть пакетов не герметизирована (не завязаны, а просто закручены или вообще открыты (см. пакет в углу)). На полу рассыпанные и не убранные отходы и бахилы, что говорит об отсутствии схемы действий персонала при рассыпании/разлинии отходов.

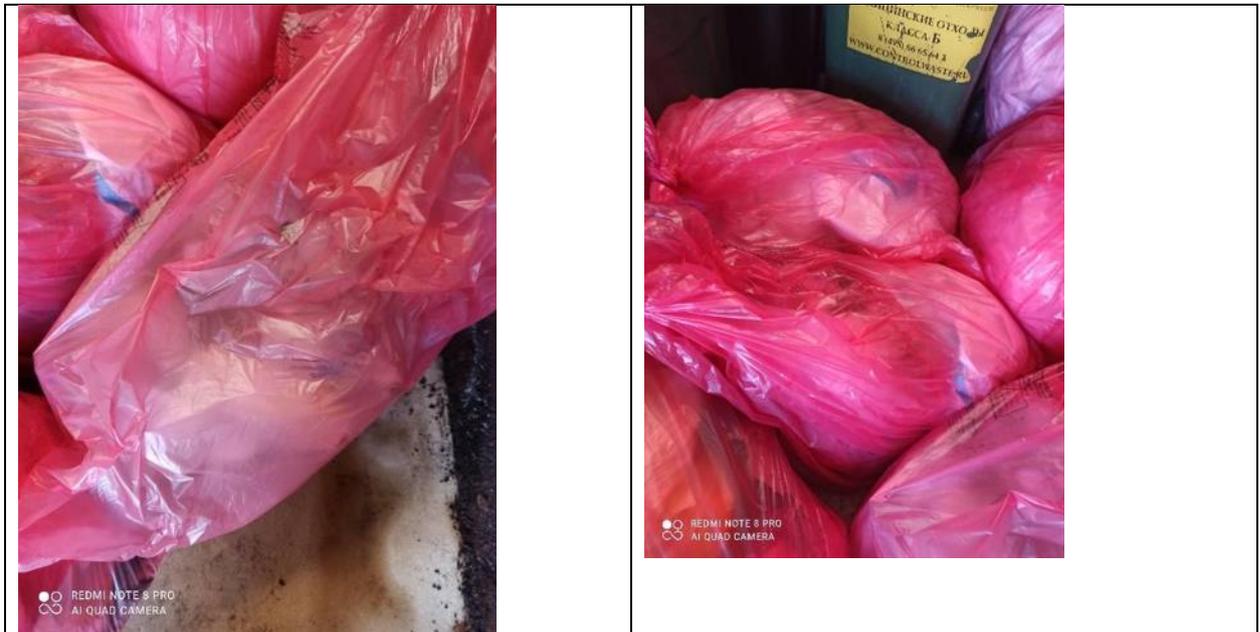
Повторное обследование данного участка (спустя 3 недели) подтвердило самые худшие опасения об отсутствии адекватной системы обращения с чрезвычайно эпидемиологически опасными отходами класса В.



На представленных фотоматериалах от 13 апреля 2021 года видно, что ситуация не только не улучшилась, но и значительно ухудшилась!!! Эпидемиологически чрезвычайно опасные отходы отделения, участвующего в оказании медицинской помощи при новой коронавирусной инфекции, собираются в черные пакеты, из всего собранного мусора только один пакет красный. Как и в предыдущий раз, ни один пакет не маркирован должным образом. Один из черных пакетов переполнен настолько, что лопнул, из него видны медицинские отходы (средства по уходу за больным, рабочая одежда персонала для работы в красной зоне). Черные мешки с медицинскими отходами после инвазивных процедур (шприцы, системы для внутривенных вливаний) не герметизированы (не завязаны), а просто «прижаты сверху рукой» и оставлены. В этом же помещении собирается картон, который является отходами класса А и подлежит сдаче во вторсырье, что доказывает смешение отходов разных классов на одной площадке и подвергает риску инфицирования персонал других организаций. На полу также видны следы влаги, рассыпанных отходов.



Внутри красного пакета с чрезвычайно эпидемиологически опасными отходами класса В находится пакет желтого цвета с отходами класса Б. Это смешение отходов разных классов в одной таре, запрещенное санитарными правилами!



Под пакетами лужа талой воды, в которой они и «замачиваются», а при понижении температуры примерзают!

На представленной фотографии слева в нижнем красном пакете внутри располагается желтый пакет для отходов класса Б и прозрачный пакет с отходами. Ни один пакет не маркирован должным образом. Контейнер имеет маркировку, соответствующую отходам класса Б.



Пакеты валом навалены на полу, вплотную к ржавой стене. В красном пакете для отходов класса В на переднем плане внутри желтый пакет для отходов класса Б, также в красном пакете внутри прозрачный пакет собрана санитарно-эпидемиологическая одежда персонала, что доказывает смешение отходов разных классов в одной таре и отсутствие четкой системы сбора эпидемиологически отходов в помещениях подразделения.



На представленном фотоматериале хорошо видно удручающее состояние помещения, а именно отсутствие отделки помещения для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных (класс Б) и чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (класс В), ржавые стены, непрокрашенная деревянная балка (не понятно, для чего она нужна в данном помещении), плесень на кирпичной стене, кирпич обсыпается, лужи на картонном полу. Выключатель света находится на дальней стене и непонятно, как им воспользоваться при загруженном помещении, если даже сейчас до него невозможно дотянуться!? В углу помещения при выходе складировается картон, который является отходами класса А и подлежит сдаче во вторсырье! Как можно допустить смешение чрезвычайно опасных отходов класса В с ТБО/ТКО (твёрдо бытовые и твёрдо коммунальные отходы) в одном помещении, да еще и помещение в таком состоянии!?

Необходимое оборудование, документы участка для сбора, накопления, хранения отходов отсутствуют.

Второй участок для сбора, накопления и хранения эпидемиологически опасных отходов находится в 11 корпусе (в соответствии с планом – хирургический, в нем располагаются отделения центральной стерилизации, травмы, реанимации, нейрохирургии, офтальмологии, лучевой диагностики). В каждом хирургическом отделении имеется операционная.

Фотоматериалы от 20 марта также заслуживают нашего пристального внимания.



Участок для сбора, накопления и хранения эпидемиологически опасных отходов класса Б находится в средней секции данного хирургического корпуса, вход с улицы. Помещение в плачевном состоянии, не соответствует требованиям санитарных правил.

Дверь в помещение для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных отходов открыта настежь, не закрывается, замка нет, вход свободный, нет ограничения доступа посторонних лиц внутрь помещения. Облицовка снаружи здания отваливается, талая вода проходит внутрь помещения через порог.

Внутри помещения стены без соответствующей влагоустойчивой отделки, что не позволяет провести дезинфекционную обработку должным образом, стены покрыты плесенью. На полу отсутствует адекватное покрытие, на полу лужи талых и дождевых вод, в лужах устелено несколько необработанных (не покрытых легкообрабатываемыми, влагоотталкивающими, устойчивыми к воздействию дезинфицирующих средств и бактерицидному облучению материалами) деревянных поддонов (палет). Покрытие деревянных настилов имеет обилие

въевшейся и залившей грязи, что доказывает отсутствие проведения дезобработки и уборки помещения.

На деревянном настиле стоит несколько местами проржавевших оцинкованных баков для сбора и накопления отходов класса Г, с остатками маркировки (грязные следы от скотча, обрывки бумаги).

Контейнер для отходов класса Б стоит пустой при входе, вплотную к стене, с открытой крышкой, отходы в желтых пакетах сваливаются на землю в лужи, ни один пакет не маркирован должным образом.

На земле валяется огромное количество рассыпанных медицинских отходов (шприцы, перчатки, перевязочный материал), что указывает на отсутствие схемы обращения с отходами при рассыпании и на отсутствие уборок в данном помещении.

Необходимое оборудование, документы участка для сбора, накопления, хранения отходов отсутствуют.



На представленном фотоматериале видно, что пакеты с эпидемиологически опасными отходами класса Б сваливаются на мокрый пол, пакеты не маркированы. На полу огромное количество медицинского мусора, в том числе шприц с иглой (иглу необходимо отделять и сбрасывать в тару для колющих режущих отходов). Баки для эпидемиологически опасных отходов класса Б стоят пустые, один прижат сверху оцинкованным баком. Пакеты, сваленные на полу, вполне по объему соответствуют одному баку!

Оцинкованные баки стоят на земле вплотную к стене и штабелированы в 2 яруса. Баки со значительными следами ржавчины, остатками предыдущей маркировки и следами залившей грязи на остатках скотча.

Сверху на оцинкованных баках лежит пакет с отходами класса А, что также подтверждает смешение эпидемиологически опасных отходов с ТКО.



На представленных фотоматериалах видно огромное количество разбросанных, рассыпанных медицинских отходов, загрязненных кровью и другими биологическими жидкостями (перчатки хирургические, шприцы, перевязочный материал, раневые покрытия, лицевые маски и пр.). Выделенные на фото отдельными фрагментами шприцы полны биологической жидкостью (кровь). Рядом с оцинкованными баками проходит силовой кабель, вокруг которого также валяется медицинский мусор.

Рассыпанный мусор разной степени «свежести» и «затоптанности», в том числе под поддонами, говорит о систематическом рассыпании отходов и отсутствии схемы действия персонала при обращении с эпидемиологически опасными отходами класса Б при рассыпании, об отсутствии уборки в помещении.



На данном фотоматериале хорошо видно, что медицинский мусор имеется и за оцинкованными баками, он затоптан и не собирался достаточно давно. На полу в помещении на пороге и в углу около силового кабеля имеются остатки снега, цемент около порога весь растрескался, на стене плесень.

Фотоматериалы от 13 апреля 2021 года, так же как и в предыдущем случае, подтверждают неутешительные подозрения.



На представленных фотоматериалах от 13 апреля видно, что ситуация не изменилась в лучшую сторону! «Сошел снег, утекли вешние воды!»! Пакеты валяются на полу (сваливаются как попало при входе), ни один из пакетов не маркирован должным образом, один пакет не герметизирован (не завязан). Необходимое оборудование, документы участка для сбора, накопления, хранения отходов по-прежнему отсутствуют! На полу вместе со старым валяется более свежий медицинский рассыпанный мусор (перчатки, лицевые маски и пр.).



На ржавом грязном полу валяются рассыпанные медицинские отходы, после инвазивных манипуляций (перчатки, иглодержатель/холдер для забора крови и пр.), на палете сверху и внизу под досками валяются медицинские перчатки, что говорит о полном бескультурии персонала, участвующего в системе обращения с медотходами, об отсутствии контроля соблюдения правил безопасности при работе с эпидемиологически опасными отходами.

Цементно-кирпичный пол весь разбит, и на этой цементной крошке сверху валяется шприц!

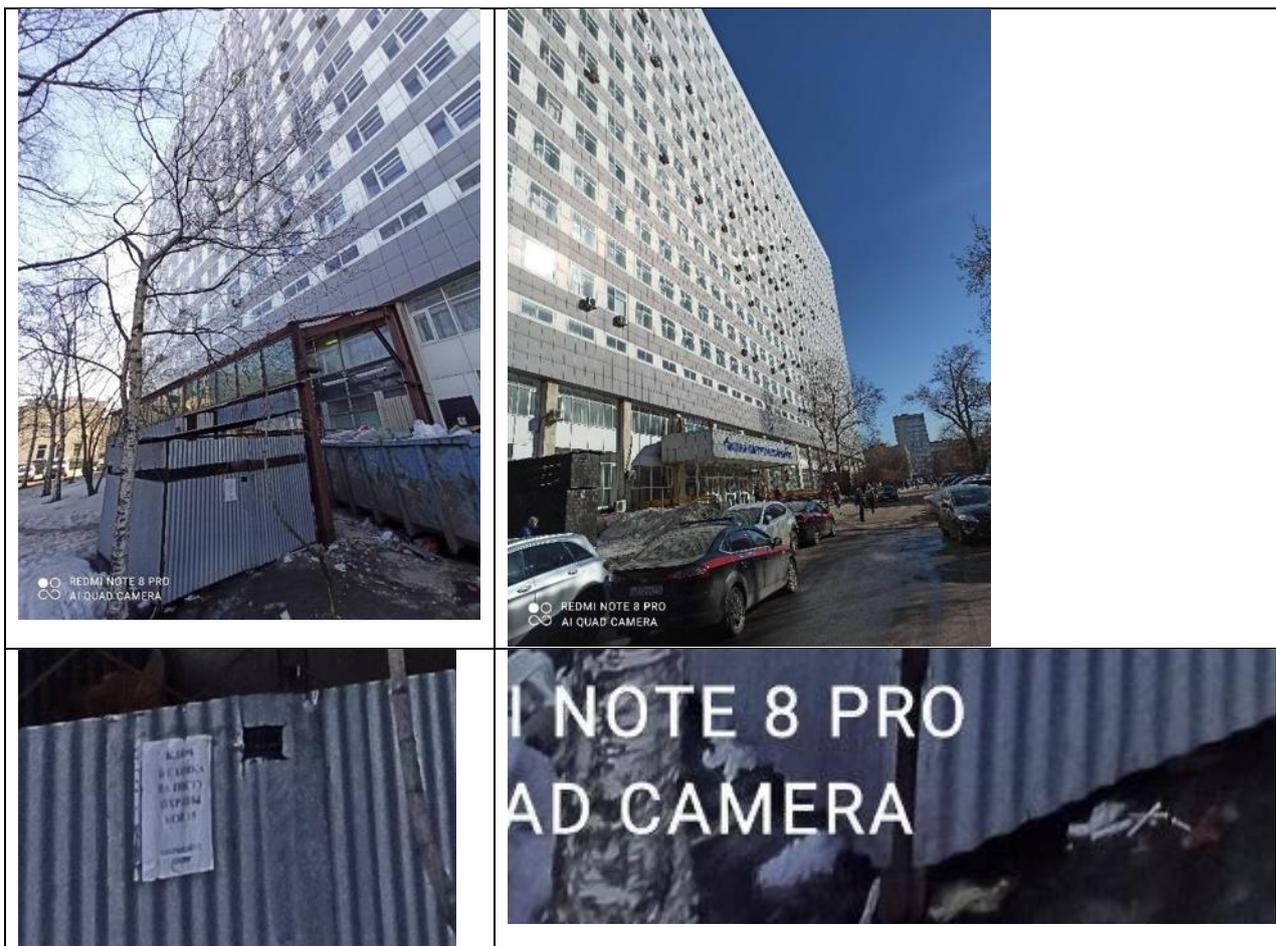


Контейнер/бак открытой крышкой приставлен к стенке, закрыть его невозможно. Пакет в баке, как и все остальные, не маркирован должным образом. Пакеты сваливаются прямо при входе, если будет значительное количество отходов, то они не дадут закрыть дверь и будут навалены на улице, при достаточно свободном помещении. На полу значительное количество медицинских отходов, в основном медицинские маски, перчатки.

По-прежнему в этом же помещении стоят те же самые оцинкованные баки для отходов класса Г!

Третий участок для сбора, накопления и хранения эпидемиологически опасных отходов находится во дворе (сзади) 15 корпуса (хирургического). В хирургическом корпусе имеется операционный блок на 15 и 16 этажах, операционные имеются и на этажах стационарных отделений, всего в корпусе около 20 операционных. Два отделения реанимации (взрослое и детское). В каждом хирургическом отделении имеются перевязочные, процедурные, манипуляционные, смотровые кабинеты.

Фотоматериалы от 20 марта 2021 года.



Участок для сбора, накопления и хранения эпидемиологически опасных отходов пристроен к корпусу. Рядом производится сбор отходов класса А в бункер для крупногабаритных отходов. Вокруг огромное количество рассыпанного мусора, в том числе на талых водах медицинские отходы в виде использованных изделий медицинского назначения (шприцы, пробирки, перчатки, маски, перевязочный материал и пр.).

На объявлении написано, что ключи у охраны 15 корпуса, на самом деле **замка** на входе в участок для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных отходов **нет**, вход свободный, ограничения для доступа посторонних лиц нет.

Обратите внимание! Какой выразительный контраст! Сторона главного, так сказать «парадного» входа фасада и заднего двора **главного хирургического корпуса** значительно отличаются по благоустройству, поддержанию чистоты, соблюдению санэпидрежима.

Вот что мы видим в приоткрытую дверь этого участка для сбора и накопления эпидемиологически опасных медицинских отходов.



На представленном фотоматериале баки с отходами стоят в луже талых и дождевых вод, остатках льда. На земле разбросано огромное количество медицинских отходов (шприцы, перчатки, держатели для игл, перевязочный материал, флаконы из-под лекарственных препаратов, медицинские маски, рваный желтый пакет, катушка из-под лейкопластыря и пр.)

Баки почти все не маркированы должным образом (маркировка отсутствует), на крышках баков талая и дождевая вода. Два бака снабжены желтыми пакетами, маркировка, крышки отсутствуют.



Зеленый и коричневый контейнер имеют остатки маркировки, оба контейнера стоят вмёрзшие в лед. Коричневый контейнер имеет остаточную маркировку «Медицинские отходы», но без указания класса отходов. Зеленый контейнер имеет сквозную трещину. Сверху на коричневом контейнере навалены кучей запасные пакеты для баков (также мокрые). Рядом с коричневым контейнером валяется белый пакет для отходов класса А, тест-полоски для проведения каких-либо лабораторных исследований (для общего анализа мочи, крови на содержание сахара, ВИЧ-инфекции и пр.), медицинские перчатки.

Ограждение площадки выгнуто и отходы попадают на землю без влагостойкого покрытия. Площадка не асфальтирована (не бетонирована) в разные стороны, что является нарушением п. 3 СанПин 2.1.3684-21, которыми предусмотрено наличие подъездного пути, твердое (асфальтовое, бетонное) покрытие с уклоном для отведения талых и дождевых сточных вод, а также ограждение, обеспечивающее предупреждение распространения отходов за пределы контейнерной площадки. Помимо этого, специальные площадки должны иметь ограждение с трех сторон высотой не менее 1 метра.



Данные фотоматериалы дают общую картину всех нарушений санитарного, экологического законодательства при обращении с эпидемиологически опасными медицинскими отходами класса Б на данном участке.

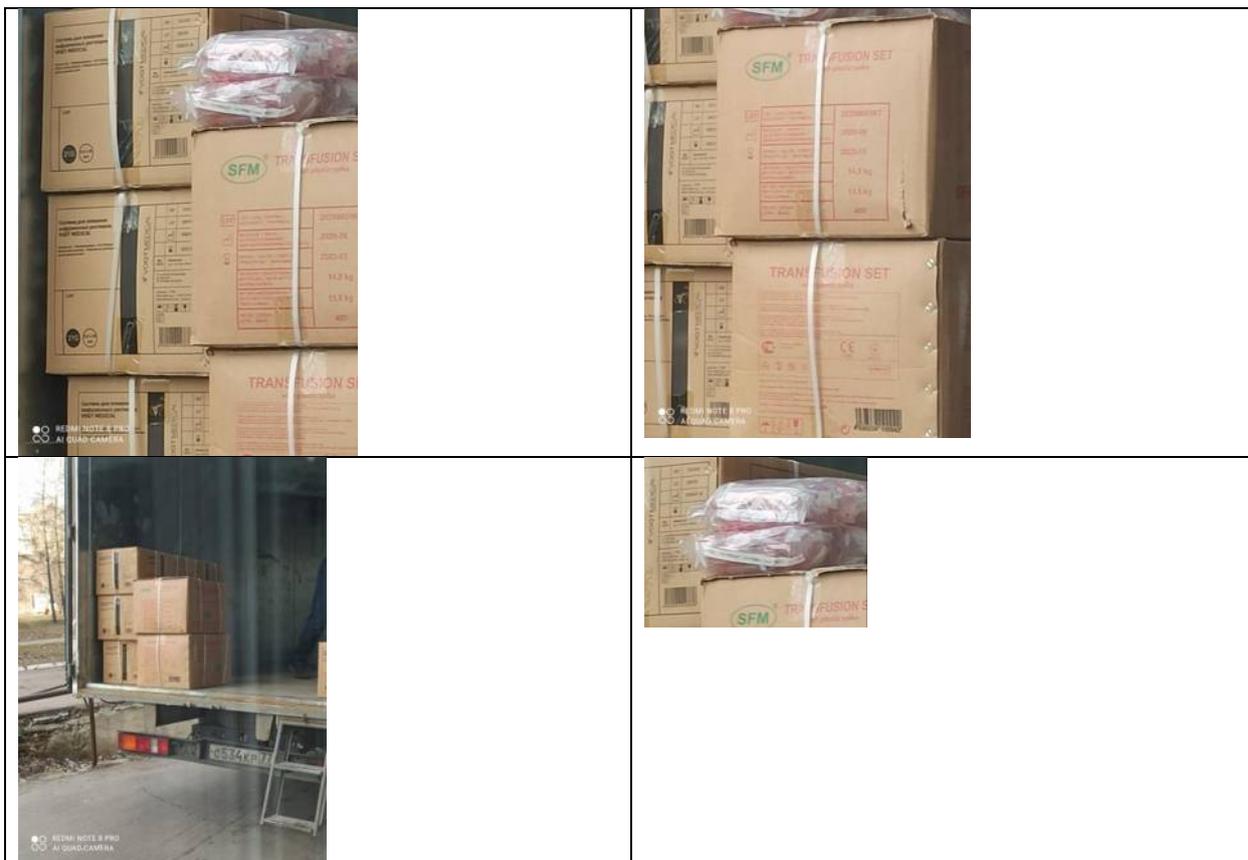
Фотоматериалы от 13 апреля 2021 года подтверждают систематические нарушения при обращении с эпидемиологически опасными медицинскими отходами!



На представленных фотоматериалах видно, что ситуация не изменилась в лучшую сторону. Чуть подобрали валяющийся мусор, и тут же накидали нового. Ни один контейнер не маркирован должным образом, большинство контейнеров открыты и без крышек, дополнительные (сменные) пакеты также кучей навалены на одном из контейнеров (коричневого цвета и не маркирован, но заправлен желтым пакетом).

Среди свежерассыпанных, разлитых отходов застарелые грязные салфетки, что говорит о систематическом рассыпании медотходов и об отсутствии схемы действий персонала при рассыпании и разлинии отходов.

На этой же площадке собираются отходы класса Г (тара из-под различных реактивов и дезинфицирующих средств).



Рядом с контейнерной площадкой, в антисанитарных условиях, разгружаются трансфузионные растворы, расходные материалы, которые поступят на склад, а затем будут выданы в подразделения всей медицинской организации, и это опять увеличит риск распространения инфекции внутри стационара (инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи), в том числе новой коронавирусной!

Четвертый участок для сбора, накопления и хранения эпидемиологически опасных отходов находится напротив корпуса 8 (лабораторного). В этом корпусе имеются следующие лаборатории: клиническая, биохимическая, микробиологическая, отделение переливания крови, процедурные и пр. Также в корпусе находится областной центр-СПИД, лаборатория бюро судебно-медицинской экспертиз и пр.

Корпус имеет несколько подъездов, сообщающихся между собой внутри здания.

Фотоматериалы от 20 марта 2021 года.



Участок для сбора, накопления и хранения эпидемиологически опасных отходов класса Б имеет вот такой «необычный» внешний вид! По дороге к участку рассыпаны медицинские отходы, на самом участке также издали видны рассыпанные отходы около желтого бака.

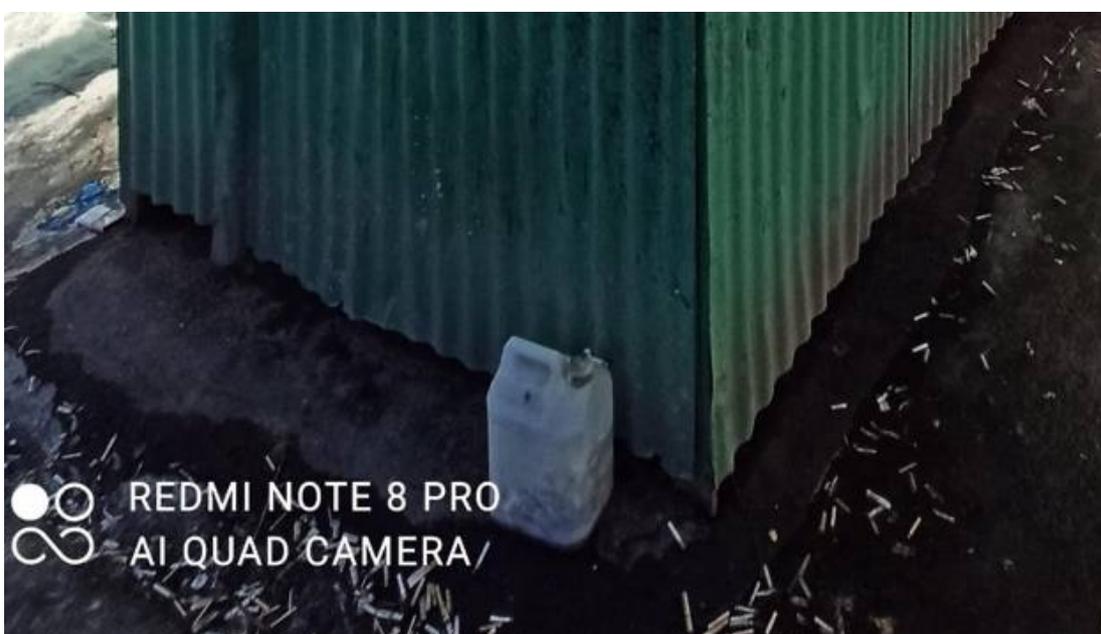


Это внутренняя картина помещения!

Данный участок мало чем отличается от предыдущих трех. Баки/контейнеры стоят в остатках талых и дождевых вод, имеются участки не оттаявшего снега. Сверху на баках лужи и залившая грязь. Запасные пакеты кучей валяются сверху одного из баков. На одном из баков сверху на крышке расположены неупакованные медицинские отходы. На полу валяется желтый не маркированный пакет с эпидемически опасными отходами класса Б. На земле в остатках талых вод и снега валяется огромное количество медицинских отходов (медицинские перчатки, медицинские маски, шприцы, лабораторная посуда, тест-полоски для лабораторной диагностики и пр.), огромное количество окурков среди опавших семян ясеня и клена.



Вокруг участка для сбора, накопления и хранения эпидемиологически опасных отходов класса Б подмерзшая вода, в которую вмерзли разбросанные медотходы, окурки. Огромное количество окурков, также они находятся в этой канистре.



На заднем плане вмерзшие в лед, засыпанные снегом медицинские отходы (медицинские перчатки, маски, реактивы и пр.). С талыми и дождевыми водами вся грязь от эпидемиологически и токсически опасных медицинских отходов попадает в окружающую среду и распространяется с талыми и дождевыми водами, животными (птицы, грызуны и пр.), заносится в корпус и подразделения с обувью курящего персонала.

Теперь посмотрим фотоматериалы тех же мест от 13 апреля 2021 года!



На представленных фотоматериалах видно повторяющуюся ситуацию с рассыпанием эпидемиологически опасных медицинских отходов (валяется тара для сбора биологических жидкостей, перчатки, иглодержатель иглы для забора крови) и отсутствием адекватной системы их сбора. В прозрачные пакеты из-под расходных материалов собираются чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы класса В и эпидемиологически опасные отходы класса Б, но также в одном из пакетов собираются отходы в белом пакете класса А, являющиеся эпидемиологически безопасными и относящиеся к ТБО/ТКО, что опять подтверждает смешение отходов разных классов и увеличение объема отходов с высокой эпидемиологической опасностью (класс Б и класс В). Маркировка на прозрачных пакетах отваливается. Желтые пакеты не маркированы. Маркирован только один прозрачный пакет.



Крышки баков грязные (со значительным слоем прилипшей пыли), что говорит об отсутствии системы обработки баков/контейнеров после выгрузки.

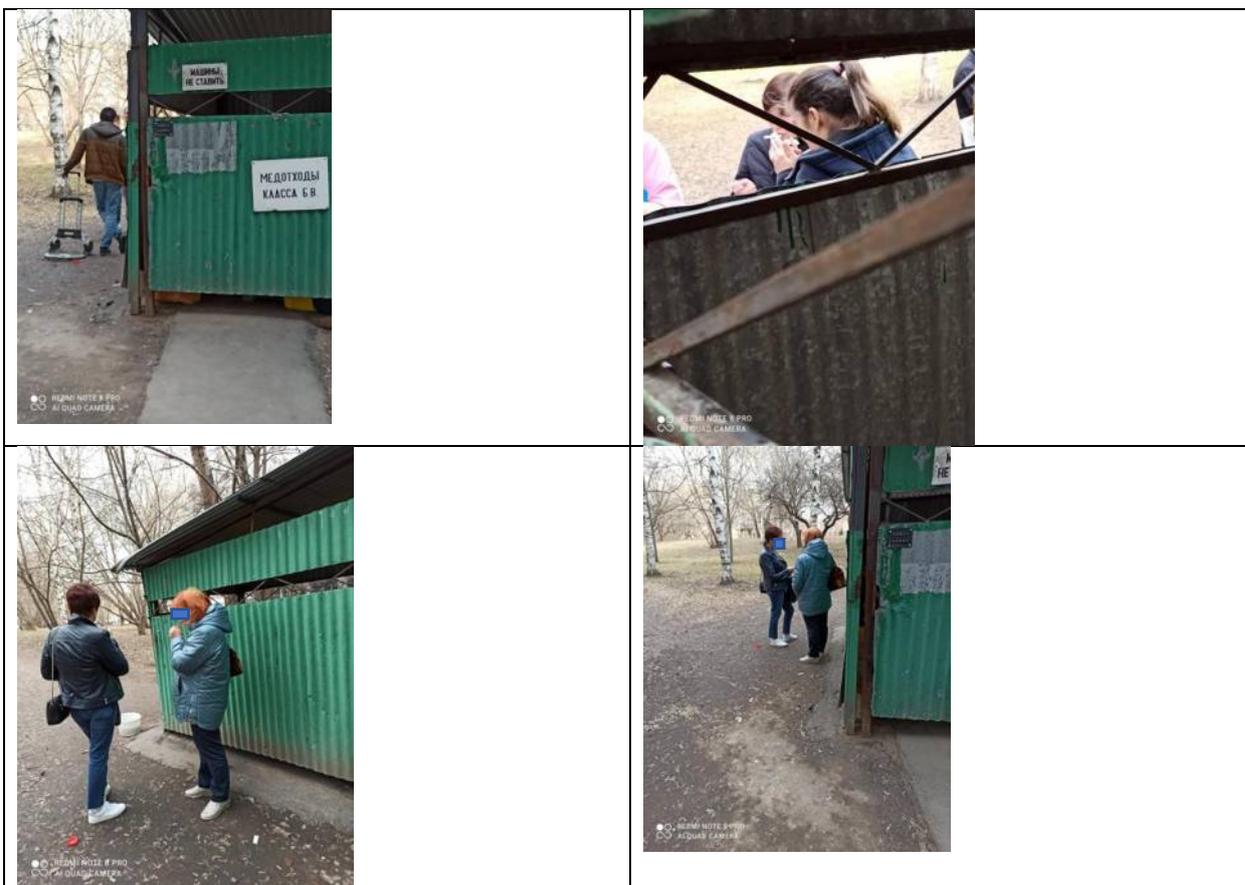
На этикетке указано, что отходы обеззаражены, признаков обеззараживания физическими методами нет. Отходы класса В обеззараживаются только физическими методами и после полного цикла обеззараживания и изменения внешнего вида относятся к отходам класса А и могут быть размещены для захоронения на полигонах ТКО/ТБО.



Рядом с баками брошены медицинские перчатки, что говорит о низкой культуре персонала, занятого в перемещении отходов и размещении их на площадке.

Документы и необходимое оборудование на участке для сбора, хранения, накопления отходов отсутствуют.

В желтом пакете собраны контейнеры для сбора биологических жидкостей и пробирки после использования, которые не подвергались обеззараживанию/обезвреживанию!



Работники лабораторного корпуса, а также работники других подразделений, выполняющие курьерские функции по доставке биоматериалов в лабораторию, курят вплотную с площадкой. Перед работой/сменой и в течение дня/смены всю грязь на обуви и одежде несут на рабочие

места, в конце рабочего дня/смены все несут с собой в общественный, транспорт, магазины (и прочие места, куда заходят по пути), потом приносят домой... На земле (не асфальтировано, не бетонировано) под ногами валяются рассыпанные медицинские отходы и огромное количество окурков, как старых, втоптаных в грязь, так и свежих! С одной стороны, можно посоветовать на отсутствие выделенных мест для курения на территории, но с другой стороны – как реагировать на поведение курящих? Почему выплюнуть жвачку на асфальт считается сверхбескультурием, а просто плюнуть несколько раз во время курения и бросить окурков – норма?!

Пора осознать, что окурки – это такие же отходы, как пластиковые бутылки, разовая посуда, пакеты и пр., но еще и токсически опасные. Опасные потому, что чаще всего фильтры для сигарет делают из ацетата целлюлозы, для разложения до микропластика им нужно 20 лет, далее он смешивается с водой, песком, землей и пр. В составе пищевой цепи микропластик попадает в организм животных и человека. Из-за больших табачных фильтров погибают птицы, рыба, птицы путают их с пищей и клюют, также табачные фильтры находят в желудочно-кишечном тракте рыб. В сигаретном фильтре оседают табачные смолы, в состав которых входит более 3,5 тысяч химических веществ (в различных химических соединениях содержатся алюминий, бром, хром, медь, железо, свинец, марганец, никель, стронций, титан, цинк, кадмий, ртуть, мышьяк и пр.), многие из них токсичны и канцерогенны для животных и человека. Ядовитые химические соединения из сигаретных фильтров легко вымываются водой и загрязняют почву и воду.

Итак, рассмотрев фотоматериалы четырех участков для сбора, накопления, хранения опасных медицинских отходов МОНИКИ, можно сделать выводы об отсутствии адекватной системы обращения с опасными медицинскими отходами, об отсутствии системы обучения и контроля персонала старшими сестрами, внутреннего контроля качества и производственного контроля. А представленные фотоматериалы данных участков в различные периоды времени (март, апрель 2021 года) подтверждают факты грубейшего нарушения санитарных правил и норм, законодательства об охране окружающей среды и пр.!

Объекты на территории Московской области

Следующим объектом изучения будет «Государственное Бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Люберецкая областная больница». Стационарное отделение №3 (Красково). В настоящее время (по информации с официального сайта <http://luberob.ru/>) по состоянию на 22.06.2021 г. в реанимационном отделении инфекционного стационарного отделения №3 в п. Красково находятся 33 пациента с диагнозом «новая коронавирусная инфекция» в крайне тяжелом состоянии. Из них 21 пациент находится на ИВЛ. Статистические данные о выявленных случаях заболевания на 23.06.2021 г. в г. Люберцы 12912 (+283) (https://covid.mz.mosreg.ru/novostdetalno_7_20419/). Отличие 3-й волны коронавирусной инфекции от первых двух заключается в том, что носителями этого вируса являются пациенты трудоспособного возраста, от 25 до 55 лет. Тяжесть их состояния обусловлена значительным поражением лёгочной ткани, которое развивается в течение 2-3 дней от начала заболевания. А теперь посмотрим площадку для сбора, накопления, хранения чрезвычайно опасных медицинских отходов.



Площадка для сбора, накопления, хранения отходов организована на улице, вплотную к зданию и окнам лечебного корпуса, не огорожена, нет ограничения доступа посторонних лиц.

ОКНО ОТКРЫТО ДЛЯ ПРОВЕТРИВАНИЯ помещения и загрязненный воздух от контейнерной площадки для сбора медицинских отходов распространяется внутри помещения! Помещение рабочее (общий коридор), внутри горит свет!

Стена оштукатурена и непрокрашена, никакой влагостойкой отделки нет, что не позволяет проводить адекватную дезобработку поверхностей. Дезобработка участка для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных отходов не проводится!

Баки/контейнеры с отходами переполнены, мягкая тара **большого** размера, чем контейнеры, что не позволяет накапливать отходы внутри баков. Переполненные пакеты с эпидемически опасными отходами класса В стоят на полу! В пакетах признаки смешения отходов разных классов в одной таре по эпидемическому и морфологическому составу.

Документация и необходимое оборудование для учета отходов отсутствуют!



Контейнеры для сбора опасных отходов стоят вплотную к стене, к окну (в том числе к открытому) и частично перекрывают попадание света в помещение. Также «портят» вид из окна! Вместе с эпидемически опасными отходами класса В вперемешку собираются отходы класса Б и Г (желтый и черный немаркированные пакеты в контейнерах).

Пакеты не маркированы. Маркировка контейнеров с эпидемически опасными отходами не соответствует требованиям, где-то сорвана и имеются следы скотча, где-то полностью отсутствует!



На представленном фотоматериале маркировка контейнеров выполнена с нарушением, на двух контейнерах отсутствует, на одном табличка сорвана.

Все отходы разных классов эпидемической и токсической опасности сбрасываются вперемешку (смешение разных классов отходов по эпидемиологической, токсической опасности). Во всех пакетах признаки смешения отходов разных классов в одной таре. Вместе с отходами класса Б и В сбрасываются отходы других классов (черные, синий пакеты), ни один пакет не маркирован (совсем) и не герметизирован должным образом (завязаны методом «заячьих ушей» или просто закручены и не завязаны на узел, замков-стяжек нет)! Маркирован только один пакет из всех, завязан на узел и маркировочная бирка прикреплена на замок-стяжку! На полу рассыпаны упаковки пищевых отходов, часть этих отходов в одном из контейнеров. Пищевые отходы должны собираться в отдельную тару!

Все отходы собираются по методу сухого сбора, накапливаются, хранятся и транспортируются в необработанном, а именно необеззараженном/необезвреженном виде! Холодильного оборудования нет. Значит, отходы летом стоят на жаре, и все накапливаемые пары, весь зараженный воздух проникает в помещение (в т.ч. через открытое окно, двери), распространяется по округе!

На площадке для эпидемически опасных отходов собирается картон для системы раздельного сбора отходов и сдачи во вторсырье, что повышает риск распространения инфекционных заболеваний, в том числе новой коронавирусной инфекции, среди населения и работников организаций, занимающихся транспортировкой, сортировкой отходов!



В пакете на переднем плане (справа) для сбора отходов класса В собраны упаковки от таблетированных лекарственных препаратов, листки-вкладыши, упаковка от расходных материалов (шприцы, системы для внутривенных вливаний и пр.). Синий пакет рваный, в нем также упаковочный материал и пищевые отходы. Отсутствие должной маркировки, сигнализирующей об эпидемиологической опасности, – очень серьезный «недочет»: свободный доступ может привлекать посторонних лиц на площадку, провоцировать несанкционированный сбор отходов, пригодных для сдачи во вторсырье, что в свою очередь будет повышать риск распространения инфекции.



На данной фотографии мы видим полное несоответствие участка для сбора, условий накопления, хранения медицинских отходов, а также смешение отходов разных классов (эпидемиологически опасные отходы класса Б и класса В собираются совместно с отходами класса А, в частности, с бумагой, картонной тарой, которая пойдет на вторичную переработку), на одной площадке. В соответствии с п 200 (и) СанПиН 2.1.3684-21 (и) применение технологий утилизации, в том числе с сортировкой отходов, возможно только после предварительного аппаратного обеззараживания медицинских отходов класса Б и В физическими методами. Подобный сбор отходов ставит в ситуацию риска работников мусоротранспортирующих, мусоросортировочных, перерабатывающих организаций и способствует распространению инфекционных заболеваний, в том числе КОВИД-19!

Также мы видим и пищевые отходы, которые должны собираться в отдельную тару.

Сзади зеленого контейнера с оторванной маркировочной табличкой также рассыпанный мусор, наличие которого говорит об отсутствии схемы обращения с отходами при рассыпании, разливании отходов!



Крышка зеленого контейнера пробита насквозь. Все крышки грязные!



Площадка для сбора, накопления, хранения эпидемически опасных отходов расположена на крыльце вплотную со входом в лечебный корпус, около входа рассыпаны отходы, валом навалены картонные коробки.

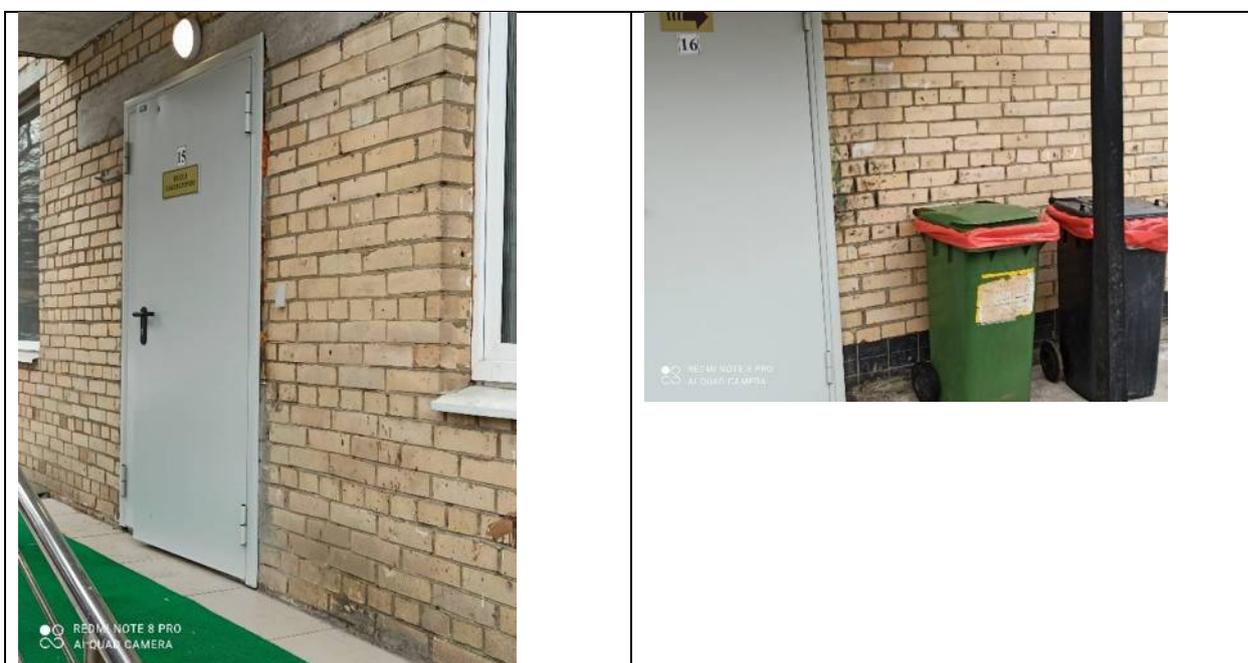
Вся площадка покрыта мелкими рассыпанными отходами!





По пандусу завозят пациентов на каталках! Через дверь постоянно осуществляет вход и выход персонал!

Рядом со входом в лабораторию также организована площадка для сбора и накопления чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов. В помещении на первом этаже вплотную с площадкой с отходами открыто окно – это рабочий кабинет! Во многих помещениях на верхних этажах открыты окна для проветривания, и туда распространяется весь инфицированный отходами воздух с контейнерной площадки для накопления эпидемически опасных отходов!



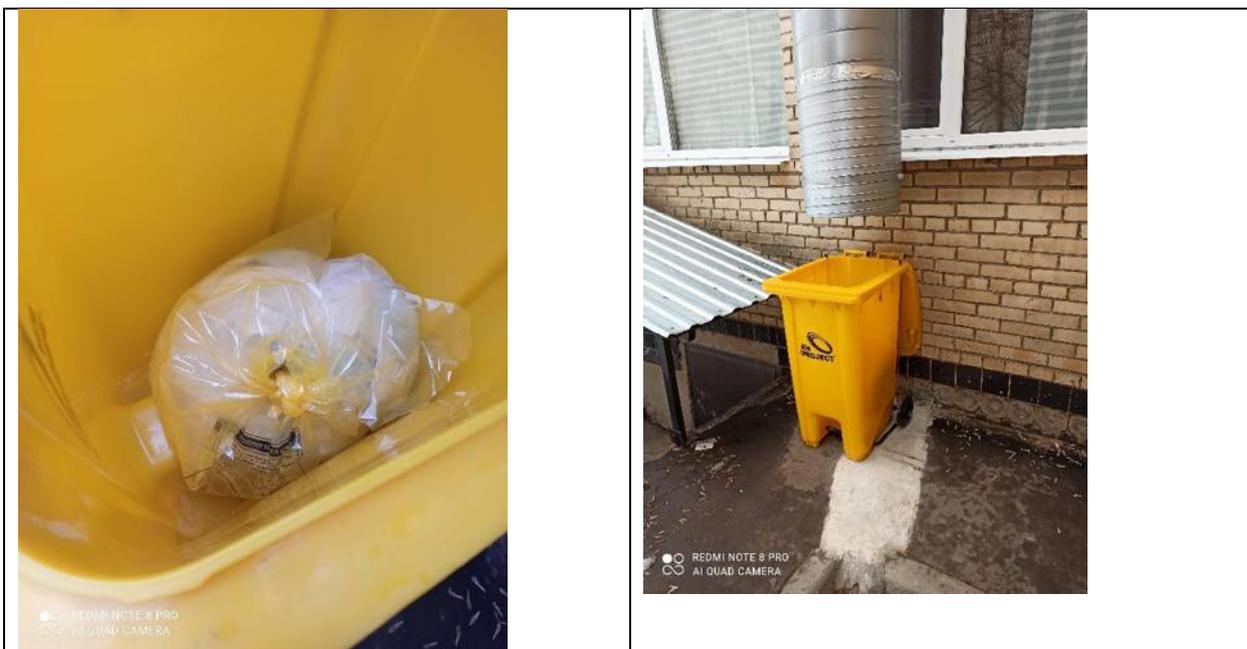
Дверь для входа в лабораторию плотно не закрывается, находится в приоткрытом состоянии! Контейнеры для сбора отходов не маркированы должным образом, имеют красные пакеты для сбора эпидемически опасных отходов класса В.



Зеленый контейнер не маркирован, с красным пакетом открыт. Пакеты стоят рядом на полу, не маркированы, не герметизированы! Сзади зеленого контейнера валяются рассыпанные отходы! В желтом пакете вместе с отходами после медицинских манипуляций лежат бутылки из-под питьевой воды и тара из-под пищевых отходов.



В контейнере россыпью свалены отходы без упаковки, в том числе картонная упаковка и листки-вкладыши из-под лекарственных препаратов, флаконы после внутривенных вливаний препаратов, сверху в желтом пакете (отходы класса Б) собрана упаковочная тара из-под лекарственных препаратов, не использованные расходные материалы!



В контейнер сбрасывают эпидемиологически опасные отходы класса Б! Вокруг контейнера огромное количество мусора, упаковка из-под лекарственного препарата, окурки! Пакет не маркирован должным образом! Интересно: «Курят рядом с контейнером или выбрасывают окурки из окна?»



Данная площадка не отвечает требованиям безопасности, нет ограничения доступа посторонних лиц, дождевые воды и снег свободно попадают в открытый контейнер. Санитарными правилами предусмотрено использование мусоропровода только для отходов класса А при определенных условиях. Данное самодельное приспособление не является мусоропроводом и не может быть

использовано для сброса отходов класса Б!!! Самодельный мусоропровод проходит вдоль окна первого этажа рабочего помещения, открытый контейнер с эпидемически опасными отходами располагается под окном, которое открывается для проветривания. Рядом располагается второй контейнер для накопления эпидемиологически опасных отходов класса Б. Посмотрев на эту конструкцию, хочется задать вопрос: «Где и куда смотрят старшие сестры, заведующие подразделениями? Администрация филиала вообще хоть раз выходила из своих кабинетов на обход по территории и корпусам?». Исследовательская группа фиксирует использование этой конструкции уже в течение трех месяцев!



В контейнере для эпидемиологически опасных отходов класса В располагается бытовой (потребительский) пакет желтого цвета, в котором находятся пищевые отходы, тара из-под пищевых отходов, питьевой воды, пачка от сигарет, окурки и пепел.



Работник «красной зоны» вышел в рабочем костюме на крыльцо общего входа в лечебный корпус! Водители обеих машин (одна из них машина медслужбы) без средств индивидуальной защиты, что указывает на то, что это не транспортировка пациента с подозрением на новую коронавирусную инфекцию!

В соответствии с данными Единой информационной системы в сфере закупок, ГБУ ЗМО «Люберецкая областная больница» проводит вывоз и утилизацию медицинских отходов класса Б и класса В в необеззараженном/необезвреженном виде и в соответствии с контрактом будет это делать по «31» декабря 2021г. включительно (п.3.2.1. Контракта).

Официальный сайт

Мой регион: Не выбран

Личный кабинет

Единая информационная система в сфере закупок

Техническая поддержка

Часто задаваемые вопросы

Все разделы

Закупки

Контракты и договоры

Планирование

Каталог

Документы

Новости

Назад к результатам поиска · № 0348500002220000131

подписаться на RSS

44-ФЗ Электронный аукцион № 0348500002220000131 Определение поставщика завершено	Максимальная цена 6 518 403,66 Р	Позиция КТРУ
Объект закупки Оказание услуг по сбору, погрузке, вывозу и утилизации медицинских отходов класса «Б», «В», «Г» с территории ГБУЗ МО «ЛОБ»	Размещено 11.12.2020	Позиция плана-графика
Заказчик ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЛЮБЕРЕЦКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА»	Обновлено 24.12.2020	Контракт
	Окончание подачи заявок 21.12.2020	Жалоба
		Внеплановая проверка

Техническое задание составлено на основании СанПиНа 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». Данный документ

утратил силу и с 1 марта 2021 года заменен 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»!

Единицей измерения являются контейнеры, что не дает четкого представления об объеме накопленных и вывозимых отходов. График вывоза отходов ежедневно, в некоторых филиалах без учета работы в выходные дни. В поликлинических подразделениях отходы вывозятся ежедневно, кроме субботы и воскресенья, но они работают по субботам! Специального холодильного оборудования для хранения эпидемически опасных отходов класса Б и/или класса В нет, значит отходы там хранятся до понедельника в ненадлежащих условиях!

Результат определения поставщика, сформированный на основании размещенных протоколов

Наименование протокола определения поставщика
Протокол подведения итогов электронного аукциона от 24.12.2020 №0348500002220000131-2-1

Заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт:

Заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт:
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА"

Участник(и), с которыми планируется заключить контракт:

Участник(и), с которыми планируется заключить контракт	Порядковый номер предложения по результатам рассмотрения	Предельная цена участника, руб. за единицу
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ИМИДЖ ГОРОДА"	1 - Победитель	6 420 627,60
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЧИСТАЯ ЖИЗНЬ"	2 - Второй номер	6 420 627,60

Дата и время формирования результатов определения поставщика
24.12.2020 9:59 (МСК)

Аналогичная ситуация была и в 2020 году!!! Весь 2020 год, в условиях высоких рисков, связанных с оказанием медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, вывозились необеззараженные отходы класса Б и класса В. Что также подтверждается данными Единой информационной системы в сфере закупок.

Результат определения поставщика, сформированный на основании размещенных протоколов

Наименование протокола определения поставщика
Протокол подведения итогов электронного аукциона от 27.02.2020 №0348500002220000001-2-1

Заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт:

Заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт:
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА"

Участник(и), с которыми планируется заключить контракт:

Участник(и), с которыми планируется заключить контракт	Порядковый номер предложения по результатам рассмотрения	Предельная цена участника, руб. за единицу
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ИМИДЖ ГОРОДА"	1 - Победитель	4 795 318,33
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЧИСТАЯ ЖИЗНЬ"	2 - Второй номер	4 795 318,33

Фотоматериалы, представленные той же группой исследователей, но уже 17 июня 2021 г., подтверждают факты выявленных нарушений санитарного и экологического законодательства и говорят о систематических нарушениях.



На представленных фотоматериалах видно организованную площадку для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных отходов в свободном доступе, в «проходном» месте, открытые окна и дверь, сбор отходов разных классов и смешение отходов в одной таре.



Отходы накапливаются и целый день стоят на солнцепеке. Также скапливается картонная тара.



С другой стороны двери (при выходе из корпуса), на которой табличка «комната для отходов класса В», собирается и хранится постельное белье инфекционного подразделения, также с нарушениями.



Сверху на красном пакете заманчиво лежит куртка/пиджак в хорошем состоянии (со слов персонала «почти новая», от умершего пациента), что также при свободном доступе на площадку и отсутствии должной маркировки создает условия для привлечения отдельных лиц к данному виду отходов, с высоким риском заболевания и распространения инфекции. Зеленые контейнеры маркированы желтыми табличками «отходы класса Б», но собираются в них отходы класса В.

Выявленные нарушения в разные временные периоды в системе обращения с медицинскими отходами, грязным бельем указывают на невнимательное, безалаберное, а порой и халатное отношение к проблеме эпидемиологической безопасности медицинской организации, это повышает риск распространения инфекции на обслуживаемой территории и далеко за ее пределами, а также риск заражения персонала сторонних организаций.

Следующим объектом, заслуживающим нашего пристального внимания, является Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская центральная районная больница» Стационар № 2» работает в системе оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией. Статистических данных по выявленным случаям заболевания по городским округам в списке г. Ногинск на сайте (https://covid.mz.mosreg.ru/novostdetalno_7_20417/) нет, но на карте город отмечен как зона с приростом заболеваемости 20-30 за сутки.



Место для сбора, накопления, хранения отходов не организовано, не огорожено, находится под открытым небом. Доступ посторонних лиц не ограничен, защиты от животных нет (птицы, грызуны и пр.).

Все контейнеры/баки для накопления эпидемически опасных отходов находятся до половины в снегу (50 см), все грязные, ни один не маркирован. Персонал проходит по сугробам и бросает мешки с отходами «куда долетит», ни один пакет с отходами не маркирован должным образом, как и баки!



Вторым рядом за желтыми контейнерами/баками стоят зеленые с открытыми крышками, так же, как и желтые, до середины в сугробах. Все баки/контейнеры без пакетов! Судя по торчащим веткам и траве из-под желтого бака/контейнера, площадка не только не огорожена должным образом, но и не асфальтирована/не бетонирована!

В белом пакете для отходов класса А, вмержшем в снег и рваном, огромное количество окурков, медицинские перчатки, упаковка из-под пищевых продуктов, что говорит о нарушении запрета курения на территории медицинской организации работниками, а также правил приема пищи на рабочих местах. Около желтого бака валяется пустая пачка/пакет из-под пельменей. В желтом пакете среди эпидемиологически опасных отходов (изделий медицинского назначения после инвазивных манипуляций, среди салфеток, испачканных кровью) находятся пищевые отходы и тара из-под них, а также окурки, видны следы тления пластмассовой тары.

На площадке смешиваются отходы разных классов: в желтых мешках/пакетах эпидемиологически опасные отходы класса Б, в белых и голубых мешках/пакетах эпидемиологически безопасные отходы класса А (приближенные по составу к ТКО/ТБО). Рядом с зеленым контейнером и за желтыми контейнерами сваливается картонная тара, подлежащая утилизации как отходы класса А и сдаче во вторсырьё! В данном случае можем рассматривать отходы в другой таре как отсутствие маркировки об эпидемиологической опасности отходов или как смешение отходов разных классов. На снегу следы пребывания птиц.



В бело-голубом пакете между желтыми контейнерами пищевые отходы вперемешку с тарой для пищевых продуктов, напитками (пластиковые бутылки) и медицинскими разовыми костюмами, предназначенными для работы в «красной зоне». Во втором бело-голубом пакете также вместе с упаковочным материалом из-под изделий медицинского назначения (из-под шприцов, систем для внутривенных вливаний) медицинские перчатки, тара из-под питьевой воды (пластиковая бутылка) и тара из-под химических препаратов (бытовая химия), подлежащая утилизации как отходы класса Г. В желтом пакете для эпидемически опасных отходов класса Б пластиковая бутылка из-под питьевой воды, упаковочные материалы от изделий медицинского назначения, разовых костюмов и сами рабочие костюмы для работы в красной зоне.



На представленных фрагментах фотоматериалов видно, что в желтый пакет для эпидемиически опасных отходов класса Б собираются пищевые отходы (кусочек хлеба), которые должны собираться в отдельную тару, пластиковые бутылки из-под напитков, белый пакет с отходами класса А.



Вторая площадка для сбора, накопления, хранения эпидемиически опасных отходов класса Б находится в непосредственной близости от лечебного корпуса (менее 25 м), также без ограничения доступа посторонних лиц, животных (грызуны, птицы и п.), под открытым небом. В оттаявших сугробах, без защиты от дождевых вод, воздействия солнечных лучей и других факторов скапливаются отходы класса Б вперемешку с отходами других классов в черных пакетах. Ни один пакет, контейнер не маркирован должным образом. Часть контейнеров примерзли в сугробах и/или засыпаны снегом более чем на половину. На нескольких контейнерах крышки открыты и прижаты к забору или отсутствуют (отломаны).



В белом пакете находятся медицинские отходы (медицинские перчатки, розовые костюмы и пр.), в желтом контейнере отработанная бактерицидная лампа (собираются в отдельную тару и сдаются как отходы класса Г) и части сломанных отделочных материалов.

Сверху контейнера голубь, привлекаемый наличием пищевых отходов, что также свидетельствует о присутствии и другой живности, в том числе насекомых (тараканы), грызунов (крысы) и пр.



На площадке мешки с отходами разных классов собираются методом навала в одну кучу. Вокруг летают голуби в поисках пищи, садятся сверху на пакеты и контейнеры. В верхнем желтом пакете вместе с отходами после выполнения инвазивных процедур пищевые отходы и тара из-под пищевых продуктов (бутылки из-под напитков).



Из желтого контейнера из-под крышки торчит черный пакет и медицинская перчатка.

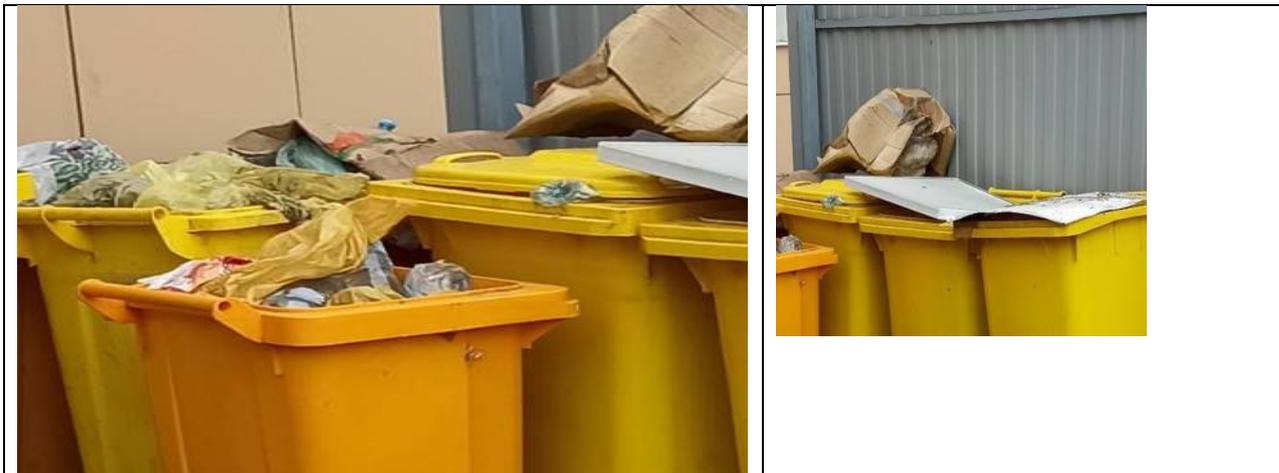
В желтом контейнере для отходов класса Б собирается картон вперемешку с другими отходами.



Огромное количество рассыпанного мусора, в том числе окровавленная печатка, окурки.

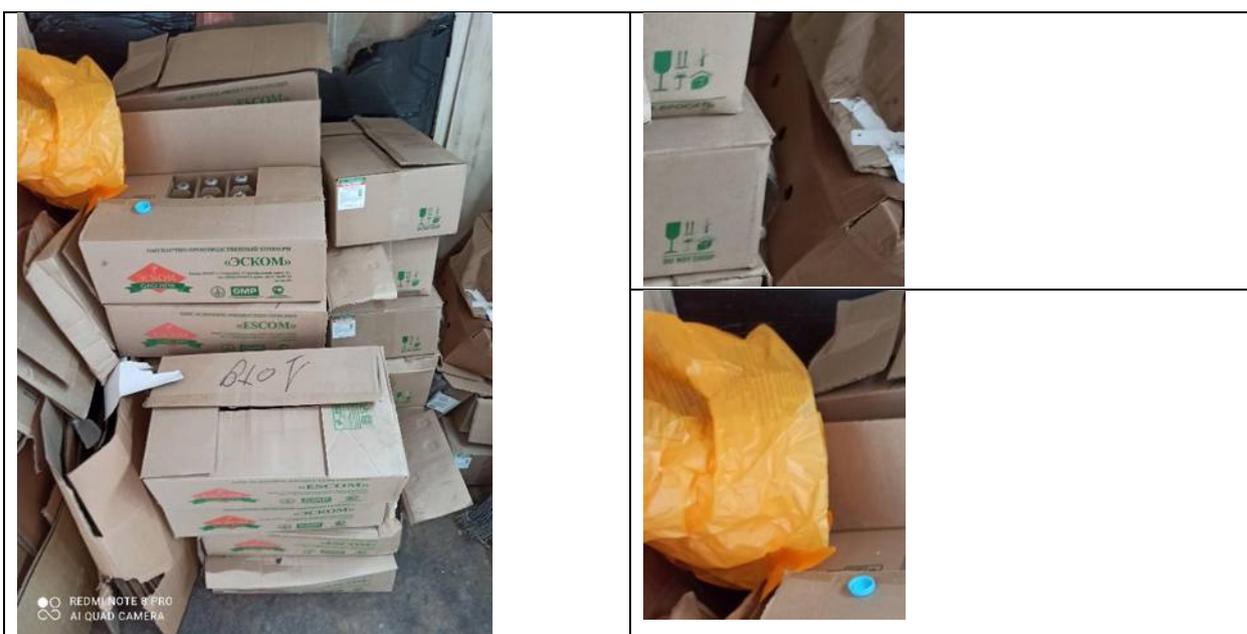


Вокруг желтых баков и между колес втоптаные в грязь перевозочные материалы, перчатки и прочие медицинские отходы. Площадка не бетонирована/не асфальтирована. Вся грязь с дождевыми и тальми водами, животными, потоками воздуха (особенно при порывах ветра) распространяется в окружающую среду.



В желтом контейнере без крышки (она отломана), предназначенном для отходов класса Б, но не маркированном, собираются пищевые отходы, тара из-под напитков, пакет с медицинскими отходами класса Б (также не маркирован) и сверху брошена салфетка с кровью! Сверху на контейнере картонная коробочка, предназначенная для сдачи в отходы класса А и вторсырье, рядом валяется на двух контейнерах сломанное оборудование (возможно, осветительный прибор), относящееся к отходам класса Г.

Рядом, в доверху заполненном, в желтом контейнере также с отломанной крышкой, предназначенном для отходов класса Б, сверху валяется между двух контейнеров пакет с бытовыми отходами, предназначенными для сдачи в отходы класса А.



Вместе с эпидемиологически опасными отходами класса Б собирается стеклянная тара и картон, относящиеся к отходам класса А и подлежащие сдаче во вторсырье. Запасные пакеты для отходов класса Б валяются кучей на коробках.

А вот представлены фотоматериалы, сделанные 17 июня 2021 г., т.е. 2 месяца спустя. В лучшую сторону ничего не изменилось. А при учете погодных условий (жара, ливневые дожди) ситуация в эпидемиологическом и экологическом плане только ухудшилась!



Как уже неоднократно говорили и показывали, требования к площадке по сбору, накоплению, хранению медотходов не соблюдены, сошедший снег показал всю «красоту» весеннего таяния и полуразрушенного покрытия. Всюду разбросаны медицинские отходы, втоптаные в грязь и «свежие», контейнеры не маркированы и не используются. Пакеты с отходами разных классов и бумага, картон и пр. отходы наваливаются кучей на землю, без защиты от дождевых вод, солнечных лучей и пр. В пакетах огромное количество одноразовой посуды, вперемешку в одну тару собираются изделия медицинского назначения, упаковка из-под них, лекарственные препараты и пр.



← Назад к результатам поиска · № 0348300003020000182 ПОДПИСАТЬСЯ НА RSS

<p>44-ФЗ Электронный аукцион № 0348300003020000182 Определение поставщика завершено</p> <p>Объект закупки Оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса "В" в первом квартале 2021г</p> <p>Заказчик ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"</p>	<p>Начальная цена 8 400 000,00 Р</p> <p>Размещено: 31.12.2020 Обновлено: 18.01.2021</p> <p>Окончание подачи заявок: 14.01.2021</p>	<p>Позиция КТРУ</p> <p>Позиция плана-графика</p> <p>Контракт</p> <p>Жалоба</p> <p>Внеплановая проверка</p>
--	---	--

В соответствии с данными Единой информационной системой закупок в сфере здравоохранения медицинские отходы класса Б и класса В вывозятся в необеззараженном виде. Никаких следов воздействия на эпидемиологически опасные и чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы с целью обеззараживания/обезвреживания нет.

<p>№ 0348300003020000182 Определение поставщика завершено</p> <p>Объект закупки Оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса "В" в первом квартале 2021г</p> <p>Заказчик ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"</p>	<p>8 400 000,00 Р</p> <p>Размещено: 31.12.2020 Обновлено: 18.01.2021</p> <p>Окончание подачи заявок: 14.01.2021</p>	<p>Позиция КТРУ</p> <p>Позиция плана-графика</p> <p>Контракт</p> <p>Жалоба</p> <p>Внеплановая проверка</p>
---	---	--

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ВЛОЖЕНИЯ **РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТАВЩИКА** ЖУРНАЛ СОБЫТИЙ

Результат определения поставщика, сформированный на основании размещенных протоколов

Наименование протокола определения поставщика

Протокол подведения итогов электронного аукциона от 18.01.2021 №0348300003020000182-2-1

Заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт

заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"

Участник(и), с которыми планируется заключить контракт

УЧАСТНИК(И), С КОТОРЫМИ ПЛАНИРУЕТСЯ ЗАКЛЮЧИТЬ КОНТРАКТ	ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР, ПОЛУЧЕННЫЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАССМОТРЕНИЯ ЗАЯВКИ	ПРЕДЛОЖЕНИЕ УЧАСТНИКА, RUB
--	---	----------------------------

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АЛГОРИТМ"	1 - Победитель	2 058 000,00
---	----------------	--------------

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ГАРАНТ-МЕД"	2 - Второй номер	2 058 000,00
---	------------------	--------------

По результатам проведенных аукционов определен победитель на вывоз необеззараженных отходов класса В на весь 2021 год!!! Это подтверждается также техническим заданием. Кратность вывоза отходов обозначена как один раз в день! Но каким образом отходы смогли примерзнуть и засыпаться метровыми сугробами? Как контролируется исполнение контракта и как ведется

документация? На участках по сбору, накоплению, хранению медицинских отходов никакой документации, оборудования (весов для взвешивания и пр.) нет.

Официальный сайт | Мой регион: Не выбран | Личный кабинет

Единая информационная система в сфере закупок | Техническая поддержка | Часто задаваемые вопросы

Все разделы | Закупки | Контракты и договоры | Планирование | Каталог | Документы | Новости

Назад к результатам поиска · № 0348300003020000144 | ПОДПИСАТЬСЯ НА RSS

44-ФЗ Электронный аукцион
№ 0348300003020000144 | Определение поставщика завершено

Начальная цена: 2 619 996,00 ₽

Объект закупки: Оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса В

Исполнитель: ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"

Размещено: 07.08.2020 | Обновлено: 20.08.2020

Окончание подачи заявок: 17.08.2020

Позиция КТРУ
Позиция плана-графика
Контракт
Жалоба
Внеплановая проверка

Официальный сайт | Мой регион: Не выбран | Личный кабинет

Единая информационная система в сфере закупок | Техническая поддержка | Часто задаваемые вопросы

Все разделы | Закупки | Контракты и договоры | Планирование | Каталог | Документы | Новости

Назад к результатам поиска · № 0348300003020000155 | ПОДПИСАТЬСЯ НА RSS

44-ФЗ Электронный аукцион
№ 0348300003020000155 | Определение поставщика завершено

Начальная цена: 3 275 000,00 ₽

Объект закупки: Оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса В

Исполнитель: ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"

Размещено: 06.10.2020 | Обновлено: 21.10.2020

Окончание подачи заявок: 20.10.2020

Позиция КТРУ
Позиция плана-графика
Контракт
Жалоба
Внеплановая проверка

Также в соответствии с данными Единой информационной системы в сфере здравоохранения весь 2020 год больница вывозила необеззараженные отходы класса В (чрезвычайно эпидемиологически опасные) в необеззараженном виде.

№ 0348300003020000155 Определение поставщика завершено 3 275 000,00 Р

Объект закупки
Оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса В

Заказчик
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"

Размещено: 06.10.2020
Обновлено: 21.10.2020
Окончание подачи заявок: 20.10.2020

Позиция КТРУ
Позиция плана-графика
Контракт
Жалоба
Внеплановая проверка

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ВЛОЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТАВЩИКА ЖУРНАЛ СОБЫТИЙ

Результат определения поставщика, сформированный на основании размещенных протоколов

Наименование протокола определения поставщика

Протокол подведения итогов электронного аукциона от 21.10.2020 №0348300003020000155-2-1

Заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт

ЗАКАЗЧИК(И), С КОТОРЫМИ ПЛАНИРУЕТСЯ ЗАКЛЮЧИТЬ КОНТРАКТ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"

Участник(и), с которыми планируется заключить контракт

УЧАСТНИК(И), С КОТОРЫМИ ПЛАНИРУЕТСЯ ЗАКЛЮЧИТЬ КОНТРАКТ	ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР ПОЛУЧЕННЫЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАССМОТРЕНИЯ ЗАЯВКИ	ПРЕДЛОЖЕНИЕ УЧАСТНИКА, RUB
--	--	----------------------------

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ГАРАНТ-МЕД"	1 - Победитель	1 277 250,00
---	----------------	--------------

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СИС-НАТУРАЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ"	2 - Второй номер	1 277 250,00
--	------------------	--------------

№ 0348300003020000144 Определение поставщика завершено 2 619 996,00 Р

Объект закупки
Оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса В

Заказчик
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"

Размещено: 07.08.2020
Обновлено: 20.08.2020
Окончание подачи заявок: 17.08.2020

Позиция КТРУ
Позиция плана-графика
Контракт
Жалоба
Внеплановая проверка

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ВЛОЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТАВЩИКА ЖУРНАЛ СОБЫТИЙ

Результат определения поставщика, сформированный на основании размещенных протоколов

Наименование протокола определения поставщика

Протокол подведения итогов электронного аукциона от 20.08.2020 №0348300003020000144-2-1

Заказчик(и), с которыми планируется заключить контракт

ЗАКАЗЧИК(И), С КОТОРЫМИ ПЛАНИРУЕТСЯ ЗАКЛЮЧИТЬ КОНТРАКТ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"

Участник(и), с которыми планируется заключить контракт

УЧАСТНИК(И), С КОТОРЫМИ ПЛАНИРУЕТСЯ ЗАКЛЮЧИТЬ КОНТРАКТ	ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР ПОЛУЧЕННЫЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАССМОТРЕНИЯ ЗАЯВКИ	ПРЕДЛОЖЕНИЕ УЧАСТНИКА, RUB
--	--	----------------------------

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АЛГОРИТМ"	1 - Победитель	1 105 897,82
---	----------------	--------------

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЛОГИКА"	2 - Второй номер	1 118 997,80
---	------------------	--------------

Также для вывоза отходов был определен победитель! Данные о вывозе необеззараженных чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов подтверждаются и техническим заданием, и контрактом. Единицей измерения являются баки 120 литров – таким образом точный объем образуемых и вывозимых отходов подсчитать невозможно!

Выявленные нарушения в части обращения с эпидемически опасными медицинскими отходами класса Б и класса В, а также обращения с пищевыми отходами говорят об отсутствии эпидемиологической службы, низком качестве работы хозяйственной службы, о системных нарушениях санитарного, экологического, трудового законодательства руководством ГБУЗ МО «НЦРБ».

Следующей медицинской организацией в нашем рейтинге будет государственное бюджетное учреждение Московской области «Сергиево-Посадская районная больница». По данным сайта <http://www.spmuzrb.ru/medicalcenter/> Сергиево-Посадская районная больница – это современное медицинское учреждение, оснащенное самым высокотехнологичным оборудованием, оказывающее медицинскую помощь гостям и жителям Сергиево-Посадского района. В составе больницы стационары (имеются детское и взрослое инфекционное отделение), 8 поликлиник, включая детскую, областной центр материнства и детства, а также женская консультация. Проводится лабораторная диагностика, в том числе БАК. Выявленные случаи заболевания по городским округам: (по данным сайта <https://covid.mz.mosreg.ru/novostdetalno>) в Сергиевом Посаде выявлено за 21.06.2021 г – 12600 (+122), за 22.06.2021 г. – 12666(+66), за 23.06.2021 – 12960 (+294) случаев заболевания.



Больница в своем составе имеет взрослое и детское инфекционные отделения, а также 3 (три) хирургических отделений взрослых и одно детское, 2 (два) отделения травматологии, отделения урологии, отоларингологии, онкологии, кардиологии, сосудистый центр и прочие, в которых образуется значительное количество эпидемиологически опасных отходов класса Б и класса В.



При выходе из инфекционного корпуса организована площадка для временного сбора, накопления и хранения чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса В! Переполненные контейнеры стоят плотно к стене корпуса рядом с выходом/входом, под открытым окном, сверху собирается картонная тара. Картонная тара разбросана по площадке и прикрыта снегом! Площадка не огорожена, нет ограничения от доступа посторонних лиц. Только один бак (синего цвета) имеет соответствующую маркировку, на одном баке черного цвета

маркировка «отходы класса Б», на другом баке зеленого цвета маркировка белого цвета «отходы класса Б», но вставлен пакет красного цвета, соответствующий отходам класса В.

Рядом с контейнерами/баками, один из которых имеет маркировку «отходы класса В», место для курения. Рядом с дверью и вокруг баков разбросано огромное количество окурков, также рассыпаны медотходы (маски, перчатки, салфетки).



Контейнерная площадка для эпидемиологически опасных отходов класса Б и В организована под открытым небом, снег не чистится, контейнеры в снегу, не защищены от снега и дождевых вод. Стены площадки поражены плесенью и мхом. Контейнеры для эпидемически опасных отходов не маркированы должным образом, часть контейнеров без маркировки, на контейнере красного цвета белая маркировка «отходы класса Б». Крышки контейнеров и сами контейнеры грязные. В большинстве контейнеров для эпидемиологически опасных отходов вместо желтых и красных пакетов вставлены пакеты белого цвета, маркировка на них отсутствует. На снегу валяется крышка от сломанного контейнера.



В желтом пакете вместе с использованной лабораторной посудой упаковочная тара (картон). В красный пакет сваливаются отходы в желтых немаркированных пакетах. Красный пакет рваный.



Более половины контейнеров не имеют никакой маркировки, на части контейнеров есть следы старой маркировки. Рядом с зеленым контейнером, на который нанесена маркировка «отходы класса Б», стоит контейнер с маркировкой «отходы класса А». На одном контейнере маркировка нанесена черным маркером. Контейнер черного цвета имеет белую маркировку «опасные отходы класс Б».



Под открытым окном на улице стоят переполненные контейнеры с эпидемиологически опасными отходами и складировается картонная тара (отходы касса А, подлежащие сдаче во вторсырье).

Контейнер черного цвета с желтой маркировкой «отходы класса Б» имеет пакет-вкладыш красного цвета, переполнен, не закрывается, сзади контейнера валяются медицинские перчатки и прочие рассыпанные отходы.



Еще одна площадка для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных отходов класса Б и чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса В организована вплотную с корпусом под окнами. Из 14 контейнеров/баков для отходов класса В маркировано только три, на

трех контейнерах обрывки маркировки (включая белую), один маркирован как «отходы класса В», но пакет-вкладыш желтый (что соответствует отходам класса Б), остальные не имеют маркировки. Ни на одном контейнере нет крышки! Все контейнеры стоят в свободном доступе для посторонних лиц, под открытым небом, не защищенные от снега и дождевых вод, солнечных лучей. Все последние контейнеры переполнены, ни один пакет не маркирован должным образом. Рядом с контейнерами небрежно бросается картон, который подлежит сбору и сдаче во вторсырье как отходы класса А, также валяется тара из-под пищевых продуктов, огромное количество медицинских отходов (прикрытых снегом и вмерзших в лед), используемых при инвазивных манипуляциях (перчатки, маски медицинские, салфетки с кровью, вмерзший в снежный наст инсулиновый шприц).

В обычный хозяйственный пакет «типа «майка» красного цвета сбрасываются отходы после инвазивных медицинских манипуляций, а также отходы в желтом пакете.





Еще одна площадка для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных медотходов класса Б и чрезвычайно эпидемиологически опасных медотходов класса В организована вплотную с корпусом. Ряд контейнеров/баков для чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса В размещен в непосредственной близости от лечебного корпуса в снегу, вокруг талые воды, часть контейнеров завалена. На нескольких этажах окна открыты в режиме «проветривания». Только три контейнера маркированы как отходы класса В. Все пакеты не маркированы. Вместе с чрезвычайно эпидемиологически опасными отходами класса В собираются отходы другого класса в черном пакете, что доказывает смешение отходов разных классов не только на одной площадке, но и в одном контейнере/баке.



Под площадкой (контейнерами/баками для накопления отходов слева) нет твердого покрытия (нет ни асфальта, ни бетона), все контейнеры/баки стоят в снегу. Все контейнеры стоят в два плотных ряда, несколько контейнеров вплотную прижаты к лечебному корпусу и все в свободном доступе для посторонних лиц, под открытым небом, не защищенные от снега, дождей, талых вод, солнечных лучей, животных и пр. Почти все контейнеры переполнены и с открытыми крышками. Рядом с корпусом на снегу скапливаются валом чрезвычайно эпидемиологически опасные медицинские отходы класса В и рядом с ними складироваются крупногабаритные отходы класса А, также тара из-под воды. Только два контейнера/бака с отходами класса В маркированы должным образом, на одном контейнере двойная маркировка (соответствующая как классу Б, так и классу В). На двух контейнерах желтая маркировка, соответствующая отходам класса Б, но на одной из желтых табличек написано «отходы класса В»(!), пакеты-вкладыши этих контейнеров и цвет пакетов с отходами, помещаемых в них, соответствуют классу В. На одном контейнере белая маркировка «класс Б», но также пакет-вкладыш и отходы в нем в красных пакетах. Ни один пакет с отходами не маркирован!

Контейнеры с ТБО/ТКО также открыты, в них собираются отходы класса А вперемешку с отходами класса В(!).



В красные немаркированные пакеты, соответствующие чрезвычайно эпидемиологически опасным отходам класса В, собираются вперемешку с изделиями медицинского назначения после проведения инвазивных процедур или применяемыми для ухода за больными, пищевые отходы и тара из-под них, разовые столовые приборы (ложки), тара из-под лекарственных препаратов и неиспользованный стерильный раствор для внутривенного вливания. Такой же смешанный морфологический состав отходов и в синем пакете.

За первым рядом контейнеров/баков с эпидемиологически опасными отходами второй ряд, контейнеры также без маркировки, переполнены и с открытыми крышками, сзади валяются бутылки из-под воды.

Стоящий на земле красный пакет с чрезвычайно опасными медицинскими отходами класса В рваный в углу, вокруг на земле и в снегу рассыпаны медицинские отходы.



Все контейнеры/баки с чрезвычайно эпидемиологически опасными отходами содержат красные пакеты с медицинскими отходами (ИМН), применяемыми для инвазивных вмешательств и при уходе за больным (подгузники, пеленки), но в каждом(!) пакете есть пищевые отходы и тара из-под них. Это говорит о нарушениях правил безопасности на рабочем месте и нарушениях правил охраны труда (если это отходы персонала) и о нарушениях при сборе пищевых отходов, если это

отходы пациентов (пищевые отходы в любом случае собираются отдельную тару). Между контейнерами на земле набросаны медицинские перчатки и другой медицинский мусор, рядом зеленый контейнер со сквозной трещиной!



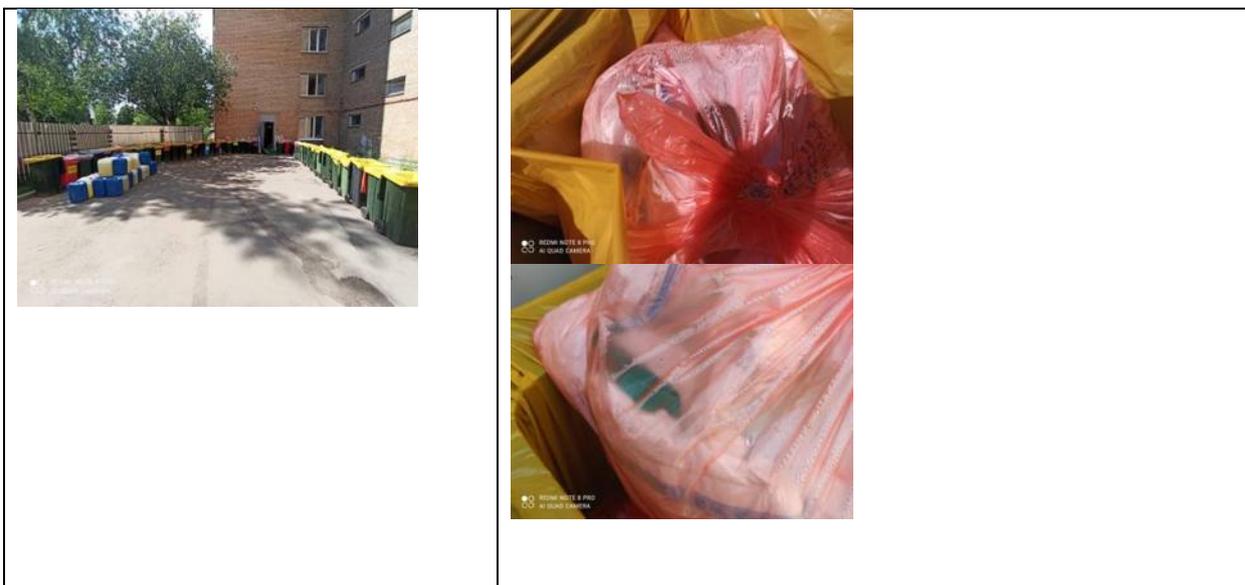
Один из пакетов рваный, в нем постельное белье, которое, очевидно, вместо прачечной сбросили в отходы! Теперь мы понимаем, как налажен предметно-количественный учет в этой медицинской организации! Контейнер расколот. В пакете вместе с медицинскими отходами после проведения инвазивных процедур упаковочные материалы/тара, пищевые отходы и тара из-под них. Между контейнерами на снегу валяется рассыпанный мусор.

В красном пакете под доской желтый пакет и упаковочные материалы/тара из-под лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения.

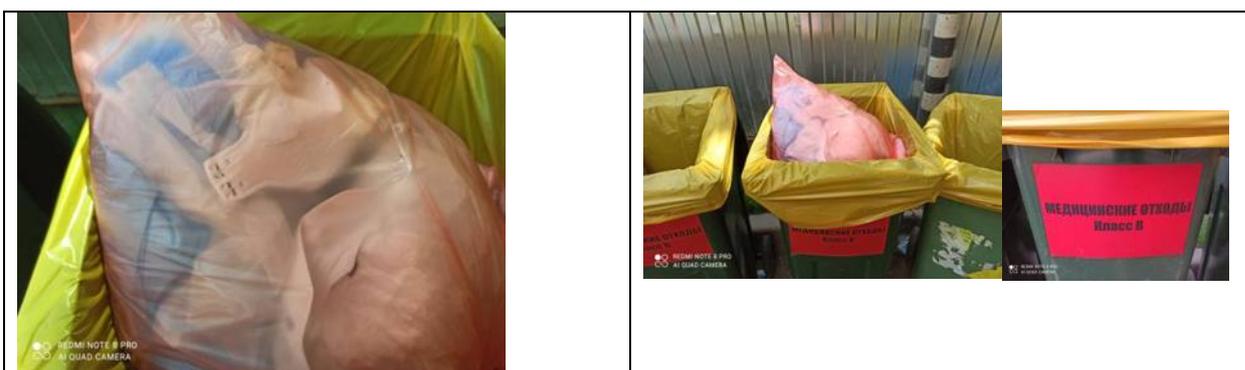
Теперь давайте посмотрим, изменилось ли что-то за три месяца? **Фотоматериалы по состоянию на 20 июня 2021 г.**



Площадка как не соответствовала требованиям, как была под открытым небом, без ограничения доступа посторонних лиц, так и осталась. В контейнерах с маркировкой «Отходы класса В» вставлены желтые пакеты и наоборот, больше половины контейнеров не маркирована. Канистры не маркированы, понять, какой класс отходов в них находится, невозможно (класс Б, В или Г?).



Все контейнеры без крышек (не закрываются). В баке для отходов класса Б сбрасываются пакеты красного цвета, соответствующие классу В. В красных пакетах прослеживается запотевание отходов, что также может свидетельствовать о «хороших условиях» для активного роста и развития микроорганизмов.



Вместе с изделиями медицинского назначения выброшено постельное белье. Контейнеры имеют красную маркировку «Отходы класса В», но внутри вставлены пакеты желтого цвета, соответствующие отходам класса Б.



Пакет с отходами класса В сброшен в контейнер с отходами класса Б. Внутри пакетов видно смешение отходов разных классов по эпидемиологической опасности и морфологическому составу (например, вместе с перевязочным материалом собираются упаковочные материалы).



Картонная тара валом сбрасывается при выходе из корпуса, там же сбрасывают и пакеты с отходами класса В, что говорит о бесконтрольности и отсутствии документации процесса обращения с отходами. В пакете с отходами класса В сбрасываются отходы разные по морфологическому составу (стекло, картон, бумага, упаковка от салфеток и расходных материалов, пищевые отходы, желтый пакет с отходами и пр.).

Выводы и заключение.

В данной статье мы будем представлять полученные материалы по всем пятнадцати медицинским организациям, вошедшим в исследование. Частично по другим медицинским организациям они уже опубликованы в различных медицинских изданиях. Необходимо подчеркнуть, что в статье представлены только данные по обращению с отходами класса Б и класса В внутри медицинских организаций. В следующих статьях будут проанализированы данные о вывозе эпидемиологически опасных и чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов с территории медицинской организации и их «дальнейшая судьба», будут представлены данные анализа по обращению с отходами класса А и класса Г. Исследование продолжается и проводится не только в Москве и Московской области, подобные данные уже получены из Иркутской, Челябинской, Курской, Брянской области и др.

Предоставленные для экспертной оценки фотоматериалы четко показывают игнорирование требований санитарного, экологического, трудового законодательства в медицинских организациях работниками всех уровней. Отсутствие должной системы контроля и неотвратимости наказания делает позволительными данные нарушения. Отсутствие четких законодательных требований и размытые формулировки приводят к разночтению, «додумыванию», «пониманию как мне надо», «выворачиванию», «подстраиванию под себя» законодательных требований. Отсутствие должного финансирования системы безопасного обращения с медицинскими отходами и финансового контроля зачастую как бы оправдывает нарушителей.

На представленных фотоматериалах хорошо видно, что среди использованных изделий медицинского назначения и средств по уходу за больным, санитарно-эпидемиологической одежды персонала присутствуют упаковочные материалы, отходы лекарственных препаратов, тара из-под дезинфицирующих средств, лабораторных расходных материалов (в том числе бумага, картон, стекло), пищевые отходы (которые должны собираться в отдельную тару) и тара из-под пищевых отходов (нарушение требований п. 169 СанПиН 2.1.3684-21). Пищевые отходы и тара из-под них могут относиться к классу А (пищевые, столовые, буфетные, пищевые отходы персонала, непригодные к употреблению, просроченные продукты питания и пр.) в соответствии с п. 170 СанПиН 2.1.3684-21, а также к отходам класса Б (остатки с тарелок пациентов инфекционных подразделений) в соответствии с п. 157 СанПин 2.1.7.2790-10, п. 175 СанПиН 2.1.3684-21.

Выявленные нарушения говорят о том, что по «старым правилам» (СанПин 2.1.7.2790-10) эти требования не соблюдались, персонал, участвующий в обращении с медицинскими отходами (средний, младший медицинский, технический и прочий) не проинформирован, не проинструктирован, не контролируется, не обеспечен схемами обращения с отходами и расходными материалами. И, соответственно, не приучен сортировать отходы по эпидемиологической, токсической опасности и морфологическому составу, что влечет за собой несоблюдение новых требований (п. 157, п. 169 и др. СанПиН 2.1.3684-21). Отсутствие системы внутреннего и внешнего контроля данного вопроса делает полностью бесполезной схему обращения с медицинскими отходами даже при ее наличии и порождает полную безответственность должностных лиц – как руководителей медицинской организации в целом, так и руководителей подразделений!

Смешение отходов разных классов по эпидемиологической, токсической опасности и морфологическому составу в одной таре, на одной площадке показывает отсутствие культуры и системы отдельного сбора отходов в медицинских организациях. Отсутствуют не только требования, но и не обеспечены условия отдельного сбора отходов, нет инструкций, не проводятся инструктажи, зачастую как сама тара для отходов, так и условия ее использования полностью не соответствуют требованиям, что дезориентирует персонал медицинских организаций и других участников системы обращения с медицинскими отходами.

Ни в одном из изученных случаев в медицинских организациях нет участков для обеззараживания/обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов (класс В). В соответствии с утратившими силу

санитарными правилами (п. 4.21 СанПиН 2.1.7.2790-10) так и новыми правилами (п. 183 СанПиН 2.1.3684-21) медицинские отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции физическими методами. Вывоз необеззараженных медицинских отходов класса В за пределы территории медицинской организации не допускается. Возникает вопрос: «Почему эти медицинские организации, имеющие в своем составе инфекционные, противотуберкулезные отделения, лаборатории и пр., не имеют участков по обеззараживанию медицинских отходов физическими методами? Эти же требования выдвигаются и в п. 217 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», которые вступят в силу с 1 сентября 2021 г. Что делать? Дальше нарушать или организовывать правильную систему обращения с медицинскими отходами?»

При оказании медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией все отходы относятся к чрезвычайно эпидемиологически опасным (класс В) соответствии с «Временными методическими рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 11 (07.05.2021)» (утв. Минздравом России) и Информационным письмом Минздрава России («Минздрав России о порядке обращения с медицинскими отходами в связи с распространением коронавирусной инфекции»). В отделениях должны быть организованы сбор и утилизация отходов класса В, а в медицинской организации должна быть установка для физических методов обеззараживания медицинских отходов.

... «Медицинские отходы, в том числе биологические выделения пациентов (мокрота, моча, кал и др.), относятся к чрезвычайно эпидемиологически опасным отходам класса В и подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции)/обезвреживанию физическими методами (термические, микроволновые, радиационные и другие), для чего в медицинской организации необходимо предусмотреть наличие специализированной установки, работающей с использованием таких методов.» Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 11 (07.05.2021)» (утв. Минздравом России)

На представленных фотоматериалах зафиксированы многочисленные нарушения обращения с чрезвычайно эпидемиологически опасными отходами класса В, работа с которыми организуется в соответствии с требованиями к работе с возбудителями 1 – 2 групп патогенности (СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)», установленными в санитарно-эпидемиологических требованиях по профилактике инфекционных и паразитарных болезней, а также к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Вопреки требованиям п. 183 СанПиН 2.1.3684-21, в соответствии с которым медицинские отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции физическими методами – ни в одном из случаев не было проведено никаких дезинфекционных мероприятий. На представленных фотоматериалах видно, что отходы класса Б и В собираются по методу «сухого сбора», накапливаются, хранятся и передаются на дальнейший этап (удаление с территории медицинской организации) без какого-либо дезинфекционного воздействия, обезвреживания.

На представленных фотоматериалах зафиксированы факты безразборного смешивания отходов в одной таре, наличия значительного количества пищевых отходов и тары из-под пищевых продуктов в одной таре (в желтых, красных пакетах) с отходами среди изделий медицинского назначения (ИМН), средств по уходу, санитарно-защитной одежды и средств индивидуальной защиты (СИЗ) персонала, а также окурков, пепла, пачек из-под сигарет. Это говорит о не выстроенной системе сбора отходов в подразделениях, высоких нагрузках на персонал, об отсутствии рационального графика (режима) труда и отдыха, о том, что нет перерывов в работе для приема пищи и отдыха персонала. Все это является нарушением организации труда со стороны работодателя и руководителей подразделений (в частности, нарушены ст. 209 ТК РФ, п. 10, п. 224е Приказа Минтруда России от 18.12.2020 N 928н «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях» и пр.).

Работники вынуждены принимать пищу прямо на рабочих местах, особенно хорошо это видно на площадках рядом с реанимационными, инфекционными и приемными отделениями. В местах, где к площадкам для сбора, накопления, хранения медицинских отходов подъезжают автомобили скорой помощи, пищевые отходы и тара из-под пищевых продуктов сбрасывается сверху мешков/пакетов с эпидемиологически опасными

отходами, что доказывает факт перегруженности водителей и бригад скорой помощи – работники принимают пищу «на ходу», «на бегу».

Наличие в таре (в пакетах) с медицинскими отходами классов Б и В отходов, относящихся к классу Г (остатки лекарственных препаратов, тара из-под концентратов дезинфицирующих средств, лабораторных реактивов, тест-полосок и пр.) говорит о смешении отходов разных классов в одной таре на этапах сбора, накопления и хранения (нарушение требований п. 160, п. 169, п. 189, п. 190, п. 191 СанПиН 2.1.3684-21) и об отсутствии адекватной схемы обращения с медицинскими отходами (нарушение п. 165, п. 168 СанПиН 2.1.3684-21). Налицо игнорирование токсической опасности отходов для людей и окружающей среды.

Судя по фотоматериалам, эти новые требования санитарных правил никто из ответственных лиц не изучал, в схему обращения с отходами на территории медицинской организации их не включал, и обучение персонала безопасному обращению с отходами не организовывал и не проводил! Прежде всего, это должны были сделать старшие сестры подразделений и главная медсестра, именно они ответственны за обучение персонала и организацию обращения с отходами в подразделениях.

Об отсутствии контроля со стороны этих безответственных «ответственных лиц» говорят и факты длительного использования мест сбора, накопления, хранения отходов на открытых площадках без соблюдения соответствующих требований (п. 221 СанПиН 2.1.3684-21). Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы собираются, накапливаются, хранятся на площадках без предварительного обеззараживания, площадки без какого-либо твердого покрытия, водоотведения, ограждения, без навеса, под открытым небом, под снегом и дождем (на фото видно, что контейнеры на улице занесены снегом, обледенели и вмерзли в снежный наст), а теперь еще и под солнцепеком. Контейнеры с отходами стоят нередко вплотную к лечебным корпусам, при входе для персонала и посетителей, прямо под открытыми окнами – так в этих больницах проветриваются помещения «с целью притока чистого воздуха».

Пакеты (мешки) с эпидемиологически опасными отходами класса Б и класса В набрасываются валом на пол в кое-как приспособленных помещениях или прямо на землю (нарушение п. 216 СанПиН 2.1.3684-21), туда же вперемешку набрасываются пакеты/мешки с отходами класса А (нарушение п. 158, п. 170, п. 213 и др. СанПиН 2.1.3684-21), с бельем для отправки в прачечную или дезкамерную обработку (нарушение п. 4.5, п. 6.29, п. 11.15, п.

11.16, п. 11.17 и пр. СанПиН 2.1.3.2630-10, «МР 3.1.0170-20. 3.1», «МР 3.1.0229-21. 3.1» и др).

На открытых площадках летают птицы, на снегу имеются следы животных, что зафиксировано на фотоматериалах. Таким образом подтверждается факт сбрасывания пищевых отходов на площадки для хранения чрезвычайно эпидемиологически опасных и эпидемиологически опасных медицинских отходов класса В и класса Б, что и делает эти отходы весьма привлекательными для животных и еще более опасными! Очевидно, что к дезинсекции и дератизации на территории данных медицинских организаций относятся так же, как и к соблюдению требований по медицинским отходам (нарушение СП 3.5.1378-03.3.5 и СанПиН 3.5.2.3472-17).

В результате нарушения правил обращения с химическими, биологическими, эпидемиологически опасными и другими отходами происходит загрязнение земельного участка и попадание химических веществ, патогенных микроорганизмов (в том числе 1-2 групп патогенности) в окружающую среду.

Экологические риски очевидны. Причинение вреда окружающей среде может быть осуществлено посредством ее загрязнения, истощения, порчи, уничтожения, деградации и разрушения естественных экологических систем и иного нарушения законодательства в области охраны окружающей среды. В соответствии с положениями ст. 34 Федерального закона от 10.01.2002 N 7-ФЗ (ред. от 09.03.2021) «Об охране окружающей среды» хозяйственная и иная деятельность, которая оказывает или может оказывать прямое или косвенное негативное воздействие на окружающую среду, осуществляется в соответствии с требованиями в области охраны окружающей среды. При осуществлении деятельности должны проводиться мероприятия по охране окружающей среды, в том числе по сохранению и восстановлению природной среды, рациональному использованию природных ресурсов, обеспечению экологической безопасности, предотвращению негативного воздействия на окружающую среду и ликвидации последствий такой деятельности. Перечень загрязняющих химических веществ приведен в Распоряжении Правительства РФ от 08.07.2015 N 1316-р.

Во всех медицинских организациях, участвующих в исследовании (это хорошо видно на представленных фотоматериалах), на участках для сбора, накопления, хранения отходов класса Б и класса В находятся рассыпанные и разлитые медицинские отходы, что говорит об отсутствии адекватного обучения персонала, работающего с эпидемиологически опасными и

чрезвычайно эпидемиологически опасными отходами, о формальном, поверхностном проведении инструктажа в соответствии с требованиями к безопасному обращению с медицинскими отходами, к системе охраны труда, либо вовсе об отсутствии такого инструктажа (нарушение п. 163, п.164, п. 166, п. 168, п. 198, п. 199 СанПиН 2.1.3684-21).

Также отсутствуют какие-либо средства реагирования, в том числе для сбора, обеззараживания/обезвреживания рассыпанных, разлитых отходов (сгоны, ветошь, дезинфицирующие средства и пр.), что не дает возможности работникам провести моментальный сбор рассыпанных, разлитых отходов и принять необходимые меры в соответствии с п. 198, п. 199 СанПиН 2.1.3684-21.

Зафиксированные на фотоматериалах многочисленные нарушения сбора, хранения, перемещения медицинских отходов на территориях медицинских организаций, отсутствие системы обеззараживания (обезвреживания) и вывоз необеззараженных отходов класса В указывает на неадекватно составленную схему, а возможно и отсутствие схемы обращения с медицинскими отходами в организации (нарушение п. 160, п. 168 и др. СанПиН 2.1.3684-21).

На фотоматериалах также зафиксированы грязные, не подвергающиеся дезинфекционной обработке, не маркированные должным образом (в соответствии с п. 159, п. 170, п. 175, п. 176, п. 184, п. 187, п. 198 и др. СанПиН 2.1.3684-21) многоразовые контейнеры для сбора, накопления, хранения отходов класса Б и класса В (нарушение п. 176 СанПиН 2.1.3684-21, в соответствии с которым дезинфекция многоразовых емкостей для сбора медицинских отходов класса Б и класса В внутри организации должна производиться ежедневно).

В большинстве случаев контейнеры/баки для сбора, накопления, хранения медицинских отходов стоят открытые или вообще без крышек (они отломаны), контейнеры переполнены, что только подтверждает отсутствие сведений о реальном объеме образующихся эпидемиологически опасных отходов у ответственных административных работников. Число контейнеров/баков для накопления и хранения отходов на участках и в местах временного хранения не соответствует количеству образуемых отходов, а в некоторых местах контейнеры вообще отсутствуют – как, например, на двух площадках в МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Объем контейнеров/баков на участках, в местах временного накопления и хранения отходов не соответствует объему мягкой тары (мешкам/пакетам), в

которую собирают отходы в подразделениях для последующего перемещения на эти участки временного хранения. Мягкая тара для отходов из подразделений никак не может быть помещена в накопительные контейнеры, так как пакеты с отходами из подразделений большего размера, чем контейнеры (по литражу), они «раздуты» в стороны, а накопительные контейнеры/баки узкие и длинные! Эта ситуация приводит к тому, что даже при наличии накопительных контейнеров и баков на участке, в местах накопления и временного хранения отходов пакеты/мешки с отходами сбрасываются и накапливаются на полу, на земле вокруг и рядом с контейнерами/баками.

Причина такой ситуации может быть в отсутствии элементарных знаний по обращению с отходами у специалистов отдела закупок, специалистов административно-хозяйственной части, в несогласованности действий главной сестры, эпидемиолога и руководителей подразделений, в том числе старших сестер. Похоже, что ответственные за разработку и реализацию схемы обращения с медицинскими отходами административные работники, руководители служб (заместитель главного врача по медицинской части/начмед, руководитель административно-хозяйственной части, руководители сестринских служб, эпидемиолог и др.) вообще не в курсе, как происходит сбор, накопление, перемещение/транспортировка, хранение медицинских отходов внутри медицинской организации, в подразделениях и на конкретных рабочих местах!

В соответствии с санитарными правилами (п. 170, п. 175, п.185 СанПиН 2.1.3684-21) одноразовые пакеты (мягкая упаковка/тара) располагаются на специальных тележках или внутри многоразовых контейнеров; заполненные многоразовые емкости или одноразовые пакеты перегружаются в маркированные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов соответствующего класса, установленные на специальной площадке (в помещении). Многоразовая тара после удаления из нее отходов подлежит мойке и дезинфекции, и это должно быть определено схемой обращения с отходами в медицинской организации (п. 170, п. 176, п. 204 и др. СанПиН 2.1.3684-21).

Соответственно, не уточнены данные по количеству образующихся отходов (за единицу времени, например, в смену, в сутки), по необходимому объему и количеству накопительных контейнеров/баков, режим их дезобработки не согласован с оператором, вывозящим отходы с территории медицинской организации. График вывоза отходов с территории медицинской организации и предоставляемый транспорт не соответствует накопленному

количеству отходов (приезжают недостаточно вместительные машины, и часть отходов остается на следующий раз), не соответствует санитарным требованиям к временному хранению медицинских отходов (нигде нет холодильного оборудования для хранения пищевых, эпидемиологически опасных и чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов более 24 часов).

В соответствии с данными Единой информационной системы в сфере закупок большинство медицинских организаций НЕ вывозят отходы ежедневно (нарушение п. 171, п. 188, п. 200, п. 201, п. 211 СанПиН 2.1.3684-21). Уже прошла зима, две весны, одно жаркое и дождливое лето в условиях пандемии КОВИД-19, пришли летние дожди и солнцепек, и третья волна пандемии – а ведь халатное отношение к чрезвычайно эпидемиологически опасным и эпидемиологически опасным медицинским отходам класса В и класса Б тоже вносит свою лепту в рост заболеваемости!

Специалисты транспортных организаций, занимающиеся вывозом медицинских отходов, вынуждены вручную перебрасывать кучи пакетов и мешков с отходами (нарушение п. 202 СанПиН 2.1.3684-21), вырывать их из снежного и ледяного «плена», «вылавливать» из луж талых и дождевых вод, что говорит о варварском, пренебрежительном отношении к специалистам как своих, так и других служб со стороны администрации медицинских организаций.

В большинстве случаев медицинские отходы собираются, накапливаются, хранятся в проходных помещениях зданий (входные группы лечебных корпусов, приемных отделений, лабораторий) или на улице (непосредственно перед входом в здания или недалеко от входа), без каких-либо требуемых ограничений (твердое покрытие, навес, ограничение доступа посторонних лиц, не связанных с обращением с медицинскими отходами и пр.). В помещениях отсутствует покрытие, устойчивое к воздействию воды, дезинфицирующих средств, отсутствует система обработки воздуха, что является грубейшим нарушением санитарных правил по обращению с медицинскими отходами (п. 177, п. 178 СанПиН 2.1.3684-21), по безопасности работ с микроорганизмами 3-4 группы и 1-2 группы патогенности (СП 1.2.036-95. 1.2. «Эпидемиология. Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности. Санитарные правила»; СП 1.3.2322-08. «Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила» ; СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп

патогенности (опасности)», а с 1 сентября вступают в силу СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»). Конечно, цемент, кирпичи и другие строительные материалы выдержат воздействие дезинфицирующих средств, но какие технологии придется применять для того, чтобы ликвидировать в них рост патогенных микроорганизмов, возникший в результате бездумного и халатного отношения к выбору места для сбора, накопления, хранения эпидемиологически опасных медицинских отходов класса Б и класса В!

Размещая отходы в проходных помещениях (холлы, коридоры, входные группы), на улице при входе в здание или рядом с ним, под окнами, на открытых площадках на улице, без ограничения доступа к ним посторонних лиц, администрация подвергает эпидемиологическому риску (по биологическому, химическому фактору) весь персонал, работающий в медицинской организации, в том числе не обслуживающий «красную зону». Риску подвергаются не только медицинские работники различных подразделений, но и уборщицы, буфетчицы, сантехники, электрики, механики, лифтеры, охранники, дворники и пр. Также подвергаются риску работники скорой помощи, поставщики расходных материалов, продуктов питания, сотрудники других обслуживающих компаний (по сбору и транспортировке белья, ремонту медицинского оборудования и пр.), которые вынуждены находиться на территории медицинской организации по рабочим целям.

На представленных фотоматериалах (особенно МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, медицинские организации в г. Ногинск, г. Сергиев Посад,) видно значительное количество лабораторных отходов, в том числе вакуумных пробирок, контейнеров/лабораторной посуды с биологическими жидкостями и пр. Помимо требований перечисленных выше санитарных правил по безопасности работ с микроорганизмами, Схема удаления лабораторных отходов должна обеспечивать биологическую безопасность, что также регламентируется п. 23 «ГОСТ Р 52905-2007 (ИСО 15190:2003). Национальный стандарт Российской Федерации. Лаборатории медицинские. Требования безопасности» (утв. и введен в действие Приказом Ростехрегулирования от 27.12.2007 N 531-ст)³.

³ Несмотря на то, что ГОСТы носят рекомендательный характер, их положения можно брать за основу при разработке локальных актов медицинской организации.

Вывоз необеззараженных медицинских отходов класса В и Б, загрязненных и потенциально загрязненных мокротой пациентов, больных туберкулезом, в том числе из лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), отходов микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза, за пределы территории медицинской организации не допускается (п. 183 СанПиН 2.1.3684-21)! Необходимо напомнить, что в данном случае речь идет о чрезвычайно эпидемиологически опасных отходах класса В (в том числе образующихся при оказании помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией КОВИД-19), которые хранятся по несколько суток и вывозятся с территории медицинских организаций в необеззараженном/необезвреженном виде (нарушение п.183, п. 187, п. 188 СанПиН 2.1.3684-21). Эти факты подтверждаются анализом материалов сайта Единой информационной системы в сфере закупок за 2020 и 2021 годы, на котором открыто объявляются аукционы, где объектом закупки является вывоз необеззараженных отходов класса Б и В, и во всех случаях аукционы закончились определением «победителей», т.е. поставщика!!!

Выбор метода обезвреживания (обеззараживания) определяется исходя из возможностей организации и конкретизируется при разработке Схемы, которая, как было указано выше, либо разработана формально, либо со значительными упущениями и заведомыми нарушениями, либо вовсе отсутствует! Многими руководителями медицинских организаций и их заместителями положение о «выборе метода обеззараживания исходя из возможностей организации» трактуется как возможность применять временные меры по обеззараживанию медицинских отходов химическим способом уже на постоянной основе (нет ничего более постоянного, чем временное!), или не обеззараживать отходы вовсе. О выборе наиболее подходящих технологий (в соответствии с требованиями экологического законодательства и СанПиНа по отходам) – например, отдельный сбор отходов и участие в системе рециклинга отходов и пр. – никакой речи уже просто не идет!

Медицинские отходы класса В (п. 184 СанПиН 2.1.3684-21) должны собираться в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую непрокальваемую упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку. На представленных фотоматериалах видно, что на одной площадке (участке, в помещении) отходы собираются в тару разного цвета и без какой-либо маркировки, что само по себе уже является нарушением. Налицо сбор отходов разных классов на одной площадке и смешение отходов разных

классов, это влечет за собой увеличение объема чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов за пределами мест образования, а также увеличение токсической опасности отходов.

Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора медицинских отходов класса В в соответствии с п. 185 СанПиН 2.1.3684-21 должна быть закреплена на специальных стойках (тележках) или контейнерах, но, судя по бесформенности пакетов, «места их закрепления» отсутствуют, в некоторых случаях есть все основания предполагать, что пакеты перемещаются волоком.

В соответствии с п. 186 СанПиН 2.1.3684-21 пакеты должны заполняться в течение смены (8 часов), не более чем на $\frac{3}{4}$ и не более 10 кг. Сотрудник, ответственный за сбор медицинских отходов в данном структурном подразделении организации, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов класса В и перемещение в открытом виде. Вопреки данному положению на представленных фотоматериалах мы видим переполненные пакеты, не завязанные, а закрученные или вообще раскрытые (не герметизированные).

На представленных фотоматериалах ни в одном случае нет соответствия требованиям п. 187 СанПиН 2.1.3684-21 по упаковке медицинских отходов класса В, согласно которому для удаления из структурного подразделения организаций одноразовые емкости (пакеты, баки) с медицинскими отходами класса В маркируются надписью «Отходы. Класс В» с нанесением названия организации, подразделения, даты дезинфекции и фамилии лица, ответственного за сбор и дезинфекцию отходов, а также даты окончательной упаковки медицинских отходов.

Медицинские отходы класса В в закрытых одноразовых емкостях в соответствии с п. 188 СанПиН 2.1.3684-21 должны быть помещены в специальные контейнеры и храниться в помещении для хранения медицинских отходов не более 24-х часов (без использования холодильного оборудования). При использовании холодильного оборудования срок хранения – не более 7 суток. На представленных фотоматериалах показаны факты хранения отходов на улице, без каких-либо соответствующих мер по организации площадки (твердое покрытие, водоотведение, ограждение, навес, температурный режим и пр.) для хранения эпидемиологически и токсически опасных медицинских отходов.

Исходя из представленных фактов, зафиксированных на фотоматериалах и проанализированных отдельно по каждой медицинской организации, можно сделать неутешительный вывод о полном отсутствии производственного контроля в области обращения с медицинскими отходами (п. 210 СанПиН 2.1.3684-21), внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ст. 90 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ; п. 17, п. 21, п. 26 Приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»; Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике), утв. Росздравнадзором).

Надо отметить, что вышеупомянутый Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 785н вступил в силу только с 01.01.2021 г., но он во многом повторяет Приказ Минздрава России от 07.06.2019 N 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», окончание действия которого было 31.12.2020 г., что подтверждает факт отсутствия контроля за обращением с медицинскими отходами на территории исследуемых медицинских организаций в течение длительного времени. Мы имеем дело с систематическим несоблюдением нормативно-правовых требований.

Проведение производственного контроля регламентировано ст. 32 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 13.07.2020) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; СП 1.1.1058-01 «Общие вопросы. Организация и проведение производственного контроля за соблюдением Санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Санитарные правила», утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 10.07.2001).

В соответствии с п. 210 СанПиН 2.1.3684-21, хозяйствующие субъекты, осуществляющие деятельность, организуют и осуществляют производственный контроль, который включает в себя:

- а) визуальную и документальную проверку (не реже 1 раза в месяц): количества расходных материалов (запас пакетов, контейнеров), средств малой механизации, дезинфицирующих средств;

обеспеченности персонала средствами индивидуальной защиты, организации централизованной стирки спецодежды и регулярной ее смены; санитарного состояния и режима дезинфекции помещений временного хранения и (или) участков по обращению с медицинскими отходами, мусоропроводов, контейнерных площадок; соблюдения режимов обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов, средств их накопления, транспортировки, спецодежды; регулярности вывоза медицинских отходов.

б) лабораторно-инструментальную проверку:

микробиологический контроль эффективности обеззараживания, обезвреживания отходов на установках обеззараживания, обезвреживания по утвержденным методикам (не реже 1 раза в год).

Неужели, если бы проводился контроль по данным параметрам хотя бы раз в год, никто из ответственных административных работников не увидел бы нарушения, которые увидели представители средств массовой информации и экологических организаций, прогулявшись по территории медицинских организаций всего 15 - 20 минут, а заглянув на территории этих организаций повторно и того меньше – не более 10 мин!?

Соблюдение установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является также:

- лицензионными требованиями, предъявляемыми к лицензиату при осуществлении им медицинской деятельности (п. 4 пп. и, п. 5 пп. б Постановления Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 (ред. от 28.11.2020) «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»);
- требованиями Приказа Минздрава России от 11.12.2020 № 1317н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) по сестринскому делу»;
- и др.

Не проводится или проводится формально государственный, ведомственный контроль в соответствии со ст. 87, ст. 88 п. 5, ст. 89 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ и Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 787н

«Об утверждении Порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (п.5 пп. 2, пп. 6; п. 13 пп. 3; п. 14 пп. 2, 3, 6, 7, 8, п. 18) по соблюдению медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению).

К сожалению, в связи с выведением системы обращения с медицинскими отходами из-под юрисдикции Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ (ред. от 07.04.2020) «Об отходах производства и потребления» (с изм. и доп., вступ. в силу с 14.06.2020), на территории медицинских организаций практически не проводятся экологический контроль, экологический аудит, мониторинг, оценка негативного воздействия на окружающую среду и прочие мероприятия, которые позволили бы дать нормативно-правовую и экологическую оценку ситуации и, при необходимости, внести коррективы в деятельность хозяйствующих субъектов.