

Ю.А. Рахманин,
д.м.н., профессор, академик РАМН, Заслуженный деятель науки РФ,
лауреат премии Совета Министров СССР, действительный член РАМН
ГУ НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды
им.А.Н. Сысина РАМН,
Н.В. Русаков,
д.м.н., академик РАМН, Заслуженный деятель науки России
ГУ НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды
им.А.Н. Сысина РАМ

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ В РОССИИ

- В известной мере моментом истины сегодня стал мировой кризис.
- Президент США Барак Обама заявил, что это идеальное время для инноваций, для перехода в новый уже шестой технологический передел, где будут царить нано- и биотехнологии. Кто упустит этот момент, отстанет на десятки лет, а может навсегда.
- Курс на инновации декларирован и руководством России. Выделены серьезные средства на разработку программ по развитию нано- и биотехнологий.
- Все технологии, в том числе нано- и био- образуют отходы производства, а полученные с их помощью наноматериалы, превращаются в конечном итоге в отходы потребления. Сегодня мы не знаем закономерностей их влияния на здоровье человека и окружающую среду.
- Средств на изучение опасности отходов в программах нано- и биотехнологий пока не предусмотрено.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В целях выполнения перечня поручений Президента Российской Федерации от 6 июня 2010 г. № Пр-1640, данных по итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации 27 мая 2010 г. прошу:

1.
Минприроды России (Ю.П.Трутневу),
Минэкономразвития России (Э.С.Набиуллиной),
Минфин России (А.Л.Кудрину),
Минздравсоцразвития России (Т.А.Голиковой),
Минпромторг России (В.Б.Христенко),
Минэнерго России (С.И.Шматко),
Минрегион России (В.Ф.Басаргину),
Минтранс России (И.Е.Левитину)

Подготовить и представить в Правительство Российской Федерации проекты федеральных законов, направленные на:

- Совершенствование системы нормирования негативного воздействия на окружающую среду;
- Экономическое стимулирование деятельности в области обращения с отходами в целях уменьшения количества отходов и вовлечения их в хозяйственный оборот, включая создание механизма аккумулирования и целевого расходования на региональном и местном уровне средств, платежей за размещение отходов, предусмотрев устранение избыточных административных барьеров в этой сфере;

2.

Минрегион России (В.Ф.Басаргину)

Минприроды России (Ю.П.Трутневу),

Минэкономразвития России (Э.С.Набиуллиной),

Минфин России (А.Л.Кудрину), Росприроднадзор (в.В.Кириллову)

Подготовить с участием органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и представить предложения о подготовке долгосрочных целевых инвестиционных программ обращения с твердыми бытовыми и промышленными отходами, по реализации пилотных проектов переработки отходов в субъектах Российской Федерации, где проблема утилизации отходов стоит наиболее остро, прежде всего в Москве и Московской области;

(12 июня В. Путин)

- Наблюдаемый рост объемов образующихся отходов производства и потребления остро ставит проблему защиты окружающей среды и здоровья человека.
- Призывы к сокращению образования отходов не находят отклика.

Необходим поиск экономических рычагов управления этим процессом; должно быть невыгодным образование большого количества отходов.

Наличие в бытовых отходах ценных вторичных материалов привело к появлению нового способа обращения с ними – созданию мусоросортировочных станций, санитарные требования к эксплуатации которых до сих пор не разработаны. Работают они с нарушением элементарных санитарных правил.

- В федеральной целевой программе «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2009 - 2013 годы)» (Распоряжение Правительства РФ от 28 января 2008 г. № 74-р) отмечается особая роль отходов производства и потребления в создании крайне опасных ситуаций для здоровья человека

Особого внимания требуют медицинские отходы, которые опасны в эпидемиологическом отношении, поскольку содержат патогенные микроорганизмы и яйца гельминтов, а также могут быть загрязнены токсичными и радиоактивными веществами.

- По данным Г.Г.Онищенко в 2007 г. на территории Российской Федерации было накоплено более 3,5 млн. тонн медицинских отходов, из них более 2 млн. тонн (60 %) – отходы неопасные (класс «А»), 1,2 млн. тонн (35 %) опасных (рискованных) отходов (класс «Б»), 40 тыс. тонн (1 %) – чрезвычайно опасные отходы (класс «В»), 65 тыс. тонн (1,8 %) отходы ЛПУ, по составу близкие к промышленным (класс «Г») и 1,5 тыс. тонн (0,05 %) – радиоактивные отходы (класс «Д»).

В первую очередь проблема обращения с медицинскими отходами должна найти решение в законодательном отношении. Необходимо разработать и утвердить отдельный Федеральный закон «О медицинских, биологических отходах и осадках сточных вод».

- Анализ материалов, поступивших из территориальных управлений Роспотребнадзора по выполнению требований СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений», показал, что

издавались следующие организационно-распорядительные документы: приказы «Об организации сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»; «Об организации перекрестных проверок в лечебно-профилактических учреждениях по обращению с отходами»; «Инструкции по правилам сбора, хранения и удаления отходов в лечебно-профилактических учреждениях».

- По официальным данным во всех ЛПУ разработаны системы сбора, удаления отходов и инструкция, устанавливающая правила обращения с отходами.
- Сбор отходов производится в соответствии с принятой классификацией отходов. Сбор острого инструментария (иглы, перья), прошедшего дезинфекцию, осуществляется отдельно от других видов отходов.
- Отходы класса Г собираются и упаковываются в твердую упаковку и утилизируются по договору в специализированных организациях (ртутьсодержащие, серебросодержащие отходы).
- Транспортировка медицинских отходов проводится специальным транспортом по договору.
- Медицинскими организациями заключены договора на вывоз твердых отходов с МУП «Спецавтохозяйство», «Вторресурсы», «Оргтехника» и другими. Для этого приобретены и используются специальные средства (одноразовые пакеты соответствующей цветовой и текстовой маркировки, многоразовые емкости, одноразовые твердые упаковки для сбора использованного острого инструментария).
- В некоторых ЛПУ для обеззараживания медицинских отходов на местах приобретена отечественная установка «Фармстер» (Центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН) или итальянского производства «Ньюстер-10» (Городская клиническая больница № 21 г.Уфы). Ланцовым С.И. в Калуге успешно используются отечественные установки СВЧ, для сжигания применялась «Эчутю».
- Источником финансирования обращения медицинских отходов являются бюджетные средства муниципальных образований районов и городов, фонд обязательного медицинского страхования и средства платных услуг. В настоящее время лечебно-профилактическими учреждениями ведутся расчёты годовых затрат по обращению с отходами. По предварительным расчётам на многопрофильную больницу мощностью 1000 коек затраты составляют в среднем на 100-110 тыс. рублей; на больницу мощностью 200 коек - 20-50 тыс. рублей (Республика Башкортостан).
- При проведении мероприятий по контролю лечебно-профилактических учреждений фармацевтические препараты с просроченным сроком годности не обнаружены.
- В лечебно-профилактических учреждениях случаев внутрибольничных инфекций, обусловленных нарушением правил обращения с отходами, не выявлено.
- Согласно данным формы 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации» в 2009 г. на надзоре органов и организаций Роспотребнадзора находилось около 90 тыс. ЛПУ
- В 2007 г. было разработано 56310 (66,1%) схемы по сбору, временному хранению, транспортированию и удалению медицинских отходов в ЛПУ, согласовано с управлениями Роспотребнадзором – 48756 (86,6 %), в 2006 г. соответственно 51839 (64,0 %) и 43888 (84,7 %).
- Наибольшая доля разработанных схем по сбору, временному хранению, транспортированию и удалению медицинских отходов среди лечебно-профилактических учреждений по Российской Федерации занимают ЛПУ

гинекологического профиля, детские инфекционные больницы, наименьшая – ФАП.

- В 2007 г. 59132 (69,4 %) лечебно-профилактических учреждений имели договора на вывоз отходов, в 2006 г. – 55064 (68,0 %), что на 1,4 % меньше чем в 2007 г., на отходы класса Б в 2007 г. – 53417 (62, %), в 2006 г. - 49899 (61,7 %), на отходы класса В в 2007 г. – 8621 (10,1 %), в 2006 г. – 8336 (10,3%), на отходы класса «Г» в 2007 г. – 43458 (51,0 %), в 2006 г. – 40313 (49,8 %), на отходы класса «Д» в 2007 г. – 6266 (7,4%), в 2006 г. – 6071 (7,5%).
- Среди лечебно-профилактических учреждений по Российской Федерации наибольшую долю договоров на вывоз отходов имели следующие ЛПУ: больницы, детские инфекционные больницы, ЛПУ гинекологического профиля, детские ЛПУ туберкулезного профиля, ЛПУ хирургического профиля, наименьшую – родильные дома, перинатальные центры и ФАП.

Больших эпидемиологических исследований по изучению влияния отходов на здоровье человека пока не проведено.

Несмотря на определенные трудности, опираясь на методологию оценки риска, следует больше внимания уделять изучению опасности отходов для здоровья человека

- Однако, методология такого изучения пока не разработана. Накопленный в Институте опыт оценки риска химического загрязнения объектов окружающей среды и подготовленные для этих целей методические документы дают основание на успешную их разработку. Этому также будет способствовать выход «Руководства», подготовленного под редакцией Г.Г.Онищенко, Ю.А.Рахманина и С.М.Новикова.