

ИТОГ 2023 г. – РЕВОЛЮЦИЯ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ О МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДАХ?

Весь ноябрь в Госдуме активно обсуждался законопроект о медицинских отходах. Участники отрасли ожидают, что до Нового года его примут.

*Д. С. Перминов, председатель Ассоциации
по работе с медотходами (СЭАОВ)*



В законопроект в течение года несколько раз вносили изменения, его возвращали на доработку, в октябре он прошел первое чтение, и стали разрабатываться новые поправки. Это один из самых глубоко проработанных законопроектов.

СЭАОВ принимала участие в деятельности рабочей группы, созданной специально для обсуждения законопроекта, самым активным образом, стараясь, чтобы законопроект вышел комплексным и покрыл основные проблемы и противоречия нашей отрасли, решив их как можно удобнее для всех участников – от больниц до операторов и контролирующих органов. Мы будем рады, если получится хотя бы половина задуман-

ного, потому что выяснилось, что законодательный процесс очень тяжелый и противоречивый. Необходимо согласовать работу всех министерств и ведомств, причем только самых заинтересованных насчитывается шесть – Минздрав и ФОМС (заказчики), Роспотребнадзор, Росприроднадзор, Минэкономразвития (он следит, чтобы не было излишних административных барьеров для предпринимателей), Минфин (он дает бюджет), а также регионов, у которых свое мнение, и с чем-то они не согласны. При этом представители большинства ведомств при Госдуме были знакомы с процессами только в общих чертах, и в течение года вся картина работы отрасли и имеющихся проблем очень

постепенно разворачивалась перед нашим законодательным органом.

Каковы же основные черты нового законодательства, по которому нам предстоит работать?

Еще пока не все ясно, но уже сейчас, когда верстается номер, можно назвать основные изменения, касающиеся разных групп медотходов.

1. Класс А. Судя по всему, вопрос будет решен кардинально. Возобладала точка зрения, что этот класс отходов (подобных твердым коммунальным) будет окончательно признан ТКО и без всяких предварительных процедур будет передаваться регоператорам ТКО и вывозиться по действующим тарифам. Считается, что в целом в стране это понизит цены, сэкономит бюджет больниц и избавит их от излишних юридических формальностей и проведения дополнительных торгов.

Законопроект о медицинских отходах принят в первом чтении



2. Класс Г (ртуть и прочие отходы I–II классов опасности). Сейчас, как известно, имеется противоречие, которое сильно мешает многим больницам. С одной стороны, отходы класса Г – это медотходы. С другой – это I–II классы, которые сейчас полагается сдавать только Федеральному экологическому оператору (ФЭО). С третьей – ФЭО по своему уставу не может принимать медотходы. Теперь противоречие будет снято. Будет прямо указано, что этот вид медотходов можно будет сдавать ФЭО и его уполномоченным организациям, а они обязаны его принимать.

3. Класс Г (лекарства). Все останется как было – термическая утилизация лицензированными компаниями.

4. Классы Б и В. Это самый сложный раздел, и на данный момент до конца все не решено:

- идут дискуссии, кто будет контролировать процесс вне больниц – Роспотребнадзор или Росприроднадзор? Внутри больниц – однозначно Роспотребнадзор. Но признано, что основные проблемы (незаконные вывалки и пр.) требуют дополнительного контроля вне больниц, и решается вопрос, кому его поручить и как организовать;
- возникала идея обеззараженные отходы классов Б и В приравнять к прочим промтоходам, но она вызвала категорическое неприятие в Правительстве. И это оправданно, иначе на полигоны начнут возить все подряд, и разобраться, обеззараженные это отходы или просто мокрые, будет невозможно. Мы надеемся, что эту идею удалось вычеркнуть из рассмотрения;
- важный момент: впервые было дано определение обезвреживания медотходов (изменение состава, физических/химических свойств) и обозначено его отличие от обеззараживания (в чистом виде это дезинфекция). Медотходы, просто обработанные в автоклаве, не считаются обезвреженными;
- судя по всему, окончательные правила обращения с медотходами будут разрабатывать Минздрав и Роспотребнадзор, а утверждать их будут постановлением Правительства;



Если бы все законопроекты прорабатывались так детально (а работа шла в течение года, была создана рабочая группа, в нее входило более 150 человек, включая представителей регионов), то законодательство в России было бы выстроено совсем по-другому. И я хочу сказать слова благодарности медицинскому сообществу, которое активно включилось в обсуждение.

- будут существовать перечни (или реестры) компаний-транспортников и заводов-операторов, допущенных к работе с медотходами. Они будут существовать в электронном виде, как сейчас это общепринято, и для участия в торгах будет необходимо приложить выписку из этого перечня (или реестра);
- правила включения в этот перечень тоже активно обсуждаются. Скорее всего, порядок включения будет уведомительным, но с приложением необходимых разрешительных документов (СЭЗ, возможно, лицензии и т. д. – список тоже уточняется). В определенный срок (на практике очень важно, в какой) после включения в перечень эти компании будут проверяться (видимо, на региональном уровне). Если какие-то документы окажутся недействительными или будут обнаружены другие нарушения, то компания будет исключена из перечня операторов медотходов. Вполне возможно, что после этого она будет в течение некоторого периода лишена права работать с медотходами (по аналогии с РНП – реестром недобросовестных поставщиков);
- определена возможность работы по централизованным схемам обезвреживания медотходов. Однако пока не очень понятно, как эти схемы будут формироваться и как, например, новая больница сможет подключиться к ранее сформированной схе-



Ж. А. Рябцева, депутат Госдумы

ме (возможно, порядок такой работы тоже будет утвержден постановлением Правительства России);

- будет создана ФГИС (федеральная госинформсистема), фиксирующая все перемещения медотходов за пределами больницы, по аналогии с уже работающей ФГИС для ТКО. Все партии медотходов в ней будут фиксироваться, маршруты машин – отслеживаться с помощью ГЛОНАСС, и вообще все будет двигаться к введению электронных талонов от заводов-операторов, включенных в перечень. Без такого талона больница не сможет закрыть акт по вывозу отходов.

Мы как ассоциация приветствуем эти предполагаемые изменения и считаем, что если подобные правила будут приняты, то всем станет проще работать, исчезнет практика (увы, нередкая) покупки документов больницами у всевозможных черных и серых компаний, а незаконные накопления отходов будут гораздо реже находить на природе и в заброшенных непригодных помещениях. Честным операторам станет гораздо комфортнее работать, контролирующим органам – проще выполнять свои функции. Возможно, мы даже сможем достичь экономии бюджета.

Поздравляем всех с Новым годом и надеемся, что после двух лет работы законопроект наконец изменит систему обращения с медотходами в лучшую сторону! 🍀