

КОЛОНКА
РЕДАКТОРА**Еще немного,
еще чуть-чуть...**

Слова этой замечательной песни, как нельзя лучше отражают настроение членов нашей Ассоциации.



Законопроект № 365183-8 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (в части обращения с медицинскими отходами)».

30 июля 2024 года был рассмотрен Государственной Думой и принят в третьем чтении.

Документ этот должен пройти еще утверждение в Совете Федерации РФ, быть опубликован в «Российской газете», и только после этого он приобретет статус закона.

Процедура небыстрая, но есть надежда, что до конца года мы получим наконец выстраданный долгожданный закон, о котором так много мы говорили на страницах нашего издания.

Этот спецвыпуск целиком посвящен законопроекту, потому что сегодня для нас нет ничего интереснее и важнее его.

Наша Ассоциация рассматривает законопроект как революционный, очень разумный, снимающий напрочь многие имеющиеся на сегодня неясности и спорные вопросы. Мы надеемся, что он приведет к наведению порядка в нашей отрасли, чего настоятельно требуют интересы общества. Мы гордимся тем, что в составе Рабочей группы ГД приложили руку к его формированию, и тем, что многие наши предложения были поддержаны законодателями!

Дмитрий ПЕРМИНОВ
Главный редактор «ЭБ»

На финишной прямой!

Законопроект. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (в части обращения с медицинскими отходами)

Принят в третьем чтении 30.07.2024 года

Статья 1

Внести в Федеральный закон от 24 июня 1998 года № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 26, ст. 3009; 2001, № 1, ст. 21; 2004, № 35, ст. 3607; 2006, № 1, ст. 10; 2009, № 1, ст. 17; 2013, № 30, ст. 4059; № 48, ст. 6165; 2014, № 30, ст. 4262; 2015, № 1, ст. 11; 2018, № 1, ст. 87; 2019, № 30, ст. 4127; № 31, ст. 4431; № 51, ст. 7483; № 52, ст. 7768; 2021, № 27, ст. 5184; 2022, № 29, ст. 5235, 5310; 2023, № 1, ст. 45; № 32, ст. 6183) следующие изменения:

1) абзац двадцать первый пункта 1 статьи 1 дополнить словами «эпидемиологически безопасные медицинские отходы, приближенные по составу к твердым коммунальным отходам»;

2) в пункте 2 статьи 2 слова «с медицинскими отходами,» исключить, после слов «водные объекты» дополнить словами «а также отношения в области обращения с медицинскими отходами до их передачи лицам, осуществляющим обращение с отходами производства и потребления в соответствии с настоящим Федеральным законом».

Статья 2

Внести в Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2004, № 35, ст. 3607; 2006, № 52, ст. 5498; 2007, № 46, ст. 5554; 2011, № 30, ст. 4590, 4596; 2015, № 1, ст. 11; 2017, № 31, ст. 4770) следующие изменения:

1) статью 1 дополнить абзацами следующего содержания:

«обращение с медицинскими отходами – деятельность по накоплению, обеззараживанию, транспортированию медицинских отходов от места их образования к объектам, на которых осуществляются их обеззараживание и (или) обезвреживание (далее – транспортирование), обезвреживанию медицинских отходов до их передачи лицам, осуществляющим обращение с отходами производства и потребления в соответствии

с законодательством Российской Федерации, в целях их последующего размещения или утилизации либо передачи национальному оператору по обращению с радиоактивными отходами;

накопление медицинских отходов – деятельность по сбору и временному хранению медицинских отходов в соответствии с санитарными правилами в целях их дальнейшей обеззараживания и (или) обезвреживания и (или) передачи лицам, осуществляющим обращение с отходами производства и потребления в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо национальному оператору по обращению с радиоактивными отходами;

обеззараживание медицинских отходов – действия по дезинфекции медицинских отходов в целях устранения их эпидемиологической опасности;

обезвреживание медицинских отходов – действия по изменению состава, физических и (или) химических свойств медицинских отходов с применением технологий, обеспечивающих исключение эпидемиологически опасных свойств медицинских отходов, предотвращение их вредного воздействия на здоровье человека.»;

2) в статье 22:

а) наименование изложить в следующей редакции:

«Статья 22. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с отходами производства и потребления, медицинскими отходами»;

б) пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Условия и способы обращения с отходами производства и потребления, медицинскими отходами должны быть безопасными для здоровья населения и среды обитания. Обращение с отходами производства и потребления, медицинскими отходами осуществляется в соответствии с федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе санитарными правилами.»;

3) дополнить статьей 221 следующего содержания:

«Статья 221. Особенности обращения с медицинскими отходами

1. Обращение с медицинскими отходами осуществляется в соответствии с законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с учетом особенностей, установленных настоящей статьей.

2. В целях настоящей статьи используется классификация медицинских отходов исходя из степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания, предусмотренная Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Медицинские отходы класса «А» передаются индивидуальными предпринимателями, юридическими лицами, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы (далее – лица, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы), региональным операторам по обращению с твердыми коммунальными отходами, которые обеспечивают обращение с ними в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 24 июня 1998 года № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» в отношении твердых коммунальных отходов. К указанным отходам не относятся медицинские отходы классов «Б» и «В» после обеззараживания.

4. Обращение с медицинскими отходами классов «Б» и «В» и медицинскими отходами класса «Г», за исключением указанных в пункте 8 настоящей статьи, осуществляется в следующем порядке:

1) медицинские отходы классов «Б» и «В» подлежат обязательно обеззараживанию. Медицинские отходы класса «Г», за исключением медицинских отходов, указанных в пункте 8 настоящей статьи, подлежат обеззараживанию в случаях, предусмотренных санитарными правилами. Обеззараживание медицинских отходов осуществляется в соответствии с требованиями, установленными санитарными правилами:

лицами, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы;

иными лицами, осуществляющими обеззараживание медицинских отходов.

На финишной

Сатосова Надежда Викторовна,
кандидат медицинских наук, врач-эпидемиолог
группы компаний "Медицинский центр XXI век",
старший преподаватель кафедры эпидемиологии,
дезинфектологии и паразитологии СЗГМУ
им. И.И. Мечникова

*Список основных изменений, внесенных
законопроектом № 365183-8*

1. Введены определения - «обеззараживание медотходов», «обезвреживание медотходов».

Получили расшифровку следующие определения системы обращения с отходами: «обеззараживание», «обезвреживание». Уточнено, что обеззараживание может проводиться одновременно с обезвреживанием.

Появился перечень лиц, которые могут осуществлять обеззараживание отходов Б, В и Г. К этим лицам отнесли не только организации, которые медотходы образуют, но и «иные лица».

Таким образом, остается только дождаться принятия разъяснений к санитарным правилам и утверждение на территории региональной схемы, чтобы «иные лица», а не медицинские организации проводили обеззараживание одновременно с обезвреживанием отходов класса «Б». Именно этот вид отходов состоит из полимеров на 70-95% и химическая дезинфекция имеет весьма сомнительный эффект.

2. Класс А - четко отнесли к ТКО. К классу А не относятся Б, В после обеззараживания. Уточнили, используя определение из санитарных правил, что отходы класса А приближены к ТКО по составу, и это позволяет передавать их региональным операторам.

Сохраняется критерий, что медицинские отходы классов Б и В после обеззараживания не могут быть переданы операторам ТКО, подобно классу А.

3. Класс Г, то, что можно отнести к 1-2 классу (ртуть и т.д.), надо паспортизировать и – четко Росатому. Медицинские отходы клас-

са «Г», подобные по составу чрезвычайно опасным и высокоопасным отходам, могут быть переданы федеральному оператору только совместно с паспортом отходов I и II классов опасности.

Вновь не до конца ясен вопрос, как классифицировать отходы медицинской организации, которые образуются при ведении деятельности, не связанной с оказанием медицинской услуги. Например, транспортные покрышки или топливо для котельной будут ли медицинскими отходами класса «Г», или в соответствии с классификатором будут отнесены к малоопасным (3-4 класса)?

4. Б, В, - обязательная дезинфекция и/или обезвреживание. Указано, что возможно обеззараживание (например, если сжигаешь, то обеззараживать перед этим не надо, то есть без idiotизма в данном случае). Только потом отправлять на ТКО - в обезвреженном состоянии.

5. Б - допускается вывоз необеззараженных с территории медорганизации для обеззараживания в другом месте, В – не допускается.

6. Г, которые не относятся к 1-2 классу, а также Б, В - после обезвреживания и паспортизации отправляют на утилизацию или размещение в соответствии с 89-ФЗ.

Из нового:

– Порядок транспортирования и обезвреживания ОМО – Постановление Правительства РФ с требованиями к юрлицам и объектам по обезвреживанию должно выйти. Этот пункт вступает в силу после 1.09.26 г.



– Перечни спецорганизаций и объектов по обезвреживанию вводятся региональные. Уведомительный порядок внесения будет, видимо, так как региональные органы власти никакого отбора не производят, только «размещают информацию». Нет ограничений также на размещение объекта обезвреживания только в данном регионе, можно объект из одного региона вносить в перечень другого. Без внесения в перечень работать нельзя.

– Федеральная система учёта ОМО - будем передавать туда данные. Но по ней тоже будет Постановление Правительства.

Развитие цифрового контура для предпринимателей можно только приветствовать. К сожалению, не всегда опыт пользователя позволяет с радостью принять хорошую идею. Хочется пожелать разработчикам, чтоб у них хватило времени для тестирования системы, чтоб пользователи не получили, как в годы пандемии, «сырой» недоработанный продукт.

В роли потребителя могу только порадоваться, что проверить компанию, которая осуществляет деятельность по транспортировке и обезвреживанию медотходов, можно в официальных ресурсах. Пока, мы - эпидемиологи делимся друг с другом методом «сарафанного радио», отправляя в «черные списки» недобросовестных поставщиков услуг.

прямой!

Обеззараживание медицинских отходов может осуществляться в процессе их обезвреживания в порядке, установленном санитарными правилами. Вывоз необеззараженных медицинских отходов класса «В» за пределы территории, на которой лица, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы, осуществляют свою деятельность, не допускается. Допускается вывоз необеззараженных медицинских отходов класса «Б» за пределы территории, на которой лица, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы, осуществляют свою деятельность, в целях их обеззараживания лицами, указанными в абзацах втором и третьем настоящего подпункта, в случаях и порядке, которые установлены санитарными правилами;

2) медицинские отходы классов «Б» и «В» и медицинские отходы класса «Г», за исключением медицинских отходов, указанных в пункте 8 настоящей статьи, обезвреживаются лицами, указанными

в абзацах втором и третьем подпункта 1 настоящей статьи, самостоятельно либо передаются ими лицам, указанным в пункте 5 настоящей статьи, для транспортирования и обезвреживания в соответствии с требованиями к порядку оказания услуг по транспортированию и обезвреживанию медицинских отходов, установленными Правительством Российской Федерации, и требованиями, установленными санитарными правилами. При передаче в соответствии с настоящим пунктом медицинских отходов лицам, осуществляющим оказание услуг по транспортированию, обезвреживанию медицинских отходов, лицами, указанными в абзацах втором и третьем подпункта 1 настоящей статьи, предоставляются документы, подтверждающие обеззараживание передаваемых медицинских отходов в соответствии с санитарными правилами;

3) после обезвреживания медицинских отходов классов «Б» и «В» и медицинских отходов класса

«Г», за исключением медицинских отходов, указанных в пункте 8 настоящей статьи, в соответствии с требованиями, указанными в подпункте 2 настоящего пункта, и их паспортизации (при необходимости) в случаях и порядке, которые установлены Федеральным законом от 24 июня 1998 года № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления», лица, осуществившие обезвреживание медицинских отходов, обеспечивают передачу их лицам, осуществляющим обращение с отходами производства и потребления, в целях их направления на утилизацию или размещение в соответствии с требованиями Федерального закона от 24 июня 1998 года № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления».

5. Транспортирование и (или) обезвреживание медицинских отходов, указанных в пункте 4 настоящей статьи и полученных от лиц, указанных в абзацах втором и третьем подпункта 1 пункта 4 настоящей статьи, осуществляются созданными по решению органа государственной власти субъекта Российской Федерации государственным унитарным предприятием, государственным бюджетным учреждением, государственным казенным учреждением (в случае принятия такого решения) либо иными юридическими лицами или

индивидуальными предпринимателями, которые предоставляют услуги по транспортированию, обезвреживанию медицинских отходов и сведения о которых размещены на официальном сайте уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

6. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации на своем официальном сайте размещает сведения о лицах, указанных в абзаце третьем подпункта 1 пункта 4 настоящей статьи, о лицах, осуществляющих оказание услуг по транспортированию, обезвреживанию медицинских отходов на территории субъекта Российской Федерации, а также перечень объектов, которые расположены на территории субъекта Российской Федерации и на которых указанными лицами осуществляются обеззараживание, обезвреживание медицинских отходов. Перечень подлежащих размещению на официальном сайте данного органа сведений о лицах, указанных в абзаце третьем подпункта 1 пункта 4 настоящей статьи, о лицах, осуществляющих оказание услуг по транспортированию, обезвреживанию медицинских отходов на территории субъекта Российской Федерации, перечень объ-



Александр Коган, автор законопроекта, заместитель председателя Комитета Госдумы по экологии, природным ресурсам и охране окружающей среды

никому, не пройдя обеззараживание. Это предусмотрено СанПиН, но после того, когда они пройдут обеззараживание, вполне вероятно уже, если они схожи по морфологии и относятся к категории А, то этим будет заниматься собственно региональный оператор.

Отходы категории Г, которые по морфологии схожи с первым и вторым классом опасности, их будет забирать федеральный оператор по обращению отходов первого и второго класса опасности.

Все компании, которые занимаются медицинскими отходами, должны быть прозрачны абсолютно для всех участников, и для этого будет реестр по правилам, определенным Правительством Российской Федерации. Реестр будут вести регионы. Сразу хочу сказать, никакой дополнительной нагрузки на бизнес не будет. Потому что будет носить заявительный характер и предоставлять документы будут

организации, которые хотят заниматься медицинскими отходами в соответствии с правилами, утверждёнными проектом Российской Федерации.

Далее, в заявительном характере, в соответствии с этим, если перечень документов соответствует, их включают в реестр, но организации и Роспотребнадзор имеют право проверить эту организацию, то есть они имеют право в течение года проверить соответствие с документом и реальной жизнью.

Если это не соответствует, то организация будет исключена, а если это соответствует, то, пожалуйста, работайте дальше.

Правительство должно сделать правила учета, систему учета, скорее всего, это будет электронная система. Будет отдельный модуль и каждый килограмм отходов будет передаваться уже оператору, который будет этим занимать-

ся в соответствии с учетом. Будет понятно, кто его забирает, какой объем, кто ответственное лицо, которое забирает, куда везут. Взвешивание обязательно будет, и при передаче этих отходов оператору и туда, куда они привозят. Будет обязательно взвешивание и будут сравнивать, что объем привезли тот же самый. Далее будет происходить обезвреживание обеззараживание медицинских отходов, это тоже будет в системе показано, где, на каком оборудовании, есть ли все соответствующие экологические допуски работы этого оборудования и так далее. Хватает ли мощности этого оборудования, чтобы переработать соответствующие медицинские отходы, и когда будут уже соответствующие отходы оставаться, также будет учет, куда они едут дальше.

Из интервью
«Парламентской газете»
www.pnp.ru

Категория А «медицинские отходы», это прежде всего, отходы, которые по морфологии схожи с ТКО, ими будут заниматься региональные операторы. По тарифам, которые сегодня уже предусмотрены, которые в каждом субъекте РФ рассчитаны и у каждого регионального оператора есть тариф по обращению с отходами ТКО, твердыми коммунальными отходами. И вот это будет применяться к медицинским отходам категории А, потому что по морфологии эти отходы схожи абсолютно. Если они находятся в инфекционном отделении, то понятно, они не будут передаваться

ектов, которые расположены на территории субъекта Российской Федерации и на которых указанными лицами осуществляются обеззараживание, обезвреживание медицинских отходов, и порядок их размещения устанавливаются Правительством Российской Федерации.

7. Требования к порядку оказания услуг по транспортированию, обезвреживанию медицинских отходов, включая требования к транспортным средствам, объектам и (или) оборудованию (установкам), на которых осуществляется обезвреживание медицинских отходов (за исключением санитарно-эпидемиологических требований), наличие на них средств измерения массы и (или) объема отходов устанавливаются Правительством Российской Федерации. Требования к порядку обеззараживания медицинских отходов, включая требования к лицам, осуществляющим обеззараживание медицинских отходов, объектам и (или) оборудованию (установкам), на которых осуществляется обеззараживание медицинских отходов, устанавливаются санитарными правилами.

8. Медицинские отходы класса «Г», подобные по составу чрезвычайно опасным и высокоопасным отходам, перечень которых определяется Правительством Российской Федерации, после обеззараживания в случаях, установленных законодательством о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, и паспортизации в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 24 июня 1998 года № 89-ФЗ «Об отходах производства

и потребления», передаются лицами, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы, с документами об обеззараживании таких медицинских отходов (при необходимости проведения обеззараживания) и паспортом отходов I и II классов опасности федеральному оператору по обращению с отходами I и II классов опасности, который обеспечивает обращение с ними в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 24 июня 1998 года № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» в отношении отходов I и II классов опасности.

9. Медицинские отходы класса «Д» передаются лицами, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы, национальному оператору по обращению с радиоактивными отходами, который обеспечивает обращение с ними в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 11 июля 2011 года № 190-ФЗ «Об обращении с радиоактивными отходами и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» в отношении радиоактивных отходов.

10. Учет медицинских отходов осуществляется:

1) лицами, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы;

2) лицами, указанными в абзаце третьем подпункта 1 пункта 4 настоящей статьи;

3) лицами, осуществляющими транспортирование, обезвреживание медицинских отходов.

11. Лица, указанные в пункте 10 настоящей статьи, передают по-

лученные в результате такого учета сведения в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор).

12. Порядок учета медицинских отходов, включая состав сведений, подлежащих передаче в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор), и порядок информационного взаимодействия при передаче данных сведений устанавливаются Правительством Российской Федерации».

Статья 3

Статью 49 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2018, № 32, ст. 5116) изложить в следующей редакции:

«Статья 49. Медицинские отходы

1. Медицинские отходы – анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические, физиологические и иные отходы, образующиеся в процессе осуществления медицинской деятельности, фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, а также при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов.

2. Медицинские отходы разделяются по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания человека в соответствии с критериями, устанавливаемыми Правительством Российской Федерации, на следующие классы:

1) класс «А» – эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым коммунальным отходам;

2) класс «Б» – эпидемиологически опасные отходы;

3) класс «В» – чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;

4) класс «Г» – токсикологически опасные отходы, приближенные по составу к промышленным;

5) класс «Д» – радиоактивные отходы.

3. Обращение с медицинскими отходами, их учет осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Статья 4

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 июля 2025 года.

2. Положения статьи 221 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в части обращения с медицинскими отходами классов «Б», «В» и «Г» (в том числе медицинскими отходами класса «Г», подобными по составу чрезвычайно опасным и высокоопасным отходам, перечень которых определяется Правительством Российской Федерации) применяются с 1 сентября 2026 года.



Важный законопроект, который порядка пяти лет ждут субъекты РФ, там, где нет возможности круглогодичного сообщения с муниципальными образованиями. К примеру, автотранспортом можно доехать только зимой по автозимникам.

Александр Коган, автор законопроекта, заместитель председателя Комитета Госдумы по экологии, природным ресурсам и охране окружающей среды

Пять лет эти муниципальные образования вне закона.

То есть выстроить систему обращения с отходами, которые предусмотрены в 89-м ФЗ, невозможно. Во-первых, потому что там достаточно холодно, во-вторых, очень маленький объем отходов и нет круглогодичного сообщения с территориями, а возить это воздухом, либо водой дорого. И абсолютно очевидно, что особенности, которые предусматривают это хранение отходов больше 11 месяцев, которые сегодня предусмотрены законом, это уже нарушение.

Сортировать, утилизировать и делать систему захоронения отходов нецелесообразно и невозможно в соответствии с требованиями 89 ФЗ. Отсюда все пять лет эти территории работают вне закона. Стучатся, стучатся, но я надеюсь, что наконец-то их услышали. И мы, как комитет, полтора года назад связались со всеми субъектами, взяли за основу законопроект Саха Якутии, помогли его довести до логического завершения, чтобы он прошел все заключения Правительства главного правоуправления и президента.

Могу сразу сказать, что «шел» он не просто. Но в конечном итоге договорились, что такое «труднодоступные территории», о каком объеме отходов идет речь, чтобы не было никаких превышений. Также договорились, какие правила должны быть на труднодоступных территориях. Чтобы они соответствовали, во-первых, закону, а во-вторых, чтобы не было ущерба окружающей среде. Нужно бережно относиться к отходам, даже на этих территориях.

*Из интервью
«Парламентской газете»
www.pnp.ru*