

КОЛОНКА
РЕДАКТОРА

Уважаемые коллеги, читатели «ЭБ»!



До 1 сентября 2026 года остался ровно месяц. Именно в этот день, помимо реестров операторов медотходов, о которых мы много пишем в этом номере, вступают в силу новые Правила оказания услуг по транспортированию и обезвреживанию медицинских отходов, утвержденные Постановлением Правительства № 506. С полным текстом Постановления можно ознакомиться по QR-коду, размещенному на этой странице. Новые

требования затронут всех: от младшего медперсонала, упаковывающего использованные расходники, до руководителей клиник, заключающих договоры на вывоз, и сотрудников утилизирующих предприятий, принимающих отходы на обезвреживание.

Договоры теперь заключаются только с лицами, упомянутыми в этом самом реестре операторов медотходов, и они (эти лица) должны перед выездом в больницу уведомлять ее о номерах машин, ответственных за перевозку, и конечной точке, где будут обезвреживаться медотходы заказчика (п. 5, 6).

В новых правилах прописана новая процедура передачи отходов. Теперь обязательны визуальный осмотр емкостей на предмет целостности и маркировки, взвешивание в присутствии заказчика и оформление акта при выявлении нарушений. На объектах обезвреживания требуются система очистки выбросов, специальные хранилища и контроль доступа посторонних лиц.

Наряду с новыми Правилами опубликован проект обновленного СанПиНа, который должен прийти на смену действующим санитарным правилам. Согласно проекту, он вступает в силу с 1 марта 2027 года, а отдельные разделы — только с 1 марта 2028-го. Фактически это означает, что с сентября 2026-го по март 2027-го действующий СанПиН и новое законодательство будут применяться одновременно. Такая ситуация может привести к тому, что в ряде положений возможны разночтения. В этот переходный период участникам рынка предстоит самостоятельно сверять требования разных документов и искать компромиссные решения. При этом сам проект стал значительно логичнее и детальнее. Разработчики учли многие острые вопросы — например, четко прописали требования к транспорту для необеззараженных отходов класса Б и процедуру документального подтверждения всех этапов. Однако отдельные моменты пока остаются дискуссионными — в частности, методика лабораторного микробиологического контроля термического обезвреживания.

Уважаемые коллеги! Проект СанПиНа доступен для общественного обсуждения. «ЭБ» призывает всех, кто работает с медицинскими отходами, внимательно изучить документ и направить свои замечания и предложения, ведь нам предстоит работать по этим правилам долгие годы. Давайте вместе сделаем их понятными и реалистичными для всех участников процесса. В этом и последующих номерах мы попытаемся дать подробный анализ нововведений. Итак, читайте, анализируйте, высказывайтесь.

Дмитрий ПЕРМИНОВ,
главный редактор «ЭБ»

Появился проект нового СанПиНа об отходах, исправленный в соответствии с новым законодательством

Присоединяйтесь к «всенародному обсуждению»!

Проект выложен на портале «Регулейшен», где выкладываются все нормативные документы перед их принятием. Также он скопирован на сайте Ассоциации СЭАОВ в разделе «Законодательство/новое законодательство о медотходах»

СанПиН

К нашему удивлению, планируется, что он вступит в силу с 1 марта 2027 года, при том что все остальные новые правила вступают в силу с 01 сентября 2026-го! Однако написано черным по белому:

«Настоящее постановление вступает в силу с 01.03.2027, за исключением пунктов 67—70, 76(1), 111—123 санитарных правил, которые вступают в силу с 01.03.2028, и действует до 01.03.2033».

Это вызывает тревогу, потому что полгода действующий СанПиН (старый) будет в ряде пунктов противоречить 306-ФЗ и новому законодательству о медотходах, и больницы будут в затруднении, какого НПА придерживаться в работе.

Надо при этом признать, что при внимательном прочтении проекта (к медотходам относятся статьи со 177-й по 237-ю) складывается впечатление, что над новой версией СанПиНа как следует поработали и законопроект стал более логичным и более понятным.

Проект приведен в соответствие с 306-ФЗ, получены достаточно ясные ответы на многие спорные вопросы, которые нервировали рынок.

Например, по каким правилам транспортировать и как оформлять документы, если вывозишь с территории больницы необеззара-

женные отходы класса Б?

«233. Вывоз, обеззараживание и (или) обезвреживание отходов, выполненных лицами, осуществляющими транспортирование и (или) обеззараживание и (или) обезвреживание отходов, должен иметь документальное подтверждение».

«229. Санитарно-эпидемиологические требования к транспортным средствам, предназначенным для перевозки обеззараженных медицинских отходов класса Б и В, а также необеззараженных медицинских отходов класса Б: кабина водителя должна быть отделена от кузова автомобиля...»

Какие именно методы обезвреживания обеспечивают одновременное обеззараживание медотходов (как сказано в 306-ФЗ)?

«222. Термическое уничтожение медицинских отходов классов Б и В может осуществляться децентрализованным способом (инсинераторы или другие установки термического обезвреживания, предназначенные к применению в этих целях). Термическое уничтожение обеззараженных медицинских отходов классов Б и В может осуществляться централизованным способом (мусоросжигательный завод). Термические методы обезвреживания медицин-

ских отходов классов Б и В должны обеспечивать обеззараживание медицинских отходов в процессе их обезвреживания».

Правда, тут остается неясность — «должны обеспечивать»... А как это доказать?! Лабораторным исследованием золы, видимо?

п. 235 б) «...Надо проводить «лабораторно-инструментальную проверку:

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

Мы предлагаем всем заинтересованным лицам внимательно изучить проект СанПиНа, ведь нам по нему жить и работать. В принципе, на портале «Регулейшен» по ссылке, приведенной в начале данной статьи, можно оставлять предложения и замечания по проекту в рамках «всенародного обсуждения». Возможно, часть из них будет учтена.



В Ямало-Ненецком автономном округе запущен в работу первый в России официальный региональный реестр операторов по обращению с медицинскими отходами. Первую запись в нем получил ноябрьский предприниматель Борис СЫЧЕВ, который теперь официально значится в этом реестре под номером 1. Это локальное событие в истории отрасли. Однако, как выяснил корреспондент «Экологического бюллетеня», в большинстве регионов, включая крупнейшие регионы — Санкт-Петербург, Новосибирск, Краснодар, даже Москва, — процесс только начинается, а где-то еще даже не определен ответственный исполнитель. О том, какими темпами идет внедрение реестров на местах и с какими проблемами сталкиваются наши коллеги, читайте в нашем материале.

Запись в реестрах под № 1

Ямало-Ненецкий автономный округ стал пионером в создании официальной системы учета операторов медицинских отходов. В регионе запущен первый в России реестр. Реестр можно посмотреть по QR-коду



Первый в России реестр создан и работает

Когда последуют этому примеру



Создание региональных реестров требуется по Постановлению правительства № 339 — это важный шаг к прозрачности и контролю в сфере, где высокие требования к санитарной безопасности и экологии являются безусловным приоритетом. Теперь все участники рынка, медучреждения и контролирующие органы могут получить актуальную информацию об операторах, действующих легально в данном регионе. Предполагается, что это повысит уровень доверия к системе обращения с медотходами и упростит контроль. Первым оператором, официально зарегистрированным в новом реестре, стал индивидуальный предприниматель Борис Александрович Сычев. Согласно данным реестра, его предприятие осуществляет обезвреживание медицинских отходов по адресу: г. Ноябрьск, промузел Пелей. Информация о наличии\отсутствии документов приведена там же, в реестре.

Это событие — не просто формальность, а признание долгосрочной и ответственной работы Бориса Александровича, чей профессиональный путь в экологии насчитывает уже десять лет и является продолжением семейной династии.

Комплексный подход и работа в суровых условиях

Основой деятельности предприятия является полный цикл обращения с медицинскими отходами: от сбора и безопасной транспортировки до финального обезвреживания. Компания не только первой вступила в реестр, но и уже имеет опыт работы в экстремальных условиях, подтвердив свою надежность в период пандемии. Тогда, оперативно проанализировав ситуацию, руководство закупило дополнительное оборудование, чтобы полностью обеспечить потребности обсерваторов юго-восточной части ЯНАО.

Сегодня производственные мощности предприятия таковы:

это три инсинераторные установки для термического уничтожения отходов, собственный автопарк и производственная база в промышленной зоне Ноябрьска. За годы работы зона обслуживания расширилась до тысяч километров, охватывая города от Сургута и Нягани на юге до Надыма и Нового Уренгоя на севере. Логистика в условиях Крайнего Севера и Югры — сложнейшая задача, которую компания успешно решает, обеспечивая экологическую безопасность на огромной территории в условиях экстремально низких температур. Кроме того, особого внимания заслуживает социальная составляющая деятельности предприятия. Имея статус социального предприятия, компания активно трудоустраивает представителей уязвимых групп населения, показывая пример инклюзивности в бизнесе.

По инициативе Бориса Сычева рядом с управлением социальной защиты в Ноябрьске был обустроен «Сквер равных возможностей». Это общественное пространство создано с учетом потребностей людей с ограниченными возможностями, став символом того, что экология и общество неразрывно связаны.

Поздравляем нашего первопроходца! Лиха беда начало!



операторов медотходов на Ямале

остальные российские регионы?

ПРОЦЕДУРА ВКЛЮЧЕНИЯ В РЕЕСТР:
МНЕНИЯ ОПЕРАТОРОВ

Пока в ЯНАО уже запущен реестр и зарегистрирован его первый участник, в других субъектах Российской Федерации процесс только набирает обороты. В некоторых регионах, например в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, исполнитель пока не утвержден. Корреспондент газеты «Экологический бюллетень» связался с представителями компаний, чтобы узнать, как проходит процедура включения в региональные реестры.

Алексей Дмитриевич ТРУТНЕВ, представитель компании «Медлогистика» (Санкт-Петербург)

— Алексей, ваша компания уже подала заявку на включение в реестр?

— В нескольких регионах уже подала, по Санкт-Петербургу ждем информацию: там пока официально не определен исполнитель. Там, где уже принято решение и определена структура, мы подали документы.

— В каких именно регионах?

— На данный момент в Вологодской, Тверской и Псковской областях. Во второй половине августа, как нам сообщили, начнется прием в Новгородской области. По Москве — затрудняюсь ответить. В Санкт-Петербурге, Ленинградской и Мурманской областях исполнитель еще не утвержден.

— Были ли сложности при подаче документов?

— Нет. Есть перечень информации, которая должна быть предоставлена. Документы направляются в уведомительном порядке, формальных препятствий не возникает.

— Какие структуры отвечают за ведение реестра в тех ре-

гионах, где вы уже подали заявки на включение?

— Это либо региональное министерство здравоохранения, либо региональное министерство экологии.

**Комментарий
компании «Люкус»
(Вологодская область)**

Как выяснилось, процедура включения в реестр операторов по обращению с медицинскими отходами (находится в ведении Министерства здравоохранения Вологодской области) в одних регионах кажется несложной, а в других вызывает серьезные вопросы. В Вологодской области, которая одна из первых определилась с ответственными за реестр и начала принимать документы, где реестр уже запущен, возникла парадоксальная ситуация: в списки операторов попали организации, не имеющие отношения к медицинским отходам.

Александр Вячеславович КОНДРАТЬЕВ, представитель компании «Люкус» (г. Вологда):

— Формальных сложностей при подаче заявки нет. Однако это создает другую проблему: в реестр могут войти предприятия, заведомо не соответствующие требованиям. Например, шарикоподшипниковый завод, не имеющий профильной лицензии, также подал заявку. Всего в списке 14 компаний, среди которых есть и коммунальные предприятия, и

заводы, не имеющие отношения к медицинским отходам. Как отметил главный эпидемиолог Вологодской области, такая ситуация требует корректировки.

Изначально предполагалось, что реестр станет инструментом отсева недобросовестных участников. На практике же механизм проверки оказался недостаточным. Заявитель включается в список на основании самого факта подачи, без подтверждения профильных документов. На совещании с участием профильных ведомств этот вопрос обсуждался. Было отмечено, что для реального «фильтра» необходимо более строго прописывать требования в технических заданиях и четко определять перечень обязательных документов, подтверждающих право на работу с медотходами. Заметим, что если больница заключит договор с компанией «из реестра», а она окажется непрофильной или с неполным комплектом бумаг, — у больницы возникают серьезные риски, вплоть до нецелевого расходования средств. К счастью, существует механизм дополнительного запроса документов в рамках проводящихся тендеров, так как все прежние нормативные акты по наличию документов никто не отменял.

**Комментарий компании
ООО «СМП Москва»
(Москва и Московская область)**

В столичном регионе сложилась иная ситуация. Операторы не могут приступить к процедуре, поскольку до сих пор не определен ответственный орган.

Татьяна Викторовна ЖУРАВКОВА, представитель компании

— Вопрос о том, куда именно подавать заявку, остается открытым. Согласно разъяснениям Росздравнадзора, данная функция относится к компетенции Минздрава. В Министерстве экологии Московской области, куда мы также обращались, сообщили, что вопрос находится на рассмотрении регионального правительства. Таким образом, на сегодняшний день отсутствует не только регламент, но и сам исполнитель, что делает невозможным подачу документов.

Пока одни регионы только определяют с ответственным за реестр, а другие пытаются решить проблему включения в реестр непрофильных компаний, Ямал сделал все своевременно, и реестр у него уже действует!

Однако опыт Вологодской области показывает: одного желания создать реестр недостаточно. Важно предусмотреть механизм фильтрации, чтобы в списки операторов попадали только те компании, которые действительно имеют право работать с медицинскими отходами. А во многих регионах еще и определить ответственное ведомство. Список ответственных ведомств, которые удалось выявить по опросам Ассоциации, на сегодня приведен по QR-коду и обновляется. 30 регионов еще пока разводят руками.



ОТ РЕДАКЦИИ

Хочется верить, что остальные субъекты Российской Федерации последуют примеру арктического региона, но с учетом всех уроков и ошибок, чтобы работа с медицинскими отходами во всей стране вышла на новый цивилизованный уровень контроля.

Поздравляем Ямало-Ненецкий автономный округ и Бориса Александровича Сычева с присвоением почетного статуса «№ 1» в Реестре операторов медицинских отходов России!

Как мы «болели» в 88-м!

Очередной мировой футбольный праздник завершился. Поздравляем новых-старых чемпионов — сборную Испании! Они, конечно, молодцы, «отмундиалили» самих аргентинцев во главе с Леонидом Местным.

Да, еще какое-то время болельщики будут вспоминать лучшие игры, обсуждать сумасшедшие по красоте голы и финты футбольных звезд Месси, Роналдо, Мбаппе, Кейна и других славных парней. Мы почти внимательно следили за мундиалем, с изумлением узнали, что в таких «инопланетных» странах, как Кот-д'Ивуар, Кабо-Верде и, о боже, Кюрасао (где это вообще?) тоже играют в футбол на мировом уровне.

Нам же, студентам конца восьмидесятых, врезался в память другой чемпионат — «Европа-1988», где в финале схлестнулись сборные СССР и Нидерландов. Прекрасный был футбол. Если бы еще наши выиграли, была бы просто сказка, но футбольные боги распорядились иначе, и советская сборная осталась без золота.

Об этом эпическом футбольном сражении напомнил недавно в одной из передач про футбол тренер и бывший полузащитник нашей сборной Игорь Шалимов, который назвал тогдашнюю сборную СССР под предводительством великого Лобановского самой лучшей сборной в истории отечественного футбола. И это, скорее всего, правда!

Итак, как мы «болели». В университетской общаге № 5, казалось, собрались самые буйные болельщики страны и не только. Мы болели так, что, казалось, если бы голландцы услышали наши вопли, то сдались бы еще в первом тайме. Молодые, супергорячие

студенты-историки, филологи, юристы и прочие химики с экономистами так желали победы своей сборной, что готовы были сами выскочить на поле и накостылять голландцам Марко ван Бастену, Гуллиту и Куману по первое число. За нашу сборную болели даже девушки, не имевшие понятия, чем отличается угловой от офсайта, а также иностранные студенты нашего славного универа.

Мы ждали победы и только ее. Мы вправе были рассчитывать на золотые медали, тем более что в групповом турнире наши ребята уже побеждали «нидерландоков». Комнаты, где

стояли телевизоры, были заполнены студентами, издававшими дикие звериные звуки при каждом остром моменте финала. Стены общаги содрогались от топота и аплодисментов.

Эх, как мы жаждали «золота», но случилось то, что случилось. Сборная СССР уступила 2:0. Горе было безграничным и длилось еще несколько часов. По окончании матча раздосадованные студенты, находясь, само собой, под различной степенью градусов, изливали свою обиду и животное негодование всеми доступными и... не очень способами. Оскорбленные любители футбо-



ла бегали между комнатами и орали:

— Не, ну ты видел? Какого хрена он не отдал пас? А судья? Не, ну ты видел, судья-то гад какой! Не, ну надо ж так...

На «пяточек» между общагами летели бутылки, банки, тряпки и прочий зловещий мусор. А кто-то особо униженный и оскорбленный (есть разные версии, кто именно) выбросил прокатный телевизор.

Комендант же, хрупкая женщина, металась между зданиями, холлами и комнатами, пытаясь утихомирить горе-болельщиков.

— Прекратите сейчас же, — кричала она, — завтра я напишу докладную ректору. Я вызову милицию. Вас всех накажут! Вам поставят двойки и отчислят. Я предупреждаю вас в последний раз.

— Как ваши фамилии? — строго обратилась комендант к двум парням, курившим на балконе этажом пониже.

Находчивые студенты, долго не думая, ответили:

— Дасаев! А я Протасов!

Не догадываясь, что это были фамилии футболистов сборной, комендант внесла их в докладную.

Не помню, кто из проректоров собрал собрание по поводу ночного футбольного дебоша, но документ был зачитан строго, с паузами и комментариями, соответствующими теме. Правда, зачитывая этот самый «волшебный» опус, проректор периодически подхихикивал в кулак.

Последняя фраза из сего документа заставила засмеяться в голос и самого докладчика, и всех остальных, кто находился в актовом зале:

— Студенты Дасаев и Протасов курили на балконе, выпивали, бросались бутылками и пели матерные песни оперными голосами.

Анатолий ЦУКАХИН

Ecoalition

Вебинар состоится 15 сентября. Начало — в 14.00.

«Новые правила работы с медицинскими отходами после 1 сентября 2026 г.»



Спикер «ЮРИСТ» (30 минут)
Председатель СЭАОВ Перминов Д.С., юрист-практик в области медотходов с 12-летним стажем

ТЕЗИСЫ

1. Вступившие в силу нормативные документы, влияющие на работу с медотходами
 - Постановления правительства № 339 и 506.
 - Проект нового СанПиНа (предполагаемое вступление в силу 1 марта 2027 г.).
 - Распоряжение правительства № 1354_Р о

- МО класса Г, подобных опасным отходам.
- Законы о ГИС «ГОСЛОГ»: № 520-ФЗ и № 140-ФЗ (обЭТТН).
 - ГОСТ Р 57478-2017 ГРУЗЫ ОПАСНЫЕ (о ДОПОГ и как следствие – ГЛОНАСС).
2. Влияние этих документов на работу с медотходами
- Региональные реестры операторов.
 - Расширенный список правил работы операторов.
 - Необходимость контроля подрядчика-оператора. Права больницы в этом отношении.
 - Санпин: разрешен вывоз необеззараженного класса Б к «иным лицам», обеззараживание может быть совмещено с обезвреживанием при термических методах, изменились правила по работе с классом Г.
 - В определенных случаях больница долж-

на участвовать в заполнении ЭТТН (и как этого избежать законным путем).

- Медотходы признаются опасным грузом, как следствие – обязательная установка ГЛОНАСС. В этом есть удобство для больницы.
- Разница между обеззараживанием и обезвреживанием, переход МО в отходы потребления и производства (ОПП), паспортизация.



Спикер «ЭПИДЕМИОЛОГ» (основной докладчик, 1 час и более)
Сатосова Надежда Викторовна, кандидат

медицинских наук, врач-эпидемиолог, доцент кафедры эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии СЗГМУ имени И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ТЕЗИСЫ

1. Обновления в проекте СанПиН и практические аспекты их реализации в организациях амбулаторного и стационарного типа.
2. Актуализация плана, схемы обращения с отходами и конкретных инструкций.
3. Терминологические правки (например, персонал или работники).
4. Уточнения и конкретизация алгоритмов действий при аварийных ситуациях.
5. Выбор способов дезинфекции.