**Н.Р. Соколова,**
*председатель правления АНО «Равноправие»*
**Л.А. Ерошкина,**
*начальник информационно-аналитического отдела АНО «Равноправие»*

# КАК НЕ ДОПУСТИТЬ ВТОРОЙ ВОЛНЫ COVID-19 ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ

**Пандемия коронавируса, охватившая весь мир с начала 2020 г., дала развитым и развивающимся странам довольно много времени на осознание серьезности инфекционной угрозы. Но, как видим, не всем этих нескольких месяцев оказалось достаточно, и в настоящее время все доступные ресурсы большинства стран брошены на строительство и увеличение мощности лечебных учреждений, разработку вакцин и тестов, выпуск средств индивидуальной защиты и оборудования. При этом следствием таких усилий являются не только успехи в излечении людей, но и рост количества опасных медицинских отходов.**

Вызывает опасения появление во многих научных источниках результатов исследований о довольно долгих сроках жизни возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19) вне организма человека, которые составляют **до трех суток на гладких поверхностях** разных материалов[1]. И это не считая иных опасных для жизни и здоровья человека долгоживущих инфекций и вирусов (гепатиты В и С, ВИЧ и др.).

Стоит отметить, что Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отнесла отходы медицинской сферы к группе особо опасных еще в 1979 г. и указала на необходимость создания специализированных служб по их уничтожению и переработке, а также по разработке на национальных уровнях дополнительных мер контроля за их обращением.

[1] New coronavirus stable for hours on surfaces // National Institutes of Health (NIH). U.S. Department of Health and Human Services.
Материал доступен по ссылке *qps.ru/JbQYO*.

В 1992 г. в соответствии с Базельской конвенцией[2], стороной которой является и Россия[3], выделены 45 видов опасных отходов, список которых открывается клиническими отходами.

Одной из основных задач государственной политики в области повышения защищенности населения и окружающей среды от негативного воздействия опасных химических и биологических факторов является развитие и внедрение безопасных технологий обращения с биологическими, в т.ч. медицинскими, отходами[4].

## ОТСУТСТВИЕ РЕГУЛИРОВАНИЯ И ПОСЛЕДСТВИЯ

В соответствии с п. 2 ст. 2 Федерального закона № 89-ФЗ[5] отношения в области обращения с медицинскими отходами регулируются соответствующим законодательством Российской Федерации.

И вот уже на протяжении 11 лет[6] по инициативе Минприроды России нормы общего федерального законодательства в области обращения с отходами **не распространяются на медицинские отходы**, т.е. в отношении данных отходов не проводится паспортизация, деятельность по обращению с такими отходами не лицензируется ни Росприроднадзором, ни Роспотребнадзором, ни одним другим федеральным или региональным органом власти.

Санитарными правилами и нормами не установлено требование о получении специальной лицензии на сбор, транспортирование, обезвреживание, утилизацию и размещение медицинских отходов классов А, Б и В. Единственным регулирующим документом в сфере обращения с медицинскими отходами[7] определено, что отходы класса А и обезвреженные отходы классов Б и В можно размещать на полигонах.

Росприроднадзор осуществляет лицензирование и лицензионный контроль в сфере обращения с отходами **производства и потребления**, но не с медицинскими отходами. В Федеральном законе № 52-ФЗ[8] также не идет речь о медицинских отходах, а только о санитарно-эпидемиологическом заключении для получения лицензии на деятельность по обращению с отходами производства и потребления I–IV классов опасности.

---

[2] Базельская конвенция о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением (заключена в г. Базеле 22.03.1989).

[3] См. Федеральный закон от 25.11.1994 № 49-ФЗ «О ратификации Базельской конвенции о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением».

[4] Подпункт 12 п. 16 Основ государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утвержденных Указом Президента РФ от 11.03.2019 № 97.

[5] Федеральный закон от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (в ред. от 07.04.2020).

[6] После внесения Федеральным законом от 30.12.2008 № 309-ФЗ изменений в п. 2 ст. 2 Федерального закона № 89-ФЗ.

[7] СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» (далее — СанПиН 2.1.7.2790-10).

[8] Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в ред. от 26.07.2019).

**ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ**

*В настоящее время отсутствует система учета перемещения медицинских отходов и отчетности при обращении с ними, в результате чего уполномоченные органы не располагают достоверной и актуальной информацией об их обезвреживании, утилизации и размещении.*

Кроме того, не осуществляется тарифное регулирование деятельности по обращению с медицинскими отходами, что дополнительно препятствует созданию современной, безопасной, высокотехнологичной системы обращения с такими отходами.

Вместе с тем медицинские и фармацевтические организации не выведены из-под регулирования законодательства об охране окружающей среды. Так, например, они остались плательщиками платы за негативное воздействие на окружающую среду[9], а при передаче предварительно обеззараженных и обезвреженных отходов для размещения на полигоне такие организации обязаны вносить плату с применением повышающего коэффициента как за сверхлимитное размещение, т.к. в отношении медицинских отходов не установлен порядок нормирования и медорганизации не могут оформить лимиты на их размещение.

## ПОПЫТКИ ИСПРАВИТЬ СИТУАЦИЮ

Для того чтобы исправить возникший правовой пробел (с вытекающими правовыми коллизиями), были разработаны несколько законопроектов, которые, однако, пока не приняты даже в первом чтении.

Один из них — законопроект № 747607-7[10], который 05.07.2019 внесен в Госдуму. Данный законопроект направлен для рассмотрения в комитет по экологии и охране окружающей среды и комитет по охране здоровья. 06.03.2020 получен официальный отзыв Правительства РФ, которое данный законопроект не поддержало.

Второй законопроект, внесенный 03.04.2020 в Правительство РФ, предусматривает урегулирование сферы обращения с медицинскими и биологическими отходами, которые образуются юридическими лицами[11]. Законопроектом предлагается в «возможно короткие сроки» внести поправки в Федеральные законы № 89-ФЗ и № 323-ФЗ[12]. Согласованные предложения к законопроекту должны сформировать сразу семь ведомств: Роспотребнадзор, Минздрав, Минсельхоз, Минприроды, Минэкономразвития, Минфин и Минюст России.

Пока судьба данной законодательной инициативы довольно туманна. Рассмотрим, какова на сегодняшний день ситуация с нормативно-правовым регулированием системы обращения с медицинскими отходами.

---

[9] См. ст. 16 Федерального закона от 10.01.2002 № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды» (в ред. от 27.12.2019).

[10] Законопроект № 747607-7 «О внесении изменений в статью 2 Федерального закона “Об отходах производства и потребления” (в части правового регулирования обращения с медицинскими и биологическими отходами)» (*sozd.duma.gov.ru/bill/747607-7*).

[11] *kommersant.ru/doc/4322011*

[12] Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 01.04.2020).

## ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ

Профильным Федеральным законом № 52-ФЗ порядок обращения с медицинскими отходами не регламентируется. Понятие «медицинские отходы» определено в ст. 49 Федерального закона № 323-ФЗ.

Документ, определяющий сегодня на федеральном уровне подробный порядок обращения с медицинскими отходами, — СанПиН 2.1.7.2790-10.

Матрица существующего нормативно-правового регулирования обращения с медицинскими отходами в пределах и вне медицинских и фармацевтических организаций представлена на рис. 1.

**МАТРИЦА СУЩЕСТВУЮЩЕГО НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ**

| ПРОЦЕДУРА | РЕГУЛИРУЮЩИЙ ДОКУМЕНТ |
|---|---|
| ОБРАЩЕНИЕ С ОТХОДАМИ В МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (сбор, накопление, обеззараживание, обезвреживание) | **Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» |
| | **СанПиН 2.1.7.2790-10** «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» |
| | **СП 1.3.3118-13** «Безопасность работы с микроорганизмами I–II групп патогенности (опасности)» |
| | **СП 1.3.2322-08** «Безопасность работы с микроорганизмами III–IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней» |
| ОБРАЩЕНИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССОВ Г, Д ВНЕ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ | Статья 14 **Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ** «Об отходах производства и потребления» |
| | Документы, определяющие нормы и требования к обращению с отходами I–II классов опасности |
| ОБРАЩЕНИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССА А ВНЕ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ | **Федеральный закон от 24.06.1998 № 89-ФЗ** «Об отходах производства и потребления» |
| | Документы, определяющие нормы и требования к обращению с ТКО |
| ОБРАЩЕНИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССОВ Б, В ВНЕ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ | **СанПиН 2.1.7.2790-10** «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» **(только в части требований к емкостям, транспорту и помещениям для обезвреживания отходов)** |
| | **ОТСУТСТВУЮТ документы, регламентирующие обращение с отходами классов Б и В вне медорганизаций** |

**Рис. 1.** Матрица существующего нормативно-правового регулирования обращения с медицинскими отходами

Принятие в 2010 г. СанПиН 2.1.7.2790-10 стало необходимостью, т.к. предыдущий СанПиН[13] требовал актуализации из-за крайне низкого уровня организации деятельности по обращению с медицинскими отходами в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ)[14].

На тот момент, по официальным данным Роспотребнадзора[15], в 60 % учреждений использовались недостаточно прочные контейнеры для накопления острых отходов (использованных игл), а в некоторых регионах (например, в Хабаровском крае) — и вовсе запрещенная для этого мягкая тара.

[13] СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».

[14] В настоящее время термин «ЛПУ» не употребляется, вместо ЛПУ теперь медицинские и фармацевтические организации (соответствующие определения терминов даны в Федеральном законе № 323-ФЗ).

[15] *qps.ru/a3YxX*

Только в трети сельских больничных учреждений и только в половине амбулаторно-поликлинических учреждений были организованы специальные помещения для сбора и временного хранения контейнеров с отходами. Во многих российских ЛПУ применялись устаревшие методы сбора и утилизации медицинских отходов: например, для накопления использовались те же контейнеры, что и для коммунальных отходов, а сжигание производилось открытым способом.

Все это влекло весьма существенные риски заражения гемоконтактными инфекциями как медицинского персонала, так и населения, а также наносило вред окружающей среде.

Медицинские отходы разделены на 5 классов от А до Д, где А — наименее опасные, Д — наиболее опасные[16]. Схематично порядок обращения с медицинскими отходами разных классов отражен на рис. 2.

**Рис. 2.** Порядок обращения с медицинскими отходами разных классов

Федеральный закон № 323-ФЗ относит к обязанностям медицинских организаций проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрению безопасных методов сбора медицинских отходов и обеспечения защиты от травмирования элементами медицинских изделий.

Также Федеральным законом № 323-ФЗ установлено, что медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, т.е. в соответствии с СанПиН 2.1.7.2790-10.

[16] Критерии разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания утверждены Постановлением Правительства РФ от 04.07.2012 № 681.

**Основные требования к обращению с медицинскими отходами**:

- необходимо соблюдать требования к емкостям и порядку накопления, временного хранения (включая сроки) и транспортировки медицинских отходов;
- отходы классов Б и В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию)[17];
- при сборе медицинских отходов запрещается вручную разрушать, разрезать отходы классов Б и В, пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую;
- после аппаратных способов обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, отходы классов Б и В могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами класса А;
- допускается перемещение необеззараженных медицинских отходов класса Б в специальных контейнерах из отдаленных учреждений (медсанчастей, здравпунктов и др.); перемещение необеззараженных отходов класса В не допускается;
- вывоз отходов классов Г и Д для обезвреживания или утилизации осуществляется специализированными организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности[18];
- необходимо соблюдать требования к транспортированию медицинских отходов классов Б и В (в т.ч. требования к транспортным средствам и их дезинфекции), учету и контролю их движения до пункта обезвреживания, а также требования к помещениям и санитарно-эпидемиологическому контролю при обезвреживании медицинских отходов классов Б и В;

**К СВЕДЕНИЮ**

*Учет и контроль движения отходов классов А, Г и Д осуществляются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации (т.е. в рамках учета и контроля движения отходов производства и потребления).*

- использование вторичного сырья, полученного из медицинских отходов, имеет существенные ограничения (например, такое сырье нельзя использовать для изготовления медицинских изделий);
- захоронение обезвреженных отходов классов Б и В на полигоне допускается только при изменении их товарного вида (измельчение, спекание, прессование и др.) и невозможности их повторного применения;
- термическое уничтожение медицинских отходов классов Б и В может осуществляться децентрализованным способом (с помощью инсинераторов или других установок для термического обезвреживания); термическое уничтожение обеззараженных медицинских отходов классов Б и В, а также необеззараженных отходов класса Б может осуществляться централизованным способом (на мусоросжигательном заводе).

---

[17] В соответствии с санитарной терминологией медицинские отходы проходят **обеззараживание**, в соответствии с экологической терминологией — **обезвреживание**.

[18] Требование о наличии у специализированных организаций лицензии для вывоза, обезвреживания, утилизации и размещения отходов классов А, Б и В СанПиН 2.1.7.2790-10 не установлено.

Объекты обеззараживания (обезвреживания) и захоронения медицинских отходов относятся к I и II категориям по уровню негативного воздействия на окружающую среду. Следовательно, на объектах обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов (проектной мощностью 10 т/сут. и более), а также объектах захоронения медицинских отходов (20 тыс. т в год и более) должны применяться наилучшие доступные технологии, описанные в соответствующих информационно-технических справочниках (ИТС 9-2015, ИТС 15-2016 , ИТС 17-2016).

К сожалению, в ряде регионов самым распространенным способом удаления медицинских отходов по-прежнему остается их захоронение на полигонах или нелегальных свалках. Кроме того, на большинство установок для обеззараживания (обезвреживания) не имеется положительного заключения государственной экологической экспертизы, и они могут представлять опасность для окружающей среды, жизни и здоровья населения.

## СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ В СВЯЗИ С COVID-19

Отдельные обязательные требования к обращению с отходами различной патогенности в медицинских и фармацевтических организациях установлены смежными нормативными и методическими актами Роспотребнадзора.

Так, Роспотребнадзором выпущены **методические рекомендации по борьбе с коронавирусом** (МР 3.1.0170-20 «Эпидемиология и профилактика COVID-19»), в регионы направлены предварительные рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинских организациях. В данных рекомендациях указано, что медицинские отходы, в т.ч. биологические отходы пациентов (мокрота, моча, кал и др.), утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями по обращению с медицинскими отходами, потенциально контактировавшими или контактировавшими с патогенными микроорганизмами II класса, т.е. относящимися к классам Б и В.

19.03.2020 Роспотребнадзор выпустил **рекомендации для граждан**, которые находятся на домашнем карантине. В их перечень включены правила обращения с образующимся мусором. Его следует паковать в 2 пакета из прочного полиэтилена, плотно завязывать и оставлять рядом с входной дверью. Самостоятельно выбрасывать в мусоропровод или на контейнерную площадку такой мусор нельзя, об этом можно попросить волонтеров, родственников или соседей.

### ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ

*При возможном контакте с патогенными микроорганизмами II класса (а к ним Роспотребнадзор отнес возбудитель COVID-19)* ***защитная одежда персонала*** *(халаты, шапочки, маски, косынки)* ***подлежит****:*

- *автоклавированию (горячий воздух при 180 °С, водяной пар под давлением свыше 100 °С);*
- *либо кипячению с добавлением соды или моющих средств (около 30–40 мин.);*
- *либо замачиванию в одном из дезинфицирующих растворов с последующей стиркой и полосканием;*
- *но* ***ни в коем случае не выбрасыванию «как есть» в окружающую среду****.*

В связи с этим на период пандемии организациям, осуществляющим сбор, транспортирование и размещение ТКО[19] (т.е. организациям, не осуществляющим прием и обеззараживание (обезвреживание) медицинских отходов классов Б и В, для которых СанПиН 2.1.7.2790-10 установлены специальные требования), следует:

- обеспечить сотрудников необходимыми средствами защиты (кожных покровов рук, поверхности тела, лица, органов дыхания);
- пресечь возможность приема от учреждений необеззараженных или необезвреженных медицинских отходов.

## РИСК ВТОРОЙ ВОЛНЫ ЗАРАЖЕНИЯ

Если с медицинскими отходами классов Г и Д (условно сопоставимыми с отходами производства и потребления I и II классов опасности) все более-менее ясно, то регулирование медицинских отходов классов А, Б и В не может похвастаться прозрачностью.

Роспотребнадзор де-факто знает, где и в каком количестве образовались медицинские отходы, и де-юре видит договоры на передачу медицинских отходов специализированным организациям, но не уполномочен на отслеживание дальнейшей судьбы потенциально обеззараженных отходов классов А, Б и В. На практике не осуществляется контроль и надзор за транспортировкой, обезвреживанием, утилизацией и размещением переданных отходов. А Росприроднадзор и региональные природоохранные органы уполномочены на лицензионный контроль и надзор за обращением отходов производства и потребления (в т.ч. «бывших» медицинских отходов), но не обладают данными, сколько медицинских отходов было образовано, сколько в установленном порядке обеззаражено (обезврежено) и передано транспортировщику.

При более длинных и изощренных схемах выявить **нарушения в цепочке преобразования медицинских отходов в отходы производства и потребления**, их транспортировки и размещения на полигонах и свалках становится возможным только **по факту причинения вреда** окружающей среде, жизни и здоровью граждан, в т.ч. при необоснованных на первый взгляд вспышках заболеваний.

В связи с этим представляется, что централизованная система управления медицинскими отходами, которая планировалась, но так и не случилась в прошлом десятилетии, могла бы найти место и отображение при модернизации системы обращения с медицинскими отходами в целях минимизации риска второй волны заражения, когда общественность или надзорный орган «раскопает» COVID-19 на одной из свалок.

Прогнозируемые риски связаны не только с отсутствием четкого правового регулирования перехода медицинских отходов в разряд отходов производства и потребления и разграничения полномочий контрольно-надзорных органов. Существенным препятствием может традиционно стать **недостаток финансирования** системы управления медицинскими отходами как внутри медицинских и фармацевтических организаций (для закупки обеззараживающих препаратов), так и вне медорганизаций (при дальнейшей передаче отходов классов А, Б и В специализированным организациям для обезвреживания, утилизации, размещения).

[19] Твердые коммунальные отходы.

Существуют обоснованные опасения, что далеко не на всей территории России весть о необходимости соблюдения специального порядка обращения с медицинскими отходами в сложившихся условиях пандемии дойдет до отдаленных медицинских и фармацевтических организаций, не говоря уже о региональных операторах по обращению с ТКО.

В 20 субъектах региональные операторы уже сообщили о том, что находятся на грани банкротства. По словам гендиректора ППК «РЭО» И.Э. Гудкова, «число регионов, где складывается критическая ситуация с финансовым состоянием регоператоров, может вырасти в ближайшее время до 35»[20].

**КСТАТИ**

*Существенной проблемой могут стать массово скупленные и использованные медицинские маски и перчатки, потенциально относящиеся к медицинским отходам классов Б и В, — такие средства защиты в изобилии встречаются в местах сбора ТКО, да и просто разносятся ветром по паркам и скверам.*

24.04.2020 председатель комитета Госдумы по экологии и охране окружающей среды В.В. Бурматов обратился к главе Роспотребнадзора А.Ю. Поповой и министру здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с просьбой распространить нормы об обезвреживании медицинских отходов на маски и перчатки, которые используют граждане в домашних условиях[21].

## В КАЖДОМ РЕГИОНЕ — СВОЯ ПРОГРАММА

Представляется необходимым на уровне каждого субъекта Российской Федерации разработать комплекс первоочередных мер по повышению уровня санитарно-эпидемиологической, экологической, биологической безопасности при обращении с медицинскими отходами и утвердить соответствующие нормативные правовые акты регионального уровня, касающиеся сбора, перемещения, обеззараживания (обезвреживания), транспортирования, переработки и уничтожения этих отходов, учитывая региональные особенности и имеющиеся в распоряжении глав субъектов Российской Федерации ресурсы.

В соответствии с Указом Президента РФ от 02.04.2020 № 239 высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации поручено обеспечить разработку и реализацию комплекса ограничительных и иных мероприятий, планов оптимальных профилактических мер исходя из степени риска распространения COVID-19.

08.04.2020 В.В. Путин провел совещание с руководителями субъектов Российской Федерации по вопросам противодействия распространению коронавирусной инфекции на территории страны.

---

[20] *tass.ru/obschestvo/8273231*

[21] *tass.ru/obschestvo/8323551*

Во время своего выступления Президент России подчеркнул: «Предоставляя дополнительные полномочия главам регионов, исходил из того, что сейчас действовать по какому-то единому шаблону не только неэффективно, но подчас и вредно. У вас есть все возможности работать адресно и выверенно, учитывать ситуацию в каждом населенном пункте, на конкретных предприятиях, в субъекте Федерации в целом, принимать адекватные, хорошо просчитанные профилактические меры, главная цель которых — защита жизни и здоровья людей»[22].

При этом оформлено поручение Минфину России «дать регионам возможность поступать гибко, концентрировать выделяемые ресурсы на тех проблемах, которые лучше видны на местах».

Основания для реализации на территории субъектов Российской Федерации комплексной программы, значительно повышающей санитарно-эпидемиологическую и экологическую безопасность при обращении с медицинскими отходами, описаны на рис. 3.

**Рис. 3.** Основания для создания региональной системы обращения с медицинскими отходами

В соответствии со ст. 72 Конституции Российской Федерации осуществление мер по борьбе с эпидемиями и ликвидация их последствий, охрана окружающей среды и обеспечение экологической безопасности отнесены к предметам совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации; в соответствии со ст. 76 — по предметам совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации издаются федеральные законы и принимаемые в соответствии с ними законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации.

[22] *qps.ru/K0uDZ*

К полномочиям органов государственной власти субъекта Российской Федерации по предметам совместного ведения, осуществляемым данными органами самостоятельно за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, относится решение в том числе следующих вопросов[23]:

- предупреждение эпидемий и ликвидация их последствий, реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях;
- организация и осуществление региональных и межмуниципальных программ и проектов в области охраны окружающей среды и экологической безопасности, обращения с ТКО.

## ФИНАНСИРОВАНИЕ БОРЬБЫ С COVID-19

На международных биржах за последнее время стало популярным размещение «коронавирусных» бондов (облигаций) для получения финансирования на цели борьбы с COVID-19. Основной поток этих средств направляется на разработку вакцин, переоборудование клиник и больниц, покупку предметов первой медицинской необходимости.

Аналогичным решением может стать размещение облигаций, в т.ч. на Московской бирже в секторе устойчивого развития[24], для направления полученных финансовых средств на организацию и развитие системы управления медицинскими отходами в субъектах Российской Федерации.

**КСТАТИ**

*Подобный опыт, только для целей организации системы обращения с ТКО, уже есть и апробирован в 2018 г.*

Другое решение — формирование в банках секторов устойчивого развития с льготным банковским кредитованием проектов в области управления медицинскими отходами.

Подобный подход не только будет подспорьем при привлечении российских средств, но и поможет заинтересовать зарубежных инвесторов.

Первые ласточки дальнейшего роста популярности «зеленых» проектов поступают от аналитиков со всех рынков: The Wall Street Journal[25] опубликовало мнение, что пандемия коронавируса не только не снизит, но и увеличит роль факторов ESG[26] и принципов ответственного инвестирования.

---

[23] Пункт 2 ст. 26.3 Федерального закона от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» (в ред. от 27.02.2020).

[24] Данный сектор объединяет социальные и «зеленые», т.е. экологические, цели проектов для поиска финансирования.

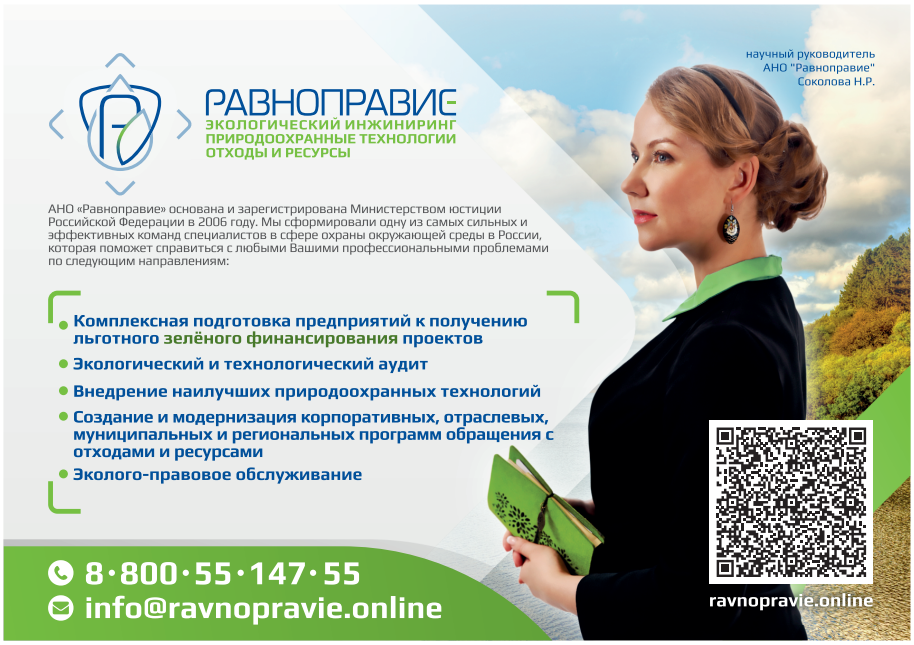
[25] *qps.ru/rBi3E*

[26] ESG — факторы, по которым оценивается экологичность, ориентированность на социальную проблематику и ответственность в корпоративном управлении компанией при реализации инвестиционных проектов.

## ВЫВОД

Одной из глобальных проблем, которые придется решить человечеству в ближайшее время, является проблема обращения с отходами, а следовательно, и проблема распространения инфекционных заболеваний из-за контакта с медицинскими отходами.

Разработка и последующая реализация отдельных комплексных программ обращения с медицинскими отходами классов А, Б и В на территории субъектов Российской Федерации позволят повысить эффективность принимаемых мер, а также снизить расходы медорганизаций посредством внедрения централизованных схем обезвреживания.

Помимо этого, может быть создана современная инфраструктура по обезвреживанию и утилизации медицинских отходов с привлечением внебюджетных источников финансирования, что, в свою очередь, повысит международный ESG-рейтинг субъектов Российской Федерации в целях привлечения в регионы «зеленых» инвестиций.

При комплексном и разумном подходе региональных властей к реализации данных им полномочий удастся минимизировать угрозу распространения COVID-19 при обращении с медицинскими отходами от вновь созданных (в т.ч. путем перепрофилирования) инфекционных отделений медорганизаций, снизить объемы поступающих на полигоны инфицированных отходов и таким образом эффективно реализовать задачи, поставленные перед руководством регионов Президентом России. Что примечательно — при реализации указанных мер руководству регионов не потребуется вводить дополнительные ограничения для бизнеса, прав и свобод граждан.