



Обращение с утратившими потребительские свойства медицинскими масками

С. М. Локтюшов, ведущий юрист
ООО «Центр правового обеспечения природопользования»

В реалиях пандемии актуальной стала тема обращения с медицинскими масками и респираторами, которые использовались для профилактики распространения вируса на производстве.

Во многих организациях сейчас сотрудники обеспечиваются средствами индивидуальной защиты, например одноразовыми медицинскими (хирургическими, процедурными, стоматологическими) масками и респираторами. От их использования образуются отходы, которые нельзя отнести к отходам хозяйственной деятельности. В результате появляются вопросы правового характера:

- ▶ являются ли маски и респираторы медицинскими отходами;
- ▶ надо ли составлять паспорт отхода и как его учитывать;
- ▶ каковы требования к накоплению?

Дадим ответы на все эти вопросы по порядку.

Являются ли маски и респираторы медицинскими отходами

Начнем с того, что очень важно определить: утратившие потребительские свойства медицинские маски и респираторы – это медицинские или немедицинские отходы? Знать это очень важно, поскольку от вида отходов зависят требования к обращению с ними.

Так, в соответствии с п. 2 ст. 2 Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (далее – Закон № 89-ФЗ) отношения в области обращения с медицинскими отходами этим законом не регулируются.

Данный вывод также подтвержден преамбулой закона, в соответствии с которой Закон № 89-ФЗ определяет правовые основы обращения с отходами производства и потребления, а не с медицинскими отходами.

Таким образом, **требования Закона № 89-ФЗ**, в том числе паспортизация (п. 3 ст. 15), нормирование (ст. 18), учет (п. 1 ст. 19) и лицензирование (ст. 9) в Росприроднадзоре, **не распространяются на медицинские отходы**.

Какое же законодательство регулирует обращение с медицинскими отходами?

Обратимся к положениям Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ). В соответствии с ч. 3 ст. 49 медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

То есть **обращение с медицинскими отходами регулируется всецело санитарным законодательством**.

Внимательный читатель возразит относительно «всецелости» и будет прав, так как санитарное законодательство и законодательство в области обращения с отходами производства и потребления тесно переплетаются по ряду вопросов. Например, при установлении требований к местам (площадкам) накопления отходов (п. 1 ст. 13.4 Закона № 89-ФЗ), при лицензировании (подп. «б» п. 5 Постановления Правительства РФ от 03.10.2015 № 1062),



Обращение с медицинскими отходами регулируется не Законом № 89-ФЗ, а санитарным законодательством.



при обращении с отходами класса «А» (пп. 4.7, 7.2 СанПиН 2.1.7.2790-10). Однако в отношении паспортизации, нормирования и учета правовое регулирование не едино.

Теперь перейдем к основному вопросу – являются ли маски и респираторы медицинскими отходами?

Определение медицинских отходов дано в ч. 1 ст. 49 Закона № 323-ФЗ ▶ 66.

Таким образом, основной критерий для отнесения или неотнесения отходов к медицинским – это образование их в процессе определенных видов деятельности ▶ 67, а именно:

- ▶ медицинской;
- ▶ фармацевтической;
- ▶ деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий;

Словарь



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

Из ч. 1 ст. 49 Закона № 323-ФЗ

- ▶ деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях;
- ▶ при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов.

Важно



На основании изложенного необходимо различать:

- ▶ отходы производства и потребления, деятельность по обращению с которыми регулируется Законом № 89-ФЗ;
- ▶ медицинские отходы, деятельность по обращению с которыми регулируется Законом № 323-ФЗ.

При этом медицинскими отходами являются все виды отходов (столы, холодильники, лампы, батарейки и т. п.), которые образуются при осуществлении медицинской деятельности (на основании лицензии), фармацевтической деятельности (при оптовой торговле лекарственными средствами, в аптеках), деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, а также при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов.

Таким образом, утратившие потребительские свойства одноразовые медицинские маски и респираторы, образованные в результате профилактики распространения вирусных заболеваний на производстве, **не являются медицинскими отходами; обращение с ними осуществляется в соответствии с требованиями Закона № 89-ФЗ.**

Словарь



Медицинская деятельность – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и **профессиональная деятельность**, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Медицинская организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность **на основании лицензии**, выданной в порядке, установленном законодательством РФ о лицензировании отдельных видов деятельности.

Фармацевтическая организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация).

Из пп. 10–12 ст. 2 Закона № 323-ФЗ

Надо ли составлять паспорт отхода. Как вести учет

Итак, обращение с утратившими потребительскими свойства одноразовыми медицинскими масками и респираторами осуществляется в соответствии с требованиями Закона № 89-ФЗ.

Этим законом предусмотрены следующие обязанности:

- ▶ идентификация отходов и составление паспортов (ст. 14);
- ▶ заключение договора с региональным оператором в отношении ТКО (п. 4 ст. 27.4);
- ▶ ведение учета и хранение материалов учета (пп. 1, 3 ст. 19);
- ▶ предоставление статистической отчетности по форме 2-ТП (отходы) (п. 2 ст. 19);
- ▶ предоставление отчетности в соответствии с требованиями регионального законодательства (п. 3 ст. 20).

Остановимся подробнее на обязанности по идентификации отходов и составлению паспортов.



В соответствии со ст. 14 Закона № 89-ФЗ лица, в процессе деятельности которых образуются отходы I–V классов опасности, обязаны осуществить отнесение этих отходов к конкретному классу опасности [подтверждение отнесения к конкретному классу опасности отходов, включенных в ФККО, не требуется] и на основании данных о составе отходов, оценки степени их негативного воздействия на окружающую среду (НВОС) составить паспорт отходов I–IV классов опасности.

Согласно п. 3 Порядка отнесения отходов I–IV классов опасности к конкретному классу опасности, утвержденного приказом Минприроды России от 05.12.2014 № 541 (далее – Порядок), класс опасности вида отходов определяется его химическим и (или) компонентным составом и устанавливается:

- ▶ на основании сведений, содержащихся в ФККО и банке данных об отходах (БДО);
- ▶ при отсутствии вида отходов, класс опасности которого требует подтверждения, в ФККО и БДО – на основании Критериев отнесения отходов к I–V классам опасности по степени НВОС (утв. Приказом Минприроды России от 04.12.2014 № 536).

Обратимся к ФККО, утвержденному приказом Росприроднадзора от 22.05.2017 № 242. Такой вид отхода, как утратившие потребительские свойства одноразовые медицинские маски, в нем отсутствует.

Далее руководствуемся п. 5 Порядка, в соответствии с которым установление класса опасности вида отходов на основании сведений, содержащихся в ФККО и БДО, осуществляется посредством сопоставления его классификационных признаков с классификационными признаками видов отходов, включенных в ФККО и БДО.

При этом вид отходов, класс опасности которого требует подтверждения, признается соответствующим аналогичному виду отходов, включенному в ФККО и БДО, и имеющим такой же класс опасности при условии совпадения всех классификационных признаков: происхождение отходов по исходному сырью и по принадлежности к определенному производству, технологическому процессу (наименование технологического процесса, в результате которого образовался отход, или процесса, в результате которого продукция утратила свои потребительские свойства, с указанием наименования исходной продукции), химический и (или) компонентный состав, агрегатное состояние и физическая форма.



Утратившие потребительские свойства медицинские маски в ФККО не включены.



Конкретно по медицинским маскам

С учетом того что в настоящее время у населения массово образуются утратившие потребительские свойства одноразовые медицинские маски, напрашивается идентификация данных отходов как ТКО, например как «Мусор от офисных и бытовых помещений организаций несортированный (исключая крупногабаритный)» (код 7 33 100 01 72 4) или «Мусор от офисных и бытовых помещений организаций практически неопасный» (код 7 33 100 02 72 5).



В современных условиях логично будет отнести образующиеся у населения одноразовые медицинские маски к ТКО.

В БДО (<http://db.wastebase.ru/wastebase.aspx>) в отношении отхода IV класса опасности «Мусор от офисных и бытовых помещений организаций несортированный (исключая крупногабаритный)» указываются:

- ▶ происхождение (процесс) – чистка и уборка нежилых помещений; сбор отходов офисных, бытовых помещений организаций;
- ▶ агрегатное состояние, физическая форма – смесь твердых материалов (включая волокна) и изделий;
- ▶ примечание о компонентном составе – в состав отхода могут входить пищевые отходы, бумага, картон, полимерные материалы, текстиль, стекло, древесина, черные и цветные металлы и прочие материалы (а также изделия), **отходы которых по ФККО отнесены к IV–V классам опасности.**

При этом в отношении отхода V класса опасности «Мусор от офисных и бытовых помещений организаций практически неопасный» сообщаются следующие сведения:

- ▶ происхождение (процесс) – чистка и уборка нежилых помещений; сбор отходов офисных, бытовых помещений организаций;
- ▶ агрегатное состояние, физическая форма – смесь твердых материалов (включая волокна) и изделий;
- ▶ примечание о компонентном составе – в состав отхода могут входить пищевые отходы, бумага, картон, полимерные материалы, текстиль, стекло, древесина и прочие материалы, незагрязненные отходы которых по ФККО отнесены к V классу опасности. В состав отхода могут также входить материалы, отходы которых по ФККО отнесены к IV классу опасности, **но в количестве, не превышающем в сумме 10 %.**

Важно



Утратившие потребительские свойства одноразовые медицинские маски в качестве ТКО целесообразно идентифицировать в зависимости от компонентного состава ТКО на предприятии: как «Мусор от офисных и бытовых помещений организаций несортированный (исключая крупногабаритный)» [код 7 33 100 01 72 4] или как «Мусор от офисных и бытовых помещений организаций практически неопасный» [код 7 33 100 02 72 5].

При этом накопление ТКО осуществляется в соответствии с общими требованиями, установленными ст. 13.4 Закона № 89-ФЗ.



Конкретно по респираторам

По-другому складывается ситуация, если сотрудникам выдаются не медицинские маски, а респираторы.

В отличие от медицинских масок, респираторы четырежды упоминаются в ФККО (табл. 1 ▶ 71).

Сразу исключим из нашего рассмотрения отходы с кодами 3 18 195 41 60 4 и 4 91 103 51 61 4, так как в первом случае утратившие потребительские свойства респираторы образуются при производстве химических средств защиты растений, а во втором они загрязнены пестицидами II–III классов опасности.

Сравним сведения, содержащиеся в БДО (табл. 2 ▶ 72).

ТАБЛИЦА 1

ОТРАЖЕНИЕ В ФККО ОТХОДОВ РЕСПИРАТОРОВ

Код по ФККО	Наименование отхода
3 18 195 41 60 4	Респираторы, утратившие потребительские свойства при производстве химических средств защиты растений
4 91 103 11 61 5	Респираторы фильтрующие текстильные, утратившие потребительские свойства
4 91 103 21 52 4	Респираторы фильтрующие противогАЗоаэрозольные, утратившие потребительские свойства
4 91 103 51 61 4	Респираторы фильтрующие текстильные, загрязненные пестицидами II–III классов опасности

ОТРАЖЕНИЕ В БДО ОТХОДОВ РЕСПИРАТОРОВ

Код по ФККО	Наименование отхода	Исходная продукция	Происхождение, процесс	Агрегатное состояние, физическая форма	Компоненты	Примечание
4 91 103 11 61 5	Респираторы фильтрующие текстильные, утратившие потребительские свойства	Респираторы фильтрующие текстильные	Использование по назначению с утратой потребительских свойств	Изделие из одного волокна	Текстиль, полимерные материалы	Респираторы представляют собой облегченное средство защиты органов дыхания от вредных газов, паров, аэрозоли, пыли
4 91 103 21 52 4	Респираторы фильтрующие противогАЗоаэрозольные, утратившие потребительские свойства	Респираторы фильтрующие противогазоаэрозольные	Использование по назначению с утратой потребительских свойств	Изделия из нескольких материалов	Текстиль, резина	Респираторы представляют собой облегченное средство защиты органов дыхания от вредных газов, паров, аэрозоли, пыли

Важно



Респираторы, выдаваемые на производстве, в зависимости от исходного предназначения, агрегатного состояния, компонентов могут быть идентифицированы либо как «Респираторы фильтрующие текстильные, утратившие потребительские свойства» [код 4 91 103 11 61 5], либо как «Респираторы фильтрующие противогАЗоаэрозольные, утратившие потребительские свойства» [код 4 91 103 21 52 4].

Таким образом, организациям, выдающим своим сотрудникам респираторы, в целях снижения административных рисков целесообразно озаботиться:

- ▶ разработкой паспортов на отходы (неисполнение карается по ч. 9 ст. 8.2 КоАП РФ);
- ▶ актуализацией природоохранной документации для объектов I, II классов опасности (ч. 7 ст. 8.2 КоАП РФ);
- ▶ учетом данных отходов (ч. 10 ст. 8.2 КоАП РФ);
- ▶ статистическим учетом отходов (ст. 13.19 КоАП РФ);
- ▶ отражением их в отчете о результатах ПЭК (ст. 8.5 КоАП РФ);
- ▶ внесении платы за НВОС при наличии размещения (ст. 8.41 КоАП РФ).



Требования к накоплению

Положения Закона № 89-ФЗ не предусматривают каких-либо специальных мер к накоплению утративших потребительские свойства одноразовых медицинских (хирургических, процедурных, стоматологических) масок и респираторов. Однако это не означает, что предприятие не имеет права добровольно обеспечить дополнительные меры защиты здоровья сотрудников.

Во-первых, с учетом положений подп. 18, 21 п. 6 приказа Минздрава России от 19.01.2017 № 11н эксплуатационная документация медицинского изделия может содержать рекомендации по обращению с отходами, следовательно, предприятие вправе добровольно осуществлять меры, предусмотренные сопроводительной документацией.

Во-вторых, несмотря на отсутствие законодательных требований, предприятия вправе осуществлять обращение с утратившими потребительские свойства одноразовыми медицинскими масками и респираторами аналогично медицинским организациям, где такие отходы образуются в большом количестве.

Остановимся подробнее на мерах, которые применяются в медицинских организациях.

Основные требования к обращению с медицинскими отходами установлены в СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», которые утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.12.2010 № 163 (абз. 1 п. 2.1).

Требования к обращению с медицинскими отходами дифференцируются в зависимости от класса опасности отхода. Так, в соответствии с п. 2.1 СанПин 2.1.7.2790-10 медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной

5 классов опасности медицинских отходов:

- ▶ класс А – эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам;
- ▶ класс Б – эпидемиологически опасные отходы;
- ▶ класс В – чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
- ▶ класс Г – токсикологически опасные отходы I–IV классов опасности;
- ▶ класс Д – радиоактивные отходы.

опасности, а также от степени негативного воздействия на среду обитания подразделяются на пять классов опасности ▶ 74.

При этом к отходам класса Б относят в том числе инфицированные и потенциально инфицированные отходы – материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и (или) другими биологическими жидкостями. В соответствии с п. 4.10 СанПин 2.1.7.2790-10, эти отходы подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции), обезвреживанию.

В случае отсутствия в организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, участка по обеззараживанию, обезвреживанию отходов класса Б или централизованной системы обезвреживания медицинских отходов, принятой на административной территории, отходы класса Б обеззараживаются персоналом данной организации в местах их образования химическими (физическими) методами.

Необходимо отметить, что изначально наши отработанные маски и респираторы являются отходами производства и потребления (а не медицинскими отходами), обезвреживание которых осуществляется на основании лицензии (ст. 9 Закона № 89-ФЗ), поэтому настоятельно не рекомендуем самостоятельно осуществлять такие виды деятельности.

Для обращения с утратившими потребительские свойства одноразовыми медицинскими масками и респираторами допускается **добровольное** соблюдение требований, установленных для отходов класса Б.

Предприятие вправе уточнить и дополнить данные меры по собственному усмотрению.



Хозяйствующий субъект вправе добровольно принять меры защиты, аналогичные мерам, принимаемым в медицинских организациях при обращении с отходами класса Б.

ТРЕБОВАНИЯ, УСТАНОВЛЕННЫЕ САНПИН 2.1.7.2790-10

1. Сбор отходов класса Б в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) (п. 4.11).

2. Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) должна быть закреплена на специальных стойках-тележках или контейнерах (п. 4.12).

3. После заполнения пакета не более чем на 3/4 сотрудник, ответственный за сбор отходов, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов. Твердые (непрокальваемые) емкости закрываются крышками. Перемещение за пределами подразделения в открытых емкостях не допускается (п. 4.13).

4. Отходы из подразделений в закрытых одноразовых емкостях (пакетах) помещают в контейнеры и затем в них перемещают на участок по обращению с отходами или в помещение для временного хранения отходов до последующего вывоза транспортом.

Контейнеры должны быть изготовлены из материалов, устойчивых к механическому воздействию, воздействию высоких и низких температур, моющих и дезинфицирующих средств, закрываться крышками, конструкция которых не должна допускать их самопроизвольного открывания (п. 4.16).

5. Дезинфекция многоразовых емкостей для сбора отходов внутри организации производится ежедневно (п. 4.15).

6. При сборе медицинских отходов запрещается:

- ▶ вручную разрушать, разрезать отходы;
- ▶ пересыпать (перегружать) неупакованные отходы из одной емкости в другую;
- ▶ утрамбовывать отходы (п. 4.33).

7. Хранение (накопление) более 24 ч необеззараженных отходов осуществляется в холодильных или морозильных камерах (п. 6.2).

8. Одноразовые пакеты, используемые для сбора отходов, должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более 10 кг отходов (п. 6.3).

9. Накопление и временное хранение необеззараженных отходов классов Б и В осуществляется отдельно от отходов других классов в специальных помещениях, исключающих доступ посторонних лиц. Допускается временное хранение и накопление отходов в емкостях, размещенных в подсобных помещениях (при хранении более 24 ч используется холодильное оборудование). Применение холодильного оборудования, предназначенного для накопления отходов, для других целей не допускается (п. 6.4).

10. К работам по обращению с медицинскими отходами не допускаются лица моложе 18 лет и не иммунизированные против гепатита В (п. 7.9). ■