

НОВІ ПІДХОДИ ДО РОБОТИ З МЕДИЧНИМИ ВІДХОДАМИ

Брезицька Д. М., лікар-інфекціоніст, аспірант ДУ «ІГЗ ім. О. М. Марзєєва НАМНУ», викладач кафедри громадського здоров'я та фізичного виховання

Гушук І. В., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я та фізичного виховання
НаУ «Острозька академія», Рівненська область

У відповідності до Базельської Конвенції медичні відходи віднесені до групи небезпечних відходів, а неналежне поводження з ними ставить під загрозу здоров'я медперсоналу, пацієнтів та населення як через прямий вплив, так і через забруднення довкілля. Медичні відходи несуть ризики хімічних, токсичних, канцерогенних, мутагенних і радіаційних впливів на організм людини, загрожують травматизмом та інфікуванням. Слід відмітити, що високий рівень утворення відходів і низькі показники їх утилізації, призвели до того, що в Україні до 90 % медичних відходів потрапляють на сміттєзвалища.

У відповідь на ці виклики Міністерством охорони здоров'я України (МОЗ) наказом від 06.09.2022 р. № 1602 внесло зміни до «Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами».

Насамперед, відходи системи охорони здоров'я – це джерело потенційно небезпечних мікроорганізмів, які можуть заражати пацієнтів, медичний персонал і загалом населення. Також, небезпеку становить хімічна дезінфекція, яку раніше проводили перед тим, як передати відходи на знешкодження ліцензіатам. Такий підхід ставив під загрозу здоров'я медичного персоналу й працівників транспортних компаній та збільшував ризик забруднення довкілля через спільний вплив медичних відходів та дезінфекційних засобів.

До того як Наказ № 1602 набув чинності, основним способом знешкодження небезпечних медичних відходів у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) було спалювання. Однак під час спалювання відходів за температур нижче 800 °С утворюються:

- соляна кислота;
- діоксини;
- фурани;
- інші токсичні речовини.

Речовини, які утворюються, містяться в самих викидах, у залишковому попелі та димових газах, що виходять через димохідні труби. Вплив діоксинів, фуранів та інших поліхлорованих біфенілів може мати шкідливі наслідки для здоров'я людей. Ці речовини стійкі, їхні молекули не руйнуються в довкіллі й, в подальшому, накопичуються в харчовому ланцюзі. Вирішити проблему додаткового забруднення довкілля під час спалювання медичних відходів можуть камери допалювання в інсинераторах. У них утворювані гази підлягають піролізу за температури понад 1100°C.

Підхід із застосуванням камери допалювання в інсинераторах – наразі єдиний дозволений чинним законодавством України.

Однак небезпечні медичні відходи не завжди потрапляють на інсинерацію. Значна їхня частина опиняється на полігонах і несанкціонованих звалищах. Усе через безвідповідальний підхід закладів охорони здоров'я до поводження з відходами, неналежний стан або недоступність переробних та знешкоджувальних потужностей.

Нещодавні зміни до вищевказаних «Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами», мають на меті знизити потенційні ризики й унеможливити потрапляння небезпечних речовин на полігони побутових відходів.

Насамперед, змін зазнала класифікація відходів.

До категорії А (безпечні відходи) додали харчові відходи інфекційних, фтизіатричних і дерматовенерологічних стаціонарів. Також унесли до цієї категорії первинну упаковку лікарських засобів, окрім первинної упаковки токсичних, сильнодіючих і наркотичних лікарських засобів.

Категорія В (інфекційно небезпечні відходи) зазнала незначних, однак вкрай важливих змін: медичні відходи, забруднені біологічними рідинами, дозволили після оброблення передавати на вторинне перероблення. Виняток становлять небезпечні гострі медичні вироби.

Суттєво зменшили перелік токсикологічно небезпечних відходів. Тепер категорія С (токсикологічно небезпечні відходи) містить виключно відходи, забруднені цитостатиками, генотоксичними, отруйними і сильнодіючими лікарськими засобами, а також стоматологічну амальгаму. Відтепер під час поводження з відходами, які містять ртуть, тяжкі метали та інші токсичні речовини, не слід керуватися Державними санітарно-протиепідемічними правилами і нормами щодо поводження з медичними відходами.

Згідно з новими нормами усі побутові відходи, окрім харчових, слід збирати роздільно і передавати для повторного використання або вторинного перероблення.

Також заклади охорони здоров'я можуть обробляти й передавати для вторинного перероблення контаміновані біологічними рідинами негострі медичні відходи. Якщо ж заклад не бажає обробляти такі відходи, достатньо їх просто відповідно упакувати й передати на спалювання.

Українським нововведенням стала заборона дезінфікувати інфекційно небезпечні відходи хімічним методом. Цей підхід дасть змогу закладам охорони здоров'я заощадити на рідких дезінфектантах, а також усуне такі небезпечні практики, як замочування й ополіскування відходів. Крім того, відмова від хімічної дезінфекції відходів поліпшить екологічну ситуацію в Україні.

Отже, невідповідні, нераціональні й безвідповідальні практики поводження з медичними відходами, які роками використовували в Україні, відходять у минуле, а турбота про медичних працівників та екологію стає сьогоденням закладів охорони здоров'я.