

2

Национальная оценка потенциала медицинских отходов

НИКАКОГО БЕСКОНТРОЛЬНОГО
ЗАХОРОНЕНИЯ, НИКАКОГО
ОТКРЫТОГО СЖИГАНИЯ

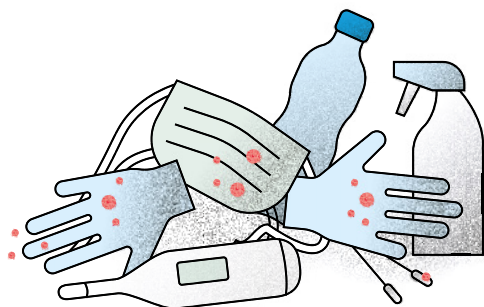
Защитим окружающую среду и наше здоровье

Для получения подробной информации см. unep.org или свяжитесь с **Kevin Helps** (Руководитель, Подразделение ГЭФ, Отдел химических веществ и здоровья, ЮНЕП) kevin.helps@un.org

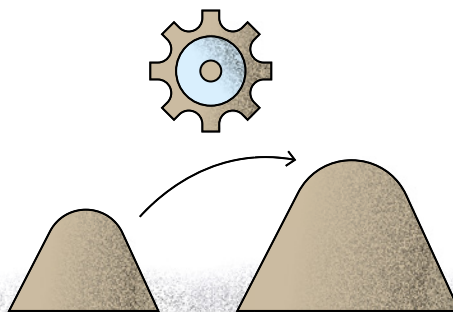
“Секретариаты Базельской, Роттердамской и Стокгольмской конвенций «рекомендуют рассматривать обращение с отходами, включая медицинские, бытовые и другие опасные отходы, в качестве неотложной и важнейшей государственной услуги для сведения к минимуму возможного вторичного воздействия на здоровье и окружающую среду”.

Рольф Пайет, исполнительный секретарь Базельской, Роттердамской и Стокгольмской конвенций

Проблема



Экологически безопасное управление медицинскими отходами является одной из ключевых проблем в обычное время во многих странах. Во время чрезвычайных ситуаций, таких как пандемия COVID-19, эта проблема значительно усугубляется.



Любая реакция стран должна основываться на максимальном использовании существующих объектов



Отсутствие данных:

В настоящее время имеется недостаточно данных как о возможном объеме образующихся медицинских отходов, так и об имеющейся инфраструктуре для их переработки на национальном уровне, которые необходимы правительству для разработки стратегий. Правительства должны также разработать нормативную базу, обеспечить доступ к технологиям и, в конечном итоге, создать потенциал для экологически обоснованного регулирования отходов в будущем. Этот процесс должен включать взаимодействие между всеми заинтересованными сторонами.



Отсутствие географической идентификации:

Крайне важно определить горячие точки накопления медицинских отходов и пункты их первичного разделения, а также маршруты транспортировки для перевалки, хранения, переработки и окончательного удаления.



Государства, пострадавшие от стихийных бедствий/конфликтов и гуманитарные операции по оказанию помощи наиболее уязвимым слоям населения:

Ситуация становится еще более сложной в условиях, когда управление отходами в значительной степени зависит от неформального сектора, в котором часто заняты представители наиболее уязвимых групп населения (например, беженцы, мигранты, обитатели трущоб и городская беднота), а также в неформальных поселениях или в лагерях и подобных поселениях.

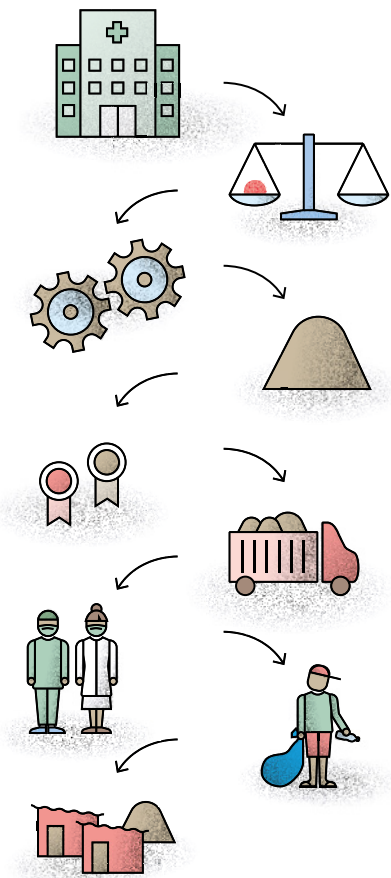


Недостаток знаний или способностей:

COVID-19 может привести к быстрому увеличению количества образующихся медицинских отходов. Зачастую не хватает знаний или способностей для проведения оценок с целью обеспечения точного прогноза возможного объема образующихся медицинских отходов.

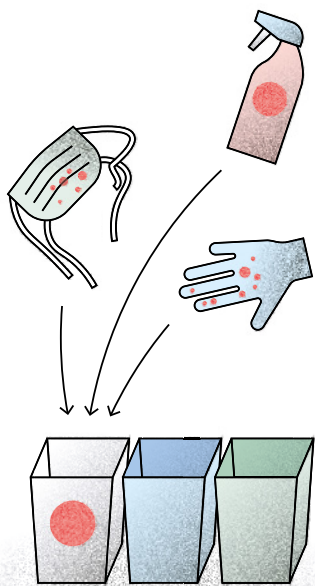
Руководящие указания

Для определения готовности и способности управлять потенциально значительным ростом производства отходов COVID-19 необходимо провести инвентаризацию существующей национальной политики в области медицинских отходов, нормативных актов, инфраструктуры и текущего уровня использования. Это должно включать в себя



1. Идентификация всех государственных и частных медицинских учреждений, включая больницы и медицинские клиники.
2. Подтверждение наличия национального законодательства, политики и плана медицинского обслуживания, и/или процедур обращения с медицинскими отходами (включая экстренное реагирование). Бюджетные ресурсы должны быть подтверждены и выделены на реализацию плана. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с информационным бюллетенем о законодательстве.
3. Проверка всех решений/технологий для обращения с медицинскими отходами, которые в настоящее время работают в стране в целом и на местах. Решения могут включать в себя предпочтительные технологии, такие как автоклавы, стерилизация, коммерческие двухкамерные мусоросжигательные установки, спроектированные для захоронения опасных отходов (например, BAT/BEP), временные решения, такие как мусоросжигательные печи с двойным методом сжигания De-Montfort и бочковые мусоросжигательные установки с индукцией воздуха, а также возможные другие менее подходящие решения/технологии (например, захоронение в ямах на местах). Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с Информационным бюллетенем по технологиям.
4. Определение избыточных (запасных) мощностей для каждого решения/технологии по переработке медицинских отходов.
5. Апробирование любых альтернативных решений/технологий для переработки медицинских отходов, которые могут быть использованы в качестве временных при непредвиденных обстоятельствах, а также их простота внедрения и использования.
6. Разработка сценариев по управлению объемами отходов COVID-19 (например, низкие, средние и высокие) на основе прогнозируемых объемов отходов. За этим должно последовать уточнение национальных систем сбора твердых отходов.
7. Определение количества имеющегося медицинского персонала и работников, вовлеченных в переработку отходов, доступных для операций с медицинскими отходами, их уровня знаний по управлению отходами COVID-19 и потребности какой-либо дополнительной подготовки.
8. В зависимости от необходимости, оценка неформального сектора управления отходами и его вклада в общий национальный потенциал.
9. Оценка потенциала управления отходами в гуманитарных горячих точках (лагерях беженцев и подобных им местах) и неформальных поселениях, их связи с национальными/местными службами и любых особых потребностей, в зависимости от обстоятельств

Факты



В обычных ситуациях во всех странах обязательным является сортировка медицинских и других опасных отходов на месте, чтобы избежать загрязнения, токсичного воздействия или травм.

В Китае после предыдущей вспышки атипичной пневмонии во многих городах были введены централизованные системы сбора медицинских отходов с соответствующим разделением и временным хранением перед отправкой на обработку/уничтожение, включая надлежащую конструкцию оборудования и транспортных средств.

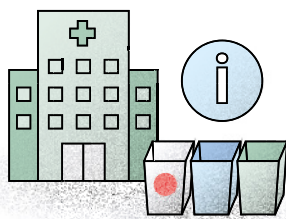
Многосторонние природоохранные соглашения, договоры и конвенции, такие как Базельская Конвенция, Стокгольмская Конвенция, Роттердамская Конвенция, Монреальский протокол и Лондонская конвенция, требуют прекращения незаконных сбросов и торговли опасными отходами. Для выполнения этих соглашений необходимо создание национального кадастра источников отходов COVID-19 и определение подходящих национальных технологий регулирования отходами. Для их определения используйте таблицу в конце этого информационного бюллетеня.

Более 3 миллиардов человек во всем мире не имеют доступа к контролируемым объектам по утилизации и переработки отходов.

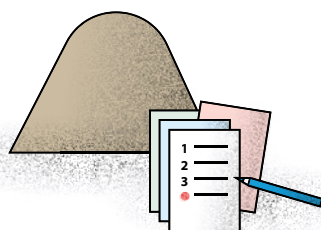
Бытовые отходы лиц, находящихся на карантине и/или лечении, также должны контролироваться и направляться в медицинские учреждения для безопасного удаления, чтобы предотвратить риск перекрестного заражения. Больницы и клиники должны избегать сброса или открытого сжигания медицинских отходов и не должны смешивать медицинские и муниципальные отходы во время их утилизации.

Некоторые больницы могут не иметь эффективных систем очистки или удаления отходов, что создает риск негативного воздействия на здоровье населения и окружающую среду в результате возможного выброса вредных химических веществ (диоксинов и фуранов), сброса опасных сточных вод и химических веществ в водные объекты и почву

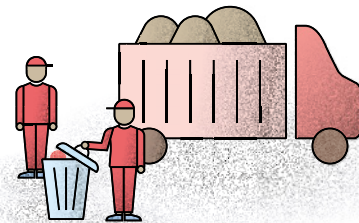
Дальнейшие шаги



- 1 На основе руководящих указаний ЮНЕП разработать шаблон и процедуры оценки потенциала в области обработки медицинских отходов. Цель состоит в том, чтобы собрать информацию о производстве медицинских отходов в исходных точках, а также о текущей системе сбора, разделения, передачи, хранения и обработки, включая имеющиеся технологии.

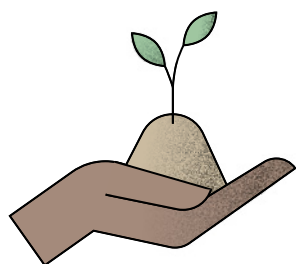


- 2 Разработать методологию анализа вышеуказанных данных для создания национальных кадастров и оценки потенциала. Это должно включать надежные оценки и вероятные прогнозы, а также планирование на случай возникновения чрезвычайных ситуаций.



- 3 Проведение тренингов по наращиванию потенциала для создания национальных кадастров медицинских отходов, выявления пробелов в существующей системе управления медицинскими отходами и обеспечение более эффективного использования имеющимися или планируемыми решениями в области отходов.

Ресурсы



ЮНЕП уже более двух десятилетий оказывает поддержку в создании местного и национального потенциала в области управления отходами.



UNEA-4 приняла резолюцию о рациональном регулировании химических веществ и отходов, включая инвентаризацию отходов, оценку систем управления отходами и выявление пробелов, целеполагание и определение подходящих мероприятий путем содействия решению проблем заинтересованных сторон (социальных, экономических и экологических) и использования устойчивой оценки технологий для определения наилучших технологических решений.



В резолюции также подчеркивается сквозной характер этого вопроса при достижении соответствующих целевых показателей ЦУР и содержится призыв к странам к дальнейшей актуализации вопросов опасных химических веществ и отходов в государственных бюджетах и секторальной политике. Дополнительную информацию можно найти в Руководящих принципах по разработке и обновлению национальных стратегий по управлению отходами, разработанных в Международном центре ЮНЕП по экотехнологиям (МЦЭТ).

Инвентаризационная таблица имеющихся технологий переработки медицинских отходов, текущего объема их образования и расчетных резервных мощностей на единицу местоположения/объекта

(число представляет собой количество единиц каждой технологии/решений и образование отходов в кг в сутки или м3 в сутки)

[illegible]