



Полноправные люди.
Устойчивые страны.

Экспресс-оценка:

Компонент отходов сектора здравоохранения проектов по борьбе с ВИЧ/СПИД и туберкулезом, финансируемых Глобальным Фондом

в Кыргызстане

Экспресс оценка: Компонент отходов сектора здравоохранения проектов, финансируемых Глобальным Фондом в Кыргызстане

Дополнение к руководству по управлению отходами сектора здравоохранения для должностных лиц и практиков, вовлеченных в гранты Глобального фонда



Все права сохранены ©2015 г. ПРООН
август 2015 г.

Автор:

Д-р Уте Гипер, консультант по управлению отходами
ute@ieper@yahoo.de

Редактор публикаций по экспресс-оценке: Д-р Кристоф Хаммельман

Контактное лицо ПРООН: Д-р Кристоф Хаммельман,
christoph.hamelmann@undp.org

Другие публикации по экспресс-оценкам компонента отходов сектора здравоохранения проектов, финансируемых Глобальным Фондом:



Заявление об ограничении ответственности: Данный Оценочный отчет подготовлен Консультантом, исключительно для использования Клиентом и по назначению, указанном в соглашении между клиентом и консультантом, в рамках которого выполнялась эта работа. Консультант применял необходимую осторожность при проведении этой оценки. Взгляды, изложенные в этой оценке, являются мнениями автора и не обязательно отражают официальное мнение ПРООН. Ни ПРООН, ни любое лицо, действующее от имени ПРООН, не несут ответственности за использование информации, содержащейся в этом отчете.

Дизайн, верстка и печать: Phoenix Design Aid A/S, Дания.

Содержание

1	Краткое содержание	6
2	Проекты, охваченные оценкой.	8
3	Общая информация	10
3.1	Министерство здравоохранения.....	12
3.2	Стратегия оценки.....	12
3.3	Предоставленные и проанализированные документы проекта.....	13
4	Правовая основа	14
4.1	Международные конвенции.....	14
4.1	Национальная нормативно-правовая база в отношении медицинских отходов.....	14
5	Оценка ситуации в секторе медицинских отходов	16
5.1	Анализ затрат и результатов – грант по борьбе с ВИЧ/СПИДом.....	16
5.1.1	Обычная деятельность – управление и поддержка	16
5.1.2	Анализ задачи по укреплению систем сообществ для повышения доступа к услугам по профилактике и лечению уязвимым группам населения	17
5.1.3	Анализ задачи по повышению эффективности профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения и в медучреждениях.....	17
5.1.4	Анализ задачи по обеспечению повышения всеобщего доступа к профилактике, лечению, диагностике, уходу и поддержке людям, живущим с ВИЧ/СПИД.....	17
5.2	Анализ затрат- результатов в рамках гранта ГФ на ТБ (ПРООН).....	18
5.2.1	Общая деятельность – управление и поддержка.....	18
5.2.2	Анализ задач, нацеленных на укрепление программы ДОТС посредством усиления менеджмента программы.....	18
5.2.3	Анализ задачи по повышению доступа к диагностике и лечению лекарственно устойчивого туберкулеза	19
5.3	Объемы производимых отходов	19
5.3.1	Оценка отходов, образованных в рамках гранта на борьбу с ВИЧ / СПИДом.....	19
5.3.2	Оценка производимых отходов в рамках гранта, выделенного на борьбу с ТБ.....	21
5.4	Существующие процедуры управления отходами программ борьбы с ВИЧ / СПИДом и борьбы с туберкулезом (ГФ/ПРООН)	21
5.4.1	Процедуры управления отходами для мероприятий вспомогательного характера.....	22
5.4.2	Анализ процедур управления отходами в рамках гранта на борьбу с ВИЧ / СПИДом.....	22
5.4.3	Анализ процедур управления отходами в рамках гранта ГФ на борьбу с ТБ	24
5.5	Текущая практика обработки и утилизации отходов здравоохранения в Кыргызстане	24
6	Выводы и рекомендации	28
6.1	Рекомендации, применимые ко всем программам в сфере здравоохранения, финансируемым ГФ.....	28
6.2	Конкретные рекомендации для программ ГФ в Кыргызской Республике на национальном уровне.....	29
7	Приложения	31
7.1	Анализ затрат – ВИЧ.....	31
7.2	Анализ затрат – ТБ.....	33
7.3	Встречи с организациями и отдельными лицами	35

Список рисунков

Рисунок 1: Области и отдельные административные территории 2 городов	10
Рисунок 2: Организационная структура системы здравоохранения в Кыргызстане.....	11
Рисунок 3: Методология оценки	12
Рисунок 4: Текущая схема уничтожения потоков отходов сектора здравоохранения	26

Список таблиц

Таблица 1: Структура управления грантов ГФ в Кыргызстане	10
Таблица 2: Уровни и структура учреждений здравоохранения в Кыргызстане.....	11
Таблица 3: Статус ратификации международных конвенций	14
Таблица 4: Нормативно-правовая документация страны по управлению отходами сектора здравоохранения	15

Сокращения

АРВТ	Антиретровирусная терапия	МЛТ	Множественная лекарственная терапия
АРВ	Антиретровирусный	ПОШ	Программа обмена шприцев
УББ	Уровень биологической безопасности	ННО	Негосударственная, некоммерческая организация
СКМ	Страновой координационный механизм	ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
УСС	Усиление систем сообществ	ПКП	Постконтактная профилактика
ДЛЮ	Департамент лекарственного обеспечения	ГРП	Группа реализации проекта
ДОТС	Краткий курс терапии под прямым наблюдением	ППМР	Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
ФАП	Фельдшерско-акушерский пункт	СОЗ	Стойкие органические загрязнители
ГСВ	Групповая практика семейных врачей	ОП	Основной Получатель
ЦСМ	Центр семейной медицины	ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
ГЭФ	Глобальный экологический фонд	ЦГЭС	Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора
ГФ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией	СОП	Стандартная операционная процедура
ЦВОП	Центр врачей общей практики	СР	Суб-получатель
ВГВ	Вирус гепатита В	ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ВГС	Вирус гепатита С	НИ	Небольшие инсинераторы
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека	ТБ	Туберкулез
ПИН	Потребители инъекционных наркотиков	ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
KfW	Kreditanstalt für WiederaufbauНемецкий банк развития	ОЭЭО	Отходы электрического и электронного оборудования
МАФ	Местный агент Фонда	ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
М/О	Мониторинг и оценка		
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования		
МЗ	Министерство здравоохранения		

Выражение признательности

Данный оценочный отчет является частью работы по подготовке руководства, нацеленного на улучшение планирования и реализации более современной системы управления медицинскими отходами в будущих проектах, финансируемых и координируемых Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН). В нем использован опыт из похожих оценок, проведенных в Беларуси, Боснии, Герцеговине, Таджикистане, Узбекистане и Зимбабве^{1,2,3,4,5}

Мне бы хотелось выразить благодарность всем лицам и организациям, внесшим ценный вклад в планирование и проведение этой оценки, и хотел бы отметить следующих участников, без которых это исследование не могло бы состояться:

В представительстве ПРООН в Кыргызстане, которое оказало поддержку в проведении оценки, организации интервью и выездных посещений, хотел бы выразить особую благодарность Поле Грист (руководителю программы), Данияру Салиеву (специалисту программы ВИЧ), Болоту Калмырзаеву (специалисту по реабилитации здоровья ВИЧ-инфицированных), Оксане Катъкаловой (специалисту по работе с группами ВИЧ уязвимых лиц), Чинаре Исраиловой (специалисту по закупкам), Урмату Доолбекову (специалисту по логистике) и Алдаре Балдановой (помощнику руководителя программы), оказавшим помощь в подготовке и проведении всей оценки.

Хочу также выразить большую благодарность главе регионального центра ПРООН Европы и Центральной Азии в Стамбуле – д-ру Кристофу Хамельману, руководителю региональной практики по ВИЧ, здравоохранению и развитию – который координировал всю работу и подготовку концепции, а также провел обзор всех подготовленных документов со своими коллегами. Джону Маколи, который оказывал постоянную поддержку в вопросах управления в период проекта.

Отчет был переведен с английского языка Раисой Кабаевой, переводчиком ПРООН в Узбекистане.

-
- 1 Кюхлинг Дж. Экспрессоценка: Healthcare waste component of Global Fund HIV/AIDS projects in Uzbekistan. Rapid Редакторэкспрессоценок: Хамельман С. Стамбул, ПРООН, 2014г.
 - 2 Pieper, U. Rapid Assessment: Healthcare waste component of Global Fund HIV/AIDS, TB and malaria projects in Tajikistan. Редактор экспресс оценок: ХамельманС. Стамбул, ПРООН, 2014 г.
 - 3 Кюхлинг Дж. Экспрессоценка: Healthcare waste component of Global Fund HIV/AIDS, TB and malaria projects in Zimbabwe. Редактор экспресс оценок: ХамельманС. Стамбул, ПРООН, 2014 г.
 - 4 Кюхлинг Дж. Экспрессоценка: Healthcare waste component of Global Fund HIV/AIDS and TB projects in Bosnia and Herzegovina. Редактор экспресс оценок: ХамельманС. Стамбул, ПРООН, 2014 г.
 - 5 Кюхлинг Дж. Экспрессоценка: Healthcare waste component of Global Fund HIV/AIDS and TB projects in Belarus. Редактор экспресс оценок: ХамельманС. Стамбул, ПРООН, 2015 г.
-

1 Краткое содержание

Как и в других странах, ПРООН является стратегическим партнером Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ) в Кыргызстане и выступает в качестве временного основного получателя (ОР) в отношении своих грантов. В целях углубления понимания негативного воздействия на окружающую среду отходов, производимых в ходе реализации проектов ГФ, в партнерстве с ПРООН была проведена комплексная оценка проектов ГФ, реализуемых в сфере здравоохранения в Кыргызстане.

Эта оценка является частью ряда страновых оценок, проводимых в рамках подготовки руководства по усовершенствованию планирования и внедрению систем управления отходами здравоохранения в рамках будущих грантов ГФ⁶. Часть А⁷ и Часть В⁸ этого руководства были недавно опубликованы и уже используются ГФ для информирования о масштабах корпоративной деятельности по внедрению стратегий охраны окружающей среды. Часть С (Инструкция по планированию управления отходами) находится в стадии подготовки. Уроки, извлеченные из этой оценки, будут использованы при обновлении руководства и внесут вклад в разработку части С.

Данная оценка была проведена в Кыргызстане в период с 25 по 30 мая 2015 года и была нацелена, в основном, на гранты ГФ по ВИЧ/СПИДу и туберкулезу. Период продления Фазы 1 гранта на противодействие ВИЧ/СПИДу будет завершен к концу 2015 года, а второй период гранта на борьбу с туберкулезом планируется до 2016 г.

Результаты оценки показали, что оба гранта включали мероприятия по снижению рисков и возможного негативного воздействия деятельности проекта

на окружающую среду. Некоторые недостатки этой деятельности можно выявить и необходимо скорректировать. В то время как конкретные строки бюджета уже были включены для закупки материалов для сбора отходов (контейнеры для острых отходов) в рамках программы, однако бюджеты для покрытия затрат на обработку и утилизацию опасных отходов имеются лишь частично. В большинстве случаев суб-получатели (СР) покрывают эти затраты при помощи бюджета на накладные расходы. Оценка также выявила большую зависимость грантов на борьбу с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом от национальной инфраструктуры управления отходами сектора здравоохранения.

В Кыргызской Республике инфраструктура управления отходами сектора здравоохранения недостаточна развита. Нет мощностей по обработке химических отходов медицинских учреждений. Методы обработки фармацевтических отходов недостаточны и не распространены повсеместно. Обычно химические отходы утилизируются вместе с бытовыми отходами посредством сброса в канализацию. Кыргызстан подписал Стокгольмскую конвенцию и Базельскую конвенцию и использует инструкции по применению альтернативных технологий обработки инфекционных отходов для профилактики производства опасных выбросов и золы. В большинстве больниц Кыргызстана для обработки инфекционных и острых отходов установлены гравитационные автоклавы. Известно, что не все инфекционные отходы можно полностью дезинфицировать. Поэтому, необходимы более эффективные или модифицированные технологии. На мусорных полигонах и свалках страны не обеспечена безопасность – там находятся животные и люди (без определенного места жительства), собирающие

6 См. сноски 1-5

7 Кюхлинг Дж., Хамельман С. Руководство по управлению отходами сектора здравоохранения для практиков ГФ и политиков. Часть А: Обоснование политики и стратегий по защите окружающей среды. Стамбул, ПРООН, 2015 г.

8 Кюхлинг Дж., Хамельман С. Руководство по управлению отходами сектора здравоохранения для практиков ГФ и политиков. Часть В: Разработка концепции потоков отходов. Стамбул, ПРООН, 2015 г.

предметы, подлежащие переработке, а также продукты питания, представляющие риск для населения.

Для безопасной и экологической обработки и утилизации отходов, возникших в ходе медицинской деятельности, связанной с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом, а также, другой деятельностью, связанной с сектором здравоохранения, в будущем поднадобятся значительные усилия и более крупные инвестиции. Будущие стратегии управления отходами сектора здравоохранения должны быть прагматичными и исходить из существующих потребностей. В настоящее время идет подготовка Национальной стратегии управления отходами сектора здравоохранения при поддержке проекта ГЭФ, реализуемым ПРООН, и она будет включать вопросы управления отходами, произведенными в результате деятельности по ВИЧ/СПИДу и туберкулезу.

На основе анализа документов, проведенных интервью и выездов на места, предоставлены следующие рекомендации:

1. Рекомендации, применимые ко всем программам сектора здравоохранения, финансируемым ГФ

- a. Обеспечить целевой бюджет для обработки и утилизации отходов, произведенных в рамках проектов (опасных отходов), финансируемых ГФ.
- b. Усилить системы утилизации отходов, произведенных ПИН.
- c. Рассмотреть вопросы профессиональных рисков для здоровья и безопасности аутрич работников, вовлеченных во время проведения кампаний по сбору шприцев.
- d. Улучшить практику управления отходами в лабораториях путем разработки стандартных операционных процедур.
- e. Усилить переработку отходов офиса проекта, включая отделение отходов, содержащих ртуть.

2. Конкретные рекомендации для программы ГФ, реализуемой в Кыргызской Республике

- a. Оказать поддержку в разработке национальной стратегии управления отходами сектора здравоохранения и плана ее реализации
- b. Продолжать оказание поддержки в управлении отходами сектора здравоохранения в стране
- c. Оказать поддержку в разработке национальной системы управления химических отходов в медицинских учреждениях
- d. Провести анализ поставок безопасных контейнеров в пункты ПОШ, принимая во внимание технологии обработки отходов, используемых для дезинфекции острых отходов, которые являются недостаточными для утилизации заполненных безопасных контейнеров
- e. Присоединиться к другим инициативам по управлению отходами сектора здравоохранения, существующим в стране

2 Проекты, охваченные оценкой

ПРООН является долгосрочным партнером ГФ и действует в ряде стран, включая Кыргызстан, в качестве временного Основного Получателя средств. Реализация программ часто приводит к генерации различных типов отходов, возможно оказывающих негативное воздействие на окружающую среду и здоровье населения. Для лучшего понимания существующей ситуации, минимизации этих последствий и разработки устойчивых экологических стратегий, проводится оценка управления отходами сектора здравоохранения проектов ПРООН, финансируемых ГФ в контексте существующих систем управлению отходам сектора здравоохранения на уровне страны. Результаты этих оценок используются для улучшения управления отходами сектора здравоохранения в рамках существующих и будущих грантов, и они вносят вклад в усовершенствование и дальнейшее развитие Руководства по управлению отходами сектора здравоохранения для практиков ГФ и политиков.

Оценка грантов ГФ, реализуемых в Кыргызстане ПРООН в качестве ОР, была проведена в мае 2015 года. Задача состояла в оценке существующих и планируемых методов обработки и утилизации отходов по следующим проектам⁹:

ВИЧ/СПИД: KGZ-H-UNDP

Название: «Обеспечение доступности и повышение качества профилактики, лечения, выявления и ухода в отношении ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых слоев населения в Кыргызской Республике»:

Области предоставления услуг:

- ▶ Уход и поддержка
 - ▷ Уход и поддержка лиц с хроническими заболеваниями
- ▶ Профилактика
 - ▷ ППМР

- ▶ Консультирование и тестирование
 - ▷ Диагностика и лечение ИППП
- ▶ Лечение
 - ▷ Антиретровирусная терапия (АРВТ) и мониторинг
- ▶ Укрепление систем сообществ (УСС)
 - ▷ Мероприятия и услуги, предоставляемые на уровне сообществ – предоставление, использование и качество
- ▶ Другие
 - ▷ ТБ / ВИЧ

Реализация гранта начата в июле 2011 г. и, с учетом двух продлений срока реализации гранта, он продлится до декабря 2015 г.

Туберкулез: KGZ-S10-G08-T

Название: “Укрепление и расширение программы ДОТС в Кыргызстане посредством обеспечения доступа к диагностике и лечению лекарственно устойчивого туберкулеза, расширение стратегии ДОТС и усовершенствование национальной программы по борьбе с туберкулезом, включая множественную лекарственную устойчивость и контроль инфекций в Кыргызстане”.

В Кыргызстане туберкулез возник снова как важная проблема общественного здравоохранения после независимости и его бремя остается высоким в стране. Показатель регистрируемой заболеваемости составляет 117 случаев на 100,000 человек, и он находится на третьем месте среди 53 стран европейского региона ВОЗ. Согласно обследованию, лекарственно устойчивой формы туберкулеза в 2007г., распространенность множественно лекарственно устойчивой формы туберкулеза в Кыргызстане очень высока и составляет 25% среди новых положительных случаев и 54% среди ранее пролеченных случаев. Программа консолидирует

⁹ Вся информация взята из вебстраницы ГФ: <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/KGZ>

6 раунд гранта на борьбу с туберкулезом посредством усиления телеинформационной системы, поощрения пациентов, предоставления поддержки местным властям и вовлечение населения в контроль туберкулеза. Цель программы – снижение бремени туберкулеза посредством усиления рамок ДОТС и расширение масштабов лечения лекарственно устойчивого туберкулеза (ЛУ-ТБ). Эта программа реализуется с использованием подхода двухстороннего финансирования при помощи двух ОП – проекта НОРЕ и ПРООН. Этот грант нацелен на ряд направлений деятельности, включая усиление человеческого потенциала и инфраструктуры, установление рутинного надзора за лекарственно устойчивым туберкулезом по всей стране, обновление лабораторных служб и предоставление современных методов лечения лицам с лекарственно устойчивой формой туберкулеза и соответствующей помощи для обеспечения непрерывности лечения. Эта оценка включает только те компоненты программы, основными получателями которых является ПРООН.

Сферы предоставления услуг:

- ▶ Другие
 - ▷ Улучшение диагностики

Таблица 1: Структура управления грантов ГФ в Кыргызстане

Должность	Организация
Портфолио-менеджер	Глобальный Фонд
Страновой координационный механизм	Национальные заинтересованные стороны и партнеры по развитию
Основной получатель	ПРООН Кыргызстана (ВИЧ/СПИД/ТВ), проект Норе Кыргызстана
Местный агент Фонда	Crown Agents, Кыргызстан

Период реализации гранта по ТБ, включающий продление гранта, с января 2011 г. и до марта 2016 г. Таблица 1 показывает структуру управления грантов ГФ в Кыргызстане.

3 Общая информация

Ключевые данные страны:

Полное название: Кыргызская Республика

Общая численность населения (оценка на 2014 г.): 5,604,212

Площадь: 199,951 кв.км.

Продолжительность жизни при рождении м/ж (лет) (2014 г.): 65.89/74.51

Уровень младенческой смертности (2014 г.): 28.71 смертей/1000 живорожденных

Количество больничных коек (2012 г.): 4.8 коек/1000 человек

Подушевой ВВП (2014 г.):* \$1,269

Общие расходы на здравоохранение в % ВВП (2013 г.): 6.7

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом (оценка на 2013 г.): 8,000

Источник: Central Intelligence Agency's The World Facebook
*Всемирный Банк – World Development Indicators

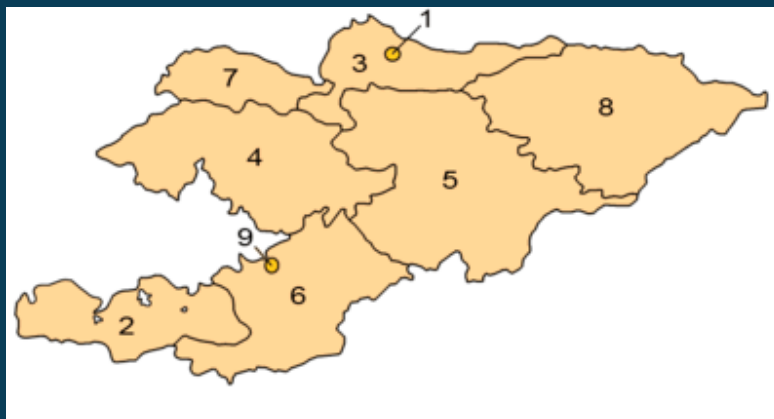
Кыргызстан – страна, расположенная в Центральной Азии, горная, не имеет выхода к морю. Граничит на севере с Казахстаном, на западе с Узбекистаном, на юго-западе с Таджикистаном и на востоке с Китаем. Столица и самый большой город страны – Бишкек. Административно Кыргызстан разделен на 7 областей и отдельные административные территории 2 городов (Рисунок 1).

Каждая область состоит из районов, во главе которых стоят акимы, назначаемые государством. Сельские

округи (айыл өкмөтү), состоящие до 20 маленьких сел, выбирают собственных глав и советы. Население Кыргызстана насчитывало, примерно, 5.6 млн. человек в 2013г., 34.4% из них до 15 лет и 6.2% старше 65 лет. Около двух третей населения проживает в сельской местности. Средняя плотность населения составляет 25 человек на 1 кв.км.². Самая крупная национальность страны – кыргызы, тюркского происхождения, составляющие 72% населения (оценка за 2013 год). Другие национальности – это русские (9.0%), сконцентрированные на севере

Рисунок1: Области и отдельные административные территории 2 городов

- 1) г.Бишкек
- 2) Баткенская
- 3) Чуйская
- 4) Джалал-Абадская
- 5) Нарынская
- 6) Ошская
- 7) Таласская
- 8) Иссык-Кульская
- 9) г. Ош



Источник: Википедия, <http://en.wikipedia.org/wiki/Kyrgyzstan>, май 2015 г.

страны, и узбеки (14.5%), живущие на юге. Более заметные национальные меньшинства представлены дунганями (1.9%), уйгурами (1.1%), таджиками (1.1%), казахами (0.7%) и украинцами (0.5%), а также представителями других национальностей (1.7%). В стране проживают представители более 80 национальностей¹⁰.

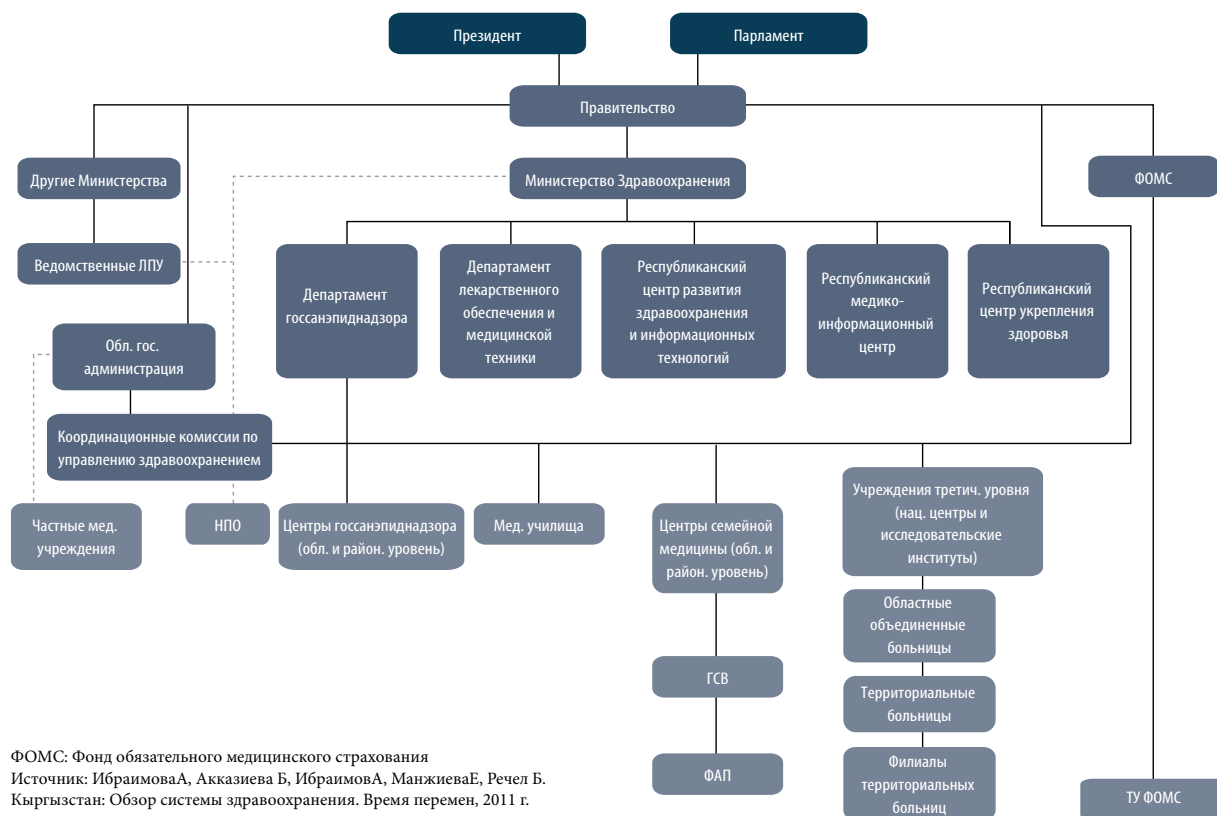
Таблица 2 дает общую информацию о структуре государственной службы здравоохранения и медицинских учреждений, предоставляющих услуги по ВИЧ и туберкулезу.

На Рисунке 2 показана организационная структура системы здравоохранения в Кыргызстане.

Таблица 2: Уровни и структура учреждений здравоохранения в Кыргызстане

Уровни лечебных учреждений	Административный уровень	Учреждение здравоохранения
Третичный уровень здравоохранения	Национальный уровень	Больницы республиканского уровня
Вторичный уровень здравоохранения	Национальный и областной уровни	Специализированные больницы (туберкулезные больницы, детские больницы, роддома и т.п.)
	Областной уровень	Областные объединенные больницы
	Городской и районный уровни	Территориальные больницы
Первичный уровень здравоохранения	Областной и районный уровни	Центры ВОП (ЦВОП) / Групповые практики семейных врачей (ГСВ)
	Областной и районный уровни	Центры семейной медицины (ЦСМ)
	Районный уровень	Фельдшерско-акушерские пункты

Рисунок 2: Организационная структура системы здравоохранения в Кыргызстане



10 Википедия (<http://en.wikipedia.org/wiki/Kyrgyzstan>), май, 2015 г.

3.1 Министерство здравоохранения

В соответствии с Законом об охране здоровья граждан от 2005г. и уставом МЗ, МЗ несет ответственность за следующее:

- ▶ Подготовку и реализацию законодательных актов, законов и приказов МЗ, включая вопросы управления отходами сектора здравоохранения
- ▶ Разработку и реализацию национальных программ по улучшению здоровья населения
- ▶ Организацию предоставления медицинских услуг, а также реструктуризацию и оптимизацию системы здравоохранения с целью удовлетворения потребностей населения в услугах здравоохранения; разработку и реализацию мер по улучшению доступа к медицинским услугам для социально уязвимых категорий населения, включая доступ к дорогостоящим и высоко-ехнологичным видам помощи, а также, подготовку и внедрение системы контроля качества медицинских услуг.
- ▶ Обеспечение национальной регистрации учета работников сферы здравоохранения и подбор руководителей для медицинских учреждений.
- ▶ Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности и надзор за аккредитацией учреждений системы здравоохранения.
- ▶ Разработку механизмов регулирования вопросов финансирования медицинских учреждений, СЭС, а также установления цен на медицинские услуги, фармацевтическую и медицинскую продукцию.
- ▶ Регулирование, координацию и осуществление контроля деятельности государственных и частных учреждений системы здравоохранения, включая провайдеров медицинских услуг, служб СЭС, исследовательских институтов и вузов.
- ▶ Мониторинг и оценку состояния здоровья населения, реализацию программ и реформ в сфере здравоохранения, а также достижение Целей развития тысячелетия (ЦРТ), связанных с сектором здравоохранения.
- ▶ Сотрудничество с другими государственными и международными организациями, а также реализацию межгосударственных и международных соглашений, связанных с сектором здравоохранения.

Министр здравоохранения назначается президентом. В подчинении министра находится один статс- секретарь и три заместителя министра, назначаемые премьер-министром.

МЗ несет ответственность за безопасное управление медицинскими отходами в учреждениях здравоохранения и связь с Государственным Комитетом по охране окружающей среды и лесоводству по вопросам окружающей среды, а также за переработку и утилизацию опасных отходов вне учреждений здравоохранения.

3.2 Стратегия оценки

До приезда в страну, консультант провел анализ соответствующих документов, имеющихся в рамках грантов ГФ. При этом анализе упор был сделан на потоки отходов, количество отходов, имеющиеся системы обработки и варианты утилизации отходов в Кыргызстане, а также существующие процедуры закупок.

Во время посещения страны, консультант тесно работал с представительством ПРООН в стране для получения более детальной информации, относящейся к проекту. Был проведен ряд интервью основных заинтересованных организаций со специалистами гранта ГФ, включая ОР и СР, а также различными органами государственной власти (см. Таблицу 5). Посещение других международных организаций, включая ВОЗ, ЮНИСЕФ и Швейцарский Красный крест состоялось ранее.

В дополнение к этому, консультант посетил места реализации проекта и организации, реализующие проект

Рисунок 3: Методология оценки



(Республиканский центр СПИД, Республиканский наркологический центр, Национальный фтизиатрический центри ННО «АманПлюс») для получения информации с первых рук и личных впечатлений о деятельности проекта, а также выявления уровня информированности и мнений персонала. К тому же, консультант принял участие в процедуре сбора заполненных контейнеров для острых отходов из пунктов ПОШ и транспортировке этих отходов в инсинератор в Бишкек, где отходы были сожжены.

3.3 Предоставленные и проанализированные документы проекта

В ходе оценки были проанализированы следующие документы:

- A. Документы с веб-страницы ГФ
 - a. Грантовое соглашение по обоим грантам (KGZ-S10-G08-T и KGZ-H-UNDP)
 - b. Отчет о реализации гранта по обоим грантам (последнее обновление от 28.01.2015 г.)
 - c. Система показателей гранта KGZ-S10-G08-T
- B. Проектные документы, предоставленные со стороны ГРП ПРООН
 - a. a. грант по борьбе с ВИЧ/СПИД: Обеспечение доступности и качества услуг по профилактике, лечению, выявлению и уходу за ВИЧ инфицированными среди наиболее уязвимых категорий населения в Кыргызской Республике (KGZ-H-UNDP).
 - ▶ приложение – грантовые соглашения в рамках программы
 - ▶ план управления закупок и поставок
 - ▶ структура показателей эффективности: индикаторы, цели и охватываемый период
 - ▶ подробный бюджет

- b. грант по борьбе с ТБ: Усиление и расширение программы ДОТС в Кыргызстане посредством предоставления доступа к диагностике и лечению лекарственно устойчивого туберкулеза. Усиление стратегии ДОТС и улучшение национальной программы по туберкулезу, включая МЛТ и контроль инфекций, в Кыргызстане (KGZ-S10-G08-T).

- ▶ приложение – грантовые соглашения в рамках программы
- ▶ план управления закупок и поставок
- ▶ структура показателей эффективности: индикаторы, цели и охватываемый период
- ▶ подробный бюджет

Примечание: В отношении гранта по борьбе с ТБ была проведена оценка лишь тех мест, где услуги предоставляются проектом ПРООН.

4 Правовая основа

4.1 Международные конвенции

Сравнительный анализ с соответствующими международными конвенциями в области обработки и утилизации медицинских отходов показал, что

Кыргызстан на сегодняшний день подписал все основные Конвенции и Монреальский протокол, за исключением Европейского соглашения о международной дорожной перевозке опасных грузов (ADR / UNECE) и Минаматской конвенции о ртути.

Таблица 3: Статус ратификации международных конвенций

Название Конвенции	Статус ратификации	Год
Базельская конвенция: Технические руководящие принципы экологически обоснованного регулирования биомедицинских и медицинских отходов (ЕЭК ООН 2003 г.)	Присоединение http://www.basel.int/Countries/StatusofRatifications/PartiesSignatories/tabid/1290/Default.aspx	13/08/1996 г.
Роттердамская конвенция о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле	Подписание http://www.pic.int/Countries/Statusofratifications/tabid/1072/language/en-US/Default.aspx	11/08/1999 г.
Венская конвенция об охране озонового слоя и Монреальский протокол по веществам, разрушающим озоновый слой	Присоединение http://ozone.unep.org/new_site/en/treaty_ratification_status.php?treaty_id=&country_id=92&srchcrit=1&input=Display	Оба
Стокгольмская конвенция о стойких органических загрязнителях (СОЗ), Стокгольм	Подписание http://chm.pops.int/Countries/StatusofRatifications/tabid/252/Default.aspx	31.05.2000 г.
Европейское соглашение о международной дорожной перевозке опасных грузов (ДОПОГ/ADR) (ЕЭК ООН)	- http://www.unece.org/trans/danger/publi/adr/legalinst_53_tdg_adr.html	16/05/2002 г.
Минаматская конвенция о ртути (ЕЭК ООН 2013 г.)	- http://www.mercuryconvention.org/Countries/tabid/3428/Default.aspx	-

4.2 Национальная нормативно-правовая база в отношении медицинских отходов

В настоящее время нормативно-правовая база в отношении управления медицинских отходов находится в стадии разработки и планируется обновление соответствующих руководств и положений.

Наиболее значительным документом, относящимся к управлению отходами сектора здравоохранения является Закон “Об отходах производства и потребления” (2002 г.). В соответствии со статьей 8 этого закона, запрещена незаконная утилизация отходов, которые могут быть источником загрязнения окружающей среды. Этот же закон запрещает сжигание и инсинерацию отходов предприятий, учреждений, организаций и сообществ на их территориях. В рамках этого закона в 2005 г. была

утверждена «Государственная программа использования отходов производства и потребления и Положение о государственном кадастре отходов и проведении паспортизации опасных отходов», которая представляет стратегию сбора и переработки медицинских отходов для всего сектора.

Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (2003г.) определяет полномочия государства в этой сфере, а также требования по сбору, использованию, обработке, транспортировке, хранению и утилизации отходов производства и потребления.

Вопросы медицинских отходов также отражены в Законе «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»

(2005 г.). В соответствии с этим законом, местная администрация сферы общественного здравоохранения обеспечивает утилизацию биологических и медицинских отходов. Статья 39 утверждает, что государственный орган, отвечающий за здравоохранение, должен предоставить описание методов управления и хранения биологических материалов и медицинских отходов. В дополнение к этому, вопросы управления отходами отражены в других документах.

В настоящее время МЗ разрабатывает «Национальную стратегию управления медицинскими отходами» и «Национальные инструкции по безопасному обращению с медицинскими отходами».

Таблица 4: Нормативно-правовая документация страны по управлению отходами сектора здравоохранения

- ▶ Национальная программа реформирования здравоохранения в Кыргызской Республике на 2012-2016 гг. (DenSooluk)
- ▶ Закон Кыргызской Республики «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 31 мая 2001 г.)
- ▶ Закон Кыргызской Республики «Об отходах производства и потребления», (от 18 октября 2002 г.)
- ▶ Закон Кыргызской Республики «О радиационной безопасности граждан», (от 17 июня 1999 г.)
- ▶ Приказ МЗ № 393 «По внедрению и первичной реализации целевой программы управления отходами и контроле внутрибольничных инфекций в Кыргызской Республике. Внедрить стратегию безопасного управления медицинскими отходами.
- ▶ Закон Кыргызской Республики «Об отходах производства и потребления» (от 13 ноября 2001 г.), № 89
- ▶ Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Государственной программы использования отходов производства и потребления и Положения о государственном кадастре отходов и проведении паспортизации опасных отходов», (от 19 августа 2005 г.) №389.
- ▶ Базельская Конвенция
 - a. Постановление Совета народных депутатов Жогорку Кенеша Кыргызской Республики от 30 ноября 1995 №225-1 «О ратификации Кыргызской Республикой Базельской Конвенции о контроле трансграничного передвижения опасных отходов и их утилизации».
 - b. Постановление Совета народных депутатов Жогорку Кенеша Кыргызской Республики от 18 января 1996 №304-1 «О присоединении Кыргызской Республики к Базельской Конвенции о контроле трансграничного передвижения опасных отходов и их утилизации».
 - c. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 14 мая 1997 №276 «Об имплементации Базельской Конвенции о контроле трансграничного передвижения опасных отходов и их утилизации и Соглашения о контроле трансграничного передвижения опасных и других отходов».
 - d. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 6 апреля 1999 г. №193 об «О государственном контроле трансграничного передвижения опасных и других отходов».
- ▶ Уголовный кодекс Кыргызской Республики от 1 октября 1997 г. № 68 (вступил в силу Законом КР от 1 октября 1997 г. №69).
- ▶ Закон Кыргызской Республики от 16 июня 1999 г. №53 «О защите окружающей среды» (в редакции Законов КР от 4 февраля 2002 г. №22, от 11 июня 2003 г. №101).
- ▶ Закон Кыргызской Республики от 16 июня 1999 г. №54 «Об экологической экспертизе» (при редакции Законов КР от 11 июня 2003 г. №102).
- ▶ Закон Кыргызской Республики от 24 июня 2003 г. №109 «О защите атмосферного воздуха».
- ▶ Постановление Правительства Кыргызской Республики от 9 апреля 2002 г. №261 «О мерах по реализации закона Кыргызской Республики «Об отходах производства и потребления».
- ▶ Приказ МЗ Кыргызской Республики от 17 сентября 2004 г. N 428 «Инструкция по процедуре разрушения неиспользованных лекарственных средств и медицинской продукции с истекшим сроком годности».

5 Оценка ситуации в секторе медицинских отходов

5.1 Анализ затрат и результатов – Грант по борьбе с ВИЧ/СПИДом

Целью гранта по борьбе с ВИЧ/СПИДом является замедление темпов распространения ВИЧ-инфекции среди основного населения с высоким риском инфицирования ВИЧ путем повышения доступа и качества услуг по профилактике ВИЧ, его лечению и уходу.

Задачи:

- ▶ Оказание поддержки сообществ для повышения доступа уязвимым категориям населения к услугам по профилактике и лечению ВИЧ.
- ▶ Повышение эффективности профилактики ВИЧ среди уязвимых категорий населения и в медицинских учреждениях.
- ▶ Обеспечить улучшение всеобщего доступа к услугам по профилактике, диагностике, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ/СПИД.

Целевые группы/бенефициарии:

- ▶ Люди, живущие с ВИЧ/СПИД и подверженные ВИЧ/СПИД
- ▶ ПИН
- ▶ Секс-работники
- ▶ Мужчины, имеющие секс с мужчинами
- ▶ Заключенные
- ▶ Мобильные группы населения
- ▶ Молодежь
- ▶ Младенцы и дети (путем профилактики передачи инфекции от матери к ребенку)

Соответствующие потоки отходов сектора здравоохранения могут появиться в процессе реализации следующей деятельности:

- ▶ Повышения качества услуг с целью снижения вреда, включая повышение эффективности работы

пунктов обмена шприцев и предоставления метадонотерапии

- ▶ Повышения доступа к диагностике и лечению ВИЧ и туберкулеза для ПИН
- ▶ Профилактики ВИЧ в пенитенциарной системе
- ▶ Обеспечения АРВТ ВИЧ положительным взрослым и детям
- ▶ Профилактики и лечения оппортунистических инфекций
- ▶ Усиления лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции и сопутствующих инфекций
- ▶ Профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку
- ▶ Предоставления ухода и поддержки людям, живущим с ВИЧ/СПИД.

Другие запланированные мероприятия, такие как улучшение социальной поддержки ПИН, решение проблемы сопутствующих инфекций, связанных с ВИЧ и туберкулезом для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и снижение стигматизации во всех учреждениях – представляют собой, в основном, деятельность по усилению потенциала. Основное вложение – это человеческие ресурсы и расходные материалы для офисов; исходя из этого, производимые отходы будут, в основном, обычными неопасными офисными отходами.

5.1.1 Обычная деятельность – управление и поддержка

Обычная деятельность, осуществляемая в данный период гранта, включает человеческие ресурсы, инфраструктуру и непроизводительные расходы офиса. Материальные вложения гранта включают работу офиса ПРООН, закупку и использование расходных материалов и оборудования для офиса, а также закупку или аренду транспортных средств (автомобилей и т.п.).

Результатом такой деятельности будут обычные неопасные и опасные офисные отходы, такие как картриджи, отходы электрического и электронного оборудования, одноразовые и многоразовые упаковочные материалы, а также отходы, связанные

с эксплуатацией транспортных средств (включая изношенные шины, отработанные масла и т. д.).

5.1.2 Анализ задачи по укреплению систем сообществ для повышения доступа к услугам по профилактике и лечению уязвимыми группами населения

Для выполнения данной задачи сделаны следующие материальные затраты в период реализации данного гранта (2011-2015 гг.):

- ▶ Затраты на улучшения коммуникации и повышения информированности о ВИЧ/СПИДе
 - ▷ Различные брошюры и руководства по ВИЧ, ПКП, пре-тестовому консультированию и отдыху и т.п., (см. список в Приложении)
- ▶ Затраты на контроль инфекции
 - ▷ Защитные маски

Отходы, получаемые в результате выполнения этой задачи:

- ▶ Обычные неопасные отходы
 - ▷ Отходы от упаковок (картон, фольга и т.п.)
 - ▷ Бумажные отходы
 - ▷ Общие отходы (неотсортированные)

5.1.3 Анализ задачи по повышению эффективности профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения и в медучреждениях

Для выполнения данной задачи использовался следующий материальный вклад:

- ▶ Затраты на контроль инфекции
 - ▷ Защитные очки
 - ▷ Оборудование для обработки инфекционных и острых отходов: автоклавы, приспособления для снятия игл, весы, металлические контейнеры, пластмассовые контейнеры
- ▶ Затраты на ПППМР
 - ▷ Шприцы, презервативы, обычный ВВ катетер с иглой, желудочный зонд, эндотрахеальная трубка, эпидуральный катетер, отсасывающий катетер, катетер Нелатона, системы для переливания крови, наборы инструментов для кесарева сечения, гинекологическое зеркало по Куско, диагностические экспресс тесты для МЛУ, диагностические экспресс тесты для МЛУ (ВИЧ).
- ▶ Затраты на лекарства
 - ▷ Лекарства для заместительной терапии: метадон

Отходы, получаемые в результате выполнения этой задачи:

- ▶ Обычные неопасные отходы
 - ▷ Отходы от упаковок (пластмасса обеззараженных шприцев, картон, фольга и т.п.)
 - ▷ Бумажные отходы
 - ▷ Общие отходы (обеззараженные шприцы в капсулах, обеззараженные шприцы, другие отходы без сортировки)
- ▶ Опасные отходы
 - ▷ Инфицированные отходы (шприцы, катетеры, пакеты для крови, зонд для взятия пробы из желудка и т.д.)
 - ▷ Острые отходы (иглы, скарификаторы и т.п.)
 - ▷ Фармацевтические отходы (метадон с истекшим сроком годности)

5.1.4 Анализ задачи по обеспечению повышения всеобщего доступа к профилактике, лечению, диагностике, уходу и поддержке людям, живущим с ВИЧ/СПИД

Для выполнения данной задачи использовался следующий материальный вклад:

- ▶ Затраты на контроль инфекции
 - ▷ Защитные очки
- ▶ Затраты на АРВТ и диагностику
 - ▷ Различное лабораторное оборудование типа НЕРА-фильтров для лаборатории ПЦР, морозильники глубокой заморозки, сушильные шкафы, кабинет биологической безопасности (КББ) II класса, аэрозольный фотометр, зонд, генератор, вытяжной зонд, и т.д. (см. список в Приложении),
 - ▷ Экспресс тесты на ВИЧ 1/2 Ag-Ab (тесты 4ого поколения), экспресс тесты на ВИЧ 1/2 Ab (тесты 3ого поколения), диагностические экспресс тесты на ППМР, ПКП (ВИЧ), диагностические экспресс тесты на ВИЧ для лабораторий в 10 пунктах экспресс диагностики (на ВИЧ).
- ▶ Затраты на ПППМР
 - ▷ Защитная одежда (для медперсонала): фартуки, перчатки
- ▶ Затраты на М/О
 - ▷ термометры (электронные, комнатные)
- ▶ Затраты на лекарственные средства
 - ▷ Фармацевтическая продукция (см. список в Приложении)

Отходы, получаемые в результате выполнения этой задачи:

- ▶ Обычные неопасные отходы
 - ▷ Отходы от упаковок (картон, фольга и т.п.)
 - ▷ Бумажные отходы
 - ▷ Общие отходы (неотсортированные)
- ▶ Опасные отходы
 - ▷ Инфицированные отходы (использованные фартуки, перчатки и т.п.)
 - ▷ Фармацевтические отходы (лекарства или наборы для тестирования с истекшим сроком годности)

5.2 Анализ затрат – результатов в рамках гранта ГФ на ТБ (ПРООН)

Целью гранта является снижение роста заболеваемости и уровня смертности от туберкулеза в Кыргызской Республике, а также снижение бремени туберкулеза в Кыргызстане посредством усиления программы ДОТС и ее расширения путем увеличения охвата лечением лекарственно устойчивого туберкулеза.

Задачи:

- ▶ Усиление программы ДОТС посредством усиления менеджмента программы, улучшения выявления случаев туберкулеза, диагностики и качества лечения туберкулеза
- ▶ Повышение доступа к диагностике и лечению лекарственно устойчивого туберкулеза

Целевые группы/бенефициарии:

- ▶ Все инфицированные туберкулезом и имеющие МЛУ форму туберкулеза
- ▶ Медицинские работники и работники, предоставляющие услуги, связанные с туберкулезом
- ▶ Население

Соответствующие потоки отходов сектора здравоохранения могут появиться в процессе следующих видов деятельности:

- ▶ Улучшения ведения случаев туберкулеза
- ▶ Усиления учреждений первичного уровня здравоохранения, осуществляющих контроль туберкулеза
- ▶ Усиления контроля передачи инфекций в туберкулезных диспансерах на уровне областей.

- ▶ Проведения обследований лекарственно устойчивого туберкулеза и диагностики случаев лекарственно устойчивого туберкулеза
- ▶ Лечения случаев лекарственно устойчивого туберкулеза

Другая запланированная деятельность, такая как совершенствование нормативно-правовой базы по контролю туберкулеза, улучшение менеджмента, координации, мониторинга и оценки Национальной программы по борьбе с туберкулезом или проведение обследований лекарственно устойчивого туберкулеза представляют собой, в основном, деятельность по менеджменту, управлению данными и по усилению потенциала. Основные вложения – это человеческие ресурсы и офисные материалы – поэтому основные ожидаемые отходы от этой деятельности, это обычные отходы офиса.

5.2.1 Общая деятельность – управление и поддержка

Во время реализации 2^{ой} фазы гранта на борьбу с туберкулезом, большая часть бюджета была затрачена на закупку фармацевтической продукции. Затраты в рамках деятельности по менеджменту этого гранта включают администрирование, закупки, поставки, М/О, обучение, а также использование расходных материалов и офисного оборудования (компьютеров, мебели), а также закупку или аренду транспортного средства (автомашин и т.д.).

В результате осуществления этих видов общей деятельности, соответственно, образуются обычные не опасные отходы, такие как картриджи, отходы электрического и электронного оборудования, одноразовые и многоразовые упаковочные материалы, а также отходы, связанные с эксплуатацией транспортных средств.

5.2.2 Анализ задач, нацеленных на укрепление программы ДОТС посредством усиления менеджмента программы

Для выполнения данной задачи необходим следующий материальный вклад:

- ▶ Затраты на микроскопию
 - ▷ Контейнер для мокроты: пластиковый, одноразовый, от 45 до 50 мл. с отвертывающимся колпачком,
 - ▷ предметные стекла для микроскопа, аппликаторы, бумажные фильтры, иммерсионное масло (мл),

- ▶ карбол-фуксин (гр.), метиленовая синь (гр.), отдельные кристаллы фенола (опасная продукция – UN 1671, класс 6.1),
- ▶ гипохлорит натрия
- ▶ Затраты на посев и анализ на лекарственную чувствительность
- ▶ Различные реактивы и расходные материалы (см. список в Приложении)

Отходы, получаемые в результате выполнения этой задачи:

- ▶ Обычные неопасные отходы
 - ▷ Отходы от упаковок (картон, фольга и т.п.)
 - ▷ Бумажные отходы
 - ▷ Общие отходы (неотсортированные)
- ▶ Опасные отходы
 - ▷ Инфекционные отходы (например, отходы от проведения микроскопии)
 - ▷ Химические отходы (реактивы, используемые в лаборатории, жидкости для окрашивания, рентгеновская пленка)

5.2.3 Анализ задачи по повышению доступа к диагностике и лечению лекарственно устойчивого туберкулеза

Для выполнения данной задачи необходим следующий материальный вклад:

- ▶ Затраты на лечение туберкулеза
 - ▷ Лекарства 2^{го} ряда, Лекарства 3^{го} ряда, другие лекарства (см. список в Приложении)
- ▶ Затраты на проведение биохимических тестов для пациентов второго ряда лечения
 - ▷ Креатинин сыворотки крови, сывороточный калий, гормоны, стимулирующие щитовидную железу, аспартат аминотрансферазы (AST), аланин аминотрансферазы (ALT)
- ▶ Затраты на медицинскую продукцию и расходные материалы
 - ▷ Вода для инъекций, шприцы (5мл.), маски для лица FFP3, хирургические маски,
- ▶ Затраты на техобслуживание лаборатории
 - ▷ Техобслуживание BSCII, автоклава, индикаторной трубки для роста микобактерий (MGIT) и систем вентиляции
- ▶ Затраты на проведение рентгена
 - ▷ Рентгеновская пленка 30x40см.

Отходы, получаемые в результате выполнения второй задачи:

- ▶ Обычные неопасные отходы
 - ▷ Отходы от упаковок (картон, фольга и т.п.)
 - ▷ Бумажные отходы
 - ▷ Общие отходы (неотсортированные)
- ▶ Опасные отходы
 - ▷ Высоко инфекционные отходы (например, культуры из лаборатории)
 - ▷ инфекционные отходы (шприцы)
 - ▷ фармацевтические отходы (просроченные противотуберкулезные лекарства)
 - ▷ Химические отходы (использованные реактивы, рентгеновская пленка)

5.3 Объемы производимых отходов

Ни по одному из двух выделенных грантов (ВИЧ/СПИДу и ТБ) не была разработана стандартизированная система регистрации количества и типа производимых отходов. Исключение составляет регистрация лекарственных препаратов с истекшим сроком годности. Согласно национальному законодательству, ОР несет непосредственную ответственность за утилизацию фармацевтических отходов. В целом, отходы, производимые ОР утилизируются самими ОР, без какой-либо поддержки, оказываемой в рамках программ ГФ/ПРООН. Тем не менее, в 2014 году некоторые специфические мероприятия вспомогательного характера в плане управления медицинскими отходами были профинансированы в рамках программ ГФ/ПРООН: так, в рамках борьбы с ВИЧ / СПИДом, в некоторые медицинские учреждения было поставлено оборудование по управлению отходами для сбора и обработки инфицированных и острых отходов. Кроме того, несколько пунктов ПОШ получают финансовую поддержку по гранту, выделенному на сбор острых отходов, а также переработку и утилизацию контейнеров, заполненных острыми отходами.

5.3.1 Оценка отходов, образованных в рамках гранта на борьбу с ВИЧ / СПИДом

Одной из целей гранта, выделенного на борьбу с ВИЧ, является поддержка деятельности пунктов ПОШ. В 2013 году было приобретено такое количество шприцев, что запаса хватило и на 2014 год. Поэтому средний расход шприцев на 2014 год был рассчитан с учетом их использования в течение 2-х лет. В результате расчетов, на 2014 год было определено следующее количество: 7,322,824 шприцев и игл. Согласно перечню закупок – 45% шприцев – это шприцы по 5 мл, 35% – по 2 мл, 12% – по 10 мл и 9% – по 1 мл. Вес 100 штук шприцев

по 2 мл составляет приблизительно 0,65 кг, а вес 100 штук шприцев по 1 мл – около 0,31 кг¹¹. Принимая во внимание тот факт, что использованные шприцы, как правило, содержат какое-то количество жидкости, предполагается, что средний вес 100 штук составит 0,5 кг.

В пункты ПОШ шприцы поставляются вместе с 5-литровыми одноразовыми безопасными контейнерами. За год в пунктах ПОШ было использовано 32,584 безопасных контейнеров (емкостью 5 литров). Объем каждого из них рассчитан на 0,5 кг острых отходов, что в 2014 году составило 16,292 кг (5,865,120 шприцев и игл).

В 2014 году, иглы и шприцы, полученные и использованные в других, не являющихся пунктами ПОШ, источниках, (1,457,704 шприцев и игл) составили 7,289 кг острых отходов.

В 2014 году, в рамках этой программы общее количество людей, протестированных на ВИЧ (с помощью различных экспресс-тестов на ВИЧ) составило 454,794 человек. Каждый тест требует использования одного скарификатора и его последующей утилизации в качестве острого отхода. Кроме того, каждый тест требует использования различных одноразовой продукции (например, устройства для анализа крови, проявляющего раствора, пелетель для забора образцов). Исходя из того, что в результате проведения одного теста, производится, в среднем, 0,1 кг отходов, был произведен расчет общего объема отходов, составившего в 2014 году около 45,479 кг. В эту цифру не входит количество подтверждающих тестов, проводимых при получении первичных положительных результатов на ВИЧ.

На основании этих расчетов, в 2014 году общий объем острых отходов, произведенных в пунктах ПОШ, других источниках и вследствие проведенных экспресс-тестов на ВИЧ (иглы, шприцы, безопасные контейнеры и скарификаторы) составил около 69,06 тонн.

Большую часть заполненных безопасных контейнеров, собранных в пунктах ПОШ в Бишкеке сожгли в котельной отопительной системы Бишкека. Затраты на один безопасный контейнер составили около 5,0 кыргызских сомов (0,08 США за 0,5 кг). Исходя из этого расчета, в 2014 году затраты на утилизацию всего объема острых отходов, произведенных за период действия программы (69,06 тонн), составят 690,604 сомов (11,050 долларов США) в год.

В настоящее время отдельная статья бюджета по утилизации острых отходов предусмотрена только для пунктов ПОШ, находящихся в ведении наркологического центра. Другие СР, работающие в пунктах ПОШ не имеют ни финансовых ресурсов, ни возможностей утилизировать острые отходы безопасным и экологически чистым способом. Результатом этого является незаконное сжигание отходов открытым способом.

Утилизация фармацевтических отходов осуществляется на основе Приказа МЗ №428 «Инструкции о порядке уничтожения просроченных и неиспользуемых препаратов и изделий медицинского назначения». Эта процедура прописывает организационные и технические методы уничтожения и утилизации просроченных и не используемых препаратов и изделий медицинского назначения. Согласно данным Департамента лекарственного обеспечения (ДЛО) МЗ, официального уничтожения и утилизации нефармацевтических отходов в течение последних 2 лет не проводилось. Согласно предписанию данной процедуры, любая организация, хранящая просроченные или неиспользуемые препараты и изделия медицинского назначения, должна информировать ДЛО, который, в свою очередь, направляет информацию в комиссию по фармацевтическим отходам. МЗ расследует причины неиспользования просроченной продукции, а затем комиссия решает вопрос о выборе метода уничтожения и утилизации вышеуказанной продукции. Организация, производящая отходы, ответственна за финансирование процедуры уничтожения и утилизации.

В 2014 году истек срок следующих препаратов и изделий медицинского назначения, полученных по линии ГФ/



Хранение просроченных и непригодных к использованию лекарственных средств, склад в Бишкеке

11 Источник: SAAPP (FZC) LLC

ПРООН, хранящихся в настоящее время на складе для дальнейшей переработки:

- ▶ RHE (рифампицин 150 мг / изониазид 75 мг / этамбутол 275 мг)
 - ▷ 1,906 таблеток
- ▶ RH (рифампицин 150 мг / изониазид 75 мг)
 - ▷ 424 таблетки

Вес продукции и метод уничтожения пока не известны, так как официальная процедура утилизации, определяющая метод уничтожения, еще не начата.

5.3.2 Оценка производимых отходов в рамках гранта, выделенного на борьбу с ТБ

Первым основным источником отходов в результате реализации гранта по борьбе с ТБ, являются просроченные или непригодные медицинские препараты и процедуры тестирования пациентов с ТБ. Правительство Кыргызстана достаточно строго относится к вопросу импорта фармацевтических препаратов. Всего 20% составляет разрешенный максимум истечения срока годности фармацевтического продукта на момент его поступления на таможню в Кыргызстане. Для фармацевтических препаратов с коротким сроком годности требуется отдельное разрешение МЗ. Вторым основным источником опасных отходов (в основном инфекционных) являются отработанные материалы, используемые в работе ТБ лабораторий и отделениях противотуберкулезных больниц. Большинство жидких инфекционных сред таких, как например среды Левенштейна-Йенсена (используемых в качестве питательной среды для культуры микобактерий туберкулеза), после использования дезинфицируют раствором хлора и выливают в канализационную сеть. Твердые инфекционные отходы ТБ лабораторий обеззараживают в автоклавах и утилизируют как обычные неопасные отходы.

Кроме инфекционных отходов, в ТБ лабораториях производятся также и химические отходы. Окрашивание по методу Циля-Нильсена – специальное бактериологическое исследование, используемое для определения таких кислотоустойчивых микроорганизмов, как микобактерии туберкулеза и классифицируемое как опасное, из-за содержащегося в краске фенола. Реактивы, используемые при окрашивании по методу Циля-Нильсена – это карбол-фуксин, оксикислота и метиленовый синий. В 2014 году, в рамках программы ГФ/ПРООН было приобретено 2,2

кг карбол-фуксина и 2,15 кг метиленового синего. После использования, окрашивающие жидкости были слиты лабораторными техниками в канализационную сеть, поскольку никакой системы утилизации химических отходов в лаборатории не предусмотрено.

Кроме того, в 2014 году было приобретено 5,200 штук рентгеновских пленок. Рентгеновские пленки считаются опасными отходами. Во времена Советского Союза была налажена система сбора рентгеновских пленок, поскольку они содержат серебро, которое может быть восстановлено. На данный момент нет ни системы вторичного использования / восстановления рентгеновских пленок, ни каких-либо решений этого вопроса. Рентгеновские снимки либо утилизируются как обычные отходы, либо забираются домой пациентами.

5.4 Существующие процедуры управления отходами программ борьбы с ВИЧ / СПИДом и борьбы с туберкулезом (ГФ/ПРООН)

Для определения текущей практики управления отходами, было проведено несколько опросов ОР ПРООН (программы борьбы с ВИЧ/СПИДом и ТБ) и ряда СР и бенефициариев. Ниже представлен обзор типичных методов управления отходами в рамках программ ГФ борьбы с ВИЧ/СПИДом и ТБ в Кыргызстане, основанный на заявлениях различных организаций, оценках на местах и данных из предыдущих отчетов по оценке управления медицинскими отходами.



Офисные отходы

5.4.1 Процедуры управления отходами для мероприятий вспомогательного характера

Управление обычными неопасными отходами, получаемыми в результате деятельности офиса ГФ/ПРООН, осуществляется в соответствии с общей национальной практикой утилизации отходов. По возможности, поддерживаются такие меры, как внедрение системы переработки. Так, была введена система вторичной переработки бумаги. Однако в большинстве случаев все отходы собираются и утилизируются как обычные отходы.

Не работают системы управления специфическими отходами для производящихся опасных отходов (батарейки, картриджи и люминесцентные лампы – офисные отходы). Полигоны для отходов в Кыргызстане примитивны и не соответствуют международным стандартам ни в отношении охраны, ни в отношении управления и эксплуатации. Часто на этих полигонах можно встретить сборщиков утиля и животных, питающихся падалью. Не введены планы управления отходами офисного производства. Также в Кыргызстане пока отсутствует система управления такими отходами как ртутьсодержащие лампы, батарейки и ОЭЭО.

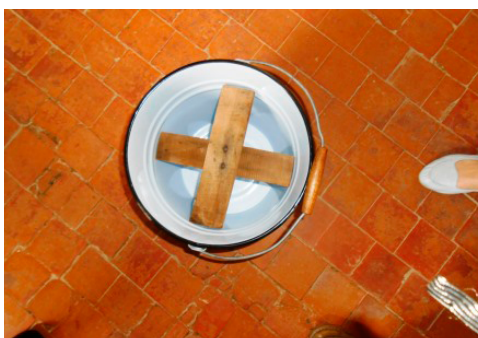
5.4.2 Анализ процедур управления отходами в рамках гранта на борьбу с ВИЧ / СПИДом

В 2014 году грант, выделенный на борьбу с ВИЧ/СПИДом, оказал активную поддержку системе управления инфекционными и острыми отходами посредством предоставления оборудования для сбора, сортировки и обработки на местах инфекционных и острых отходов путем автоклавирования. Были предоставлены транспортные средства для сбора инфекционных и острых отходов для транспортировки последних на централизованные объекты для утилизации отходов в Бишкеке. Однако, несмотря на

успешное внедрение системы управления отходами, бюджет, запланированный для продолжения деятельности в рамках этой системы в 2015 году, не был утвержден.

Помимо этих мероприятий, в рамках гранта, выделенного на борьбу с ВИЧ/СПИДом оказывается поддержка системе обработки и утилизации отходов СР, в основном, посредством поставки безопасных контейнеров для острых отходов, особенно для отходов, производимых ЛУИН. Острые отходы, производимые ЛУИН, собираются в поставляемые безопасные контейнеры для острых отходов (5-литровые безопасные контейнеры, изготовленные из гофрированного картона, в соответствии со стандартами ВОЗ) в пунктах ПОШ. Аутрич-работники собирают острые отходы непосредственно у ЛУИН или ЛУИН самостоятельно используют безопасные контейнеры для сбора острых отходов. Некоторые ЛУИН привозят использованные шприцы и иглы в полиэтиленовом пакете прямо в пункты ПОШ. Открытая транспортировка в общественных местах контейнеров, заполненных шприцами, может привести к возникновению проблем с полицией, поэтому широко практикуется закрытие игл колпачками. Поскольку в 2012 году было приобретено большое количество безопасных контейнеров для острых отходов, на складе ГФ/ПРООН до сих пор в наличии упаковки с безопасными контейнерами для острых отходов. В течение последних трех лет (с 2012 по 2014 г.) в пункты ПОШ было доставлено 97,750 безопасных контейнеров.

Наркологический центр в Бишкеке получает финансирование по гранту, выделенному на борьбу с ВИЧ/СПИДом для сбора, транспортировки и обработки, собранных у ЛУИН безопасных контейнеров для острых отходов. Уничтожение безопасных контейнеров



Ведро с отходами, подготовленное для автоклавирования



Автоклав для обеззараживания отходов



Контрольная документация процесса автоклавирования



Материал, предоставляемый Заполненные безопасные контейнеры для острых отходов



Заполненный острыми отходами контейнер, вид изнутри

для острых отходов путем сжигания в центральной котельной города Бишкек утверждено Государственным агентством по охране окружающей среды и лесному хозяйству. В других пунктах обмена игл нет конкретного решения по обработке и утилизации отходов, и сжигание отходов происходит незаконно - открытым способом или в бытовых печах.

С обычными отходами, производимыми в пунктах ПОШ или в медицинских учреждениях, обращаются как с бытовыми отходами, которые утилизируются городской службой по уборке мусора.

В целях уменьшения рисков для населения, вызываемых использованными шприцами и иглами, некоторые аутрич-работники проводят очистку общественных мест, часто посещаемых ЛУИН.

В программы ОЗТ, финансируемого грантом, метадон раздается тем, кто злоупотребляет героином и другими опиатами. В этом случае, в основном, производятся отходы, состоящие из пластиковых стаканчиков и тест-полосок для анализа мочи. Оба вида отходов

утилизируются как обычные отходы. Поскольку пластиковых пакетов для сбора этого вида отходов нет, иногда стаканчики и тест-полоски разносятся ветром по всему хранилищу для обычных отходов. Поскольку срок годности метадона 3 года, он не был утилизирован в ходе осуществления данной программы.

Производство отходов при тестировании на ВИЧ-инфекции или на гепатит С разделяется на обычные отходы и инфекционные отходы. При утилизации инфекционных отходов, действует система утилизации соответствующего медицинского учреждения. Все большее количество медицинских учреждений в Кыргызстане оснащено автоклавами для обеззараживания инфекционных и острых отходов. В 2014 году, по линии ГФ/ПРООН было закуплено несколько автоклавов для обеззараживания инфекционных и острых отходов. Другие отходы обеззараживаются раствором хлора и утилизируются вместе с обычными отходами.

Обучение управлению медицинскими отходами было проведено только в тех больницах, которые получили



Сбор безопасных контейнеров для острых отходов у ЛУИН



Транспортировка заполненных безопасных контейнеров от ЛУИН до места утилизации



Сжигание заполненных контейнеров для острых отходов



Пластиковые стаканчики – программа ОЗТ

автоклавы для обеззараживания инфекционных и острых отходов.

5.4.3 Анализ процедур управления отходами в рамках гранта по борьбе с ТБ

В рамках гранта, выделенного ПРООН на борьбу с ТБ, поставляются, в основном, фармацевтические препараты для диагностики и лечения туберкулеза. Кроме того, поставляются также реактивы, рентгеновские пленки и другая продукция для лабораторий. Поддержка мероприятий по управлению специфическими отходами была оказана посредством поставки автоклава и другого оборудования для обработки отходов Национальному центру фтизиатрии в Бишкеке.

В последние годы отсутствуют фармацевтические отходы, производимые вследствие противотуберкулезной деятельности. Согласно строгим таможенным правилам Кыргызстана, вся фармацевтическая продукция должна ввозиться в страну со сроком годности минимум 80% от полного срока годности. Государственная система управления отходами также доступна для утилизации фармацевтических отходов, однако используется редко.

Национальный центр фтизиатрии получил от правительства Германии (при посредничестве Банка KfW), лабораторию 3-го уровня биологической безопасности (BSL-3), включая вакуумный автоклав с двойной дверью для обработки инфекционных

отходов. После обработки, отходы вывозятся в район утилизации обычных отходов. Расходные материалы для лаборатории поставляются в рамках гранта, выделенного на борьбу с ТБ.

Управление инфекционными отходами туберкулезных отделений осуществляется в соответствии с действующими процедурами обращения с отходами, принятыми в медицинских учреждениях этого типа. Отходы подвергаются стерилизации в автоклаве, а затем утилизируются как обычные. Жидкие химические отходы из лабораторий, такие, например, как жидкости, используемые для окрашивания или жидкие реактивы, утилизируются в канализационной сети. В стране отсутствует система утилизации твердых химических отходов, например, ртутьсодержащих отходов (от люминесцентных ламп).

5.5 Текущая практика обработки и утилизации отходов здравоохранения в Кыргызстане

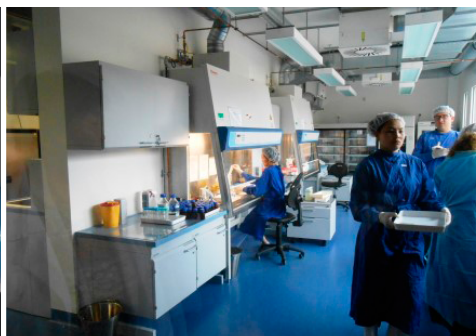
Анализ нормативно-правовой документации показал недостаточность положений по управлению медицинскими отходами; не хватает четкой стратегии, системных правил, руководящих принципов и СОПов. В последние годы, до 2014 года, разработка и внедрение модели управления медицинскими отходами в определенных медицинских учреждениях Кыргызстана финансировалась Швейцарским агентством по развитию и сотрудничеству и осуществлялась Швейцарским Красным Крестом в сотрудничестве с Республиканским



Хранение фармацевтической продукции полученной по линии ГФ/ПРООН в больничной аптеке



Комплект для тестирования для ТБ лаборатории



Лаборатория BSL-3



Автоклав с двойной дверью в лаборатории BSL-3

центром инфекционного контроля МЗ Кыргызской Республики. Эта система основана на обеззараживании инфекционных и острых отходов посредством стерилизации в гравитационных автоклавах. Кыргызская Республика стремится реализовать общенациональную систему управления отходами, основанную на альтернативных методах очистки отходов, не генерирующих таких вредных выбросов, как диоксины и фураны. Это соответствует стратегии Стокгольмской и Базельской Конвенций, которые подписала Кыргызская Республика.

В рамках проекта ПРООН/ГЭФ «Охрана здоровья людей и окружающей среды от непреднамеренных выбросов СО₂ и ртути в результате ненадлежащего обращения с медицинскими отходами в Кыргызстане», и с целью улучшения ситуации с медицинскими отходами в стране Министерству здравоохранения оказывается соответствующая поддержка. Основная цель проекта заключается в адаптации и реализации опыта наилучшей экологической деятельности (НЭД) и наилучших доступных технологий (НДТ) в медицинских учреждениях Бишкека, для улучшения системы управления, обработки и утилизации медицинских отходов. В период с 2014 по 2017 гг. планируется проведение ряда мероприятий для достижения следующих целей: укрепление национальной нормативно-правовой базы в области управления медицинскими отходами, поддержка осуществления НЭД и НДТ и инициирование поэтапного отказа от использования ртутьсодержащих приборов в медицинских учреждениях.

Неопасные, обычные отходы

Внутрибольничные неопасные отходы, сортируются и собираются в контейнеры или же размещаются на открытых площадках на территории лечебных учреждений. Как правило, эти отходы собираются городской службой уборки мусора, частными

компаниями по уборке территорий или собственным тех. персоналом лечебных учреждений, и транспортируются на ближайший полигон для отходов или свалку. Опасность состоит в том, что на таких неохраняемых свалках, маргинальные элементы общества неформально собирают отходы, представляющие, на их взгляд, ценность для вторичной переработки. В некоторых медицинских учреждениях обычные отходы сжигаются открытым способом.

Инфекционные отходы, содержащие острые предметы
Ряд лечебных учреждений для обеззараживания инфекционных и острых отходов использует систему автоклавирования. Компоненты этой системы включают в себя механические резцы для игл, разделение с использованием автоклавируемых контейнеров (эмалированные ведра), транспортировку и хранение, автоклавирование, переработку стерилизованных пластиковых и металлических деталей и документации.

В пунктах ПОШ для сбора острых отходов используют 5-литровые безопасные контейнеры. Заполненные острыми отходами контейнеры нельзя безопасно дезинфицировать с помощью имеющихся гравитационных автоклавов. Поэтому в некоторых случаях, в порядке исключения, было получено разрешение от властей на кремацию этих отходов в котельной городской отопительной системы. Организации, которые не имеют такого разрешения от властей, сжигают производимые ими отходы открыто в НИ или в бытовых печах.

Другие медицинские учреждения, особенно первичного уровня, до сих пор используют раствор хлорной извести для химической дезинфекции отходов, с последующим сжиганием этих отходов открытым способом, в бытовых печах или утилизации как обычных отходов.

Патологические отходы

Патологические отходы собираются отдельно, дезинфицируются сухой хлорной известью и либо передаются на захоронение в специально отведенные для этого места на кладбищах, либо утилизируются в котлованах для отходов. В некоторых регионах мира матери забирают свои плаценты домой для совершения культовых обрядов.

Фармацевтические отходы

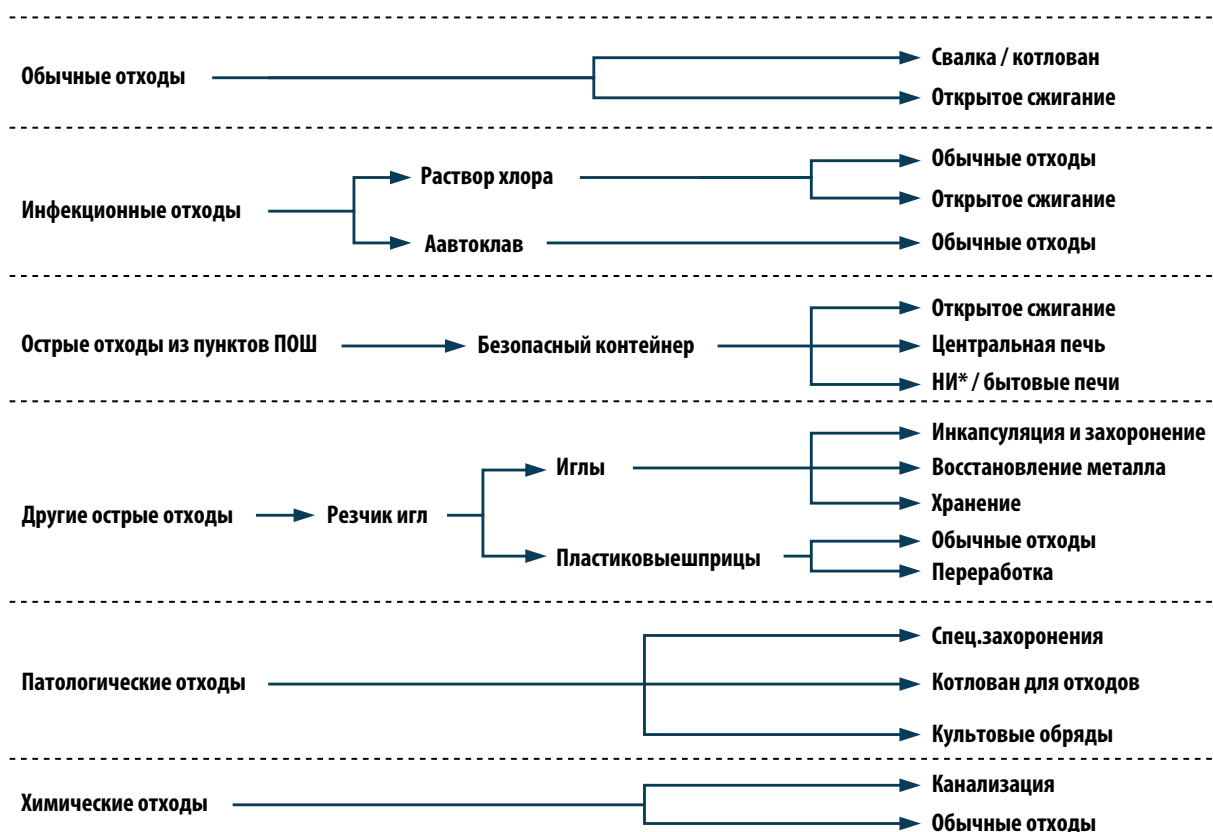
В медицинских учреждениях принято утверждать, что фармацевтические отходы не производятся, поскольку существует дефицит лекарственных препаратов. Кроме того, отпускаемые лекарства пациенты, как правило, уносят домой. Национальная система уничтожения и утилизации неиспользованных или просроченных лекарственных препаратов имеет место быть, но, судя по всему, используется только международными организациями. В соответствии с процедурами этой

системы комиссия расследует причины неиспользования лекарственных препаратов и предписывает методы для уничтожения и утилизации этих препаратов в соответствии с приказом № 428 «Инструкции о порядке уничтожения просроченных и неиспользуемых препаратов и изделий медицинского назначения».

Химические отходы

Национальное законодательство КР не предусматривает наличие системы управления химическими отходами, производимыми в медицинских учреждениях, и в следствие этого система не работает. Твердые химические отходы (ртутьсодержащие отходы, рентгеновские пленки и т.д.) утилизируются наряду с обычными отходами, а жидкие химические отходы (проявляющий раствор для рентгеновских пленок, дезинфицирующие средства, лабораторные реактивы и т.д.) сливаются в общую канализационную сеть.

Рисунок 4: Текущая схема утилизации потоков медицинских отходов



*НИ = Небольшие инсинераторы

Радиоактивные отходы

Управление радиоактивными отходами регулируется в Кыргызском законодательстве законом «О радиационной безопасности населения» (от 17 июня 1999). Радиоактивные отходы, производимые в медицинских учреждениях, генерируются только в Бишкеке и находятся в ведении регулирующего органа

- Государственного агентства по охране окружающей среды и лесному хозяйству.

Рисунок 4 представляет общую организационную схему утилизации для различных потоков медицинских отходов в Республике Кыргызстан.

6 Выводы и рекомендации

6.1 Рекомендации, применимые ко всем программам в сфере здравоохранения, финансируемым ГФ

а) Выделить отдельную строку в бюджете для обработки и утилизации отходов, генерируемых в процессе деятельности программ грантов ГФ (для опасных отходов)

Текущая ситуация: В результате поставок фармацевтических препаратов и других медицинских продуктов генерируются опасные отходы.

Обоснование/воздействие: Несмотря на то, что соответствующие обязательства определены законом о фармацевтических и медицинских отходах и соответствующими нормативно-правовыми актами по управлению медицинскими отходами, существует некоторая неопределенность в отношении покрытия затрат по утилизации опасных отходов, которая может привести к ненадлежащему, небезопасному и вредному для окружающей среды способу утилизации отходов.

Рекомендуемые действия: Необходимо пересмотреть и уточнить финансовую политику и соответствующие процедуры, связанные с этим вопросом. Включить бюджетную строку, предусматривающую затраты на обработку и утилизацию опасных медицинских отходов или включить в будущие контракты с поставщиками пункт о возврате просроченных или непригодных лекарственных препаратов поставщикам.

б) Повышать эффективность систем утилизации отходов, производимых ПИН

Текущая ситуация: Несмотря на создание эффективных систем сбора использованных шприцев и игл, бюджет, выделенный в рамках гранта, для утилизации собранных отходов не рассчитан на полное покрытие всех расходов, напротив, большая часть расходов должна оплачиваться

из собственных средств СР или из общих накладных расходов.

Обоснование/воздействие: Без целевого и прозрачного финансирования, надлежащая обработка и утилизация собранных острых отходов, может создать проблемы для СР. Дефицит ресурсов или отсутствие возможностей безопасной утилизации может привести к ненадлежащей, небезопасной и экологически рискованной утилизации отходов.

Рекомендуемые действия: Следует включить в программу грантов ГФ стратегию и мероприятия по сбору, обработке и утилизации отходов с выделенным целевым бюджетом.

в) Решить вопрос профессиональных рисков для здоровья и безопасности аутрич-работников во время кампаний по сбору острых отходов

Текущая ситуация: Аутрич-работники собирают использованные шприцы у ЛУИН в общественных местах. Из средств индивидуальной защиты, у них, как правило, в наличии только тонкие латексные перчатки.

Обоснование/воздействие: Существует риск инфицирования аутрич-работника в результате случайного укола иглой во время кампаний по сбору шприцев.

Рекомендуемые действия: Необходимо обеспечить СР, чьи аутрич-работники собирают острые отходы, соответствующим типом перчаток.

г) Усилить практику управления лабораторными отходами при помощи СОП

Текущая ситуация: Существуют различные методы утилизации обеззараженных лабораторных отходов, для мониторинга очистных сооружений и для оценки систем обработки отходов.

Обоснование/воздействие: Неясные и нестандартизированные методы управления отходами могут привести к неоправданно высокой стоимости управления отходами и к возникновению проблем в процессе инспекций и аккредитации.

Рекомендуемые действия: Разработать и внедрить СОПы по управлению, применению и контролю для систем управления лабораторными отходами.

е) Повысить эффективность утилизации отходов в офисе проекта и сортировки ртутьсодержащих отходов

Текущая ситуация: Отходы в офисе проекта утилизируются без предварительного всестороннего планирования. Только бумажные отходы собираются отдельно для последующей переработки. Вопросы отдельной утилизации ртутьсодержащих отходов в системе управления отходами офиса вообще не рассматриваются.

Обоснование/воздействие: В стране существует сектор переработки - программа поэтапного вывода из эксплуатации ртутьсодержащих приборов, используемых в медицинских учреждениях, которая в настоящее время реализуется, на экспериментальной основе, в отдельных медицинских учреждениях (проект ГЭФ/ПРООН). Вторичная переработка материалов сокращает количество отходов, утилизируемых на неохраняемых свалках. Ртутьсодержащие отходы в результате разбитых флуоресцентных ламп или батареек являются опасными отходами, требующими соответствующей обработки и утилизации.

Рекомендуемые действия: Следует пересмотреть систему переработки офисных отходов. Необходимо реализовать идею сбора и отдельного хранения флуоресцентных ламп и батареек.

6.2 Конкретные рекомендации для программ ГФ в Кыргызской Республике на национальном уровне

а) Оказать поддержку в разработке национальной стратегии управления медицинскими отходами и плана реализации

Текущая ситуация: В настоящее время национальная стратегия управления медицинскими отходами

находится в стадии разработки, и правительство намерено поддерживать возможные инвестиции в этой области.

Обоснование/воздействие: Поскольку национальной стратегии и плана реализации пока не существует, соответственно, нет и скоординированных или уже осуществляемых инвестиций.

Рекомендуемые действия: Содействовать развитию национальной стратегии управления медицинскими отходами, а также плану реализации посредством скоординированного и всестороннего взаимодействия с органами власти и сотрудниками проекта ГЭФ/ПРООН в Кыргызстане.

б) Продолжать оказывать поддержку системе управления медицинскими отходами в стране

Текущая ситуация: В рамках программы ГФ/ПРООН было оказано содействие внедрению системы управления инфекционными и острыми отходами, которое было успешно реализовано в 2014 году. Однако деятельность была приостановлена из-за отсутствия финансирования. В стране, по-прежнему, не хватает ресурсов для обработки инфекционных и острых отходов. К сожалению, безопасный и экологически чистый метод обработки недоступен для обеззараживания острых отходов, упакованных в коробки безопасности, собираемых в пунктах ПОШ.

Обоснование/воздействие: Во многих медицинских учреждениях, особенно первичного уровня, инфекционные и острые отходы по-прежнему обеззараживают раствором хлора, и либо сжигают открытым способом, либо утилизируют как обычные бытовые отходы. Поскольку большая часть мусорных полигонов в Кыргызстане не охраняется, основные риски возникают для здоровья мусорщиков и сборщиков утиля, а также для здоровья всего населения от неконтролируемого сжигания отходов, продуцирующего такие стойкие органические загрязнители, как диоксины и фураны. Заполненные безопасные контейнеры в пунктах ПОШ тоже сжигаются, также продуцируя опасные дымовые газы - диоксины и фураны.

Рекомендуемые действия: Оказать поддержку Кыргызской Республике в реализации общенациональной стратегии экологичной обработки и управления медицинскими отходами в соответствии со Стокгольмской конвенцией.

с) Поддерживать развитие общенациональной системы управления химическими отходами в медицинских учреждениях

Текущая ситуация: В настоящее время в Кыргызстане не существует руководящих принципов управления, процедур или технологий обработки и утилизации химических отходов, производимых в медицинских учреждениях. Это относится и к управлению ртутьсодержащими отходами.

Обоснование/воздействие: За отсутствием каких-либо других вариантов утилизации, жидкие и твердые химические отходы утилизируются либо в канализационной сети, либо вместе с бытовыми отходами.

Рекомендуемые действия: Оказать поддержку правительству КР в разработке руководящих принципов и соответствующих СОПов и поддержать программу поэтапного вывода из эксплуатации ртутьсодержащих приборов, используемых в медицинских учреждениях.

д) Пересмотреть процедуру поставки безопасных контейнеров для пунктов ПОШ, принимая во внимание технологию обработки, используемую для обеззараживания острых отходов

Текущая ситуация: Широко применяемый метод обеззараживания безопасных контейнеров, наполненных острыми отходами, посредством гравитационной стерилизации не безопасен.

Обоснование/воздействие: Для обработки острых отходов, упакованных в картонные контейнеры, требуется либо другая технология упаковки, либо другой метод обработки.

Рекомендуемые действия: Провести оценку различных видов упаковки для острых отходов для безопасного обеззараживания в имеющихся гравитационных автоклавах, или определить другой конкретный вариант обработки заполненных контейнеров, или получить разрешение у соответствующих органов на кремацию безопасных контейнеров с острыми отходами в централизованной системе.

е) Скоординировать свои усилия с другими инициативами в области управления медицинскими отходами в стране

Текущая ситуация: В стране отсутствует общенациональная стратегия управления медицинскими отходами или стандартизированная система управления медицинскими отходами. Поэтому управление медицинскими отходами, образующимися в результате деятельности в рамках грантов ГФ, сталкивается с определенными проблемами. В настоящее время в рамках проекта ГЭФ/ПРООН «Охрана здоровья людей и окружающей среды от непреднамеренных выбросов СО₂ и ртути в результате ненадлежащего обращения с медицинскими отходами в Кыргызстане» Министерству здравоохранения и Государственному агентству по охране окружающей среды и лесного хозяйства КР оказывается поддержка в плане повышения эффективности общенациональной системы управления медицинскими отходами.

Обоснование/воздействие: Для управления медицинскими отходами, образующимися в результате деятельности в рамках грантов ГФ, с использованием безопасных технологий, соответствующих международным экологическим стандартам, Кыргызской Республике нужна стандартизированная и упорядоченная система управления медицинскими отходами.

Рекомендуемые действия: Совершенствовать стандартизированные и безопасные системы управления медицинскими отходами, рассматривая их в качестве важнейшей составляющей ГФ в процессе укрепления системы здравоохранения. Скоординировать взаимодействие с проектной деятельностью МЗ / ГЭФ/ПРООН по созданию национальной стратегии управления медицинскими отходами и разработке руководящих принципов и процедур в отношении техники безопасности во время проведения конкретных программных мероприятий, например, сбора острых отходов у ЛУИН.

7 Приложения

7.1 Анализ затрат – ВИЧ

А. Лекарственные препараты

- ▶ Метадона гидрохлорид
- ▶ Диданозин (DDI)
- ▶ Ламивудин (ЗТС), раствор для приема внутрь
- ▶ Лопинавир / Ритонавир (LPV/r)
- ▶ Невирапин (NVP), блистерная упаковка
- ▶ Невирапин (NVP), раствор для приема внутрь
- ▶ Тенофовир (TDF)
- ▶ Тенофовир (TDF) + Эмтрицитабин (FTC)
- ▶ Зидовудин (AZT), блистерная упаковка
- ▶ Зидовудин + Ламивудин (AZT + ЗТС), блистерная упаковка
- ▶ Амоксициллин + таблетки клавулановой кислоты
- ▶ Амоксициллин, таблетки
- ▶ Азитромицин, таблетки
- ▶ Ацикловир, (инъекции)
- ▶ Ампициллин / сульбактам, (инъекции)
- ▶ Кларитромицин, таблетки
- ▶ Клиндамицин, таблетки
- ▶ Клиндамицин, (инъекции)
- ▶ Доксциклин, таблетки
- ▶ Гидроксид железа, 50 мг/мл
- ▶ Амикацин, (инъекции)
- ▶ Примахин, таблетки
- ▶ Пириметамин, таблетки
- ▶ Сульфаметоксазол / Триметоприм, таблетки
- ▶ Сульфаметоксазол / Триметоприм, (инъекции)
- ▶ Сульфаметоксазол / Триметоприм, (суспензия)
- ▶ Цефтриаксон, (инъекции)
- ▶ Ципрофлоксацин, таблетки
- ▶ Ганцикловир, (инъекции)
- ▶ Сульфадиазин, таблетки
- ▶ Флуконазол, 0.2% (инъекции)
- ▶ Флуконазол, таблетки
- ▶ Итраконазол, таблетки
- ▶ Фолиевая кислота, таблетки
- ▶ Левифлоксацин, таблетки
- ▶ Ацетилцистеин, таблетки

- ▶ Лоратадин, таблетки
- ▶ Хифенадинагидрохлорид, таблетки
- ▶ Диклофенак 2,5%
- ▶ Кетопрофен, таблетки
- ▶ Тербинафин, таблетки
- ▶ Тербизил
- ▶ Клотримазол

В. Товары медицинского назначения

- ▶ Автоклав
- ▶ Фотометрический счетчик аэрозольных частиц, зонд, генератор, вытяжной зонд, вентилятор, масляный концентрат
- ▶ Ag HCV
- ▶ Спирт (антисептические тампоны)
- ▶ Анемометр
- ▶ Анти-хламидия трахоматис IgG (стандарт)
- ▶ Антивирус простого герпеса (1-2) типа IgG
- ▶ Анти-бледная трепонема (всего антител)
- ▶ Анти-уреаплазма уреалитикум IgM, IgA и IgG
- ▶ Анти-токсоплазма гонди, ДНК
- ▶ Антитела к вирусу гепатита С (смешанная панель антитела HCV)
- ▶ Антитела к ВИЧ-1 (смешанная панель антитела HIV-)
- ▶ Антитела к ВИЧ -2 (смешанная панель антитела HIV-2 I)
- ▶ Настольная клиническая центрифуга в комплекте с принадлежностями
- ▶ Бокс биобезопасности, класс II (с комплектом запасных фильтров HEPA)
- ▶ C3/CD4, CD3/CD8 цитометр
- ▶ CD3/CD4 CD3/CD8 тест-системы
- ▶ Хламидия трахоматис, ДНК (стандарт)
- ▶ Чистящий раствор Cleanz
- ▶ Клинический биохимический счетчик крови
- ▶ ЦМВ, ДНК (панель линейности ДНК ЦМВ)
- ▶ Расходный материал для тест-систем счетчика CytFlow
- ▶ Счетчики CytFlow
- ▶ Контрольный набор для счетчика CytFlow

- ▶ Расходный материал для обучения: тест-системы (ВИЧ, ВГВ, ВГС, Сифилис)
- ▶ Презервативы
- ▶ Криопробирки (общая практика + обучение)
- ▶ Морозильный аппарат глубокой заморозки для ПЦР-лаборатории
- ▶ Экспресс-тесты для лабораторной диагностики /10 показателей экспресс-диагностики (ВИЧ)
- ▶ Экспресс-тесты для ППВМР, ПКП (ВИЧ)
- ▶ Одноразовое акушерское белье и салфетки
- ▶ Одноразовые стерильные перчатки
- ▶ Сушильные шкафы в комплекте со стартовым набором
- ▶ ИФА тест-системы ELISA (ВИЧ, ВГВ, ВГС, сифилис, хламидия, токсоплазма, ВПГ, ЦМВ, микоплазма, уреоплазма) для проявления контрольных образцов
- ▶ Проточный счетчик
- ▶ Проточный цитометр для определения вирусной нагрузки (включая установку и стартовый набор)
- ▶ Рабочая станция для ПЦР-лаборатории - AC632LFUVC
- ▶ Поверхностный антиген вируса гепатита В (смешанная панель антитела HBsAg)
- ▶ Тест-системы для подтверждения наличия поверхностного антигена вируса гепатита В
- ▶ Тест-системы для определения наличия поверхностного антигена вируса гепатита В
- ▶ Тест-системы для подтверждения наличия антигена вируса гепатита С
- ▶ Тест-системы для определения наличия антигена вируса гепатита С
- ▶ РНК ВГС
- ▶ Гематологический анализатор
- ▶ НЕРА-фильтры для ПЦР-лаборатории
- ▶ ДНК гепатита В
- ▶ Экспресс-тесты на ВИЧ 4-го поколения HIV-1/2 Ag/AbCombo
- ▶ Экспресс-тесты на ВИЧ 3-го поколения 1/2 Ab на цельной капиллярной крови
- ▶ ИФА тест-системы ELISA 3-го поколения для диагностики ВИЧ-1/2)
- ▶ Наборы Вестерн Блот для диагностики ВИЧ-1/2
- ▶ Антиген ВИЧ-1 p24 (смешанная панель антитела / антигена HIVp24)
- ▶ РНК ВИЧ-1 (панель генотипов РНК ВИЧ)
- ▶ ДНК ВПГ
- ▶ Система реактивов для иммуноподготовки
- ▶ Иммуноблот тесты на ВИЧ, ВГС для выявления и подтверждения контрольных образцов
- ▶ Индикаторные наклейки для контроля стерилизации, 132 и 180 °С
- ▶ Изотонический раствор (21л)
- ▶ Химреактивы для лабораторий: Brinidox, Pro-Clean300, NaCl, лизоформин, H2SO4, дезинфицирующие средства для ПЦР-лабораторий)
- ▶ Лабораторные охлаждающие подставки-штативы для микроцентрифужных пробирок и криогенных флаконов
- ▶ Молочные смеси
- ▶ Микоплазма гоминис IgM, IgA и IgG
- ▶ Иглы для вакутейнеров
- ▶ Плазма резус-отрицательного донора
- ▶ Комплект для новорожденных
- ▶ Тест-системы ПЦР для анализа ДНК (капли засохшей крови)
- ▶ Тест-системы ПЦР
- ▶ Рабочие станции для ПЦР
- ▶ Органайзеры для таблеток для пациентов, получающих антиретровирусную терапию
- ▶ Одноканальные пипеторы
- ▶ Наконечники для пипеторов
- ▶ Пластиковые (автоклавируемые) пакеты
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела к микоплазме (anti-IgG Myco),
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела к токсоплазме (anti-ToxoIgG)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела к уреоплазме (anti-UreaIgG)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела только к вирусу гепатита С (anti-HCV)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела только к вирусу иммунодефицита человека (anti-HIV-1)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела только к вирусу иммунодефицита человека II типа (anti-HIV-2)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антителатолько к поверхностному антигену вируса гепатита В (HBsAg)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела только к антигену p24 вируса иммунодефицита человека (HIV-1 p24 Ag)

- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела IgG только к хламидии трахоматис (anti-Ch. trachomatis)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела IgG только к цитомегаловирусу (anti-CMV IgG)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела IgG только к вирусу простого герпеса (anti-HSV IgG)
- ▶ Положительная сыворотка или плазма человеческой крови, содержащая антитела IgG только к бледной трепонеме (anti-Tr. pallidum)
- ▶ Защитная одежда (для медицинского персонала) + фартук + перчатки
- ▶ Реактивы для портативного цитометра
- ▶ Холодильник и морозильные камеры
- ▶ Защитные очки
- ▶ Полуавтоматический полосочный анализатор мочи
- ▶ Тест-системы на сифилис, набор = 96 тестов
- ▶ Шприцы (2 мл/ 10 мл)
- ▶ Пробирки (синие)
- ▶ Термометр с тефлоновым покрытием для нагревателя
- ▶ Термометр для морозильной камеры
- ▶ Термометр для холодильника
- ▶ Термометры (электронные, комнатные)
- ▶ Термометры (для ПЦР-лабораторий)
- ▶ Термомиксер с термоблоком
- ▶ Пробирки для вакутейнера
- ▶ Инструменты для определения вирусной нагрузки
- ▶ Система Вестерн-блоттинг
- ▶ Калибровочный раствор, проверка расхода, внутренний контрольный образец

С. Немедицинские товары

- ▶ Материалы для ремонта и реконструкции медицинских учреждений, включая мебель (инфраструктура)
- ▶ Автомобиль – фургон
- ▶ Пластиковые контейнеры
- ▶ Металлическое ведро с крышкой
- ▶ Металлическое ведро с крышкой
- ▶ Весы механические товарные, (до 100 кг)
- ▶ Устройства для уничтожения игл
- ▶ Штрих-коды, стабилизатор напряжения, силовой кабель, UPS пакеты
- ▶ Образовательные печатные материалы, буклеты, инструкции

7.2 Анализ затрат – ТБ

А. Лекарственные препараты

Лекарственные препараты 2-го ряда:

- ▶ Капреомицин
- ▶ Левофлоксацин
- ▶ Канамицин
- ▶ Протионамид
- ▶ Циклосерин
- ▶ Пара-аминосалициловая кислота
- ▶ Амикацин
- ▶ Пиразинамид
- ▶ Этамбутол

Лекарственные препараты 3-го ряда:

- ▶ Моксифлоксацин
- ▶ Клоfazимин
- ▶ Амоксиклав (амоксциллин и клавуланат)
- ▶ Изониазид

Другие лекарственные средства:

- ▶ Амитриптилин
- ▶ Алюминия гидроксид
- ▶ Беклометазон
- ▶ Диклофенак натрия
- ▶ Диазепам
- ▶ Фамотидин
- ▶ Гидрокортизона ацетат
- ▶ Парацетамол (ацетаминофен)
- ▶ Левотироксин натрия
- ▶ Лоперамид
- ▶ Метоклопрамида гидрохлорид
- ▶ Омепразол
- ▶ Ондансетрона гидрохлорид
- ▶ Оральная регидратационная соль
- ▶ Хлористый калий
- ▶ Пиридоксин (витамин В6)
- ▶ Флуконазол
- ▶ Фенитоин натрия
- ▶ Прометазина гидрохлорид
- ▶ Ибупрофен
- ▶ Гидрокортизона ацетат
- ▶ Преднизолон
- ▶ Дексаметазона фосфат
- ▶ Сальбутамол

Биохимические тесты для пациентов, принимающих лекарственные препараты 2-го ряда:

- ▶ Сыворотка креатинина
- ▶ Сыворотка калия
- ▶ ТТГ

- ▶ АСТ, АЛТ

Медицинские товары

- ▶ Вода для инъекций
- ▶ Шприцы
- ▶ Маски для лица FFP3
- ▶ Хирургические маски

В. Медицинские товары

- ▶ Вода для инъекций
- ▶ Шприцы (5 мл)
- ▶ Маски для лица FFP3 NRDc клапаном выдоха и носовым зажимом, с 4 ремнями, в индивидуальной упаковке
- ▶ Хирургические маски
- ▶ Контейнеры для мокроты, пластиковые, одноразовые, 45-50 мл, с завинчивающейся крышкой, обеспечивающей полную герметичность
- ▶ Слайды для микроскопа, 25 мм x 75 мм, толщина 1.1-1.3 мм
- ▶ Аппликаторы деревянные
- ▶ Карбол-фуксин (г)
- ▶ Метиленовый синий (г)
- ▶ Иммерсионное масло (мл)
- ▶ Бумага фильтровальная, круглая, диаметром 15 см, MN 615 толщина 16 мм, вес 70 г/м2, скорость фильтрации 22 (коробки)
- ▶ Отдельные кристаллы фенола, класс: общего назначения (опасные грузы, код ООН: 1671, класс 6.1 * (г))
- ▶ Гипохлорит натрия
- ▶ N- ацетилцистеин
- ▶ Гидроксид натрия
- ▶ Цитрат натрия
- ▶ Динатрийгидрофосфат
- ▶ Монофосфат калия

- ▶ Основа питательной среды Левенштейна-Йенсена
- ▶ Глицерин - 98% мин. GRG
- ▶ Пробирки из боросиликатного стекла с резьбой GL 18
- ▶ Пробирки для BBLTMMGIT™
- ▶ Набор дополнительных принадлежностей BDVACSTEC™ MGIT™ 960
- ▶ Идентификационный тест BDMGIT™ ТБс
- ▶ Набор VACSTEC™ MGIT™ 960 SIRE
- ▶ Среды VACSTEC™ MGIT™ 960 PZA
- ▶ Набор VACSTEC™ MGIT™ 960 PZA
- ▶ Конические пробирки фирмы BDFalcon с откидными крышками
- ▶ Одноразовые пипетки Пастера, градуированные, объемом 1,0ml, градуированные 1: 0,25, стерильные
- ▶ INH (изониазид)
- ▶ RMP (рифампицин)
- ▶ SM (стрептомицин)
- ▶ EMB (этамбутол)
- ▶ NAA (никотинамид)
- ▶ OFL (офлоксацин)
- ▶ KAN (канамицин сульфат ультра чистый)
- ▶ AMI (амикацин дисульфат)
- ▶ SM (капреомицин)
- ▶ ETH (этионамид)
- ▶ PAS (натрий 4-аминосалицилат дигидрат)
- ▶ CS (D-циклосерин)
- ▶ Рентгеновская пленка 30x40см

С. Техническое обслуживание

- ▶ Боксы биологической безопасности BSC II
- ▶ Автоклавы
- ▶ Тех.обслуживание индикаторной трубки роста микобактерий MGIT
- ▶ Вентиляция

7.3 Встречи с организациями и отдельными лицами

Таблица 5: Проведенные консультации

Организация	Имя / должность
ПРООН	Пола Грист / Руководитель программы
ПРООН	Данияр Салиев / Программа ПРООН по ВИЧ, Специалист
ПРООН	Болот Калмырзаев / Усиление системы здравоохранения, Специалист
ПРООН	Оксана Катъкалова / ВИЧ - уязвимые группы, специалист
ПРООН	Чинара Исраилова / Специалист по закупкам
ПРООН	Урмат Доолбеков / Специалист по логистике
ПРООН	Алдара Балданова / Помощник руководителя программы
ВОЗ	д-р Николоз Насидзе / Офицер медицинской службы
Швейцарский Красный Крест	Гелминас Сиупсинкас / Руководитель программы
Отделение инфекционного контроля, Республиканский центр СПИД	Айнура Эсеналиева / Заведующая лабораторией
Республиканский научно-практический центр инфекционного контроля	Гульмира Жумалиева, Координатор по управлению отходами
Республиканский центр наркологии	Руслан Токубаев / Директор
Национальный центр фтизиатрии	Бердибек Севитханов / Главный врач
Национальный центр фтизиатрии	Гульзат Кыдыралиева / Старшая медсестра
НПО Аман Плюс	Андрей Паластров / Руководитель НПО Аман Плюс (пункт ПОШ / Центр социально-медицинской помощи)
Департамент лекарственного обеспечения (ДЛО)	Оскон Стамкулов / Ответственный за гуманитарную помощь
Департамент лекарственного обеспечения (ДЛО)	Аида Эгимбаева / Руководитель инспекционной группы фармацевтических препаратов



Полноправные люди.
Устойчивые страны.