

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ УТИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ В ЗАРУБЕЖНОМ ПРАВЕ

Гульнара Хамитова*
Артур Хабилов**

DOI 10.24833/2073-8420-2021-2-59-53-60



Введение. В статье рассматривается международный и национальный опыт правового регулирования утилизации медицинских отходов. Особое внимание уделено зарубежному опыту и возможности применения и совершенствования в Российской Федерации законодательства об утилизации медицинских отходов.

Материалы и методы. Изучение теоретического и практического опыта зарубежных стран в части регулирования утилизации медицинских отходов был положен в основу достижения исследовательских целей. В основе исследования находится метод анализа действующих в Российской Федерации нормативно-правовой базы, практики применения законодательства судебными и иными компетентными органами и существующих европейских (мировых) стандартов в целях правовой унификации.

Результаты исследования. В статье рассмотрен опыт зарубежных стран в части правового регулирования утилизации медицинских отходов, представленный в трудах зарубежных и отечественных исследователей, законодательстве зарубежных стран; проведен анализ источников, регулирующих утилизацию медицинских отходов; выявлены различные концепции классификаций медицинских отходов.

Обсуждение и заключение. Исследование показало, что полиморфность медицинских отходов представляет как эпидемиологическую, так и экологическую опасность. Проблема усугубляется потенциальными опасностями, возникающими при контакте с этими отходами, как то: токсичность, радиоактивность и инфекционность. Именно в связи с этим особое значение приобретает природоохранное и экологическое законодательство наравне со здравоохранительным и санитарным. Эти правовые нормы должны учитываться лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ) при разработке порядка обращения с больничными отходами. На основании изложенного видится целесообразным изучение опыта развитых стран, в частности США и европейских государств, касающегося правового регулирования утилизации медицинских отходов.

* **Хамитова Гульнара Муллануровна**, кандидат юридических наук, доцент кафедры биомедицины, медицинского права и истории медицины Казанского государственного медицинского университета
e-mail: gulnarakgmu@mail.ru
ORCID ID: 0000-0003-4167-2279

** **Хабилов Артур Ильфарович**, кандидат юридических наук, доцент кафедры гражданского права юридического факультета Казанского (Приволжского) федерального университета
e-mail: art.khabir@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-6491-9070

Введение

Прогресс медицинских технологий в настоящее время неизбежно влечет за собой значительный рост объемов медицинских отходов (результатов медицинской деятельности). В этой связи ведется поиск как новых технологий обезвреживания и уничтожения, так и принципов управления медицинскими отходами, обсуждаются вопросы правового регулирования деятельности по обращению с такими отходами [3. С. 3-5].

Каждый год во всем мире проводится около 16 миллиардов инъекций, но впоследствии не все иглы и шприцы должным образом утилизируются. Открытое сжигание и сжигание медицинских отходов иным ненадлежащим способом могут привести к выбросу диоксинов, фуранов и твердых частиц.

В сотрудничестве с другими партнерами Всемирная организация здравоохранения также разработала серию учебных модулей по передовой практике в области управления медицинскими отходами, охватывающую все аспекты деятельности по обращению с отходами, начиная с идентификации и классификации отходов и заканчивая предложениями, определяющими их безопасное удаление, не связанными с сжиганием.

Исследование

Окружающей природной среде серьезно угрожают неутилизированные или ненадлежащим образом утилизированные отходы. Во многих зарубежных странах к проблеме сбора, утилизации и переработки медицинских отходов приковано пристальное внимание общественности и специалистов. Большинство стран Европы уже разработали и используют безопасные способы утилизации такого опасного вида отходов как медицинские.

Российская Федерация, к сожалению, серьезно отстает в решении обозначенной проблемы, связанной с отходами лечебных учреждений. Среди основных причин такого положения дел можно назвать несовершенство нормативно-правовой базы нашей страны.

Однако российская правовая база, регулирующая формы и порядки обращения и утилизации медицинских отходов появилась сравнительно недавно, она находится в стадии становления и развития, что под-

тверждает актуальность настоящего исследования.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения из общего количества отходов, образующихся в результате деятельности здравоохранения, около 85% составляют обычные неопасные отходы. А вот остальные 15% не без оснований могут быть отнесены к отходам опасным, например, инфекционным, токсичным или радиоактивным материалам. Меры по обеспечению безопасного и экологически обоснованного регулирования отходов здравоохранения могут предотвратить неблагоприятное воздействие таких отходов на здоровье и окружающую среду, включая непреднамеренный выброс химических или биологических опасностей, включая микроорганизмы, устойчивые к лекарственным средствам, в окружающую среду, таким образом, защищая здоровье пациентов, населения и обществу [4].

Международное право включает в себя следующие соглашения, касающиеся международной перевозки и удаления опасных отходов:

1. Европейское соглашение о международной дорожной перевозке опасных грузов (ДОПОГ), Женева, 1957 г.
2. Международный кодекс поведения ФАО в области распределения и использования пестицидов, Рим, 1985 г.
3. Конвенция о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением, Базель, 1989 г.
4. Конвенция о гражданской ответственности за ущерб, причиненный при перевозке опасных грузов автомобильным, железнодорожным и внутренним водным транспортом (CRTD), Женева, 1989 г.
5. Конвенция о запрещении ввоза в Африку и контроле за трансграничными перевозками и регулированием опасных отходов в Африке, Бамако, 1991 г.
6. Конвенция о трансграничном воздействии промышленных аварий, Хельсинки, 1992 г.
7. Конвенция о запрещении ввоза в островные страны Форума опасных и радиоактивных отходов и о контроле за трансграничной перевозкой и обращением с опасными отходами в южнотихоокеанском регионе, Вайгани, 1995 г.
8. Конвенция о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле, Роттердам, 1998 г.

9. Европейское соглашение о международной перевозке опасных грузов по внутренним водным путям (И), Женева, 2000 г.

10. Стокгольмская конвенция о стойких органических загрязнителях, Стокгольм, 2001 г.

11. Минаматская конвенция о ртути, Минамата, 2013 г.

В основе исследования находится метод анализа действующего российского законодательства и правоприменительной практики и существующих европейских (мировых) стандартов в целях правовой унификации [5. С. 19]. Методы правового моделирования и прогнозирования позволяют определить необходимость внесения изменений в действующие российские нормативные акты и соответствующих изменений в судебную практику [8. С. 315]. Благодаря использованию методов моделирования и прогнозирования могут быть с достаточной степенью достоверности установлены последствия внесения таких изменений и корректировок, а также выявлено, насколько, в конечном итоге, российская правоприменительная практика будет приближена к имеющимся европейским (мировым) стандартам [9. С. 422]. Правосоциологический метод допускает оценку социальных проблем с правовой позиции, с позиции законодателя и правоприменителя [10. С. 5193]. Метод толкования дополняет сравнительно-правовой анализ в исследовании, позволяя понять и сопоставить российские и европейские (мировые) правовые стандарты [11. С. 2]. Благодаря сочетанию различных этих методов удалось предложить не только собственные теоретические обоснования, но и использовать полученные выводы для разработки предложений о внесении законодательных предложений в исследуемой сфере общественных отношений [12. С. 71].

Результаты исследования

Интересен опыт зарубежных стран по вопросам правового регулирования утилизации медицинских отходов. Так, в 2012 году Соединенные Штаты потратили до 2,5 миллиардов долларов на безопасную утилизацию медицинских отходов [15].

Согласно ЕРА (Агентство по охране окружающей среды, США), определение медицинских отходов довольно широкое: «все отходы, образующиеся в медицинских учреждениях, таких как больницы, клиники, кабинеты врачей, стоматологические кабинеты, банки крови и ветеринарные больни-

цы / клиники, а также медицинские исследовательские учреждения и лаборатории».

В дополнение к законам, принятым и применяемым в США, в некоторых штатах США существует законодательство о других отходах и окружающей среде. Например, в штате Массачусетс нормативные акты по медицинским отходам находятся в ведении Министерства общественного здравоохранения штата и Советов здравоохранения на местном уровне. Департамент общественного здравоохранения руководствуется Государственным санитарным кодексом, часть которого регулирует хранение, обработку и утилизацию медицинских отходов [14].

Также же в этот перечень можно включить законы об охране окружающей среды, которые косвенно оказывают воздействия на обработку или удаление медицинских отходов:

- Законодательство Европейского союза (ЕС) об отходах включает (например, Регламент (ЕС) № 1013 / 2006 Европейского парламента и Совета от 14.06.06 года о перевозках отходов; Решение 2000/532 / ЕС, устанавливающее список отходов и др.);

- Законодательство Европейского Союза об операциях по обращению с отходами (например, Директива 2000/76 / ЕС Европейского парламента и Совета от 04.12.00 года о сжигании отходов; Директива Совета 1999/31 / ЕС от 26 апреля 1999 года о захоронении отходов) [7].

Интересным представляется также законодательство об управлении отходами в Новой Зеландии (Закон о минимизации отходов 2008 года; Закон о местном самоуправлении 2002 года и др.) [13].

Простой сброс смешанных отходов является практикой, которой придерживаются практически везде и особенно в развивающихся странах, так как они не могут мобилизовать финансовые ресурсы для применения дорогих технологий. Управление отходами по-прежнему представляет собой линейную систему сбора и утилизации, создающую опасность для здоровья и окружающей среды. Например, Индия уже сталкивается с серьезной проблемой утилизации отходов [1. С. 105-116].

В Индии городские местные органы, широко известные как муниципальные корпорации, несут ответственность за управление деятельностью, связанной со здравоохранением. Департамент общественного здравоохранения отвечает за санитарную чистку улиц, эпидемиологический контроль и фальсификацию продуктов питания. Ключ-

чевые проблемы в Индии включают отсутствие сбора и разделения отходов, нехватку земли, сброс электронных отходов, неосведомленность и т.д.

Принятие ФЗ № 49-ФЗ «О ратификации Базельской конвенции о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением» 25.11.1994¹ означает, что наше государство обязуется внести соответствующие изменения в национальное законодательство, которые затронут среди прочих и больничные отходы. Это послужило началом формирования новой российской нормативно-правовой базы в области утилизации медицинских отходов.

В развитие этого закона в 1999 году был принят специальный подзаконный нормативно-правовой акт, свидетельствующий о продолжении законодательного решения проблемы медицинских отходов в России, когда был впервые разработан и внедрен в практику здравоохранения СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»², и осуществление рекомендованных ими мероприятий позволило улучшить ситуацию с обращением медицинскими отходами. Тем не менее, правила не решили некоторые вопросы безопасного обращения с медицинскими отходами, поскольку они не обеспечены никакими законодательными регламентами, позволяющими реализовать эти Правила.

С принятием в 2011 г. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³ законодатель впервые дает легальное определение термину «медицинские отходы». Статья 49 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» закрепляет, что медицинскими являются все виды отходов,

в том числе биохимические, патологоанатомические, анатомические, физиологические и микробиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской и фармацевтической деятельности, деятельности по производству медицинских изделий и лекарственных средств.

Постановление Правительства РФ от 04.07.12 г. № 681 «Об утверждении критериев разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания»⁴ устанавливает критерии отнесения медицинских отходов к тому или иному классу.

Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности установлены в СП 1.2.036-95⁵.

Заключение

Большинство зарубежных специалистов называют медицинские отходы опасными. При этом российская классификация, описанная выше, разделяет медицинские отходы на опасные и неопасные [2].

Более половины отходов, являющиеся следствием функционирования медицинских учреждений, не являются опасными, не представляют опасности. По степени безопасности они могут быть сопоставимы с бытовыми отходами.

Таблица 1 наглядно представляет значительные различия в нормативно-правовой базе Российской Федерации и законодательства зарубежных стран, а также сделана попытка внести предложения по преодолению выявленных проблемных моментов. Крите-

¹ Федеральный закон от 25 ноября 1994 г. N 49-ФЗ «О ратификации Базельской конвенции о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением» /СПС «Гарант» // <https://mobileonline.garant.ru/> (дата обращения 18.01.2021).

² Санитарные правила и нормы СанПиН 2.1.7.728-99 «2.1.7. Почва, очистка населенных мест, бытовые и промышленные отходы. Санитарная охрана почвы. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22 января 1999 г. N 2) /СПС «Гарант» // <https://mobileonline.garant.ru/> (дата обращения 18.01.2021).

³ Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. /СПС «Гарант» // <https://mobileonline.garant.ru/> (дата обращения 18.01.2021).

⁴ Постановление Правительства РФ от 4 июля 2012 г. N 681 "Об утверждении критериев разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания"/СПС «Гарант» // <https://mobileonline.garant.ru/> (дата обращения 18.01.2021).

⁵ Санитарные правила СП 1.2.036-95 "Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности" (утв. постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 28 августа 1995 г. N 14) /СПС «Гарант» // <https://mobileonline.garant.ru/> (дата обращения 18.01.2021).

риями сравнения выступает понятийный аппарат, порядок заключения договоров на утилизацию результатов медицинской деятельности и контроля над их исполнением.

Так, говоря о понятийном аппарате, является отсутствие в законодательстве Российской Федерации понятия «утилизация отходов». Профильное ведомство – Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в своих Санитарных правилах № 2.1.7.728-99 оперирует понятием «отходы лечебно-профилактических учреждений». При этом зарубежное законодательство, как правило, не пользуется понятием «медицинские отходы», заменяя его «опасными отходами». Для совершенствования отечественного законодательства кроме унификации понятийного аппарата, назрела необходимость разработки обоснованного перечня медицинских отходов, которые подлежат утилизации. Согласно части 1 статьи 49 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" к медицинским отходам относятся все виды отходов, в том числе анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические и физиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, а также деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях.

Также, опираясь на зарубежный опыт, необходимо разработать нормы образования этих медицинских отходов с учетом специфики лечебно-профилактического учреждения.

Относительно порядка заключения договоров на утилизацию результатов медицинской деятельности, то здесь тоже наблюдаются серьезные различия. Так, в большинстве стран договоры на утилизацию отходов заключаются только с государственными компаниями, в то время как в Российской Федерации предприятия и организации различных форм собственности самостоятельно принимают решения об утилизации отходов и самостоятельно определяют контрагентов в этих отношениях (чаще на основании конкурсов). Думается, что будет правильным создавать административные системы регулирования в каждом конкретном медицинском учреждении с целью определения наиболее надежных, обладающих соответствующими разрешениями (лицензиями) компаний – исполнителей услуг.

Контроль за порядком утилизации медицинских отходов в Российской Федерации возлагается, как правило, на органы местного самоуправления. Зарубежный опыт же говорит о том, что функция контроля осуществляется федеральными агентствами по охране окружающей природной среды. Такой подход, когда контроль за охраной окружающей природной среды, частью которой является надлежащая и безопасная утилизация медицинских отходов, передан в руки федеральных властей, представляется наиболее правильным.

Таблица 1

Сравнительная таблица регулирования утилизации результатов медицинской деятельности в России и за рубежом

РФ	Иностранные правовые порядки	Предложения по совершенствованию законодательства
Нет понятия «утилизация отходов»	Нет понятия «медицинские отходы»	Законодательно определить перечень медицинских отходов, требующих специализированной утилизации.
ЛПУ самостоятельно выбирают субъектов процесса утилизации	Договор на утилизацию отходов заключается только с государством	Законодательное регулирование дополнить внутренним (в рамках ЛПУ) регулированием и контролем
Контроль за надлежащей утилизацией осуществляется органами местного самоуправления	Контроль за надлежащей утилизацией возлагается на федеральные агентства по охране окружающей среды	Определить ведомство, ответственное за разработку порядков проведения утилизации, осуществляющее контроль и надзор за ее осуществлением.

Проведенное сравнительное исследование зарубежных и отечественных правовых норм в части регулирования утилизации ме-

дицинских отходов показал, что существует несколько направлений развития такого законодательства:

1. принимается отдельный специальный закон об утилизации медицинских отходов (Индия);

2. в законодательстве, которое регулирует порядки обращения различных видов отходов, выделяется раздел, посвященный регулированию именно медицинских отходов (Великобритания);

3. является частью законодательства об охране здоровья граждан и санитарно-эпидемиологическом благополучии.

Очевидно, что в настоящий момент действующее российское законодательство больше тяготеет к третьей модели. Вопрос о путях его дальнейшего совершенствования в целях формирования самостоятельного правового режима медицинских отходов остается открытым: требуется ли принятие самостоятельного Федерального закона, либо внесение соответствующих изменений в Федеральные законы "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"?

Справедливо заметить, что современное природоохранное законодательство все более ужесточает требования к сбору и утилизации медицинских отходов. Соответственно ЛПУ вынуждены усиливать контроль за организацией процесса образования, хранения и утилизации этих отходов. Под пристальным вниманием оказывают приборы и препараты, содержащие в себе ртуть и радиационные компоненты. Транспортировкой до мест утилизации, непосредственно самой утилизацией медицинских отходов должны заниматься специализированные организации.

В настоящий момент стандарты и правила обращения с больничными отходами позволяют избавляться от многих из них вместе с обычным бытовым мусором, то есть на городские свалки. Например, так поступают с обработанными дезинфицирующими веществами перевязочными материалами, несмотря на то, что они часто содержат хлорсодержащие вещества.

Отдельно нужно говорить о проблеме утилизации послеоперационных отходов. Их предписано уничтожать в специальных печах или захоронять. Но сложность заключаются в том, что такие печи технически устарели и не соответствуют действующим санитарным и природоохранным требованиям. К тому же, при сжигании в них медицинских отходов не достигается необходимая температура.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия

человека, орган, осуществляющий контроль и надзор в данной сфере, в настоящее время руководствуется достаточно устаревшим документом - Санитарными правилами №2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».

Таким образом, можно констатировать, что действующее в настоящий момент российское законодательство требования по получению лицензий на деятельность по обезвреживанию и размещению медицинских отходов, оформлению паспортов на медицинские отходы, разработке проектов нормативов образования медицинских отходов и лимитов на их размещение, внесению платы за негативное воздействие на окружающую среду при размещении медицинских отходов, предоставлению отчетности в области обращения с медицинскими отходами не устанавливает.

Немаловажной также представляется проблема, связанная с привлечением к административной и другим видам юридической ответственности лиц, нарушивших требования в области обращения с медицинскими отходами и пресечением такого рода правонарушений. Действующая редакция Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях не предусматривает специальных статей, которые бы устанавливали административную ответственность за нарушение требований при обращении с медицинскими отходами. Федеральным законом от 17 июня 2019 г. N 141-ФЗ "О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" была произведена долгожданная дифференциация составов административных правонарушений в области обращения с отходами, однако и согласно последней редакции Кодекса не предусмотрено административной ответственности за несоблюдение ни экологических, ни санитарно-эпидемиологических требований при обращении с медицинскими отходами.

Таким образом, видится целесообразным изучение опыта развитых стран, в частности США и европейских государств, касающегося правового регулирования утилизации медицинских отходов. В частности, заслуживает внимание законодательство США, а именно законы об отслеживании медицинских отходов и о национальной экологической политике.

Так как мы знаем, что принцип правового государства заключается в том, что

способом урегулирования отношений является именно закон, а не интересы власти [6. С. 529], то, следовательно, считаем целесообразным разработку и внедрения Государственного санитарного кодекса, который регулировал бы хранение, обработку и утилизацию медицинских отходов. Законодательство Новой Зеландии, в частности в законах

об управлении ресурсами и об опасных веществах и новых организмах, регулирует утилизацию отходов, в том числе опасных. По опыту Индии можно создать Национальную ассоциацию твердых отходов, которая бы отвечала за утилизацию токсичных и опасных отходов, в том числе и за биомедицинские отходы.

Литература:

1. Агарвал Р., М. Чаудхари, Д. Сингх. Инициативы по управлению отходами в Индии // Европейский научный журнал. 2015. № 6.
2. Ефимова Н.К. Отходы лечебно-профилактических учреждений как фактор медицинского и экологического риска // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. 2011. № 4.
3. Орлов А.Ю. Обоснование санитарно-химической опасности медицинских отходов: диссертация кандидата медицинских наук. Москва, 2010.
4. Отходы здравоохранения // <http://www.who.int>.
5. Хабиров А.И. Система прав и обязанностей сторон заемного обязательства в современном праве // Право и управление. XXI век. 2019. № 1 (50).
6. Хамитова Г.М. Некоторые аспекты правового регулирования медицинской тайны в Российской Федерации // Казанский медицинский журнал. 2018. Том 99. № 3 // <https://elibrary.ru>.
7. EU Waste Legislation // <http://ec.europa.eu>.
8. Khabirov A.I., Khamitova G.M. Some aspects of patients' rights to receive information about their health status under the legislation of the Russian Federation // Revista Genero&Direito. Vol. 8. № 6. 2019.
9. Khabirov A.I., Khamitova G.M. On The Issue of the Place of a Loan Commitment in the System of the Russian Law of Obligations // The Journal of Social Sciences Research. 2018. Special Issue 5.
10. Khabirov A.I., Khamitova G.M. Legal aspects of the need to create a DNA database for military personnel // International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering. Vol. 9. Issue 1. November, 2019.
11. Khabirov A.I., Khamitova G.M. Security Measures and Liability Measures in Loan Agreements // Journal of Politics and Law. 2019. Vol. 12. № 5.
12. Khabirov Artur. On the issue of the consensual construction of a loan agreement // National Academy of Managerial Staff of Culture and Arts Herald. 2018. № 3.
13. Legal framework for waste // <http://www.mfe.govt.nz>.
14. Medical Waste Disposal // <https://nationalbiocare.com>.
15. Medical Waste Regulations // <https://www.malsparo.com>.

LEGAL REGULATION OF MEDICAL WASTE DISPOSAL IN FOREIGN LAW

Introduction. The article considers international and national experience in legal regulation of medical waste disposal. The special attention is given to foreign experience and possibility of application and perfection of the legislation on medical waste recycling in the Russian Federation.

Materials and methods. Realization of research tasks has been reached on the basis of studying theoretical and practical experience of foreign countries concerning regulation of medical waste utilization. The study is based on the method of analysis of the current regulatory and legal frame-

work in the Russian Federation, the practice of applying the legislation by judicial and other competent authorities and existing European (world) standards for the purposes of legal unification.

Study results. In the article experience of the foreign countries concerning legal regulation of medical waste recycling, presented in the works of foreign and domestic researchers, the legislation of foreign countries is considered; the analysis of the sources regulating recycling of medical waste is conducted; various concepts of classifications of medical waste are revealed.

Discussion and conclusions. The study showed that polymorphism of medical waste is both an epidemiological and environmental hazard. The problem is compounded by the potential hazards that arise from contact with these wastes, such as toxicity, radioactivity and infection. This is why environmental and environmental legislation is of particular importance, along with health and sanitary legislation. These legal norms should be taken into account by medical institutions when developing procedures for handling hospital waste. On the basis of the above-stated it seems expedient to study the experience of developed countries, in particular of the USA and the European states, concerning legal regulation of utilization of medical wastes as

the problem of safe handling of medical wastes is important for each subject of the Russian Federation.

Gulnara M. Khamitova,
Candidate of Legal Science, Associate
Professor with the Department of Biomedical
Ethics, Medical Law and History of Medicine,
Kazan State Medical University, Russia.

Artur I. Khabirov,
Candidate of Legal Science, Associate
Professor with the Department of Civil Law,
Law Faculty of Kazan (Volga Region) Federal
University, Russia.

Ключевые слова:

медицинские отходы (результаты
медицинской деятельности), утилизация
отходов, управления отходами, правовое
регулирование, Базельская конвенция,
Стокгольмская конвенция

Keywords:

medical waste, waste utilization, waste
management, legal regulation, Basel
Convention, Stockholm Convention

References:

1. Agarwal R., M. Chaudhari, D. Singh, 2015. Inicijative po upravljenju othodami v Indii [Waste management initiatives in India]. *Evropejskij nauchnyj zhurnal [European Scientific Journal]*. № 6.
2. Efimova N.K., 2011. Othody lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenij kak faktor medicinskogo i jekologicheskogo riska [Waste from medical institutions as a factor of medical and environmental risk]. *Voprosy jekspertizy i kachestva medicinskoj pomoshhi [Issues of expertise and quality of medical care]*. № 4.
3. Orlov A.Ju., 2010. Obosnovanie sanitarno-himicheskoj opasnosti medicinskih othodov: dissertacija kandidata medicinskih nauk [Justification of the sanitary and chemical hazard of medical waste: dissertation of the candidate of medical Sciences]. Moscow.
4. Othody zdravoohraneniya [Health care waste]. URL.: <http://www.who.int>.
5. Khabirov A.I., 2019. Sistema prav i obyazannostej storon zaemnogo obyazatel'stva v sovremennom prave [The system of rights and obligations of the parties to a loan obligation in modern law]. *Pravo i upravlenie. XXI vek [Journal of Law and Administration]*. № 1 (50).
6. Hamitova G.M., 2018. Nekotorye aspekty pravovogo regulirovaniya medicinskoj tajny v Rossijskoj Federacii [Some aspects of legal regulation of medical secrecy in the Russian Federation]. *Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan Medical Journal]*. Vol. 99. № 3.
7. EU Waste Legislation. URL: <http://ec.europa.eu>.
8. Khabirov A.I., Khamitova G.M., 2019. Some aspects of patients' rights to receive information about their health status under the legislation of the Russian Federation. *Revista Genero&Direito*. Vol. 8. № 6.
9. Khabirov A.I., Khamitova G.M., 2018. On The Issue of the Place of a Loan Commitment in the System of the Russian Law of Obligations. *The Journal of Social Sciences Research*. Special Issue 5.
10. Khabirov A.I., Khamitova G.M., 2019. Legal aspects of the need to create a DNA database for military personnel. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*. Vol. 9. Issue 1. November.
11. Khabirov A.I., Khamitova G.M. 2019. Security Measures and Liability Measures in Loan Agreements. *Journal of Politics and Law*. Vol. 12. № 5.
12. Khabirov Artur, 2018. On the issue of the consensual construction of a loan agreement. *National Academy of Managerial Staff of Culture and Arts Herald*. № 3.
13. Legal framework for waste. URL: <http://www.mfe.govt.nz>.
14. Medical Waste Disposal. URL: <https://nationalbiocare.com>.
15. Medical Waste Regulations. URL: <https://www.malsparo.com>.