



УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ: ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ И ИХ РЕШЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Фейлер Дарья Алексеевна

студентка 4 курса

научный руководитель: **Кузьмина Мария Вячеславовна**

к.ю.н., доцент

Оренбургский институт (филиала) Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (ОИ МГЮА)

Россия, Оренбург

Аннотация. В данной статье проводится комплексный анализ правового регулирования обращения с медицинскими отходами в Российской Федерации. Рассматриваются существующие классы опасности медицинских отходов, процедуры их сбора, хранения, транспортировки и утилизации в соответствии с действующими санитарными правилами и нормами. Особое внимание уделяется проблемам правоприменительной практики, связанной с квалификацией отходов класса «А» и их отграничением от твердых коммунальных отходов. Исследуются последние законодательные изменения, вступающие в силу с 2025-2026 годов, и их потенциальное влияние на формирование единой государственной системы управления медицинскими отходами. На основе анализа судебной практики и законодательных новелл формулируются предложения по совершенствованию экологического законодательства в данной сфере.

Ключевые слова: медицинские отходы, утилизация, классы опасности, экологическое право.

MEDICAL WASTE DISPOSAL: ENVIRONMENTAL PROBLEMS AND THEIR SOLUTIONS IN THE RUSSIAN FEDERATION

Feiler Darya Alekseevna

4th year student

Scientific supervisor: **Kuzmina Maria Vyacheslavovna**

candidate of Law, Associate Professor

Orenburg Institute (branch) Moscow State Law University
named after O.E. Kutafin (MGUA Law Institute), Russia, Orenburg

Annotation. This article provides a comprehensive analysis of the legal regulation of medical waste management in the Russian Federation. The existing hazard classes of medical waste, procedures for their collection, storage, transportation and disposal in accordance with current sanitary rules and

regulations are considered. Special attention is paid to the problems of law enforcement practice related to the classification of Class A waste and its separation from municipal solid waste. The latest legislative changes coming into force from 2025-2026 and their potential impact on the formation of a unified state system of medical waste management are being investigated. Based on the analysis of judicial practice and legislative novels, proposals are formulated to improve environmental legislation in this area.

Keywords: medical waste, disposal, hazard classes, environmental law.

Правовое регулирование обращения с медицинскими отходами в России находится в состоянии реформирования, что порождает множество дискуссий в научной среде и практических проблем для субъектов правоотношений. Противоречивость сложившейся ситуации демонстрирует тот факт, что, с одной стороны, медицинские отходы законодательно исключены из сферы действия Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» [3], а с другой — последними законодательными изменениями они частично включены в систему регулирования твердых коммунальных отходов (далее – ТКО). Этот дуализм требует тщательного научного осмысления.

Целью настоящей статьи является комплексный анализ эколого-правового режима утилизации медицинских отходов в Российской Федерации, выявление системных проблем и противоречий в регулировании, а также формулирование предложений по совершенствованию законодательства.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские отходы определяются как 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 [4]. Более широкое определение содержится в СанПиН 2.1.3684-21, где к медицинским отходам относят все, что образуется в процессе медицинской, фармацевтической и иной деятельности, имеющей отношение к медицине [5].

Классификация медицинских отходов основана на степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности [6]. В отличие от промышленных отходов, использующих цифровую индексацию, медицинские отходы подразделяются на пять классов, обозначаемых буквами кириллического алфавита от «А» до «Д» [7].

Таблица 1– Классификация медицинских отходов по степени опасности

Класс отходов	Характеристика и степень	Примеры
---------------	--------------------------	---------



	опасности	
Класс А.	Эпидемиологически безопасные, приближенные по составу к ТКО	Не контактировавшие с биологическими жидкостями отходы, канцелярские принадлежности, упаковка, пищевые отходы неинфекционных отделений
Класс Б.	Эпидемиологически опасные (потенциально инфицированные)	Материалы и инструменты, загрязненные биологическими жидкостями, отходы инфекционных отделений, патолого-анатомические отходы
Класс В.	Чрезвычайно эпидемиологически опасные	Отходы лабораторий, работающих с возбудителями особо опасных инфекций; отходы туберкулезных и микологических стационаров
Класс Г.	Токсикологически опасные (близкие к промышленным)	Лекарственные и дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности, ртутьсодержащие приборы, цитостатики
Класс Д.	Радиоактивные отходы	Все виды отходов, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни

Представленная классификация служит основой для дифференциации правового режима обращения с различными категориями медицинских отходов, начиная от их сбора и заканчивая уничтожением.

Система правового регулирования отношений в сфере обращения с медицинскими отходами характеризуется множественностью нормативных актов, что создает определенные сложности в правоприменительной практике.

Ключевыми нормативными правовыми актами, регулирующими данную сферу, являются:

1. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» [8]. До недавнего времени он устанавливал общие требования к обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, включая обращение с отходами.
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [4]. Дает базовое определение медицинских отходов и закрепляет общие принципы работы с ними [9].
3. СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий» [5]. Этот подзаконный акт детально регламентирует все этапы обращения с медицинскими отходами: сбор, накопление, обеззараживание, хранение, транспортировку и уничтожение [10].
4. Федеральный закон от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» [3]. Долгое время его действие напрямую не распространялось на медицинские отходы, однако последние изменения в законодательстве частично интегрируют отходы класса «А» в систему регулирования ТКО [11].

Знаковым событием стало принятие Федерального закона от 08.08.2024 № 306-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», который вносит системные изменения в регулирование обращения с медицинскими отходами [12]. Этот закон призван ликвидировать существовавший долгое время правовой вакуум в отношении этапов транспортировки и обезвреживания отходов после их выхода за пределы медицинской организации.

Ключевые изменения, вводимые Федерального закона от 08.08.2024 № 306-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»:

1. Закрепление дефиниций. В законодательство вводятся четкие определения таких понятий, как «обращение с медицинскими отходами», «накопление», «обеззараживание» и «обезвреживание медицинских отходов» [13].
2. Установление субъектов передачи отходов. Закон четко определяет, каким организациям должны передаваться те или иные классы медицинских отходов.
3. Введение поэтапных сроков вступления в силу:



- Для отходов класса «А» новые правила действуют с 1 июля 2025 года [14].
 - Для отходов классов «Б», «В» и «Г» — с 1 сентября 2026 года [14].
4. Конкретизация порядка обращения:
- Медицинские отходы класса «А» подлежат передаче региональным операторам по обращению с ТКО [15].
 - Отходы классов «Б» и «В» подлежат обязательному обеззараживанию перед транспортировкой [16].
 - Вывоз необеззараженных отходов класса «В» за пределы территории медицинской организации запрещается [16].

Данный закон представляет собой попытку создания комплексного правового механизма, охватывающего весь жизненный цикл медицинских отходов.

Несмотря на предпринимаемые законодательные усилия, система обращения с медицинскими отходами продолжает сталкиваться с рядом системных проблем.

Одной из наиболее острых проблем является отсутствие эффективного сквозного контроля над движением медицинских отходов. Роспотребнадзор осуществляет контроль только до момента передачи отходов транспортирующей организации, а полномочия Росприроднадзора на медицинские отходы не распространяются [17]. Это создает «серую зону» на этапах транспортировки и захоронения, что приводит к появлению несанкционированных свалок, куда попадают и высокоопасные отходы классов «Б» и «В».

Еще одной значимой проблемой является отсутствие лицензирования деятельности по транспортированию медицинских отходов [18]. В отличие от обращения с отходами I-IV классов опасности, для перевозки медицинских отходов любого класса лицензия не требуется. Это приводит к тому, что конкурсы на вывоз часто выигрывают организации, не обладающие необходимым специализированным транспортом и квалифицированным персоналом, что повышает риски аварий и распространения инфекций.

Наиболее ярко противоречия правового регулирования проявились в спорах вокруг медицинских отходов класса «А». Региональные операторы по обращению с ТКО настаивали на том, что эти отходы по своему составу идентичны твердым коммунальным отходам, а следовательно, медицинские организации обязаны заключать договоры на их вывоз исключительно с региональным оператором.

Однако Верховный Суд Российской Федерации (далее – ВС РФ) занял иную позицию. В ряде своих определений (в частности, в Определении от 25.05.2023 № 309-ЭС22-25180) Суд указал, что действующее законодательство не содержит норм о безусловной обязанности собственников медицинских отходов класса «А» заключать договор с региональным оператором [19]. ВС РФ подчеркнул, что обращение с медицинскими отходами регулируется

санитарным законодательством, а не законодательством об отходах производства и потребления, и имеет специфические особенности (требования к сбору, хранению, транспортировке). Суд признал за медицинскими организациями право заключать договоры на вывоз отходов класса «А» с любыми специализированными организациями, отобранными по результатам конкурсных процедур.

Эта судебная практика свидетельствует о глубоком концептуальном противоречии, которое лишь отчасти разрешается с вступлением в силу с 1 июля 2025 года положений Федерального закона от 08.08.2024 № 306-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», обязывающих передавать отходы класса «А» региональному оператору [14].

Современное законодательство устанавливает строгие требования к каждому этапу обращения с медицинскими отходами, которые различаются в зависимости от класса опасности.

Процесс начинается со сбора отходов в местах их образования с использованием одноразовой или многоразовой тары, цвет которой строго регламентирован в зависимости от класса опасности: для класса «Б» — желтый, для класса «В» — красный и т.д.. При этом строго запрещается смешивать отходы разных классов.

Временное хранение отходов классов Б и В допускается в специальных помещениях с бактерицидными облучателями, системой водоснабжения и канализацией не более 24 часов при комнатной температуре. При необходимости более длительного хранения (до 7 суток) используются холодильные установки, а при заморозке ниже -6°C — до одного месяца.

Транспортировка опасных медицинских отходов (классов Б и В) осуществляется специализированным транспортом, который должен отвечать строгим требованиям: иметь изолированный от кабины кузов из легко моющихся материалов, систему охлаждения и набор для экстренной дезинфекции.

Для обеззараживания и утилизации медицинских отходов применяются различные методы, выбор которых зависит от класса опасности отходов.

Таблица 2 – Методы обеззараживания и утилизации медицинских отходов

Метод	Принцип действия	Применяемость
Сжигание (инсинерация)	Сжигание в специальных установках при температуре 800–1200 °C	Подходит для отходов всех классов опасности; позволяет значительно уменьшить объем отходов
Автоклавирование	Обработка перегретым паром под давлением при	Эпидемиологически опасные отходы классов Б и В;



	температуре до 134 °С	физический метод обеззараживания, признаваемый приоритетным
Химическая дезинфекция	Воздействие дезинфицирующими растворами (хлорсодержащие средства, альдегиды)	Пищевые отходы и выделения пациентов; отходы классов Б и В
Микроволновая обработка	СВЧ-излучение в сочетании с температурным воздействием	Разрушение клеток патогенных микроорганизмов в отходах классов Б и В
Захоронение на полигонах	Размещение на специализированных полигонах	Отходы, запрещенные к сжиганию; отходы класса А после приравнивания к ТКО

Законодатель в проектируемых нормах закрепляет приоритет физических методов обеззараживания (автоклавирование) над химическими, а также приоритет термического обезвреживания над захоронением, что соответствует современным мировым тенденциям в области экологической безопасности.

Проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что правовое регулирование утилизации медицинских отходов в Российской Федерации находится в стадии значительной трансформации. Формируется новая, более целостная и стройная система, призванная ликвидировать ранее существовавшие правовые пробелы.

Ключевыми тенденциями являются:

1. Унификация регулирования через интеграцию отходов класса «А» в систему обращения с ТКО, что должно повысить контролируемость потоков и снизить нагрузку на медицинские организации.
2. Централизация управления путем установления четких субъектов обращения для каждого класса отходов (региональные операторы для класса «А», федеральный оператор для высокоопасных отходов класса «Г»).
3. Ужесточение экологических требований через закрепление приоритета безопасных технологий обеззараживания и утилизации.

Однако для создания эффективной и безопасной системы необходимы дальнейшие шаги, в том числе:

- Введение лицензирования деятельности по транспортировке медицинских отходов классов Б, В и Г для обеспечения профессионального подхода и минимизации рисков.



- Усиление межведомственного взаимодействия между Роспотребнадзором и Росприроднадзором, возможно, создание единой информационной системы отслеживания движения медицинских отходов.
- Стимулирование внедрения наилучших доступных технологий утилизации, в частности, методов, позволяющих не только обезвреживать отходы, но и получать вторичные материальные или энергетические ресурсы.

Реализация этих мер в комплексе позволит сформировать в России эффективную систему обращения с медицинскими отходами, обеспечивающую как санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, так и экологическую безопасность территорий.

Список литературы:

1. Экологическая безопасность в здравоохранении: проблемы обращения с медицинскими отходами // Научно-исследовательский финансовый институт (НИФИ). 2023. URL: <https://www.nifi.ru/> (дата обращения: 12.03.2026).
2. От А до Д: все правила утилизации медицинских отходов // Оборона.медиа. – URL: <https://oborona.media/removed-waste/> (дата обращения: 30.10.2025).
3. Федеральный закон от 24.06.1998 № 89-ФЗ (ред. от 08.08.2024) «Об отходах производства и потребления» // Собрание законодательства РФ. 1998. № 26. Ст. 3009.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
5. Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 : Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 3 (ред. от 14.04.2022) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения: 12.03.2026).
6. СанПиН 2.1.3684-21. Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений... (утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 3). Раздел IX. URL: <https://rospotrebnadzor.ru/> (дата обращения: 12.03.2026).
7. Васильев А.М. Правовое регулирование обращения с медицинскими отходами // Экологическое право. 2024. № 2. С. 45-49.
8. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 08.08.2024) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // Собрание законодательства РФ. 1999. № 14. Ст. 1650.
9. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ. Ст. 49.



10. СанПиН 2.1.3684-21. Раздел IX. Требования к обращению с медицинскими отходами.
11. Федеральный закон от 24.06.1998 № 89-ФЗ. Ст. 1, 4.1.
12. О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации : Федеральный закон от 08.08.2024 № 306-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2024. № 33. Ст. 4950.
13. Федеральный закон от 08.08.2024 № 306-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». Ст. 1.
14. Федеральный закон от 08.08.2024 № 306-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». Ч. 2, 3 ст. 2.
15. Федеральный закон от 08.08.2024 № 306-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».
16. Федеральный закон от 08.08.2024 № 306-ФЗ.
17. Пономарев М.В. Административно-правовые проблемы управления в сфере обращения с медицинскими отходами // Административное право и процесс. 2025. № 1. С. 32-36.
18. Комментарий к Федеральному закону «Об отходах производства и потребления» (постатейный) / под ред. С.А. Боголюбова. М.: Проспект, 2024. С. 214.
19. Определение Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации от 25.05.2023 № 309-ЭС22-25180 по делу № А07-21353/2021 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2023. № 11 (извлечение). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».