Список використаних джерел

1. Про оцінку впливу на довкілля : Закон України від 23 травня 2017 р. // Офіційний вісник України. – 2017. – №50. – Ст. 1549.
2. Оценка нарушений окружающей среды и их компенсация . Российско-германское методическое пособие [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/a9_publikation2_kompensations-kompendium_ru.pdf

Данилюк Леся Романівна
кандидат юридичних наук, викладач кафедри
трудового, екологічного та аграрного права
Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника

ПРОБЛЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ ВІДХОДАМИ В УКРАЇНІ

У Законі України «Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року» [1] медичним відходам присвячується особлива увага. Так, вони згадуються при аналізі основних речовин, що призводять до забруднення вод. Зокрема вказується про зростання відповідного забруднення саме медичними відходами, яке на сьогодні не контролюється. Також вони відзначаються серед проблем управління відходами загалом. А саме йдеться про те, що відходи, утворені в процесі медичного обслуговування, становлять значну загрозу для навколишнього природного середовища та здоров'я людини.

Більш детально ці питання розкриваються в Національній стратегії управління відходами в Україні до 2030 року [2]. Де перш за все наголошується на потенційно вищому ризику для людей відходів, утворених у процесі медичної діяльності, ніж будь-якого іншого типу відходів.

Згідно статистичними даними, 75–80% відходів, утворених закладами охорони здоров'я, що не мають контакту з біологічними рідинами пацієнтів, інфекційними хворими, наближені за складом до побутових відходів, а саме: відходи скла (пляшки, флакони, банки тощо), папір, канцелярське приладдя, упаковка, меблі, списаний м'який інвентар

(халати, постільна білизна), діагностичне обладнання, яке втратило споживчі властивості. Решта медичних відходів 10–25% відсотків належать до категорії небезпечних і можуть бути факторами ризику для навколишнього природного середовища і здоров'я людини [2]. Однак сьогодні, за умов розповсюдження коронавірусної інфекції, цілком ймовірно, що наведена інформація все таки зазнала істотних змін.

Зрозуміло, що питання поводження з відходами, в тому числі з медичними, в Україні мають ряд правових і організаційних проблем. Проте в умовах поширення COVID-19 належне управління медичними відходами стало особливо актуальним і важливим.

Водночас у чинному законодавстві України немає єдиного підходу навіть щодо розуміння медичних відходів. Так, в одному нормативно-правовому акті вони визначаються як відходи, що утворюються внаслідок медичного обслуговування у закладах, які в установленому порядку отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (крім підприємств з виробництва фармацевтичної продукції та медичних відходів, що утворюються у побуті) [3]. Одночасно інший акт тлумачить їх як відходи, що утворюються в лікувально-профілактичних установах та інших закладах охорони здоров'я, що проводять медичні процедури, незалежно від форми власності, в установах і лікувально-профілактичних закладах санаторного лікування, аптеках, науково-дослідних інститутах і навчальних медичних закладах [2]. Тобто другий підхід є дещо ширшим. Хоча в будь-якому випадку до медичних відходів не відносяться відходи, які за своїми характеристиками є медичними, але продукуються в ході звичайної життєдіяльності людини, тобто в побутовому процесі.

Відповідна теоретична дилема може стати підґрунтям для виникнення практичних проблем, особливо в контексті пандемії. Адже такі відходи як одноразові медичні маски, рукавиці, бахіли, тара з-під антисептичних засобів тощо, обсяги утворення яких збільшилися в рази, взагалі не належать до медичних відходів. Тоді як фактично за своїми ознаками вони є такими. Більше того, якщо вони використовувалися хворими особами, то їх слід вважати епідемічно небезпечними медичними відходами, які потребують спеціального поводження.

Крім цього, навіть в різних дослідженнях все частіше зустрічаються поняття «ковідні відходи», «коронавірусні відходи», «відходи, інфіковані вірусом Covid-19» тощо.

Ми вважаємо, що все ж таки недоречно виокремлювати такий самостійний від інших інфекційних відходів вид як «ковідні відходи». За нашої реальності достатньо було б розробити спеціальний алгоритм поводження з ними та застосовувати вимоги щодо управління епідемічно небезпечними медичними відходами.

В цілому в Україні усі медичні відходи поділяються на відходи: категорії А – епідемічно безпечні медичні відходи; категорії В – епідемічно небезпечні медичні відходи; категорії С – токсикологічно небезпечні медичні відходи; категорії D – радіологічно небезпечні медичні відходи [3].

Вимоги до поводження з епідемічно небезпечними медичними відходами (категорія В), як і з іншими категоріями, встановлені Державними санітарно-протиепідемічними правилами і нормами щодо поводження з медичними відходами [3]. При цьому, до відходів категорії В належать інфіковані та потенційно інфіковані відходи, які мали контакт з біологічними середовищами інфікованого матеріалу: використаний медичний інструмент (гострі предмети: голки, шприці, скальпелі та їх леза, предметні скельця, ампули, порожні пробірки, битий скляний посуд, вазофікси, пір'я, піпетки, ланцети тощо); предмети, забруднені кров'ю або іншими біологічними рідинами; органічні медичні відходи хворих (тканини, органи, частини тіла, плацента, ембріони тощо); харчові відходи з інфекційних відділень закладу; відходи, що утворилися в результаті діяльності медичних лабораторій (мікробіологічні культури і штами, що містять будь-які живі збудники хвороб, штучно вирощені в значних кількостях, живі вакцини, непридатні до використання, а також лабораторні чашки та обладнання для їх перенесення, залишки живильних середовищ, інокуляції, змішування мікробіологічних культур збудників інфекційних захворювань, інфіковані експериментальні тварини та біологічні відходи віварію); відходи лікувально-діагностичних підрозділів закладів та диспансерів, забруднених мокротинням пацієнтів, мікробіологічних лабораторій, що здійснюють роботи із збудниками туберкульозу.

І знову ж таки доцільно наголосити, що йдеться виключно про відходи, які утворюються в закладах охорони здоров'я. Тоді як рекомендації населенню щодо поводження з медичними відходами, які утворилися в домогосподарствах, і дій у разі виявлення безхазяйних медичних

відходів можна переглянути на вебсайті [4] Міністерства захисту довкілля та природних ресурсів України.

Серед основних проблем у сфері управління медичними відходами в Національній стратегії управління відходами в Україні до 2030 року виділяються:

низький рівень поводження з медичними відходами, що здійснюється у закладах охорони здоров'я;

відсутність необхідних засобів та приміщень для збирання, переміщення на території закладів охорони здоров'я та безпечного тимчасового зберігання інфекційних відходів;

відсутність холодильного обладнання для зберігання відходів при низьких температурах;

відсутність відповідних контейнерів та упаковок;

обмежені можливості щодо придбання високоякісного обладнання для оброблення медичних відходів [2].

Загалом в Україні щорічно утворюється приблизно 350 тис. тонн медичних відходів, що становлять потенційний ризик поширення інфекцій. Під час вирішення проблеми з медичними відходами у Польщі діє принцип наближення, який говорить, що відходи повинні перероблятися максимально близько до місць їхнього утворення. В Україні ж підприємства, які мають ліцензії на перероблення клінічних та подібних їм відходів, а саме – відходів, що виникають в результаті медичного догляду, ветеринарної чи подібної практики, і відходи, що утворюються в лікарнях або інших закладах під час досліджень, догляду за пацієнтами або при виконанні дослідницьких робіт, розташовані лише у семи областях: Дніпропетровській, Запорізькій, Київській, Кіровоградській, Миколаївській, Одеській, Харківській [5, с. 29–30].

Водночас, потрібно усвідомлювати, що неналежне поводження з медичними відходами несе не тільки пряму загрозу здоров'ю людей, але й спричиняє істотну шкоду довкіллю. Зокрема мова йде про засмічення та забруднення земель, вод, атмосферного повітря, створення небезпеки для рослинного та тваринного світу тощо. Тому розв'язання, окреслених у Національній стратегії управління відходами в Україні до 2030 року, завдань щодо управління медичними відходами має стати однією з пріоритетних засад державної екологічної політики України.

Список використаних джерел

1. Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року: Закон України від 28.02.2019 р. №2697-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2697-19#Text (дата звернення: 18.05.2021).
2. Про схвалення Національної стратегії управління відходами в Україні до 2030 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 08.11.2017 р. №820-р. Дата оновлення: 17.09.2020. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/820-2017-%D1%80#Text (дата звернення: 18.05.2021).
3. Про затвердження Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.06.2015 р. №325. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0959-15#Text (дата звернення: 18.05.2021).
4. Міністерство захисту довкілля та природних ресурсів України. Як поводитися громадянам з відходами, утвореними у зв'язку з Covid-19. URL: https://mepr.gov.ua/news/35781.html (дата звернення: 18.05.2021).5. Кращі європейські практики управління відходами: посібник. за заг. ред. О. Кравченко. Львів: Видавництво «Компанія "Манускрипт"», 2019. 64 с.

Єрмолаєва Тетяна Вікторівна
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри екологічного права
Національного юридичного університету
імені Ярослава Мудрого

АДАПТАЦІЯ НАЦІОНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ДО СТАНДАРТІВ ЄС У СФЕРІ ОХОРОНИ ОБ'ЄКТІВ ТВАРИННОГО СВІТУ

Підписання Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом (надалі – Угода, ЄС) відіграло роль потужного каталізатора процесу адаптації внутрішнього національного законодавства до права ЄС. При цьому, адаптація як «процес приведення законів України та інших нормативно-правових актів у відповідність з *acquis communautaire»*, в кінцевому результаті повинна призвести до формування якісної та узгодженої нормативної бази, яка відповідатиме стандартам ЄС [3].

Однією із іманентних сфер, вітчизняне нормативне регулювання якої приводиться у відповідність із актами *acquis communautaire*, є охо-