

Решение № 03-10.1/313-2016

о признании жалобы необоснованной

21 декабря 2016 г.

г. Омск

Комиссия Омского УФАС России по контролю в сфере закупок на территории Омской области (далее – Комиссия) в составе:

«.....» – начальника отдела контроля закупок, заместителя Председателя Комиссии;

«.....» – главного специалиста-эксперта отдела контроля закупок, члена Комиссии;

«.....» – ведущего специалиста-эксперта отдела контроля закупок, члена Комиссии,

рассмотрев жалобу общества с ограниченной ответственностью «ЭКОМЕД» (далее также заявитель, Общество, ООО «ЭКОМЕД») на действия бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический родильный дом № 6» (далее – заказчик) при осуществлении закупки в форме электронного аукциона на оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса А и класса Б (извещение № 0352300037816000077) (далее – электронный аукцион),

в отсутствие представителя заявителя, уведомленного надлежащим образом о дате времени и месте рассмотрения жалобы;

в присутствии представителя заказчика – «.....» (Доверенность от 20.12.2016),

УСТАНОВИЛА:

1. В Омское УФАС России до окончания срока подачи заявок на участие в закупке поступила (вх. № 9929э от 15.12.2016) жалоба заявителя на положения документации об электронном аукционе, согласно которой при проведении закупки заказчиком нарушены требования Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Федеральный закон о контрактной системе).

2. На запрос Омского УФАС России (исх. № 03-9216э от 16.12.2016) заказчиком были представлены (вх. № 10067 от 20.12.2016) материалы электронного аукциона, а также возражения на доводы жалобы заявителя.

Из представленных материалов следует, что 07.12.2016 на официальном сайте единой информационной системы в сфере закупок (далее – официальный сайт

ЕИС) были размещены извещение и документация об электронном аукционе № 0352300037816000077 с начальной (максимальной) ценой контракта 718720 руб.

В протоколе рассмотрения первых частей заявок от 16.12.2016 указано, что на участие в аукционе поступило две заявки, оба участника были допущены к участию в электронном аукционе.

Согласно протоколу проведения электронного аукциона от 19.12.2016 лучшее ценовое предложение в размере 711532,40 руб. было сделано участником с порядковым номером 2.

3. В результате рассмотрения жалобы, представленных материалов, пояснений представителей и осуществления в соответствии с частью 15 статьи 99 Федерального закона о контрактной системе внеплановой проверки Комиссия установила следующее.

Согласно части 2 статьи 8 Федерального закона о контрактной системе конкуренция при осуществлении закупок должна быть основана на соблюдении принципа добросовестной ценовой и неценовой конкуренции между участниками закупок в целях выявления лучших условий поставок товаров, выполнения работ, оказания услуг. Запрещается совершение заказчиками, специализированными организациями, их должностными лицами, комиссиями по осуществлению закупок, членами таких комиссий, участниками закупок любых действий, которые противоречат требованиям настоящего Федерального закона, в том числе приводят к ограничению конкуренции, в частности к необоснованному ограничению числа участников закупок.

В силу пункта 1 части 1 статьи 64 Федерального закона о контрактной системе документация об электронном аукционе наряду с информацией, указанной в извещении о проведении такого аукциона, должна содержать, в частности, наименование и описание объекта закупки и условия контракта в соответствии со [статьей 33](#) настоящего Федерального закона, в том числе обоснование начальной (максимальной) цены контракта.

Пунктом 1 части 1 статьи 33 Федерального закона о контрактной системе предусмотрено, что заказчик при описании в документации о закупке объекта закупки должен руководствоваться, в том числе правилом о том, что описание объекта закупки должно **носить объективный характер**. В описании объекта закупки указываются функциональные, технические и качественные характеристики, эксплуатационные характеристики объекта закупки (при необходимости). **В описание объекта закупки не должны включаться** требования или указания в отношении товарных знаков, знаков обслуживания, фирменных наименований, патентов, полезных моделей, промышленных образцов, наименование места происхождения товара или наименование производителя, а также **требования к товарам, информации, работам, услугам при условии, что такие требования влекут за собой ограничение количества участников закупки**, за исключением случаев, если не имеется другого способа, обеспечивающего более точное и четкое описание характеристик объекта закупки. Документация о закупке может содержать указание на товарные знаки в случае, если при выполнении работ, оказании услуг предполагается использовать товары, поставки которых не

являются предметом контракта. При этом обязательным условием является включение в описание объекта закупки слов «или эквивалент», за исключением случаев несовместимости товаров, на которых размещаются другие товарные знаки, и необходимости обеспечения взаимодействия таких товаров с товарами, используемыми заказчиком, а также случаев закупок запасных частей и расходных материалов к машинам и оборудованию, используемым заказчиком, в соответствии с технической документацией на указанные машины и оборудование.

В жалобе заявителя указано: «В соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. № 163, к работе с медицинскими отходами класса А и В предъявляются разные требования, так, например, к работам по обращению с медицинскими отходами классов В не допускаются лица моложе 18 лет и не иммунизированные против гепатита В.

Объединив в одну процедуру услуги по вывозу и утилизации медицинских отходов класса опасности «А» и класса опасности «В», Заказчик ограничивает конкуренцию».

Комиссия отмечает, что предметом закупки извещение № 0352300037816000077 является оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса «А» и класса «Б».

В соответствии с частью 1 статьи 49 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан) 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.

Частью 2 статьи 49 Федерального закона об основах охраны здоровья граждан медицинские отходы разделяются по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания в соответствии с [критериями](#), устанавливаемыми Правительством Российской Федерации, на следующие классы:

- 1) класс «А» - эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам;
- 2) класс «Б» - эпидемиологически опасные отходы;
- 3) класс «В» - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
- 4) класс «Г» - токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным;
- 5) класс «Д» - радиоактивные отходы.

При этом частью 3 статьи 49 Федерального закона об основах охраны здоровья граждан предусмотрено, что медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В силу части 1 статьи 2 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее – Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения) санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством в частности государственного санитарно-эпидемиологического нормирования.

В соответствии с частью 1 статьи 22 Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения **отходы** производства и потребления **подлежат сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению**, условия и способы которых должны быть безопасными для здоровья населения и среды обитания и которые должны **осуществляться в соответствии с [санитарными правилами](#) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.**

Согласно пункту 3.1 раздела III «Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами» СанПиН 2.1.7.2790-10, утвержденного Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.12.2010 N 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» (далее - СанПиН 2.1.7.2790-10) система сбора, временного хранения и транспортирования медицинских отходов должна включать следующие этапы:

- сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и/или фармацевтическую деятельность;
- перемещение отходов из подразделений и временное хранение отходов на территории организации, образующей отходы;
- обеззараживание/обезвреживание;
- транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы;
- захоронение или уничтожение медицинских отходов.

Комиссия отмечает, что в силу пункта 4.1 раздела IV «Требования к сбору медицинских отходов» СанПиН 2.1.7.2790-10 к работе с медицинскими отходами не допускаются лица моложе 18 лет. Персонал проходит предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями [законодательства](#) Российской Федерации.

Пунктом 4.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 определено, что персонал должен быть привит в соответствии с [национальным](#) и региональным календарем профилактических прививок. Персонал, не иммунизированный против гепатита В, не допускается к работам по обращению с медицинскими отходами классов «Б» и «В».

Пунктом 4.11 СанПиН 2.1.7.2790-10 предусмотрено, что отходы класса «Б»

собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или имеющие желтую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов.

Для сбора острых отходов класса «Б» должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры). Емкость должна иметь плотно прилегающую крышку, исключающую возможность самопроизвольного вскрытия.

Для сбора органических, жидких отходов класса «Б» должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости с крышкой (контейнеры), обеспечивающей их герметизацию и исключающей возможность самопроизвольного вскрытия.

В случае применения аппаратных методов обеззараживания в организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, на рабочих местах допускается сбор отходов класса Б в общие емкости (контейнеры, пакеты) использованных шприцев в неразобранном виде с предварительным отделением игл (для отделения игл необходимо использовать иглосъемники, иглодеструкторы, иглоотсекатели), перчаток, перевязочного материала и так далее.

В соответствии с пунктом 4.14 СанПиН 2.1.7.2790-10 при окончательной упаковке отходов класса «Б» для удаления их из подразделения (организации) одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса «Б» маркируются надписью «Отходы. Класс Б» с нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица.

В силу пункта 4.32 СанПиН 2.1.7.2790-10 дезинфекция оборотных (меж)корпусных контейнеров для сбора отходов классов «А», «Б», кузовов автомашин производится в местах разгрузки не менее одного раза в неделю специализированной организацией, вывозящей отходы.

Пунктами 10.1 и 10.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 установлено, что участок по обращению с отходами классов «Б» и «В» является структурным подразделением организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, или самостоятельной специализированной организацией (далее - участок). Участок располагается в специально оборудованных помещениях медицинской организации или на самостоятельной территории и осуществляет сбор, накопление, аппаратное обеззараживание/обезвреживание, утилизацию отходов классов «Б» и «В». Размещение участка в составе медицинских подразделений не допускается (кроме помещений для обеззараживания в лабораториях, осуществляющих работы с возбудителями 1 - 4 групп патогенности). Состав и минимальные площади помещений участка представлены в [приложении 1](#) к настоящим санитарным правилам.

Участок может располагаться как в отдельно стоящем здании в хозяйственной

зоне с подъездными путями, так и в составе корпуса, в том числе в подвальных помещениях с автономной вытяжной вентиляцией (за исключением установок для уничтожения отходов методом сжигания, пиролиза). Расстояние от жилых и общественных зданий до участка, оборудованного установкой для уничтожения отходов методом сжигания, пиролиза определяется в соответствии с требованиями законодательства.

Участок должен быть обеспечен канализацией, водопроводом, электричеством, отоплением и автономной вентиляцией. Объемно-планировочные и конструктивные решения помещений участка должны обеспечивать поточность технологического процесса и возможность соблюдения принципа разделения на «чистую» и «грязную» зоны.

На территории участка осуществляется прием, обработка (обезвреживание или обеззараживание), временное хранение (накопление) отходов, мойка и дезинфекция стоек-тележек, контейнеров и другого оборудования, применяемого для перемещения отходов.

При этом пунктом 5.1 СанПиН 2.1.7.2790-10 предусмотрено, что выбор методов безопасного обеззараживания и/или обезвреживания отходов классов «Б» зависит от мощности и профиля медицинской организации, наличия установок по обеззараживанию/ обезвреживанию отходов, способа обезвреживания/уничтожения отходов, принятого на административной территории (сжигание, вывоз на полигоны, утилизация).

В пункте 5.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 указано, что обеззараживание/обезвреживание отходов классов «Б» может осуществляться централизованным или децентрализованным способами.

При децентрализованном способе участок по обращению с отходами располагается в пределах территории организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность.

При централизованном способе участок по обращению с медицинскими отходами располагается за пределами территории организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, при этом организуется транспортирование отходов.

В пункте 5.4 СанПиН 2.1.7.2790-10 указано, что физический метод обеззараживания отходов классов «Б» и «В», включающий воздействие водяным насыщенным паром под избыточным давлением, температурой, радиационным, электромагнитным излучением, применяется при наличии специального оборудования - установок для обеззараживания медицинских отходов.

Пунктом 2.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 определено, что после аппаратных способов обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, отходы классов «Б» и «В» могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами класса «А». Упаковка обеззараженных медицинских отходов классов «Б» и «В» должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании отходов.

Комиссия отмечает, что согласно пункту 3.8 СанПиН 2.1.7.2790-10 транспортирование отходов с территории организаций, осуществляющих медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, производится транспортом специализированных организаций к месту последующего обезвреживания, размещения медицинских отходов с учетом единой централизованной системы санитарной очистки данной административной территории.

При этом в силу пункта 7.9 СанПиН 2.1.7.2790-10 персонал, занятый транспортированием медицинских отходов, должен проходить предварительные (при приеме на работу) и периодические [медицинские осмотры](#), а также подлежит профилактической иммунизации в соответствии с требованиями [законодательства](#) Российской Федерации. К работам по обращению с медицинскими отходами классов «Б» и «В» не допускаются лица моложе 18 лет и не иммунизированные против гепатита В.

Таким образом, Комиссия приходит к выводу о том, что законодательство Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения предъявляет соответствующие требования не только к организациям, осуществляющим медицинскую и/или фармацевтическую деятельность совершающим сбор, перемещение, временное хранение, обеззараживание/обезвреживание медицинских отходов, но и к организациям, осуществляющим транспортировку, захоронение или уничтожение медицинских отходов.

В частности, требования предъявляются к персоналу указанных организаций, который в соответствии СанПиН 2.1.7.2790-10 при работе с медицинскими отходами вне зависимости от класса опасности не может быть моложе 18 лет, а при работе с отходами класса «Б» и «В» подлежат иммунизации против гепатита В.

При таких обстоятельствах Комиссия приходит к выводу о том, что услуги по вывозу и утилизации медицинских отходов класса «А» и класса «Б» технологически и функционально связаны между собой, поскольку требуют от исполнителя определенной квалификации, следовательно, объединение в один лот услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса «А» и класса «Б» не ограничивает круг участников закупки.

При указанных обстоятельствах Комиссия не усматривает при осуществлении заказчиком закупки № 0352300037816000077 действий, нарушающих **права и законные интересы Общества**.

На основании изложенного Комиссия считает жалобу заявителя **необоснованной**.

Руководствуясь пунктом 1 части 15 статьи 99, частью 8 статьи 106 Федерального закона о контрактной системе, Комиссия

РЕШИЛА:

Признать **необоснованной** жалобу общества с ограниченной ответственностью «ЭКОМЕД» на действия бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический родильный дом № 6» при осуществлении закупки в форме электронного аукциона на оказание услуг по вывозу и утилизации медицинских отходов класса А и класса Б (извещение № 0352300037816000077).

Настоящее решение может быть обжаловано в судебном порядке в течение трех месяцев со дня его принятия.