

Решение № 03-10.1/336-2017

о признании жалобы частично обоснованной

12 декабря 2017 г.

г. Омск

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

«...» – «...»;

«...» – «...»;

«...» – «...»,

рассмотрев жалобу общества с ограниченной ответственностью «Фултон» (далее – заявитель, Общество, ООО «Фултон») на действия бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» (далее – заказчик) при осуществлении закупки в форме электронного аукциона на оказание услуг по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса Б (извещение № 0352300020717000038) (далее – электронный аукцион),

в присутствии представителей:

заявителя – «...»; «...» (доверенность от 22.11.2017 № 1);

заказчика – «...» (доверенность от 11.12.2017),

У С Т А Н О

1. В Омское УФАС России до окончания срока подачи заявок на участие в электронном аукционе поступила (вх. № 9778 от 05.12.2017) жалоба заявителя на положения документации об аукционе, нарушающие, по мнению Общества, требования Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Федеральный закон о контрактной системе).

2. На запрос Омского УФАС России (исх. № 03-9903э от 06.12.2017) заказчиком были представлены (вх. № 9964 от 11.12.2017) возражения на жалобу заявителя и материалы электронного аукциона, из которых следует, что 29.11.2017 на официальном сайте Единой информационной системы в сфере закупок (далее - официальный сайт ЕИС) были размещены извещение о проведении электронного аукциона и документация об электронном аукционе с начальной (максимальной) ценой контракта 243334,55 руб.

В протоколе рассмотрения заявок на участие в аукционе от 08.12.2017 указано, что на участие в электронном аукционе поступило две заявки, оба участника допущены к

участию в электронном аукционе.

Согласно протоколу проведения электронного аукциона от 11.12.2017 в электронном аукционе приняли участие 2 участника, наименьшее ценовое предложение 181283,87 руб. сделано участником с порядковым номером заявки 2.

На основании требования Омского УФАС России (исх. № 03-9905э от 06.12.2017) определение исполнителя приостановлено в части заключения контракта до рассмотрения жалобы по существу.

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

3.1. 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 описании 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.

Объектом данной закупки (извещение № 0352300020717000038) является оказание услуг по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса Б.

3.1.1. В жалобе заявителя содержится следующий довод:

«Определение «Сбор», включенное в наименование и описание объекта закупки, не несет объективного характера описания функциональных и технических характеристик объекта закупки исходя из нижеизложенного.

Исходя из терминов и определений СанПиН 2.1.7.2790-10 «Сбор отходов – прием или поступление отходов физических лиц и юридических лиц в целях дальнейшего обращения».

СанПиН 2.1.7.2790-10 определяют требования к сбору медицинских отходов только внутри медицинских учреждений и не регламентируют именно прием медицинских отходов в процессе передачи для дальнейшего обращения вне медицинских учреждений. Фактически включается в описание закупки услуга по приемке отходов, при этом не регламентирована СанПиН 2.1.7.2790-10.

В п. 3.1 СанПиН 2.1.7.2790-10 определена система сбора, которая определяет этапы, не предусматривающие этапа сбор (прием) отходов:

- 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.

Кроме того, положениями п. 8.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 предусмотрено в ходе учета и контроля движения отходов должны предоставляться документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов.

Следовательно, в описании закупки формулировка в части оказания услуг по сбору не указывает на характеристики закупки в соответствии с положениями СанПиН 2.1.7.2790-10.

Исходя из действующего законодательства требованиям объективного характера описания функциональных и технических характеристик объекта закупки соответствует формулировка «Оказание услуг по транспортированию и обезвреживанию (уничтожению) медицинских отходов класса Б».

В возражениях заказчика указано:

«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 № 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.

Исходя из вышеизложенного в наименовании объекта закупки под словом сбор подразумевается не сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, а прием или поступление отходов в целях дальнейших обработки, утилизации, обезвреживания, транспортирования, захоронение или уничтожение медицинских отходов. Таким образом, прежде чем начать транспортирование медицинских отходов контейнер загружается в транспорт, сам процесс захвата-погрузки (содержимого) контейнера и есть «сбор».

Комиссия отмечает, что в соответствии с абзацем 1 статьи 1 Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (далее – Федеральный закон об отходах производства и потребления) отходы производства и потребления это вещества или предметы, которые образованы в процессе производства, выполнения работ, оказания услуг или в процессе потребления, которые удаляются, предназначены для удаления или подлежат удалению в соответствии с настоящим Федеральным законом.

В силу статьи 4.1 Федерального закона об отходах производства и потребления отходы в зависимости от степени негативного воздействия на окружающую среду подразделяются в соответствии с [критериями](#), установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственное регулирование в области охраны окружающей среды, на пять классов опасности:

I класс - чрезвычайно опасные отходы;

II класс - высокоопасные отходы;

III класс - умеренно опасные отходы;

IV класс - малоопасные отходы;

V класс - практически неопасные отходы.

Частью 2 статьи 2 Федерального закона об отходах производства и потребления определено, что отношения в области обращения с радиоактивными отходами, с биологическими отходами, с **медицинскими отходами**, веществами, разрушающими озоновый слой (за исключением случаев, если такие вещества являются частью продукции, утратившей свои потребительские свойства), с выбросами вредных веществ в атмосферу и со сбросами вредных веществ в водные объекты **регулируются соответствующим законодательством Российской Федерации**.

На основании изложенного, Комиссия приходит к выводу о том, что отношения в области обращения с медицинскими отходами исключены из сферы действия Федерального закона об отходах производства и потребления, поскольку указанные отношения регулируются специальным законодательством.

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.

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, в частности посредством государственного санитарно-эпидемиологического нормирования.

В соответствии с частью 1 статьи 22 Федерального закона 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 № 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.

Согласно Приложению № 6 «Термины и определения» к СанПиН 2.1.7.2790-10 под сбором отходов понимается **прием** или поступление отходов физических лиц и юридических лиц в целях дальнейшего обращения.

Комиссия считает, что в данном конкретном случае при расширительном толковании термина «Сбор» следует понимать фактический прием медицинских отходов от заказчика в целях дальнейшего транспортирования и обезвреживания, в связи с чем, признает указанный довод жалобы заявителя **необоснованным**.

3.1.2. В жалобе заявителя содержится следующий довод:

«Не отвечают положениям объективного характера описания функциональных и технических характеристик объекта закупки приложение № 1 заказ на оказание услуг и прилагаемого проекта договора, в частности нет описания видов работ в услуге».

Комиссия отмечает, что Приложение № 1 «Наименование и описание объекта закупки» к документации об аукционе в электронной форме (далее – Приложение № 1) содержит наименование объекта закупки: «Оказание услуг по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса «Б»; график оказания услуг, требования к их качеству, однако при этом в нарушение требований пункта 1 части 1 статьи 33 и пункта 1 части 1 статьи 64 Федерального закона о контрактной системе в описание объекта закупки включено исключительно наименование объекта закупки.

Вместе с тем пунктом 5.3 проекта договора определены все действия исполнителя по оказанию услуг по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса Б, а именно:

«Исполнитель» обязуется:

- 5.3.1. Принять отходы Заказчика, указанные в пункте 1.1 настоящего договора, при соблюдении всех условий договора.

- 5.3.2. Обеспечить наличие спецмашин для приема медицинских отходов в рабочее время, или в иное время, в случае необходимости, по предварительной заявке Заказчика либо по утвержденному сторонами графику.

- 5.3.3. Обеспечить загрузку медицинских отходов в соответствии с технологией выполнения работ спецмашинами.

- 5.3.4. Производить сбор, транспортирование и сдачу на обезвреживание медицинских отходов в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами.

- 5.3.5. Вести учет транспортируемых медицинских отходов. При несоответствии учетных данных Исполнителя и Заказчика предоставлять полную информацию об объеме вывезенных и переданных на обезвреживание отходов».

В силу указанного Комиссия признает указанный довод жалобы заявителя **частично обоснованным**.

3.1.3. В жалобе заявителя указано:

«Проект договора:

- Пункты 1.4., 5.4.2 противоречат положениям п. 3.8., 4.16., 8.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 в части привлечения субподрядных организаций».

- Пункт 5.1.1 предполагает проведение дезинфекции отходов заказчиком, однако не указан метод дезинфекции, что нарушает требование п. 5.1 СанПиН 2.1.7.2790-10».

Комиссия отмечает, что пунктом 3.8 СанПиН 2.1.7.2790-10 установлено: «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».

В пункте 4.16 СанПиН 2.1.7.2790-10 указано: «Медицинские отходы класса Б из подразделений в закрытых одноразовых емкостях (пакетах) помещают в контейнеры и затем в них перемещают на участок по обращению с отходами или помещение для временного хранения медицинских отходов до последующего вывоза транспортом специализированных организаций к месту обеззараживания/обезвреживания. Доступ посторонних лиц в помещения временного хранения медицинских отходов запрещается. Контейнеры должны быть изготовлены из материалов, устойчивых к механическому воздействию, воздействию высоких и низких температур, моющих и дезинфицирующих средств, закрываться крышками, конструкция которых не должна допускать их самопроизвольного открывания».

Из пункта 8.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 следует: «Для учета медицинских отходов классов Б и В служат следующие документы:

- технологический журнал учета отходов классов Б и В в структурном подразделении; в журнале указывается количество единиц упаковки каждого вида отходов;

- технологический журнал учета медицинских отходов организации. В журнале указывается количество вывозимых единиц упаковки и/или вес отходов, а также сведения об их вывозе с указанием организации, производящей вывоз;

- документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов;

- технологический журнал участка по обращению с отходами, который является основным учетным и отчетным документом данного участка».

Комиссия отмечает, что согласно части 1 статьи 2 Федерального закона о контрактной системе законодательство Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (далее - законодательство Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок) основывается на положениях [Конституции](#) Российской Федерации, [Гражданского кодекса](#) Российской Федерации, Бюджетного [кодекса](#) Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона и других федеральных законов, регулирующих отношения, указанные в [части 1 статьи 1](#) настоящего Федерального закона. Нормы права, содержащиеся в других федеральных законах и регулирующие указанные отношения, должны соответствовать настоящему

Федеральному закону.

Однако при этом следует учитывать, что в соответствии с частью 1 статьи 779 Гражданского кодекса Российской Федерации по договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги.

Пунктом 1.1 проекта договора установлено, что исполнитель обязуется оказать услуги по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса Б, а заказчик обязуется принять и оплатить оказанные услуги в установленных настоящим договором порядке, форме и размере.

Статьей 780 Гражданского кодекса Российской Федерации императивно установлено что, **если иное не предусмотрено договором** возмездного оказания услуг, **исполнитель обязан оказать услуги лично**.

Следовательно, возможность привлечения соисполнителя при оказании услуг должна быть прямо закреплена в контракте.

В пункте 1.4 проекта договора (Приложение № 3 к документации об аукционе в электронной форме) (далее – проект договора) указано: *«Сдача медицинских отходов на обезвреживание термическим способом осуществляется по договору, самостоятельно заключаемому Исполнителем со специализированной организацией, имеющей все необходимые разрешительные документы».*

При этом из подпункта 5.4.2 пункта 5.4 проекта договора следует: *«В случае необходимости привлекать для оказания услуг по настоящему договору третьих лиц, обладающих всеми необходимыми разрешительными документами, при этом ответственность за действия указанных лиц несет Исполнитель».*

Таким образом, контрактом предусмотрена возможность привлечения соисполнителей к выполнению договора.

Кроме того, пунктом 5.11 проекта договора предусмотрено, что заказчик обязан проводить предварительное обеззараживание (дезинфекцию) медицинских отходов.

При этом пунктом 5.1 СанПиН 2.1.7.2790-10 установлено, 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).

Пунктом 5.4 СанПиН 2.1.7.2790-10 предусмотрено, 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.

Согласно пункту 5.5 СанПиН 2.1.7.2790-10 химический метод обеззараживания отходов классов Б и В, включающий воздействие растворами дезинфицирующих средств, обладающих бактерицидным (включая туберкулоцидное), вирулицидным, фунгицидным (спороцидным - по мере необходимости) действием в соответствующих режимах, применяется с помощью специальных установок или способом погружения отходов в

промаркированные емкости с дезинфицирующим раствором в местах их образования.

Комиссия считает, что **при любом методе обеззараживания** медицинских отходов классов Б исполнитель в силу пункта 1.1 проекта договора обязан оказать услуги по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса Б.

Кроме того, согласно пункту 4 части 8 статьи 105 Федерального закона о контрактной системе жалоба на действия (бездействие) заказчика, уполномоченного органа, уполномоченного учреждения, специализированной организации, комиссии по осуществлению закупок, ее членов, должностного лица контрактной службы, контрактного управляющего, оператора электронной площадки (далее также - жалоба) **должна содержать указание на обжалуемые действия** (бездействие) заказчика, уполномоченного органа, уполномоченного учреждения, специализированной организации, комиссии по осуществлению закупок, ее членов, должностного лица контрактной службы, контрактного управляющего, оператора электронной площадки, **доводы жалобы**.

В толковании значения слова «довод» указано: «Мысль, суждение, **приводимые в доказательство** чего-нибудь, аргумент» (Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80000 слов и фразеологических выражений/Российская академия наук. Институт русского языка им. В.В.Виноградова. -4-е изд., дополненное. – М.: «А ТЕМП», 2004).

В силу части 9 статьи 105 Федерального закона о контрактной системе к жалобе прикладываются документы, подтверждающие ее обоснованность. При этом жалоба должна содержать перечень прилагаемых к ней документов.

Комиссия считает жалобу в указанной части **необоснованной**, поскольку в ней содержится лишь указание на обжалуемые действия заказчика, при этом в нарушение пункта 4 части 8 и части 9 статьи 105 Федерального закона о контрактной системе жалоба не содержит как самих доводов (не приведены аргументы в доказательство нарушений заказчиком требований пункта 1 части 1 статьи 33 Федерального закона о контрактной системе, пунктов 3.8, 4.16, 5.1 и 8.2 СанПиН 2.1.7.2790-10), так и документов, подтверждающих их обоснованность.

3.2. Жалоба заявителя содержит следующий довод:

«Указание в описании объекта закупки показателя «контейнер» в определении объема услуги не соответствует требованиям п. 2 ч. 1 ст. 33, так как данное определение противоречит законодательству о стандартизации.

Действующим законодательством о стандартизации определены показатели:

- веса (тонна, кг, грамм и т.д.);*
- объема (м3, дм3 (литр), см3, и т.д.);*
- количества (шт.).*

Показателя измерения объема услуги «контейнер» никакими нормативными документами не предусмотрено.

В описание объекта закупки отсутствует обоснование Заказчика о необходимости

применения показателей (условных обозначений и терминологии), не указанных в законодательстве о стандартизации.

Учитывая, что в документации указывается объем предполагаемого контейнера 0,75 м³, у Заказчика есть возможность применить определенные законодательством о стандартизации показатели, в частности:

- объема – м³, литр;

- веса – тонна, кг (заказчик знает морфологический состав образующихся у него отходов)».

Согласно пункту 2 части 1 статьи 33 Федерального закона о контрактной системе использование при составлении описания объекта закупки показателей, требований, условных обозначений и терминологии, касающихся технических характеристик, функциональных характеристик (потребительских свойств) товара, работы, услуги и качественных характеристик объекта закупки, которые предусмотрены техническими регламентами, принятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом регулировании, документами, разрабатываемыми и применяемыми в национальной системе стандартизации, принятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о стандартизации, иных требований, связанных с определением соответствия поставляемого товара, выполняемой работы, оказываемой услуги потребностям заказчика. Если заказчиком при составлении описания объекта закупки не используются установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом регулировании, законодательством Российской Федерации о стандартизации показатели, требования, условные обозначения и терминология, в документации о закупке должно содержаться обоснование необходимости использования других показателей, требований, условных обозначений и терминологии.

Комиссия отмечает, что в Приложении № 1 Заказчиком установлены требования к функциональным и техническим характеристикам оказываемых услуг с указанием СанПиН 2.1.7.2790-10, регулирующих порядок обращения с медицинскими отходами класса Б.

В Приложении № 1 содержится следующая информация об объекте закупки:

- наименование объекта закупки: Оказание услуг по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса «Б»;
- график вывоза (дни недели): ежедневно;
- количество контейнеров: 1 (0,75 куб.м.);
- количество дней вывоза по месяцам: январь – 31, февраль – 28, март – 31, апрель – 30, мая – 31, июнь – 30, июль – 31, август – 31, сентябрь – 30, октябрь – 31, ноябрь – 30, декабрь – 31;
- общее количество вывозов (усл.ед.): 365.

Аналогичные положения содержатся в Приложении № 2 «График оказания услуг по вывозу медицинских отходов класса «Б» к проекту договора.

Кроме того, пунктом 3.6 и 3.7 СанПиН 2.1.7.2790-10 определено, что сбор, временное хранение, и вывоз отходов следует выполнять в соответствии со схемой обращения с медицинскими отходами, принятой в организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

Данный документ является внутренним документом Заказчика. В нем указывается качественный и количественный состав образующихся медицинских отходов. Обязательные единицы измерения отходов в данных пунктах СанПиН 2.1.7.2790-10, как литр или килограмм, не указаны.

Пункт 8.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 определяет ведение учета медицинских отходов:

«Для учета медицинских отходов классов Б и В служат следующие документы:

- технологический журнал учета отходов классов Б и В в структурном подразделении; в журнале указывается количество единиц упаковки каждого вида отходов;*
- технологический журнал учета медицинских отходов организации; в журнале указываются количество вывозимых единиц упаковки и/или вес отходов, а также сведения об их вывозе с указанием организации, производящей вывоз;*
- документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов;*
- технологический журнал участка по обращению с отходами, который является основным учетным и отчетным документом данного участка».*

Комиссия отмечает, что в пункте 8.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 нет обязанности организации, осуществляющей медицинскую деятельность, вести количественный учет в килограммах, можно учитывать количество вывозимых единиц в упаковках. Технологические журналы являются внутренними документами учреждения, их ведение является обязательным.

Из возражений Заказчика также следует: *«Так как Заказчику на момент размещения закупки не известен конкретный объем отходов (в контейнере может быть и на доннышке, а может быть и полный контейнер), поэтому в единице измерения было указано контейнер.*

Установленные требования обусловлены потребностями заказчика и не противоречат нормам действующего законодательства Российской Федерации».

В нарушение части 9 статьи 105 Федерального закона о контрактной системе доказательств обратного заявителем не представлено.

Исходя из изложенного, Комиссия признала данный довод жалобы **необоснованным**.

3.3. Жалоба заявителя содержит следующий довод:

«В нарушение требований п.1 ч.1 ст. 31 в п. 2.1.1 документации об электронном аукционе соответствие требованиям действующего законодательства для участников закупки в области обращения с медицинскими отходами не установлены.

Исходя из положений вышеизложенных федеральных законов, каждое предприятие при осуществлении хозяйственной деятельности, которое оказывает или может оказывать негативное влияние на окружающую среду, обязано получить санитарно-эпидемиологические заключения на соответствие предельно-допустимых выбросов и санитарно-защитной зоны. Обращение с медицинскими отходами предполагает негативное воздействие на окружающую среду, следовательно, в обязательном порядке должно быть учтено в санитарно-эпидемиологических заключениях.

В соответствии с законодательством РФ к лицам, осуществляющим оказание услуги по обращению с медицинскими отходами, являющихся объектом закупки, установлено требование об учете в санитарно-эпидемиологических заключениях предельно-допустимых выбросов и санитарно-защитной зоны, регламентирующих их хозяйственную деятельность, обращения с медицинскими отходами.

Данное требование может быть изложено в следующей формулировке: «Наличие санитарно-эпидемиологических заключений ПДВ и СЗЗ о соответствии санитарным нормам с учетом деятельности по обращению с медицинскими отходами.

...Считаю, что в соответствии с положениями п.1 ч. 1 ст. 31, необходимо установить требование к лицам, осуществляющим оказание услуги по обращению с медицинскими отходами, являющихся объектом закупки, в части отнесения к специализированной организации в соответствии с положениями СанПиН 2.1.7.2790-10».

Комиссия отмечает, что пункт 2.1.1 отсутствует в документации об аукционе.

Кроме того, в силу части 3 статьи 64 Федерального закона о контрактной системе документация об электронном аукционе наряду с предусмотренной частью 1 настоящей статьи информацией содержит требования к участникам такого аукциона, установленные в соответствии с частью 1, частями 1.1, 2 и 2.1 (при наличии таких требований) статьи 31 настоящего Федерального закона.

Согласно пункту 1 части 1 статьи 31 Федерального закона о контрактной системе при осуществлении закупки заказчик устанавливает единые требования к участникам закупки, в частности, соответствие требованиям, установленным в соответствии с законодательством Российской Федерации к лицам, осуществляющим поставку товара, выполнение работы, оказание услуги, являющихся объектом закупки.

Требование о наличии у участника электронного аукциона (извещение № 0352300020717000038) **копии действующего санитарно-эпидемиологического заключения, необходимого для оказания услуг по настоящей закупке** было установлено заказчиком в разделе 14 «Требования к участникам электронного аукциона, установленные в соответствии с частью 1 статьи 31 Федерального закона» документации об электронном аукционе.

В соответствии с пунктом 2 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 требования к содержанию, составу заявки на участие в таком аукционе в соответствии с частями 3 - 6 статьи 66 настоящего Федерального закона и инструкция по ее заполнению. При этом не допускается установление требований, влекущих за собой ограничение количества участников такого аукциона или ограничение доступа к участию в таком аукционе.

В силу пункта 2 части 5 статьи 66 Федерального закона о контрактной системе вторая часть заявки на участие в электронном аукционе должна содержать документы, подтверждающие соответствие участника такого аукциона требованиям, установленным [пунктом 1 части 1](#), [частями 2](#) и [2.1](#) статьи 31 (при наличии таких требований) настоящего Федерального закона, или копии этих документов, а также декларация о соответствии участника такого аукциона требованиям, установленным [пунктами 3 - 9 части 1 статьи 31](#) настоящего Федерального закона.

В подпункте 2 пункта 2 раздела 17 «Требования к содержанию, составу заявки на участие в электронном аукционе в соответствии с частями 3 - 6 статьи 66 Федерального закона и инструкция по ее заполнению» документации об электронном аукционе установлено следующее: «документы, подтверждающие соответствие участника электронного аукциона требованиям, установленным [пунктом 1](#) части 1, частями 2 и 2.1 статьи 31 Федерального закона или копии этих документов: **копия действующего санитарно-эпидемиологического заключения, необходимого для оказания услуг по настоящей закупке**».

Вместе с тем Комиссия признала данный довод жалобы **необоснованным** и считает, что заказчиком **неправомерно** установлены вышеуказанные требования к участнику закупки, поскольку он не должен обладать санитарно-эпидемиологическим заключением на сбор, транспортировку и уничтожение медицинских отходов класса Б, учитывая нижеизложенное.

Согласно статье 1 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее - Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения) **санитарно-эпидемиологическое заключение** - документ, выдаваемый в установленных международных договорами Российской Федерации, международными правовыми актами, настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами случаях федеральными органами исполнительной власти, уполномоченными на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, и удостоверяющий соответствие или несоответствие санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям факторов среды обитания, условий деятельности юридических лиц, граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, а также используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств.

В силу части 2 статьи 40 Федерального закона о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения обязательным условием для принятия решения о выдаче лицензии является представление соискателем лицензии санитарно-эпидемиологического **заключения** о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые соискатель лицензии предполагает использовать для осуществления следующих видов деятельности:

- медицинская и фармацевтическая деятельность;
- деятельность в области обращения с ядерными материалами и радиоактивными веществами;
- **деятельность по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I - IV класса опасности;**
- образовательная деятельность.

В соответствии с частью 6 Приложения № 2 «Порядок выдачи санитарно-эпидемиологических заключений» к Приказу Роспотребнадзора от 19.07.2007 224 «О санитарно-эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок» (вместе с «Порядком организации и проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических и иных видов оценок», «Порядком выдачи санитарно-эпидемиологических заключений», «Положением о реестре санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии (несоответствии) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам видов деятельности (работ, услуг), продукции, проектной документации») зарегистрированному в Минюсте России 20.07.2007 № 9866, санитарно-эпидемиологические заключения выдаются о соответствии (несоответствии) санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, **которые предполагается использовать для осуществления следующих видов деятельности:**

- медицинская и фармацевтическая деятельность;
- производство лекарственных средств;
- деятельность, связанная с использованием возбудителей инфекционных заболеваний;
- производство и оборот этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции;
- образовательная деятельность;
- деятельность, связанная с использованием источников ионизирующего излучения;
- **деятельность по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, размещению отходов I - IV класса опасности;**
- деятельность по организации отдыха детей и их оздоровления.

Пунктом 2.1 СанПиН 2.1.7.2790-10 медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания подразделяются на пять классов опасности:

Класс опасности	Характеристика морфологического состава
Класс А (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО)	Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными. Канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства. Смет от уборки территории и так далее. Пищевые отходы центральных пищеблоков, а также всех подразделений организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, кроме инфекционных, в том числе фтизиатрических.
Класс Б (эпидемиологически опасные отходы)	Инфицированные и потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями. Патологоанатомические отходы. Органические операционные отходы (органы, ткани и так далее). Пищевые отходы из инфекционных отделений. Отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, фармацевтических, иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности. Биологические отходы вивариев. Живые вакцины, непригодные к использованию.
	Материалы, контактировавшие с биологическими жидкостями

Класс В (чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы)	материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории. Отходы лабораторий, фармацевтических и иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности.
	Отходы лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненные мокротой пациентов, отходы микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза.
Класс Г (токсикологически опасные отходы 1 - 4 <*> классов опасности)	Лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование. Отходы сырья и продукции фармацевтических производств. Отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения и другие.
Класс Д (радиоактивные отходы)	Все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности.

В силу указанного Комиссия установила в действиях Заказчика нарушение требований пункта 1 части 1 статьи 31, пункта 2 части 1 статьи 64, части 3 статьи 64, пункта 2 части 5 статьи 66 Федерального закона о контрактной системе.

3.4. В силу части 1 статьи 34 Федерального закона о контрактной системе контракт заключается на условиях, предусмотренных **извещением об осуществлении закупки** или приглашением принять участие в определении поставщика (подрядчика, исполнителя), **документацией о закупке**, заявкой, окончательным предложением участника закупки, с которым заключается контракт, за исключением случаев, в которых в соответствии с настоящим Федеральным законом извещение об осуществлении закупки или приглашение принять участие в определении поставщика (подрядчика, исполнителя), документация о закупке, заявка, окончательное предложение не предусмотрены.

В соответствии с абзацем 1 части 1 статьи 64 Федерального закона о контрактной системе документация об электронном аукционе должна содержать информацию, указанную в извещении.

Согласно пункту 2 статьи 42 Федерального закона о контрактной системе в извещении об осуществлении закупки должно содержаться краткое изложение условий контракта, содержащее наименование и описание объекта закупки с учетом требований, предусмотренных статьей 33 настоящего Федерального закона,

информацию о количестве и месте доставки товара, являющегося предметом контракта, месте выполнения работы или оказания услуги, являющихся предметом контракта, **а также сроки** поставки товара или завершения работы либо **график оказания услуг**, начальная (максимальная) цена контракта, источник финансирования.

В разделе «Сроки поставки товара или завершения работы либо график оказания услуг» извещения № 0352300020717000038, размещенного на официальном сайте ЕИС, указано: «с 01.01.2018 г. по 31.12.2018 г., **ежемесячно**».

При этом разделом 8 «Сроки (периоды) оказания услуг» документации об электронном аукционе установлено: «Услуги оказываются Исполнителем с 01.01.2018г. по 31.12.2018 года. Оказание услуг осуществляется в рабочее время Заказчика, в течение всего срока оказания услуг, согласно приложению № 1, 2 к Договору».

Вместе с тем в Приложении № 1 к документации об электронном аукционе содержится следующая информация: «Период: с 01.01.2018г. по 31.12.2018 года. График вывоза (дни недели) – **ежедневно**».

Таким образом, в нарушение абзаца 1 части 1 статьи 64 Федерального закона о контрактной системе информация, указанная в документации об электронном аукционе не соответствует информации, указанной в извещении № 0352300020717000038.

На основании изложенного, руководствуясь подпунктом «б» пункта 1 части 3, частью 4 и пунктом 1 части 15 статьи 99, частью 8 статьи 106 Федерального закона о контрактной системе, Комиссия

РЕШИЛА:

1. Признать **обоснованной** жалобу ООО «Фултон» на действия бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» при осуществлении закупки в форме электронного аукциона на оказание услуг по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса Б (извещение № 0352300020717000038) в части необъективного описания объекта закупки.

2. Признать в действиях бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» нарушение требований пункта 1 части 1 статьи 31, пункта 1 части 1 статьи 33, абзаца первого, пунктов 1 и 2 части 1, части 3 статьи 64, пункта 2 части 5 статьи 66 Федерального закона о контрактной системе.

3. В соответствии с частью 22 статьи 99 Федерального закона о контрактной системе выдать бюджетному учреждению здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» и оператору электронной площадки ООО «РТС-тендер» предписание об устранении нарушений законодательства о контрактной системе в сфере закупок.

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

«...»

«...»

«...»

«...»

«...»

ПРЕДПИСАНИЕ № 03-10.1/336-2017

об устранении нарушений законодательства в сфере закупок

12 декабря 2017 г.

г. Омск

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

«...» – «...»;

«...» – «...»;

«...» – «...»,

рассмотрев жалобу общества с ограниченной ответственностью «Фултон» (далее – Заявитель, Общество, ООО «Фултон») на действия бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» при осуществлении закупки в форме электронного аукциона на оказание услуг по сбору, транспортировке и уничтожению медицинских отходов класса Б (извещение № 0352300020717000038) (далее – электронный аукцион),

в результате проведения внеплановой проверки в соответствии с подпунктом «б» пункта 1 части 3, частью 4 и пунктом 1 части 15 статьи 99 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), установив в действиях бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» нарушение требований пункта 1 части 1 статьи 31, пункта 1 части 1 статьи 33, абзаца первого, пунктов 1 и 2 части 1, части 3 статьи 64, пункта 2 части 5 статьи 66 Федерального закона о контрактной системе,

на основании своего Решения от 12.12.2017 № 03-10.1/336-2017, руководствуясь пунктом 2 части 22, частью 23 статьи 99, частью 8 статьи 106 Федерального закона

о контрактной системе,

П Р Е Д П И С

1. Бюджетному учреждению здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» **в срок до 25.12.2017** отменить протокол рассмотрения заявок на участие в электронном аукционе от 08.12.2017 и аннулировать электронный аукцион (извещение № 0352300020717000038).

2. Оператору электронной площадки ООО «РТС-тендер»:

- обеспечить бюджетному учреждению здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» возможность выполнения действия, указанных в пункте 1 настоящего предписания;

- отменить протокол проведения электронного аукциона (извещение № 0352300020717000038).

3. Бюджетному учреждению здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.», оператору электронной площадки ООО «РТС-тендер» проинформировать Омское УФАС России об исполнении действий, указанных в пунктах 1 и 2 настоящего предписания **в срок до 26.12.2017 в письменном виде с приложением подтверждающих документов.**

Контроль исполнения предписания возложить на «...»

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

Невыполнение должностным лицом заказчика, должностным лицом уполномоченного органа, должностным лицом уполномоченного учреждения, членом комиссии по осуществлению закупок, оператором электронной площадки, специализированной организацией **в установленный срок законного предписания влечет за собой административное наказание в виде административного штрафа** в соответствии с частью 7 статьи 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

«...»

«...»

«...»

«...»

«...»