

Решение № 03-10.1/345-2017
о признании жалобы необоснованной

21 декабря 2017 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;

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

рассмотрев жалобу ООО «Фултон» (далее – Заявитель, Общество) на действия бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодников» (далее – Заказчик) при осуществлении закупки «Оказание услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В» путем проведения запроса котировок (извещение № 0352200032617000357) (далее – запрос котировок), в присутствии представителей:

У С Т А Н О

1. В Омское УФАС России до окончания срока подачи заявок на участие в запросе котировок поступила (вх. № 10064 от 14.12.2017) жалоба Заявителя на положения извещения о проведении запроса котировок, 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. № 03-10190 от 15.12.2017) Заказчиком были представлены (вх. № 10257 от 20.12.2017) возражения на жалобу Заявителя и материалы закупки (вх. № 10258 от 20.12.2017), из которых следует, что 09.12.2017 на официальном сайте Единой информационной системы в сфере закупок (далее - официальный сайт ЕИС) было размещено извещение о проведении запроса котировок с начальной (максимальной) ценой контракта 208754,54 руб.

В соответствии с протоколом рассмотрения и оценки заявок на участие в запросе котировок от 18.12.2017 заявка единственного участника закупки ООО «ЭкоТРАНС» признана соответствующей требованиям, установленным в извещении о проведении запроса котировок.

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

3.1. Согласно пункту 1 части 1 статьи 73 Федерального закона о контрактной системе в извещении о проведении запроса котировок должна содержаться информация, указанная в [пунктах 1 - 6 статьи 42](#) настоящего Федерального закона (в том числе обоснование начальной (максимальной) цены контракта), а также в [пункте 8](#) данной статьи (если установление требования обеспечения исполнения контракта предусмотрено [статьей 96](#) настоящего Федерального закона), требования, предъявляемые к участникам запроса котировок, и исчерпывающий перечень

документов, которые должны быть представлены участниками запроса котировок в соответствии с [пунктом 1 части 1 статьи 31](#) настоящего Федерального закона, равно как и требование, предъявляемое к участникам запроса котировок в соответствии с [частью 1.1](#) (при наличии такого требования) статьи 31 настоящего Федерального закона.

В соответствии с требованиями пункта 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 случае, если при заключении контракта объем подлежащих выполнению работ по техническому обслуживанию и (или) ремонту техники, оборудования, оказанию услуг связи, юридических услуг, медицинских услуг, образовательных услуг, услуг общественного питания, услуг переводчика, услуг по перевозкам грузов, пассажиров и багажа, гостиничных услуг, услуг по проведению оценки невозможно определить, в извещении об осуществлении закупки и документации о закупке заказчик указывает цену запасных частей или каждой запасной части к технике, оборудованию, цену единицы работы или услуги. В случае, если контрактом предусматривается выполнение работ, связанных с осуществлением регулярных перевозок автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом, допускается оплата такого контракта исходя из фактически выполненного объема данных работ, но не превышающего объема работ, подлежащих выполнению в соответствии с контрактом. При этом в извещении об осуществлении закупки и документации о закупке должно быть указано, что оплата выполнения работы или оказания услуги осуществляется по цене единицы работы или услуги исходя из объема фактически выполненной работы или оказанной услуги, по цене каждой запасной части к технике, оборудованию исходя из количества запасных частей, поставки которых будут осуществлены в ходе исполнения контракта, но в размере, не превышающем начальной (максимальной) цены контракта, указанной в извещении об осуществлении закупки и документации о закупке.

В жалобе Заявителя указано: «Считаем, что Заказчиком нарушена ч.2 ст.42, поскольку в извещении об осуществлении закупки в единой информационной системе Заказчик указал:

- количество оказания услуги, являющейся предметом контракта = 181;
- единицу измерения - сут., дн.;
- цену за единицу измерения = 1 730,01 руб.;
- стоимость услуги = 313 131,81 руб.

А в Приложении № 3 к извещению о проведении запроса котировок (Обоснование НМЦК) Заказчик указывает:

- цену за единицу услуги = 576,67 руб.;
- количество (объем) услуги = 3-м контейнерам,

т.е. в извещении указана одна цена за единицу услуги и количество услуги, а в обосновании ПМЦК - уже другая цена за единицу услуги и количество услуги, что вводит в заблуждение всех участников запроса котировок».

Заказчик в своих возражениях указывает следующее:

«Извещение в ЕИС формируется автоматически из государственной информационной системы Омской области.

Приложение № 3 к извещению о проведении запроса котировок (обоснование начальной (максимальной) цены контракта) содержит подробный расчет начальной (максимальной) цены контракта.

Цена за единицу услуги указана - 576,67 рублей, полученная от организаций, осуществляющих оказание услуг, являющихся предметом запроса котировок. Кроме этого в обосновании указано количество контейнеров - 3 шт., емкостью 0,75 м3, подлежащих вывозу, количество дней - 181 день, срок с 01.01.2018 г. по 30.06.2018 г., так как вывоз должен осуществляться ежедневно.

Произведение всех указанных показателей составляет начальную (максимальную) цену контракта: $2 \times 576,67 \times 181 = 208754,54$ рублей.

В интерактивной части извещения, которое формируется автоматически, цена за единицу услуги указана 1153,34 рублей, которая получилась как произведение: 2 (количество контейнеров) \times 576,67 рублей = 1153,34 рублей.

В интерактивной части программного обеспечения не предусмотрены показатели, составляющие расчет НМЦК предоставленный заказчиком, и, образующийся из трех составляющих.

Таким образом, из доводов жалобы не ясно какие такие действия (бездействие) Заказчика нарушают права и законные интересы участника закупки».

Следует отметить, что в жалобе указана начальная (максимальная) цена контракта 313131,81 руб., что не соответствует рассматриваемому извещению о проведении запроса котировок.

При этом на заседании Комиссии представителем Заказчика даны пояснения о том, что расчет обоснования начальной (максимальной) цены контракта производился из стоимости вывоза одного контейнера и не противоречит начальной (максимальной) цене контракта, указанной в извещении.

Кроме того, в извещении о проведении запроса котировок указана цена – 1153,34 руб. за 1 вывоз отходов в количестве двух контейнеров в сутки.

Аналогичное условие содержится в Приложении № 1 «Заказ на оказание услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В» к извещению о проведении запроса котировок: «Количество контейнеров, емкостью 0,75 м3 – 2 шт.

Сбор, транспортирование и сдача на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В осуществляется ежедневно, включая выходные и праздничные дни, согласно графику, не нарушая режима работы учреждения».

В силу указанного Комиссия признала данный довод жалобы **необоснованным**.

3.2. 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.

Объектом данной закупки является оказание услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В.

3.2.1. 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 от 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».

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**.

3.2.2. В жалобе Заявителя указано: «Включение в наименование и описание объекта закупки формулировки «Оказание услуг по транспортировке и сдаче па обезвреживание» не носит объективного характера описания функциональных и технических характеристик, так как не соответствует действующему законодательству, в частности СанПиН 2.1.7.2790-10.

Так СанПиН 2.1.7.2790-10 определено:

Пунктом 3.8 Транспортирование отходов с территории организаций, осуществляющих медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, производится транспортом специализированных организаций к месту последующего обезвреживания, размещения медицинских отходов

- Пунктом 4.16: 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 помещению для временного хранения медицинских отходов до последующего вывоза транспортом специализированных организаций к месту обеззараживания/обезвреживания.

Пунктом 8.2: Для учета медицинских отходов классов Б и В служат следующие документы: документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов:

Особое внимание, в определении указано и, а не или.

Пунктом 10.1 дано определение специализированной организации:

10.1. 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)

Согласно положений СанПиН 2.1.7.2790-10, единственного нормативного документа по обращению с медицинскими отходами, не допускается для осуществления транспортирования и обезвреживания привлечение сторонних лиц, кроме специализированных организаций.

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

В дополнение к вышесказанному ни Федеральным законом № 89-ФЗ от 24.06.1998г. «Об отходах производства и потребления», ни Федеральным законом № 52-ФЗ от 30.03.1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», ни СанПиН 2.1.7.2790-10, не предусмотрена формулировка (понятие, термин, определение) вида обращения с медицинскими отходами - как «сдача на обезвреживание».

Проект договора:

- Пункты 4.1.1 и 4.2.2 противоречит пунктам 3.8, 4.16, 8.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 в части привлечения Исполнителем третьих лиц для обезвреживания медицинских отходов класса В».

Предмет контракта определен Заказчиком как оказание услуги по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В.

Аналогичное условие содержится в Приложении № 1 «Заказ на оказание услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В» к извещению о проведении запроса котировок: «Сбор,

транспортирование и сдача на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В осуществляется ежедневно, включая выходные и праздничные дни, согласно графику, не нарушая режима работы учреждения».

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.

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 4.2.2 проекта контракта определено, что исполнитель **«вправе привлекать к исполнению контракта третьих лиц, в части обезвреживания медицинских отходов»**.

Таким образом, исполнитель может производить обезвреживание отходов как своими силами, так и с привлечением третьих лиц, в связи с чем Комиссия признает указанный довод жалобы **необоснованным**.

3.2.3. В жалобе Заявителя содержится следующий довод:

«Не отвечают положениям объективного характера описания функциональных и технических характеристик объекта закупки положения Приложения № 1 к извещению о поведении запроса котировок, в частности:

Описание видов работ Заказчиком в услуге не конкретизировано, но при этом в проекте договора в п. 4.1.1 в объем оказываемых Исполнителем услуг по настоящему контракту входит сбор, въезд, разгрузка, сдача па обезвреживание, не носящих объективный характер, не указываются функциональные, технические и качественные характеристики, эксплуатационные характеристики объекта закупки».

Комиссия отмечает, что в Приложении № 1 «Заказ на оказание услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В» к извещению о проведении запроса котировок указано: «Сбор, транспортирование и сдача на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В осуществляется ежедневно, включая выходные и праздничные дни, согласно графику, не нарушая режима работы учреждения».

При этом пунктом 4.1 проекта контракта определены все действия исполнителя по оказанию услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов, а именно:

«4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Осуществлять транспортирование отходов от места нахождения Заказчика либо от мест нахождения объектов временного хранения отходов Заказчика, указанных в Приложении №1 к настоящему контракту. В объем оказываемых Исполнителем услуг по настоящему контракту входит сбор отходов у Заказчика, въезд, разгрузка, сдача на обезвреживание в соответствие с санитарно – эпидемиологическими требованиями к обращению с медицинскими отходами.

4.1.2. Осуществлять сбор и вывоз отходов от объектов Заказчика до 08.00 часов ежедневно, в том числе в выходные и праздничные дни, в согласованном объеме и по утвержденному Сторонами графику, указанному в Приложении № 1.

4.1.3. До начала оказания услуг разработать и согласовать с Заказчиком технологический режим сбора и вывоза отходов.

4.1.4. Осуществлять постоянный контроль над вывозом отходов Заказчика.

4.1.5. Немедленно сообщать Заказчику о невозможности произвести погрузку отходов.

4.1.6. Исполнять полученные в ходе оказания услуг указания уполномоченных лиц Заказчика, если такие указания не противоречат условиям настоящего контракта;

4.1.6. Соблюдать требования закона и иных правовых актов об охране окружающей среды и о безопасности работ;

4.1.7. Оказывать услуги в условиях действующего медицинского учреждения, не нарушая режим работы учреждения.

4.1.8. Выполнить в полном объеме все свои обязательства, предусмотренные в настоящем контракте.

4.1.9. Оказывать услуги по термическому обезвреживанию медицинских отходов в соответствии Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.7.2790-10, утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 9 декабря 2010 г. № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» с предоставлением Заказчику соответствующей справки. Справка предоставляется ежедневно на следующий день после проведения термического обезвреживания.

4.1.10. Осуществлять за свой счет мойку, дезинфекцию, дезинсекцию, дератизацию контейнеров в порядке и сроки, установленные Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.7.2790-10, утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 9 декабря 2010 г. № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». По окончании проведения мероприятий, указанных в настоящем пункте, Исполнитель представляет Заказчику соответствующие справки. Справки предоставляются ежемесячно не позднее 25 числа текущего месяца». В силу указанного Комиссия считает, что извещение о проведении запроса котировок содержит все необходимые условия в части описания Заказчиком функциональных, технических и качественных характеристик объекта закупки, в связи с чем признала данный довод жалобы **необоснованным**.

3.2.4. В жалобе Заявителя указано:

«Проект договора:

- Пункт 4.3.1 в части Складирования отходов в принадлежащих Заказчику стандартных сборниках-контейнерах на специально отведенных и оборудованных площадках, противоречит требованиям п. 4.16 СанПиН 2.1.7.2790-10 - помещение временного хранения медицинских отходов.

- Пункты 4.3.1, 4.3.2 противоречат СанПиН 2.1.7.2790-10 в части определения понятия «сборник-контейнер». Данное определение (понятие, термин) для медицинских отходов не предусмотрено положениями СанПиН 2.1.7.2790-10.

- Пункт 4.1.9 в части предоставления справки о термическом обезвреживании ежедневно на следующий день после проведения термического обезвреживания не соответствует принципам разумности исходя из ГК РФ. Разумно установить такой же срок, как и в п.4.1.10 договора - Справки предоставляются ежемесячно не позднее 25 числа текущего месяца».

Комиссия не согласна с утверждениями Заявителя и считает довод жалобы **необоснованным** с учетом следующего:

- в пункте 4.3.1 проекта контракта указано: «Складировать отходы в принадлежащих Заказчику стандартных сборниках-контейнерах **на специально отведенных и оборудованных площадках**», что, по мнению Комиссии, не противоречит **пункту 4.26** СанПиН 2.1.7.2790-10 «Медицинские отходы класса В в закрытых одноразовых емкостях помещают в специальные контейнеры и хранят **в помещении для временного хранения медицинских отходов**»;

- термин контейнер и сборник-контейнер также не являются антонимами и в контексте данной закупки подлежат однозначному толкованию как емкость под отходы;

- в пунктах 4.1.9 и 4.1.10 проекта контракта установлены требования к различным

действиям исполнителя и, соответственно, указаны разные периоды исполнения.

3.3. 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.

Кроме того в описании объекта закупки у Заказчика отсутствует обоснование необходимости применения им такого показателя (условного обозначения и термина), как «контейнер», не указанного 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.

Тем самым вводя в заблуждение всех участников закупки».

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.

Из буквального прочтения нормы следует, что заказчик при составлении описания объекта закупки должен использовать показатели, требования, условные обозначения и терминологии, касающиеся 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. Не указание в аукционной документации на конкретные стандарты и технические регламенты при описании объекта закупки не может вводить участников закупки в заблуждение относительно предъявляемых к услуге требований, поскольку каждый технический регламент имеет свой предмет правового регулирования, в том числе по требованиям к обращению с медицинскими отходами.

При этом пунктом 4.9.1 проекта контракта было установлено: «Оказывать услуги по термическому обезвреживанию медицинских отходов в соответствии Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.7.2790-10, утвержденными

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 9 декабря 2010 г. № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

Таким образом, Заказчиком был определен стандарт, которому должна соответствовать услуга, являющаяся предметом закупки.

Кроме того, Заказчиком определен объем услуги в кубических метрах, которые соответствуют законодательству о стандартизации, как об этом указывает в жалобе сам Заявитель.

По мнению Комиссии, указание заказчиком в описании объекта закупки таких понятий как «контейнер», «бочка», «фляга», «бюкс», «коробка», «ящик» или иной тары не может вводить в заблуждение потенциальных участников закупки в виду того, что заказчиком в документации определен максимальный объем определенной тары, в которую будут помещаться медицинские отходы, соответственно, Заказчиком определен максимальный объем медицинских отходов класса В, который подлежит вывозу с территории заказчика согласно графику оказания услуг.

При таких обстоятельствах, по мнению Комиссии, Заказчиком при описании объекта закупки были использованы показатели, требования, условные обозначения и терминология, соответствующие законодательству Российской Федерации о стандартизации, следовательно, документация не должна содержать указанного обоснования.

Комиссия также отмечает, что в Приложении № 1 «Заказ на оказание услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В» к извещению о проведении запроса котировок 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 В: *«Количество контейнеров, емкостью 0,75 м³ – 2 шт.*

Сбор, транспортирование и сдача на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В осуществляется ежедневно, включая выходные и праздничные дни, согласно графику, не нарушая режима работы учреждения».

Соответствующие положения содержатся в Приложении № 2 «График сбора отходов и расчет стоимости оказания услуг» к проекту контракта.

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.

Так как Заказчику на момент размещения закупки не известен конкретный объем отходов, единицей измерения услуги по **вывозу** был указан контейнер.

Установленные требования обусловлены потребностями Заказчика и не противоречат нормам Федерального закона о контрактной системе.

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**.

3.4. Согласно пункту 1 статьи 73 Федерального закона о контрактной системе в извещении о проведении запроса котировок должны содержаться, в том числе требования, предъявляемые к участникам запроса котировок, и исчерпывающий перечень документов, которые должны быть представлены участниками запроса котировок в соответствии с [пунктом 1 части 1 статьи 31](#) настоящего Федерального закона, равно как и требование, предъявляемое к участникам запроса котировок в соответствии с [частью 1.1 \(при наличии такого требования\)](#) статьи 31 настоящего Федерального закона.

В силу требований пункта 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. 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 норм действующего законодательства любая хозяйственная деятельность, которая оказывает или может оказывать негативное влияние на окружающую среду, подлежит учету. Обращение с медицинскими отходами потенциально оказывает негативное влияние на окружающую среду, следовательно, подлежит учету в соответствии с положениями статей 2, 3, 19, 22, 23, 32, 34, 39, 47, 51, 69, 69.2. Федерального закона от 10.01.2002 № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды».

Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» определено:

Статья 1. Основные понятия

В целях настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия: санитарно-эпидемиологические требования - обязательные требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания, условий деятельности юридических лиц и граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудовании, транспортных средств, несоблюдение которых создает угрозу жизни или здоровью человека, угрозу возникновения и распространения заболеваний и которые устанавливаются государственными санитарно-эпидемиологическими правилами и гигиеническими нормативами (далее - санитарные правила), а в отношении безопасности продукции и связанных с требованиями к продукции процессов ее производства, хранения, перевозки, реализации, эксплуатации, применения (использования) и утилизации, которые устанавливаются документами, принятыми в соответствии с международными договорами Российской Федерации, и техническими регламентами;

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:

Статья 2. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения

1. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарных правил как составной части осуществляемой ими деятельности;

Статьями 18, 20, 26, 27, 28 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ установлены требования получения санитарно-эпидемиологических заключений в обязательном порядке. Статьей 40 установлено требование обязательного получения санитарно-эпидемиологических заключений при лицензировании отдельных видов деятельности (вид деятельности обращение с медицинскими отходами не подлежит лицензированию). В соответствии с положениями ч. 3 ст. 42 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения приказом от 19.07.2007г. № 224 утвержден порядок выдачи санитарно-эпидемиологических заключений.

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 в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Обращение с медицинскими отходами оказывает негативное воздействие на окружающую среду, следовательно, в обязательном порядке должно быть учтено в санитарно-эпидемиологических заключениях.

Следовательно, в соответствии с законодательством Российской Федерации 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.

Как вариант данное требование может быть изложено в следующей формулировке: «Наличие санитарно-эпидемиологических заключений ПД11 и СЗЗ о соответствии санитарным нормам с учетом деятельности по обращению с медицинскими отходами».

Обращение с медицинскими отходами регламентировано санитарным законодательством, в частности СанПиН 2.1.7.2790-10, пунктами 3.8, 4.16, 8.2 которого регламентировано, что обращение с медицинскими отходами в части транспортирования и обезвреживания должна осуществляться специализированной организацией. Пунктом 10.1. СанПиН 2.1.7.2790-10 дано определение специализированной организации.

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.

Как вариант данное требование может быть изложено в следующей формулировке: «Соответствие

требованиям к специализированной организации согласно СанПиП 2.1.7.2790-10».

Комиссия отмечает, что пункт 2.1.1 отсутствует в извещении о проведении запроса котировок.

Комиссия считает, что Заказчиком **правомерно не были установлены** указанные в жалобе требования к участнику закупки, поскольку он не должен обладать санитарно-эпидемиологическим заключением на сбор, транспортировку и уничтожение медицинских отходов класса В, 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.
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)	Лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование. Отходы

<*> классов опасности)	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.

Таким образом, наличие санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии (несоответствии) санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые предполагается использовать для осуществления деятельности по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, размещению отходов I - IV класса опасности, **требуется у соискателя соответствующей лицензии.**

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

Р Е Ш И Л А:

Признать **необоснованной** жалобу ООО «Фултон» на действия бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодникова» при осуществлении закупки «Оказание услуг по сбору, транспортированию и сдаче на обезвреживание медицинских отходов класса опасности В» путем проведения запроса котировок (извещение № 0352200032617000357).

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

Заместитель Председателя Комиссии

Члены Комиссии: