



Э-БЮЛЛЕТЕНЬ

Ecoalition

САНИТАРНО-ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ И ВРЕДНЫМИ ВЫБРОСАМИ (СЭАОВ) 16+

№ 12 (20) 02.12.2022 г.

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

Перемены — это всегда возможности

Уважаемые коллеги, друзья!



Китайская мудрость гласит: «Не дай вам Бог, жить в эпоху перемен», но давайте помнить, что на долю нашего народа выпадали значительно более тяжёлые испытания, и давайте руководствоваться другой мудростью: «Перемены — это всегда возможности».

Редакция нашего издания «Экологический бюллетень» поздравляет Вас с наступающим Новым годом!

Несомненно, 2022 год стал годом испытаний как для страны в целом, так и для каждого из нас. Последние годы нарушили безмятежное течение жизни прошлых лет, а 2022 год показал, как никогда, что мы живём в эпоху перемен. Как воспринимать эти перемены, зависит от нас.

Сегодня каждый из нас, как никогда, необходим своей стране и близким, давайте будем пользоваться возможностями, которые открывает наша эпоха во благо. Желаю вам всем, чтобы в новом 2023 году вы не упустили шансы, которые откроет следующий год! Желаю, чтобы ваше твёрдое плечо стало крепкой опорой как для тех, кого вы любите, так и для всего нашего общества. Помните, что всё, что мы делаем, все наши труды складываются в большое общее дело. Желаю всем нам сил и великих свершений в Новом году!

Дмитрий ПЕРМИНОВ, главный редактор «ЭБ»



ЭКО-инициатива

Компания «Пиретта Технологии» принимает участие в социальных проектах, которые направлены на улучшение экологии во всей России.

В городе Краснодаре по инициативе организации «Пиретта Технологии» и технической поддержке ООО «Мусороуборочная компания» был организован и проведен эко-субботник. Мероприятие действовало в рамках реализации соглашения о сотрудничестве между ФГБУ «Воднохозяйственный комплекс России» и общественной организации «Тэтис» в формате Всероссийской акции #Берегдобрыхдел.



На субботник вышли активисты Молодежного крыла ОНФ #Снегири и сотрудники предприятия ООО «Пиретта Технологии». Суммарно в ходе акции было собрано 48 мешков отходов, общим объёмом 5,8м³, а также 4 покрышки, выловленные добровольцами из-под воды.



Сохраним лес

Сейчас, перед началом обильных зимних осадков, самое время наводить порядок на берегах и в руслах наших водных артерий.

Также, в рамках акции «Сохраним лес» в посёлке Мостовском состоялась высадка 6 тысяч саженцев дуба. Как сообщает краевое Минприроды

в этом году инициатором и организатором акции под названием «Дыши Кубань» выступила общественная организация «Тэтис». К ней также присоединились такие предприятия, как ООО «Пиретта-Технологии», ООО «Лукойл-экоэнерго» и АО «Крайжилкомресурс». Силами компаний был приобретен посадочный материал и организован субботник по его высадке.

Участие приняли около 400 человек. Среди них заместитель главы Мостовского района Алексей Евсеев, депутат ЗСК Яна Щербакова, председатель исполнительного комитета общественной организации «Тэтис» Тимур Татянченко, глава Мостовского городского поселения Руслан Оридорога, представители общественных организаций и предприятий района, учащиеся общеобразовательных учреждений района, студенты, волонтеры, жители и гости Мостовского района.



В России и на Кубани всероссийская акция «Сохраним лес» стартовала в 2019 году. За эти годы было высажено более 80 миллионов деревьев.

Обзор юридической и судебной практики в части обращения с медицинскими отходами

В предыдущем номере «ЭБ» был опубликован репортаж с заседания Государственной Думы РФ на тему: «Правовое регулирование и особенности обращения с иными видами отходов (медицинскими, строительными, I и II классов опасности, от уборки территорий, жидкими бытовыми и другими)». По просьбе наших читателей публикуем выступление участницы круглого стола, аналитика Соловьевой В.Н.



От количества ТКО, образующихся на территории Российской Федерации, МО составляют около всего 1-2%. Однако, классы БВГ МО являются одними из самых опасных отходов.

Проблема обращения с медицинскими отходами в Российской Федерации в современных условиях должна рассматриваться для безопасности населения и страны в целом во взаимосвязке двух компонентов: эпидемиологической (санитарно-гигиенической) и экологической.

В настоящее время практически единственным нормативным документом по данной деятельности является СанПиН 2.1.3684-21 ст.157 - 211, то есть в нормативных документах представлена исключительно санитарная компонента. Мы полагаем, что основным направлением при работе с законодательной базой, должна быть ликвидация этого пробела.

В данном обзоре выделено 7 ключевых проблем, связанных с МО и возможных путей их решений, которые были выявлены в ходе анализа действующего законодательства, судебной практики.

Ключевые проблемы в области обращения с медицинскими отходами и возможные пути их решений

Договоры на оказание услуг по вывозу и утилизации МО в государственных лечебно-профилактических учреждениях (далее - ЛПУ) заключаются в соответствии с законом 44-ФЗ, частные ЛПУ заключают прямые договоры по принципу наименьшей цены.

Ограничить доступ недобросовестных подрядчиков к работе с МО, можно только путем установления квалификационных требований к участнику закупки, а именно требования наличия лицензии на обращение с МО (44-ФЗ, ч.1, ст. 31).

Нарушения требований природоохранного и санитарно-эпидемиологического законодательства при вывозе и утилизации МО являются массовыми.

Контрольно-надзорные мероприятия проводятся регулярно Роспотребнадзором, Прокуратурой, Росприроднадзором, счет принимаемых мер административного воздействия за нарушения при обращении с МО идет на тысячи еще с 2011 года (согласно информации из ФГИС «Единый реестр проверок», официального сайта ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» https://mossanexpert.ru/informatsiya-dlya-grazhdan/prochee/?ELEMENT_ID=1739).

Однако, несмотря на вопиющие нарушения, организации штрафуют на небольшие суммы (максимальный штраф - 200 тыс. рублей), изредка приостанавливают на небольшой срок.

Примеры:
<https://www.solidwaste.ru/magazine/archive/viewdoc/2022/10/3909.html>;
<https://rostovgazeta.ru/news/2021-05-18/kompaniya-ekorodina-otkrestilas-ot-svalki-medethodov-pod-taganrogom-1382356>;
<https://greenfront.su/post/6575>.

Отсутствие системы контроля за соответствием переданных подрядчику и фактически утилизированных МО приводит к накоплению и длительному хранению на неподготовленных площадках компаний, не имеющих нужного количества мощностей. Ничто не препятствует этим компаниям заключать новые договоры и забирать из больниц все новые объемы МО. Скорее всего, впоследствии эти объемы нелегально вывозятся на свалки, а не утилизируются, при этом составляются фиктивные документы об их утилизации.

Как мошенничество при получении бюджетных денег за невыполненную услугу такие дела обычно не квалифицируются.

Единственным уголовным делом явилось дело, связанное с деятельностью ООО «Белый Трест» (ИНН 7804200595), в отношении Сулягина А.

СанПиН 2.1.3684-21 разрешает формирование централизованных схем обезвреживания МО (п. 200). Централизованные схемы имеют, очевидно потенциально ряд преимуществ:

- легче контролируются и администрируются;
- бюджет не несет нагрузки на организацию крупных участков в больницах в непригодных зданиях;
- существенно экономичнее за счет экономии на масштабе;
- больницам официально было бы разрешено НЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАТЬ категорию Б перед обезвреживанием\утилизацией (двойная бессмысленная работа и двойные затраты, достигающие нескольких млрд. руб., для бюджета).

Однако их формирование наталкивается на ряд сложностей.

1. Неясно, какую территорию может покрывать такая схема (в п. 174 СанПиН 2.1.3684-21 упоминается «административная территория» - это город? Регион?) и кто принимает решение о ее формировании. «В случае отсутствия в организации участка по обеззараживанию (обезвреживанию) МО класса Б или централизованной системы обеззараживания (обезвреживания) МО, принятой на административной территории, МО класса Б обеззараживаются (обезвреживаются) работниками данной организации в местах их образования.»

2. Может ли централизованная схема разрешать обезвреживание МО на мощностях в соседнем регионе, если там есть мощный завод? (понятие межрегиональный завод в законодательстве отсутствует), в то время как ввиду относительной малости объема МО, целесообразно строить один завод на 6-8 млн жителей, это бы дало существенную экономию на эффекте масштаба.

3. Как совместить действие централизованных схем с 44-ФЗ и явится ли это нарушением антимонопольного законодательства?

Самостоятельно созданные медорганизациями и переработчиками «централизованные схемы» часто признаются Роспотребнадзором нарушающими Законодательство, что приводит к штрафам (например дела в отношении: ООО «ДИАЛИЗ МС» (дело № А40-203675/2021 Штраф оставлен в силе) ООО «Улыбка» дело № 16-4435/2022 (дело направлено на новое рассмотрение, но изначально штраф признан законным), а также затратам на организацию работы по обращению с МО под «хотелки» проверяющих.

В результате регионы страны пытаются идти по двум направлениям.

- Относительно успешный опыт – вывод обезвреживания МО из-под действия 44 - ФЗ по особому разрешению – централизованная

схема обращения с МО утверждена на территории города Москвы (Распоряжение Правительства Москвы от 16.10.2008 N 2413-РП (ред. от 15.11.2016).

• Неуспешный опыт – попытки создания «централизованного ТЗ для аукциона по 44-ФЗ», по которому принуждают работать все больницы региона (Например, в Ростовской области это привело к заключению ФАС о нарушении антимонопольного законодательства. Арбитражный суд признал решение ФАС законным (дело № А40-286588/2021), Это привело также к отстранению и уголовному преследованию регионального министра здравоохранения (уголовное дело №1-171/2022 рассматривается Кущевским районным судом Краснодарского края). Недостатком вроде бы работающей «московской схемы» является проблема отсутствия возможности у медицинских организация «включиться» в данную схему.

При этом в вышеуказанном документе перечислены только медучреждения находящиеся в ведении города Москвы (п.2 Распоряжения), многочисленные прочие организации осуществляющие свою деятельность на территории Москвы, в особенности частные, не могут «включиться» в эту систему. СанПиН 2.1.3684-21 трактует класс А «эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТКО» (п.174), а также П.158. К обращению с МО класса А применяются требования Санитарных правил, предъявляемых к обращению с ТКО.

Эти недостаточные ясные формулировки порождают целый спектр различных подходов к работе с классом А и большое количество судебных дел.

• Попытки больниц заключать и оплачивать договоры на утилизацию класса А как на утилизацию ТКО (недопустимо с точки зрения целевого использования средств ФОМС выделяемых не на ТКО, на МО класса А, больницы за это могут быть привлечены к ответственности)

• Судебные иски от регоператоров ТКО к больницам с принуждением их к заключению договоров на ТКО ((судебное дело Миасской больницы №309-ЭС22-5583). К похожим выводам пришел Арбитражный суд Красноярского края по делу N А33-1409/2022(решение еще не вступило в силу).

• Судебные иски от больниц к регоператорам ТКО с принуждением их вывозить класс А по тарифам ТКО (дело N А43-10744/2019, N А70-21841/2021).

• Судебные решения что помимо класса А, больницы образуют ТКО (дело № А28-15943/2021, находится в апелляции).

Согласно Распоряжению Правительства РФ от 14.11.2019 N 2684-р ФГУП ФЭО является единственным оператором, имеющим право принимать у хозяйствующих субъектов отходы 1-2 класса (Информационное письмо ФГУП ФЭО № 214-1/1003721 от 12.10.22), если у них нет собственных легальных мощностей для их обезвреживания.

Часть МО класса Г является одновременно отходами 1-2 класса (ртутьсодержащие, аккумуляторы), и теоретически должна тоже направляться ФГУП ФЭО.

Однако, больницы могут их передавать только как «отходы класса Г» даже при условии что имеют на них паспорта, чтобы избежать нецелевого расходования средств.

Мнение Роспотребнадзора изложено в Ответе Р за исх.09-8571-2022-40 на обращение, письмо ФГУП «ФЭО» от 12.10.2022 № 214-1/1003721 «В санитарных правилах отсутствуют препятствия для передачи отходов, которые образуются после обеззараживания, обезвреживания МО действующим региональным оператором по обращению с твердыми коммунальными отходами (или операторам по обращению с отходами I-II классов опасности)».

По факту, получается, что необходимо «обеззараживать» ртутные лампы и аккумуляторы, а потом сдавать в ФЭО (как именно Роспотребнадзор не разъясняет). В результате, сейчас ФГУП «ФЭО» не заключает договоры с больницами на эту часть класса Г

В настоящее время судебной практики нет, но нам известно, что ряд больниц подготовили иски к ФГУП «ФЭО» чтобы принудить их к приему этой части отходов класса Г, поскольку в противном случае сама больница нарушает правила хранения этих отходов (нельзя хранить более 11 мес.) и будет оштрафована.

Постановление Правительства РФ от 15 сентября 2020 г. N 1447 «Об утверждении Правил уничтожения изъятых фальсифицированных лекарственных средств, недоброкачественных лекарственных средств и контрафактных лекарственных средств» требует наличия соответствующей лицензии (п.7,10). Однако по 89-ФЗ такие лицензии не выдаются, т.к. непригодные к употреблению лекарственные средства считаются МО класса Г (СанПиН 2.1.3684-21 п. 157). Однако Росздравнадзор при проверках требует предъявления «хоть какой-то лицензии на обезвреживание» по компаниям принявшим эти отходы.

В результате предъявляются какие попало лицензии (на обезвреживание пищевых отходов, автошин, чего угодно), что и по букве, и по смыслу не корректно

Необходимость в обязательном оснащении системой ГЛОНАСС автомобилей, осуществляющих перевозку МО, порождает споры в ФАС.

С одной стороны, существует Постановление Правительства РФ от 13 февраля 2018 г. № 153 «Об утверждении Правил оснащения

транспортных средств категорий М2, М3 и транспортных средств категории N, используемых для перевозки опасных грузов, аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS».

И Постановление Правительства РФ № 76 от 03.02.1994 года «О присоединении РФ к Европейскому соглашению о международной дорожной перевозке опасных грузов» (ДОПОГ), по которому медицинские отходы относятся к опасным грузам класса 6.2, и к ним применяются все требования по этим грузам, включая надлежащее оборудование автотранспорта. С другой стороны, СанПин 2.1.3684-21 таких требований не предъявляет.

В результате, возникает большое количество споров о необходимости оснащения данных автомобилей системой ГЛОНАСС, в основном разбирательства идут в ФАС (Дело № 021/06/33-615/2022, № 021/06/64-175/2022, № 021/06/64-224/2022).

Аналитик СЭАОВ Соловьева В. Н.

Мнение членов Ассоциации СЭАОВ по работе с категорией «А»

ЭКО-ЭПИД
АССОЦИАЦИЯ
СЭАОВ

Ассоциация СЭАОВ хотела бы отметить основные неясности, связанные с соотношением класса «А», ТКО и заключению договоров с региональными операторами ТКО в отношении класса «А».

12 августа 2022 г. Верховный суд РФ вынес определение № 309-ЭС22-5583 по поводу МО класса «А» к ТКО. Суд отказался рассматривать жалобу, на решение Арбитражного суда Челябинской области от 06 мая 2021 года по делу № А76-32673/2020 в соответствии с которым медицинскую организацию обязали передавать образующиеся у нее отходы класса «А» региональному оператору по обращению с ТКО, и при этом подписать именно контракт на услуги по ТКО и исполнять в отношении класса «А» иные требования Закона об обращении с отходами № 89-ФЗ от 24.06.1998. Решение суда было бы прецедентным и касалось всех медицинских организаций, специализированных организаций по обращению с отходами, а также неопределенного круга лиц, но вопрос не был рассмотрен, и, соответственно прецедент не создан. Окончательно вопрос так и не решен.

Мнение Ассоциации СЭАОВ таково:

1. СанПиН 2.1.3684-21 гласит, что класс «А» – это отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными и к обращению с медицинскими отходами класса «А» применяются требования Санитарных правил, предъявляемые к обращению с ТКО.

Таким образом, в морфологический состав класса «А» входят не только обычные элементы, но и «использованные средства личной гигиены и предметы

ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями».

То есть – медотходы класса «А» не тождественно равен ТКО, и не может быть к ним приравнен.

2. Больница не вправе заключать договор на вывоз ТКО, даже с региональным оператором. Потому что оплатить услуги организация не имеет права. Медучреждению выделяются деньги из бюджета ФОМС на оплату вывоза класса «А» (!), иное назначение этих средств считается нецелевым (это административное правонарушение). Организация обязана разыгрывать услуги по вывозу именно класса «А» на аукционе по 44-ФЗ.

3. Региональный оператор должен отыскивать в системе госторгов аукционы по 44-ФЗ на соответствующие услуги, и участвовать на общих основаниях. Надо быть готовым к тому, что и оплата будет производиться не «по тарифу регоператора», а по сформированной в процессе торгов цене. А забирать отходы надо будет именно с контейнерной площадки соответствующей больницы, а не с площадок накопления ТКО.

4. Как же получилось, что «Городская больница №3 Миасса» проиграла свой суд, и ей предписано заключить контракт с регоператором именно на «оказание услуг с ТКО»? Судя по всему, это был результат неудачной аргументации в исковой документации. Именно поэтому Верховный суд отказал в рассмотрении жалобы. Хорошо, что данный случай не стал прецедентным.

Ассоциация СЭАОВ считает, что для того, чтобы медучреждения и утилизаторы МО знали, как себя правильно вести в соответствующей ситуации, нужно выпустить нормативный акт, который могли бы к рассмотрению принимать суды. А также, необходимо, дополнительно урегулировать вопросы обращения с медотходами в 323-ФЗ.

Минздрав России проводит сбор данных организаций, образующих медицинские отходы

В соответствии с запросом Комитета Государственной Думы по экологии, природным ресурсам и охране окружающей среды должна быть организована работа по сбору информации об объемах образования медицинских отходов за 2021 год и стоимости обращения с медицинскими отходами, согласно действующим договорам, организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, по форме, доступной по ссылке <https://med.big3.ru/>.

Вход в систему осуществляется с использованием существующей учетной записи Госуслуг. Представители отходообразователей заполняют 3 основных пункта:

1. В разделе «Адреса источников отходов». По каждому источнику отходов заполняется форма с основными сведениями и таблица с объемами образуемых отходов по видам.

2. В разделе «Договоры на вывоз отходов» пользователю необходимо добавить каждый договор, срок действия которого пересекается с соответствующим годом.

3. В разделе «Внутрибольничная обработка» необходимо указать данные о массе отходов, обезвреженных/обеззараженных собственными силами, а также о затратах на обращение с отходами собственными силами.

Как видите, все очень просто и доступно! Успейте отправить данные о своей организации.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (МИНЗДРАВ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

11.11.2022 № 30-5/И/7-19309

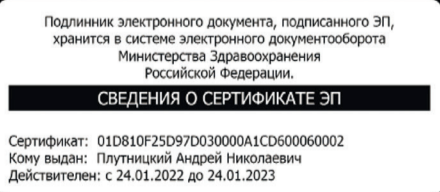
На № _____ от _____

Высшие исполнительные органы
государственной власти субъектов
Российской Федерации

Министерство здравоохранения Российской Федерации информирует, что в целях анализа текущей ситуации в сфере обращения с медицинскими отходами Комитетом Государственной Думы по экологии, природным ресурсам и охране окружающей среды образована Рабочая группа по вопросам совершенствования системы управления и правового регулирования в сфере обращения с медицинскими отходами, в состав которой вошли сенаторы Российской Федерации, представители Минздрава России, Минприроды России, Роспотребнадзора, Росприроднадзора и экспертного сообщества.

В соответствии с запросом Комитета Государственной Думы по экологии, природным ресурсам и охране окружающей среды от 09.11.2022 № КАБ-5/383 в рамках осуществляемой деятельности указанной Рабочей группы просим организовать работу по предоставлению в срок не позднее 20.11.2022 информации об объемах образования медицинских отходов за 2021 год и стоимости обращения с медицинскими отходами, согласно действующим договорам, организациями, имеющими лицензию на медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, по форме, доступной по ссылке <https://med.big3.ru/>.

При возникновении вопросов по заполнению формы просим обращаться по телефону 8 (495) 109-16-00 или электронной почте: med@big3.ru.



А.Н. Плутницкий

Совалдина Ирина Борисовна
8 (495) 627-24-00, 3054

**ЮФО – Менеджер
по продажам услуг,
з/п от 50 тыс. руб.,
оформление по ТК
РФ; корпоративная
мобильная
связь; сотрудник
прикрепляется
к наставнику;
разъездной
характер работы;**

**Виктор
Александрович:
8-918-388-51-11**

**ЮФО – Водитель-
экспедитор
на своем авто
(4-8куб.м), опыт
работы от 2 лет,
права категории
В, оформление
по договору (ИП/
самозанятые);
инструктажи;
выплаты 2 раза в
месяц;**

**Юрий Алексеевич:
8-919-410-29-96**

**Ярославль –
Региональный
представитель
ООО «Гарант-Мед»,
опыт работы не
требуется, «белая»
з/п от 60 тыс. руб. на
руки, оформление
по ТК РФ; график
5/2; полный день;**

**Татьяна Грибова:
8-919-960-86-63**

ПРИНИМАЕМ
ПО ЭЛ. ПОЧТЕ
INFO@ESOCALITION.RU
И РАЗМЕЩАЕМ
БЕСПЛАТНО
ОБЪЯВЛЕНИЯ О
ВАКАНСИЯХ.