

Виступ представника МОЗ М.І. Голубятникова на 25 засіданні МРГ

За той період, який пройшов після нашого засідання (26 лютого 2017 року) Міністерство охорони здоров'я разом з Держпродспоживслужбою зробили великий крок в питанні налагодження взаємовідносин та координації дій стосовно стратегічних питань, в тому числі з санітарно-епідеміологічного (медико-санітарного) контролю в морських портах країни. Було здійснено декілька зустрічей на вищому рівні – на рівні Голови Держпродспоживслужби В.І. Лапи та заступника Міністра охорони здоров'я О.В. Сивак. За ініціативою Верховної Ради України 13.03.2017 Комітетом з охорони здоров'я було проведено круглий стіл, на якому розглянуто питання «Санітарної охорони територій України». При розгляді цього питання були проведені слухання з налагодження медико-санітарного контролю в портах та розмежування повноважень наглядових та контрольних функцій, дій з епідеміологічного нагляду між двома державними службами, відповідно до вимог національного та міжнародного законодавств. На Комітеті були розглянуті питання недосконалості законодавчих обґрунтувань для забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення в сучасних умовах.

На сьогодні ситуація в питаннях уникнення дублювання функцій при діях обох державних служб в міжнародних пунктах перетину кордону (морських портах) абсолютно робоча. Ніяких проблем в питаннях взаємодії ми не маємо – ні з боку нашої служби (санітарно-карантинні підрозділи МОЗ), ні з боку Держпродспоживслужби. На цей час компетентні органи в сфері медичного (санітарного) огляду транспортних засобів, екіпажів та пасажирів – санітарно-карантинні відділи МОЗ – працюють в сфері епіднагляду та інспекції транспортних засобів в рамках вимог Міжнародних медико-санітарних правил (2005), Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» та Постанови КМУ від 22.08.2011 № 893 «Про затвердження Правил санітарної охорони території України», а підрозділи Держпродспоживслужби виконують необхідний комплекс дій щодо оцінки безпечності продукції, сировини, обладнання, інших вантажів, які надходять до портів України за імпортом.

З цієї причини нам не зрозуміло, чому представники Мінінфраструктури ініціюють це питання протягом останніх 6 місяців, в тому числі на засіданнях МРГ. Причини ситуації, яка на цей час склалася в тому, що коли затверджувалась Постанова КМУ № 442 щодо створення Держпродспоживслужби та інших центральних органів виконавчої влади, ця дія здійснена з упередженням Закону України «Про санітарне та епідеміологічне благополуччя населення», інших нормативних документів. Тому сьогодні ми вимушені приводити до нормативного Регламенту всі питання утворення та розмежування функцій шляхом різних дій, в тому числі шляхом складання Регламенту дій між Міністерством охорони здоров'я та Держпродспоживслужби.

Положення про Держпродспоживслужбу передбачало переведення державної санепідслужби в структуру Держпродспоживслужби, з виконанням цією службою функцій державної політики в сфері контролю санітарного законодавства. А за МОЗ, Постановою КМУ від 25.03.2015 №267 закріплено здійснення державної політики в сфері епіднагляду та в сфері санітарного та епідемічного благополуччя

населення. Тому, компетентний орган в порту – санітарно-карантинний підрозділ з усіма допоміжними лабораторіями та дезінфекційними відділами на сьогодні залишилися в підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я. Ми виконуємо всі дії, які стосуються людини, хвороби людини, занесення хвороби людини і всі питання, що пов'язані з профілактикою особливо-небезпечних карантинних інфекційних, захворювань включаючи всі ризики для здоров'я людини.

Держпродспоживслужба на першому етапі становлення, взяла на себе все те, що Держсанепідслужба виконувала в пунктах перетину кордону з оформлення вантажів та багажу, а участь компетентного органу МОЗ у вантажі або багажі, поштових відправленнях буде тільки в випадку, якщо є загроза інфекційної проблеми. Плановий, нормальний, оптимальний Регламент роботи з оформлення вантажів йде вже в виконанні фахівців Держпродспоживслужби. Вони в цій системі вже працюють практично рік.

На цьому етапі, в питаннях медичного (санітарного) огляду, в обов'язки який вимагає Всесвітня організація здоров'я, ми виконуємо повністю за міжнародними Регламентами та Вимогами. В питанні медичного (санітарного) огляду морських транспортних засобів, а в аеропортах – літаків, у нас немає проблем. Тому ми хотіли б на цьому засіданні, коли вже вдруге розглядається це питання, припинити всі розмови про проблеми медико-санітарного огляду та розподілу повноважень між двома державними службами. Коли на законодавчому рівні все буде здійснено, тоді й буде вирішено, що сьогодні, наприклад в 00:00 год. установа МОЗ припиняє роботу в порту, а в 00:01 год. Держпродспоживслужба приймає на себе всі повноваження з медичних питань та з санітарної охорони кордонів і починає працювати в портах. Якщо це станеться нормативно та законодавчо.

У зв'язку з важливістю питання санітарної охорони державних кордонів України від занесення особливо небезпечних інфекційних хвороб морськими суднами я готував велику доповідь з аналізом проблем і станом вирішення цих проблем в інших державах світу, але з огляду на затверджений порядок денний ми готові перенести, у разі потреби, цю доповідь на інший час.

Ми працюємо в оптимальному режимі налагодження режимних моментів дії з Держпродспоживслужбою. І наша (МОЗ) та їх діяльність це все єдине, вони працюють на збереження здоров'я, і ми працюємо на збереження здоров'я. У Держпродспоживслужбі більше роботи і проблем, тому що в їх роботі склався дуже великий, багатовекторний обсяг діяльності. Там і ветеринарна служба, фітосанітарна служба, безпечність продукції, захист споживачів, насінництво, контроль санітарного законодавства. Це велика й важка робота.

У нас на сьогодні, основне завдання (епіднагляд) стало локальніше, більш конкретне – безпечність транспортного засобу з екіпажем по епідзагрозам.

У МОЗ медична складова в виконанні нормативного документа ММСП (2005). Виконання ММСП (2005) в країні здійснюють 170 лікарів санітарно-карантинних відділів, які розташовані у всіх морських та річкових портах України.

Всі відділи працюють за технологічним регламентом роботи порту в міжнародному пункті пропуску, який за вимогами ММСП (2005) оцінюється, як пункт в'їзду транспортного засобу громадян. Пункт в'їзду працює в денному режимі - ми працюємо в денному режимі, в цілодобовому режимі - ми працюємо в цілодобовому режимі. Для цього МОЗ виділив необхідні штати та оснащення. Приміщення для розташування санітарно-карантинних відділів знаходяться на території порту або в безпосередній близькості до порту.

В здійсненні своїх функцій компетентний орган МОЗ санітарно-карантинні відділи керуються:

Міжнародними медико-санітарними правилами (ММСП 2005г.)

Керівництвами ВООЗ :

- з суднової санітарії;
- з інспектування суден та видачі суднових санітарних свідоцтв;
- з планування дій на випадок надзвичайної ситуації в галузі громадського здоров'я в призначених пунктах в'їзду;

Епідеміологічний нагляд в координації між пунктами в'їзду та національними системами епіднагляду

Епідеміологічний нагляд за переносниками хвороб в портах та боротьба з ними в портах, аеропортах та наземних транспортних вузлах

- з керування подіями в області громадського здоров'я, що виникають на борту суден

Санітарний контроль в морських портах, аеропортах та пунктах перетину наземного кордону

- з планування дій на випадок надзвичайної ситуації у сфері охорони здоров'я в призначених пунктах в'їзду
- з управління подіями в галузі суспільної охорони здоров'я, що виникають на борту повітряних суден

Задачі епіднагляду в пункті в'їзду (міжнародний пункт пропуску) :

Розглядаються різні завдання:

- забезпечити можливості раннього виявлення подій для їх своєчасної верифікації та застосування заходів контролю;
- представляти дані в компетентні інстанції для оцінки ризику подій;
- інформувати компетентні органи в ПВ і на всіх відповідних рівнях системи охорони здоров'я і в інших секторах (таких як митниця, ветеринарні служби,

оператори перевезень) і допомагати їм у прийнятті профілактичних заходів, а також в розслідуванні, постійному контролі й подальші дії у відповідь на події;

- повідомляти інші ПВ, в яких є ймовірність виникнення аналогічних подій, або прямим чином, або через НК або інші структури відповідно до національної і регіональної практики;
- виявляти зміни в тенденціях розвитку подій в ПВ;
- попереджати і / або вживати заходи контролю в разі завезення в країну або експорту з неї загроз для здоров'я (включаючи хвороби і їх збудників);
- попереджати міжнародне поширення збудників і резервуарів, а також поширення трансмісивних хвороб.

Завданнями ДУ «Лабораторний центр МОЗ України на водному транспорті», як установи МОЗ, відповідно до Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого Постановою КМУ від 25.03.2015 № 267, Постановою КМУ від 05.08.2015 № 575, є:

- реалізація державної політики в сферах епіднагляду (спостереження) та санітарного і епідеміологічного благополуччя населення;

Відповідно до п.12 Постанови, МОЗ – «Визначає вимоги щодо комплексу заходів санітарної охорони державного кордону України, координує діяльність органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування з цих питань»;

«Координує проведення закладами охорони здоров'я, науково-дослідними установами, що належать до сфери його управління, заходів, спрямованих на санітарну охорону території України».

В той же час ММСП (2005) вимагає від портової влади формування основних можливостей в пунктах в'їзду. Згідно вимог ММСП (2005) призначені пункти в'їзду повинні включати в себе :

- Доступ до відповідних медичних служб (включаючи діагностичні);
- Забезпечення транспортування хворих;
- Наявність навченого медичного персоналу для інспектування морських суден, літаків, інших транспортних засобів;
- Підтримка безпечних умов середовища перебування транспортних засобів у пункті в'їзду;
- Наявність програм та навченого персоналу для боротьби з переносниками та збудників хвороб;
- Наявність плану дій на випадок ЧС в сфері громадського здоров'я;

- Наявність можливостей для реагування на подію, яка може бути ЧС в сфері громадського здоров'я та має міжнародне значення.

За підсумками роботи протягом 1,5 років в системі ІСПС, можна заявити, що вона в цілому відповідає вимогам щодо визначення транспортних засобів та екіпажу, які складають епідемічну небезпеку для країни, а по яким потрібно рішення процедурних питань з інспекції судна за різноманітними проблемами (контроль служб харчування, водопостачання, системи видалення відходів, медико-санітарної служби, роботи систем очистки стоків, та ін.). Ми підтримуємо систему ІСПС і провели аналіз її роботи. Система потребує удосконалення щодо питань медико-санітарного значення. За системою ІСПС лікарі-епідеміологи санітарно-карантинних відділів здійснюють оформлення основної частини суден (до 60%). А по суднам, яким, за визначеними ризиками, не може бути надана вільна практика без попереднього медичного (санітарного) огляду за попередньо наданими документами (за системою ІСПС) ми виконуємо функцію епіднагляду з виходом лікаря на судно та виявленням ризиків для країни до часу, коли судно та його екіпаж ще не являють загрозу для країни. Нами розроблені та відправлені до санітарно-карантинного відділу в кожному порту типові стандартні причини за якими судно повинно бути доглянуто (проінспектовано). Це країни епіднебезпечні за хворобами, які мають міжнародне значення (чума, холера, тропічна малярія, жовта лихоманка та ін. геморагічні лихоманки (Ебола, Ласа, Марбург, Конго Кримська, Західного Нилу). Це судна, які вийшли з порту епіднебезпечної країни менше ніж за 30 діб, заміна екіпажу до 30 діб. Це заявка капітана екіпажу на заміну судового санітарного свідоцтва, інші питання, які логічно вписуються в міжнародну практику, тому відсоток огляду суден, який має бути оглянуто компетентним органом в сфері громадського здоров'я, в основному становить 40% в різних портах, по різних суднам, залежно від епідситуації і від ризику з проблеми яку морське судно може нам завести.

Тому вважаю за доцільне, протокольно записати, що МОЗ і Держпродспоживслужба самостійно, як два державних органи, вирішують питання взаємодії та виконання функцій за завданнями, які держава поклала на наші служби. Головне в цьому, щоб наші служби не заважали портам оптимально працювати для економічної могутності держави.

Окремим питанням стоїть проблема фінансових стосунків між підприємствами Мінінфраструктури та Державною установою МОЗ, яка виконує функцію з санітарної охорони державного кордону в портах.

На сьогоднішній день питання з оплати комунальних послуг та послуг з постачання та доставки води, стоків, електроенергії, теплоносіїв, дійшло до критичної точки. В усіх портах країни обов'язковою складовою роботи міжнародного пункту перетину кордону є оптимальне функціонування державних

та контрольних органів. В будь-якому порту світу вони є атрибутами держави. Без них не може бути роботи пункту пропуску.

Але протягом останніх років в питаннях нормального функціонування державних контрольних органів виходить така картина, що ми, з причини відсутності достатнього фінансування, не в змозі сплачувати рахунки за постачання комунальних послуг портам, які вони виставляють нам за теплоносії та їх подачу, зв'язок, воду та її подачу по мережам, водовідведення, електропостачання та мережу. Адміністрація портів виставляють рахунки до державної установи, яка виконує безкоштовно державну функцію, фактично із забезпечення роботи портів, як до сторонньої комерційної організації.

Наприклад, в порту Южний, вода в загальноміській мережі коштує 7,15 грн., ми платимо за подачу води по мережі порту – 50,8 грн., за водовідведення 116,8 грн. за 1м³. В місті Чорноморськ вода коштує для населення – 7,3 грн., ми платимо за подачу води порту Чорноморськ – 23,3 грн., за водовідведення 27,4 грн. (в місті – 5,3 грн.), в місті Одеса вода коштує – 7,3 грн., ми сплачуємо порту 19,7 грн. за 1м³. Ціна теплопостачання: порт Южний – 1000 грн. за 1Гкал., порт Чорноморськ – 2204 грн. за 1Гкал., порт Одеса – від 3800 до 4200 грн. за 1Гкал. Це не є державна система взаємовідносин, коли державна установа здійснює свої державні функції для потреб порту безкоштовно та якісно, в цілодобовому режимі, а цій державній установі виставляється рахунок і за комунальну послугу, і за мережу, по якій ця послуга здійснюється. В зв'язку з відсутністю робочих документів щодо тлумачення порядку взаємодії державних установ (МОЗ та Мінінфраструктури) в питаннях взаємодії щодо здійснення безкоштовної державної послуги в сфері охорони здоров'я, як обов'язок держави перед світовим співтовариством і з іншої сторони порядок здійснення послуги Мінінфраструктури щодо комплектації пункту в'їзду (порту) необхідними умовами для виконання вимог ВООЗ та ММСП (2005).

Є Закон України «Про морські порти» (п.3 ст.11), Постанови КМУ № 893 від 22.08.2011 (п.25), № 100 від 22.02.1994 (п.8), № 1142 від 17.08.2002 де вказано, що Адміністрація морських портів України, власник морського терміналу, підприємства, установи та організації Мінінфраструктури, що здійснюють міжнародне перевезення «на безоплатній основі надають у користування приміщення для організації пункту пропуску через державний кордон де здійснюється прикордонний, митний санітарно-карантинний контроль і пропуск..», «Забезпечують надання санітарно-карантинним підрозділам приміщень де розміщуються працівники, які проводять медичний (санітарний) огляд, їх утримання в належному стані та ремонт».

Наказ МОЗ № 31 від 23.02.2000 (реєстрація в Мінюсті № 522/4743 від 17.08.2000р.), вказує, що:

1.13. Адміністрація морських, річкових портів, відкритих для міжнародних зв'язків, забезпечує:

1.13.1. Утримання в належному стані та ремонт приміщення, де розміщується персонал, який здійснює медичний (санітарний) огляд, а також приміщення для тимчасової ізоляції хворих (особи з підозрою на зараження будь-якою інфекційною хворобою, зазначеною у пункті 1 Правил санітарної охорони території України. Ці приміщення повинні перебувати на території портів, бути забезпечені потрібним оснащенням та обладнані засобами постійного телетайпного (телефонного) зв'язку.

1.13.4. Виділення у розпорядження працівників СКВ транспортних засобів для оперативного проведення медичного (санітарного) огляду і тимчасової ізоляції хворих (осіб з підозрою на зараження будь-якою інфекційною хворобою, зазначеною у пункті 1 Правил санітарної охорони території України.

1.13.7. Виділення санітарного причалу, обладнаного огорожею, водопостачанням і каналізацією, освітленням, засобами телефонного (радіо) зв'язку, дезінфекційними засобами і дезінфекційною апаратурою (в розрахунку на 1-2 транспортних засоби).

В кожному з цих документів вказано, що контрольні служби містяться в своїх приміщеннях безоплатно, до того ж проводиться якісний ремонт та їх утримання. Термін «безоплатно» всі (в тому числі юридичні служби портів) сприймають «Ми ж Вам службові приміщення для контрольної служби надаємо в оренду за 1 грн. в рік». Але ми розуміємо так: що 1 грн. в рік це вже платно. Тому де ж безкоштовне надання та утримання і, як ці нормативні документи уряду підтвердити юридично? Потрібно юридично вивчити ці умови, вірність їх трактування та застосування. Ми розуміємо, що за умовами надання безкоштовних послуг з виконання епідагляду, інспекції транспортних засобів з метою виключення епідризиків та загроз для населення України, такі ж послуги повинні надаватись і тією ж службою, для якої ми працюємо – порти.

Мабуть повинна бути угода між МОЗ (іншими державними контрольними службами, які виконують свої функції також безкоштовно за технологічною схемою роботи міжнародного пункту пропуску) з Міністерством інфраструктури щодо взаємного безкоштовного надання державних послуг та по інших питаннях, включаючи соціальні, для трудових колективів контрольних служб.

Ми вважаємо, що наша Міжвідомча робоча група, до складу якої входять представники всіх державних контрольних органів, повинна до цього питання повернутись та поставити це питання на рівні Уряду. А поки що будемо продовжувати якимось чином виживати.

Не зважаючи на те, що на підставі наведених нормативних документів прикордонники та митники виграли два суди по порту Южний, наші звернення до судів поки не знаходять рішення.

Дякую.