

**24 заседание Межведомственное рабочей группы**  
**26 января 2017г., г. Киев**

**Вороной В.И.** – заместитель директора ДП «АМПУ»: По предложениям Межведомственной рабочей группы был отработан механизм подачи всех документов от контрольных служб, служб порта заранее до подхода судна в порт прибытия, а оформление прихода судна начало осуществляться в электронном виде по представленным от капитана судна документам. В настоящий момент мы значительно расширили эту технологию - добавили к ней электронное оформление отхода судна. В систему электронного оформления документов добавили их оформление в службе капитана порта, подготовку дисбуспенских счетов по счетам с расчетным центром. К электронной системе подачи заявок на обслуживание в порту добавлены заявки на буксирное обеспечение и на лоцманскую проводку и т.д.

Морехозяйственный комплекс уже два года работает по упрощенной технологической схеме приема и отправки экспортных грузов: прием с жд транспорта и отправкой этих грузов в море на судне. Данная технологическая схема сейчас полностью согласована со всеми участниками. Получена последняя редакция от украинской железной дороги. Мы направили эту схему в государственную фискальную службу и ждем скорейшего ее рассмотрения и согласования.

Без этого мы дальше двинуться не можем. Для реализации перечня новых проектов необходимо привести национальные нормативно-правовые акты для приведения их в соответствии с поправками к Конвенции FAL – 1965. Необходимо выполнить эту работу по усовершенствованию работы контрольных служб. Как мы понимаем, что эта работа, не смотря на действия Конвенции и принятые решения нашей группой, до сих пор не сделана. Поэтому, мы еще раз обращаем внимание всех на важность этого момента.

Следующий актуальный вопрос требующий решения. Вы знаете, что в 2015-16 гг. правительством была проделана серьезная работа по дерегуляции действий государственных контрольных служб. Постановления КМУ были отменены так называемые комиссии государственных служб на судах, которые посещают порты Украины. Согласно Постановления КМУ был применен принцип похода на суда всех контролирующих органов по принципу анализа рисков, а не посещение все судов подряд.

Сейчас, внимание общественности и Кабинета Министров, вышестоящих органов к данной проблеме утихло. Это произошло в связи с тем, что у нас, средний показатель по посещению судов был достигнут до 5 %, практически по всем службам, по некоторым контрольным службам максимум посещение судов, проходящих в порты Украины был до 10%. Сейчас, спустя определенное время, мы наблюдаем негативную тенденцию по увеличению посещаемости судов контролирующими органами без обоснования. Так, таможенные службы в некоторых портах доводят посещение судов до 100%. Т.е. мы вновь имеем практику похода на все суда подряд - с анализом риска, без анализов риска и т.д. На вопрос почему это происходит, ответу - это связано с тем, что контрольные службы бдительность потеряли. Надо больше внимания привлекать к этому вопросу.

И последняя проблема. Мы говорим о дерегуляции, об упрощении процедур торговли, но на сегодняшний день мы имеем дублирование определенных функций.

Например в части санитарно-эпидемиологического контроля судов у нас на сегодняшний день существуют два государственных органа, которые осуществляют этот контроль.

10.09.2014г. было принято Постановление Кабинета Министров № 442 «Про оптимизацию системы центральных органов исполнительной власти» и реорганизована государственная санэпидслужба Украины – путем ее присоединения к гос.службе Украины по вопросам безопасности пищевых продуктов. На эту службу возложена функция госсаннадзора и контроля по соблюдению санитарного законодательства, кроме функций эпидемиологического наблюдения. В настоящий момент, и это подтверждено письменно – Госпотребслужба МинАПК говорит о том, что они должны контролировать суда, приходящие в порты по всем вопросам санитарного законодательства и все вопросы по работам на судах включая вопросы предоставления «свободной практики», медицинские вопросы, контроль судна и выдача судового санитарного свидетельства – относятся к компетенции Министерству агрополитики.

МЗ, которому подчиняется Лабораторные центры на водном транспорте и в составе которых работают санитарно-карантинные отделы, заявляет, что именно органы и учреждения МЗ, как компетентные органы в области контроля требований ММСП(2005) должны продолжать контролировать суда в части медицинского (санитарного) осмотра с целью определения санэпидблагополучия судна. По нашим данным сейчас санэпидконтроль контроль осуществляется двумя государственными службами – службой МЗ и службой МинАПК. ДП «АМПУ» уже направило соответствующее обращение на Кабинет Министров Украины чтобы КМУ рассудил, кто же все таки должен выполнять эту функцию. У нас уже есть ответы от двух Министерств и оба Министерства заявляют, что они легитимны по вопросу контроля судов. Кабмин должен рассудить, кто же должен выполнять эту функцию?

**Голубятников Н.И. – директор ГУ «Лабораторный центр МЗ Украины на водном транспорте»:** Я уже 7 лет нахожусь в составе межведомственной рабочей группы – МРГ. Согласен со многими предложениями на Вороного В.И., но такого безбожного сочинительства и обмана как он сейчас это допустил, я еще не слышал с его уст за весь период работы.

Более того, он подготовил и направил лживое письмо Премьер-Министру Украины о том, что сегодня, из-за того, что начало действовать Постановление КМУ № 442 от 10.09.2014г., «О оптимизации органов центральной исполнительной власти», в портах оказывается, по вопросу медицинского (санитарного) осмотра, работают два государственных органа. Я должен заявить, что это неправда - по состоянию на 17 часов 26.01.17г. т.е. сейчас во всех портах Украины работает только один государственный орган на границе – это врачи эпидемиологи санитарно-карантинных отделов Министерства здравоохранения Украины. МЗ осуществляет эту работу на основании одного основного документа для всех медико-санитарных служб мира - «Международных медико-санитарных правил»(2005) и Постановление КМУ № 893 от 22.08.2011г.

Никого другого, который работает в морских международных пунктах пересечения госграницы по вопросу санитарной охраны госграниц и территорий Украины и недопущения международного распространения заболеваний, в портах - нет.

Поэтому Вячеслав Иванович, Вам, бы перед Премьер-Министром извиниться, заодно перед мной и Минздравом за то, что Вы делаете такие заявления, направляет в

КМУ подобные письма (без ведома Вашего Министра). Эти действия не правильные и безосновательны.

Поэтому, интенсивно Вами поднимаемому вопросу, я могу подсказать, что Постановление Кабинета Министров №667 от 2 сентября 2015г., утвердило Положение о вновь образованной службе в структуре МинАПК – Госпродпотребслужбе, предусматривает, что эта служба (я цитирую) для выполнения своих основных задач (п.3.2) осуществляет «Согласно Закона державно ветеринарно-санитарного контролю, державного нагляду за отриманням санітарного законодавства здоров'ям та благополуччям тварин, застосуванням санітарних та фіто-санітарних заходів, профілактичних і протиепідемічних заходів щодо охорони **в межах компетенції** території України від проникнення хвороб людей, тварин та рослин...». К Вам, как к должностному лицу АМПУ приходят чиновники из Госпотребслужбы области и пытаются чего-то-там без основательно доказывать.

«Межі компетенції», до сегодняшнего дня Госпотребслужба не определила, равно как и различные процедурные моменты по ее участию в выполнении других задач. Вы совершенно правы, когда говорите, что наша МРГ должна для того и быть, чтобы подталкивать тех кто «в межах компетенции» не определил порядок своих действий и взаимодействие со смежными структурами и госорганами исходя из своих задач. А на сегодня, до сих пор новая служба не определила, что она должна делать «в межах компетенції» где «бере участь», что «надає в установленому порядку» и пр. т.е нет регламента взаимодействия с другими центральными органами. Поэтому они к Вам а не в МЗ ходят.

До сих пор, начиная с 2014г. когда это Постановление начало работать, и когда на новую службу возложены надзорные функции по контролю санитарного законодательства а в МЗ оставлен эпидемиологический надзор и возложена реализация государственной политики в сфере охраны здоровья, обеспечения санитарного и эпидемического благополучия населения, новая служба работает только по одному Положению не изменена законодательная база, не проведена изучение вопроса функций новой службы внутри раздела охраны здоровья населения.

А Вы, господин В.И.Вороной, в своем выступлении, по проблеме медицинского (санитарного) осмотра судов в пояснении о правах МЗ вновь исказили ситуацию и упустили главную фразу из Постановления КМУ №442, о том, что МЗ проводит эpidнадзор а не только спостереження. Я Вам передал еще одно Постановление Кабинета Министров № 267 от 25.03.2015г., которое говорит о том, что за МЗ закреплены задачи в том числе обеспечение государственной политики именно в сфере эpidнадзора.

А согласно трактовки ММСП (2005) как единого нормативного документа для всех медико-санитарных служб мира а **инспекция** – это изучение компетентным органом транспортных средств, багажа, контейнеров, документацию для определение наличия риска для здоровья населения, а эpidнадзор – это систематический сбор, анализ данных медико-санитарного назначения для оценки и необходимых ответных мер в области общественного здравоохранения. Это трактовка ММСП (2005) и его создателя ВООЗ.

Минздрав определен правительством - национальным координатором по вопросам санитарной охраны территорий страны и соблюдению требований ММСП (2005) – МЗ определил сегодня порядок и объем работы его медико-санитарной службы, в едином поле во всех портах Украины по единому регламенту.

Я в течении 20 лет являюсь руководителем «Державной санитарно-карантинной службы» страны в портах, именно по защите границ от заноса заболеваний опасных для человека населения страны. Наша служба, в составе 18 санитарно-карантинных отделов, от Рени до Крыма, до Мариуполя, Бердянска и Херсона работает в едином стандарте как требует это наше Положение и технологический Регламент работы портов.

Мы вывели работу всех санитарно-карантинных отделов на это единое окно и насколько нам известно, за последние 20 лет ни из портов, не от судовладельцев, претензий к нашей работе небыло.

Мы с удовольствием, я должен это отметить, чтоб быть справедливым начали работать по предложенным Вами идеям, закрепленными Постановами КМУ. Мы имели существенные замечания к новым регламентам работы компетентного органа МЗ, я эти замечания высказывал на предыдущих заседания МРГ, но Постановление издано и хотя оно не отменяет другое Постановление КМУ № 893 от 22.08.2011г., мы начали работать в системе электронного оформления большей части судов заграничаванья. Эта система нами ранее, воспринималась эмоционально, мы подтверждали прием судов только из портов Черного моря и Средиземного моря. Сегодня мы принимаем практически все суда по электронной системе декларирования эпидемических рисков. Нами определен перечень этих рисков. Этот перечень доведен до Вашего сведения и мы готовы по каждому риску, сегодня доказывать свою правоту в действиях как компетентный орган в сфере охраны здоровья и как орган, который должен обеспечить биологическую и токсикологическую безопасность страны, без учета того процента досмотра судна, о котором говорит АМПУ и которое требует на этом заседании.

Если есть эпидриск, любой риск для национальной безопасности страны (через угрозу инфекции заболевания от моряка заграничаванья или от транспортного средства) мы его обязательно досматриваем и, Вячеслав Иванович и уважаемый президиум, мы не будем гнаться за процентами, о которых говорит АМПУ – это Ваше понимание, каких-то коммерческих моментов, оно не учитывает эпидугрозы для страны. Нет у нас, у медико-санитарной службы Минздрава, лимита процентов, как нас к этому призывает руководство АМПУ. Потому-что сегодня, после полутора лет работы в системе ISPS, у нас возникают проблемы по угрозе заноса и распространения особо опасных заболеваний.

Приведу несколько примеров, в декабре прошлого года зафиксирован случай брюшного тифа у моряка заграничаванья, жителя Одессы. Больной прибыл с морского буксира из Мексики, заболевание проявилось по прибытию в Одессу. Лабораторно подтвердился брюшной тиф.

В ноябре теплоход, с грузом бокситы, который получил заблаговременно, на основании заявления капитана, право «свободной практики», затребовал экстренную медицинскую помощь и снятие больного на рейде Одессы. Второй помощник капитана, отвечающий за медицинскую помощь на судне, с симптомами тропического заболевания был снят, в urgentных условиях, буксиром с рейда Одесского порта. Больной госпитализирован уже в тяжелом состоянии, лабораторно выделено два вида тропической малярии. На следующее утро больной умер.

В конце ноября на т/х «Trade Unity» выявлено 12 случаев отравления фосфином среди членов экипажа (граждане Филиппин). Я лично занимался ликвидацией данной аварии, и что интересно – капитан судна на приход и на отход дал письменное

заявление, что на судне все нормально. А фактически причина – отравления фосфином была в том, что капитан до прихода в порт Южный не выполнил требования и рекомендации ИМО в части тщательного осмотра судна на предмет готовности к приему груза с фумигантом. Остатки фумиганта и оборудования с предыдущей фумигации хранились в каюте жилой надстройки (тальманская, главная палуба). 18 случаев тропической малярии (включая летальные) были зарегистрированы нашей службой за последние пять лет среди моряков на судах и по возвращении на Украину другими видами транспорта.

А на пассажирских судах (за те же последние 5 лет) мы зафиксировали 333 случая вирусной инфекции под названием норовирусы и ротавирусы. Причем, по большинству случаев, капитаны в морской санитарной декларации, не заявляли о наличии больных на борту в рейсе и к моменту прихода. Факты заболеваний выявлены при контроле бортовой медицинской документации.

Так, что? Мы, врачи-эпидемиологи с высшей категорией должны гнаться за какими-то процентами, Вячеслав Иванович? Никогда этого не будет! Мы не имеем права, из-за Ваших показателей – процентов, подвергать угрозе национальную безопасность страны.

В своей работе мы оптимально выходим на тот регламент, который исключает риски и поэтому – это и называется эпидемиологический надзор, а работа на судах по оценке возможности предоставления судну «свободной практики» относится к медико-санитарному осмотру или если желаете, к медико-санитарной мере.

Я могу Вам порекомендовать изучить еще один документ – Международные медико-санитарные правила (2005) и пять дополнений к ним которые относятся к регламентирующим документам ВОЗ нашему порядку работы, Ваших обязательств (АМПУ) и ответственности по созданию основных возможностей для выполнения требований ММСП (2005) в морских портах страны (Приложение №1 ММСП).

Ваши юристы, которые готовили Вам обоснования для письма в КМУ и для, очевидно, этого выступления, не изучили необходимые документы, результатом чего явился необоснованный запрос Премьер-Министру Украины.

Нам думается, что им необходимо поставить вопрос соответствия занимаемой должности. Они, в своей служебной записке Вам, не дочитали все положения Постановления КМУ №893 от 22.08.2011г., о санитарной охране территории Украины. В этом Постановлении указаны обязательства для Мининфраструктуры и для Минздрава. Там четко написано, кто выполняет функцию (санитарного) медицинского осмотра транспортных средств, экипажа и обеспечивает санитарную охрану госграниц - это санитарно-карантинные отделы учреждений МЗ.

Это же постановление говорит (п.3), что МЗ является национальным координатором по выполнению всех требований ММСП (2005) различными органами и структурами. Поэтому МЗ и должен определять систему медицинского (санитарного) осмотра судов и любые другие действия в международных пунктах пересечения государственной границы, включая морские.

Исходя из этого нам необходимо записать в решение МРТ, что МЗ необходимо выполнить свою функцию и провести координацию деятельности всех органов исполнительной власти по вопросам охраны жизни и здоровья населения, включая все нюансы связанные с взаимодействием с системой МинЧС ветеринарной и фитосанитарной службами.

90% тропических заболеваний являются антропозоонозными, связанных и с животными и с человеком.

Тоже самое к примеру болезнь Эбола. Откуда она пошла, от туда же из африканского континента, из среды обитания человека, от диких животных. Скажите мне, как допустим, инспектор системы Госпотребслужбы, может сегодня сказать, что больной болен не Эбола, а тропической малярией, если на теплоходе «Вестерн Копенгаген» который шел на Сицилию, я, как главный Госсанврач на водном транспорте остановил его на рейде Одессы, и с него сняли больного члена экипажа. У больного поставлен диагноз Эбола (предварительно), но меры проводятся по протоколу, как по болезни, а мы потом когда начали работать по этому экипажу нашли еще одну малярию, и в итоге подтвердили тропическую малярию у того больного который был снят с предварительным диагнозом Эбола. Это инспекция в нашем понимании, а не эпиднадзора и инспекцию в понимании ВОЗ.

Так расскажите Вячеслав Иванович, Вы сейчас требуете все эти проценты по уменьшению числа выходов на суда контрольных служб . Но ведь каждая служба (пограничная, таможенная, санитарно-карантинная, фитосанитарная, ветеринарная) имеет свои задачи и функции по безопасности государственных границ. Включая нашу службу, которая несет обязательства и обязанности по обеспечению безопасности и здоровью населения страны, не допущению проникновения через санитарный кордон заболеваний имеющих международное значение и которые относятся к особо опасным болезням.

По итогу многомесячной работы в системе ИСПС, мы имеем факты когда капитаны, агенты дают не правдивую информацию о состоянии здоровья экипажа, эпидемической обстановки на судне, обращаемости за медпомощью в ходе рейса, искажают сведения в медико-санитарной документации. Итог деятельности нашей службы по выполнению Постановления КМУ №451, указывает на необходимость корректуры этого Постановления и ухода от общих формулировок которые допущены в этом Постановлении – «как правило». Это касается раздела оформления «свободной практики» судов в помещениях, где расположены госслужбы. Авторы этого Постановления в одностороннем порядке, в целях экономической целесообразности (уменьшения простоя судна в ожидании оформления прихода судна) перевели этот вопрос в действие, когда работа государственного контрольного органа по контролю морского судна по выполнению своих непосредственных функциональных обязанностей расценивается как должностное преступление. Такого Технологического регламента нет не в одной стране мира, когда представитель субъекта хозяйствования (ДП «АМПУ»), например Главный диспетчер порта Одесса либо служба безопасности филиала требует у специалиста компетентного органа обоснования посещения судна, с указанием причин этого посещения. Нам представляется, что это не только превышение полномочий, но и дискриминация государственных служб страны. По вопросу обеспечения низкого процента посещения судов (исходя из плана задания АМПУ) считаю необходимым заявить, что во имя безопасности страны не будет этих гнаться за процентами и закрывать глаза на возможные угрозы для страны .

Я докладываю МРГ, что мы врачи-эпидемиологи МЗ, будем работать по рискам, как это прописано в регламентах ВООЗ в ММСП (2005), с последующим контролем судов с ранее представленными документами.

Мы провели изучения вопроса, какая система, каких Министерств осуществляет медицинский (санитарный осмотр) судов и обеспечивает эпиднадзор по заболеваниям

которые имеют международное значение в других странах. Нами подготовлен анализ в какой стране, кто занимается этим вопросом. В 49 странах, в портах, вопросами контроля безопасности и защиты здоровья человека, санитарной охраной границ занимается МЗ, а в Минздравах соответствующие медицинские и карантинные службы.

Я хотел бы, чтоб мы продолжили с Вами работать по оптимизации деятельности в портах служб как индивидуально медико-санитарной так и в комплексе с другими службами. Ведь ММСП (2005) должны выполняться всеми, каждый в области своей компетенции. Мы готовы подготовить служебную записку.

**Голубятников Н.И.** (по вопросу визировки грузовых документов и проставление печатей на этих документах)

Мы много лет говорим о печатях контрольных служб, которые необходимо ставить на товаро - транспортных документах или нарядах на экспортно-импортные грузы. Я внимательно изучил последний номер журнала «Таможенный брокер». Практически в каждой статье, в каждом сообщении идет разговор о том, что в Европе и в мире, в самых передовых странах оформление грузов проходит через механизм единого окна, который работает комплексно на основании гармонизируемых данных на национальном уровне. Весь процесс сертифицирования груза идет по линии от ведомства к ведомству (от одного блока к другому), с автоматическим обменом информации. Во многих странах, внедрен вариант – собираешься отправлять товар, закладываешь в таможенную декларацию все виды сертификатов, максимальное количество сведений, с одновременной регистрацией этих сертификатов в системе реестров государственных органов. В этом случае, когда в таможенную декларацию вписываются все необходимые данные о безопасности и сертификации продукции, которые ты прилагаешь к таможенным декларациям, исключается вариант подделки документов подтверждающих безопасность грузов приходящих в нашу страну.

По итогу нашей работы по экспертизе импортных грузов, могу привести факты, когда милиция, ОБХСС, СБУ (в период нашего оформления грузов с помощью проставления печатей), изымали в год по 5-6 комплектов копий наших поддельных печатей у экспедиторов и получателей. Что происходит сегодня при поступлении импортных грузов в порты? Сегодня вновь образованный орган (Госпотребслужба) приняла упрощенную процедуру оформления грузов: кроме сертификатов службы, действующих выводов Госсанэпидслужбы, признаются и сертификаты производителя продукции, либо страны где произведена продукция, почему-то они их относят к категории международных сертификатов, а они изданы в конкретной стране по индивидуальной форме и содержанию, за исключением ветеринарно-санитарного сертификата на мясо и рыбопродукты. По аналогии с изготовлением подделок печатей госорганов (которые делаются в Одессе на Большой Арнаутской), сегодня нет гарантий, что товар заходящий в страну имеет сертификат именно страны производителя и является подлинным. В нашей практике был случай : «Мы не подтверждали выгрузку товара из Турции с судна которое зашло в порт Одесса. Нами проведена экспертиза и выдано соответствующее заключение на бланке Черноморской бассейновой санэпидстанции. Через неделю приходит продукция из Стамбула на т/х «Каледония» но уже с турецким сертификатом, где написано, что он выдан Черноморской бассейновой санэпидстанцией, но города Стамбул.

Я считаю, для того, чтобы не было малейшего сомнения, в безопасности для здоровья человека поступающей в страну разнообразной продукции, необходимо

принять опыт других стран которые прошли этот этап, когда все данные о качестве и безопасности продукции вписываются в таможенные документы со ссылкой на реестр страны, где продукция произведена.

Ведь сегодня нет единой формы международного сертификата - любая страна выдает свой сертификат по своей форме, либо по форме предложенной ЕС. В некоторых странах экспортеры продукции уже вписывают в грузовые документы, в таможенные декларации необходимые сведения о качестве и безопасности груза, а таможня, уже заходя через систему интернет, проверяет достоверность этих сведений. В нашей стране – это уже было создано, когда таможня по Постановлению КМУ 1031, заходила в реестр Минздрава и после проверки наличия Высновка в реестре проводила таможенное оформление продукции.

В этом случае печать наша уже была не нужна. Мы входим в электронный вариант систематизации деятельности государственных органов контроля, когда бумажные носители уже не нужны. Поэтому необходимо продолжить внедрение электронных вариантов оформления грузов с полной отменой любых печатей. Каждый государственный орган контроля, должен выработать механизм оформления с выходом на биологическую и химическую безопасность продукции и сырья, которое поступает в нашу страну.