



35-Я СЕССИЯ АССАМБЛЕИ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Пункт 19 повестки дня. **Здоровье и благополучие пассажиров и экипажей**

МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТОРС И БОРЬБЕ С НИМ

(Представлено Китайской Народной Республикой)

АННОТАЦИЯ

В настоящем документе рассматриваются меры, принятые китайской отраслью гражданской авиации для профилактики тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС) и борьбы с ним. Реализация этих мер эффективно ограничила распространение ТОРС посредством воздушного транспорта, обеспечила безопасность поездок для пассажиров и экипажей, позволила приобрести полезный опыт в интересах мировой авиатранспортной отрасли в ее усилиях по решению непредвиденных медико-санитарных проблем, таких, как инфекционные заболевания, а также выявила проблемы для дальнейшего исследования.

Ассамблее предлагается утвердить рекомендации в п. 4.

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Эпидемия тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС) весной 2003 года затронула 8098 человек в 29 странах во всем мире, причем 774 человека из них умерли. В Китае эта эпидемия поразила 266 городов и областей в 24 провинциях, а общее число заболевших составило 5327 человек, в том числе было 349 умерших. Отрасль гражданской авиации в Китае под руководством правительства Китая и при активном сотрудничестве с такими международными организациями, как Международная организация здравоохранения (ВОЗ), Международная организация гражданской авиации (ИКАО) и Международная ассоциация воздушного транспорта (ИАТА), активно разрабатывая и осуществляя различные меры профилактики и борьбы, преуспела в ограничении распространения ТОРС посредством воздушного транспорта, обеспечила безопасность поездок для пассажиров и экипажей и накопила полезный опыт на благо мировой авиатранспортной отрасли в усилиях по решению непредвиденных медико-санитарных проблем, таких, как инфекционные заболевания. В июле 2003 года три ведущих китайских международных аэропорта, а именно пекинский столичный международный аэропорт, шанхайский аэропорт Пудонг и аэропорт Байюн г. Гуанчжоу успешно прошли оценку ИКАО по мерам борьбы с ТОРС, причем в подтверждение было выдано "Заявление об оценке".

2. МЕРЫ, ПРИНЯТЫЕ ОТРАСЛЬЮ ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ КИТАЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОРС И БОРЬБЫ С НИМ

2.1 Разработка перспективного чрезвычайного плана действий для профилактики ТОРС и борьбы с ним

2.1.1 На основании *"Закона Китайской Народной Республики о профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними"*, *"Закона КНР о медико-санитарной и карантинной работе на границах"*, *"Правил медико-санитарной и карантинной деятельности на внутреннем транспорте"* и *"Административных мер по профилактике ТОРС и борьбе с ним"* правительство Китая разработало *"Перспективную программу работы в системах гражданской авиации по профилактике ТОРС и борьбе с ним (Чрезвычайный план действий)"*, *"Перспективную программу наблюдения и борьбы с ТОРС в точках въезда"* и *"Правила о заблаговременной пассажирской информации на международных и внутренних рейсах"*. Все аэропорты и авиакомпании в Китае разработали собственные перспективные чрезвычайные планы действий и практические процедуры в соответствии с вышеназванными законами и положениями.

2.2 Создание специальных органов с прикрепленным персоналом для борьбы с ТОРС

2.2.1 Генеральное управление гражданской авиации Китая (СААС) и его региональные управления создали руководящие группы по профилактике ТОРС и борьбе с ним. Во всех авиакомпаниях, аэропортах и центрах управления воздушным движением были созданы собственные командные пункты на местах. Эти органы направляли и осуществляли различную деятельность по профилактике ТОРС и борьбе с ним под объединенным руководством национального командного центра по профилактике ТОРС и борьбе с ним в Китае, действуя в тесном сотрудничестве с органами и учреждениями здравоохранения и карантина, борьбы с заболеваниями, неотложной медицинской помощи, а также таможенного и пограничного контроля.

2.3 Предоставление сооружений, оборудования и персонала для профилактики ТОРС и борьбы с ним

2.3.1 Все авиакомпании, рейсы и здания аэровокзалов были обеспечены определенным количеством средств дезинфекции и измерения температуры, а также масками. "Временные палаты для больных с температурой" были созданы во всех аэропортах, причем на постоянном дежурстве находились скорые помощи и оборудование связи с прикрепленным персоналом.

2.4 Создание систем связи, дежурств и отчетности об эпидемиологической ситуации

2.4.1 Была налажена связь между авиакомпаниями/аэропортами и местными медико-санитарными управлениями, органами профилактики и борьбы с заболеваниями, санитарными управлениями и больницами, выделенными правительством для больных с ТОРС, для конкретизации их соответствующих обязанностей, а также оперативных процедур и средств связи для отчетности об эпидемиологической ситуации, безотлагательной медицинской помощи, для направления пассажиров с температурой, кашлем и затрудненным дыханием к специалистам, а также для эпидемиологического расследования, диагноза и помощи.

2.4.2 Во всех авиакомпаниях и аэропортах была введена в действие круглосуточная система дежурств для профилактики ТОРС и борьбы с ним, а также для представления отчетности

об эпидемии ТОРС. Вся эпидемиологическая информация должна передаваться местному управлению гражданской авиации и медико-санитарному управлению при выявлении подозрительных случаев по медицинским декларациям пассажиров, по результатам измерения температуры или медицинскими патрулями. Кроме того, во всех авиакомпаниях и аэропортах была введена система нулевой отчетности в отношении ТОРС в соответствии с единообразными государственными требованиями.

2.5 Конкретные меры профилактики ТОРС и борьбы с ним

2.5.1 Были развернуты компании общественной информации для того, чтобы уведомить население о профилактике ТОРС и борьбе с ним. На своем официальном web-сайте (<http://www.caac.gov.cn/sars>) СААС создала специальную страницу по ТОРС для публикации соответствующих национальных правил и данных о мерах СААС по борьбе с ТОРС, а также информации, полученной от ВОЗ. Аэропорты предоставляли информацию и консультации по ТОРС, а также по мерам профилактики ТОРС и борьбе с ним, используя самые разнообразные средства, такие, как дисплеи на электронных экранах и бюллетени, наглядную информацию и распространение бюллетеней в зданиях аэровокзалов, прежде всего в зонах вылета и прибытия.

2.5.2 Для вылетающих и прилетающих пассажиров была введена система медицинских деклараций. Во всех аэропортах пассажиры внутренних рейсов должны были добросовестно заполнять единообразную карточку медицинской декларации по прибытии и перед вылетом. Въезжающие в Китай и выезжающие из него пассажиры должны были заполнять медицинское карантинное заявление с указанием имени, гражданства, номера паспорта, средства передвижения, температуры тела, наличия симптомов, мест, посещенных за предыдущие две недели, а также адреса и контактного телефона на последующие две недели.

2.5.3 Температура тела измерялась как у пассажиров, так и у персонала (включая экипажи). Для этой цели во всех аэропортах на проходах для вылетающих и прибывающих пассажиров были установлены средства моментального измерения температуры и другое моментальное измерительное оборудование. Лицам с температурой выше 37,5°C было запрещено подниматься на борт воздушных судов (за исключением тех случаев, когда компетентные органы исключали ТОРС) и должны были надевать маски. Лица с температурой тела свыше 38°C направлялись во временные лаборатории, предназначенные для пациентов с температурой, для дальнейшего осмотра и карантина до направления в медицинские органы. Сотрудники, у которых выявлялись такие симптомы, как повышенная температура, к своей обычной работе не допускались.

2.5.4 Сотрудники карантин и специально подготовленный медицинский персонал осуществляли медицинское патрулирование среди прибывающих и убывающих пассажиров. При подозрении на ТОРС пассажиры должны были надевать маски и их направляли во временные кабинеты для дальнейшего осмотра и изоляции до перевозки в специальных машинах скорой помощи в назначенные правительством больницы, где им ставился диагноз и оказывалась помощь.

2.5.5 В здании аэропортов воздушные суда дезинфицировались и проветривались, в них проводились санитарные инспекции. Мусор из воздушных судов дезинфицировался или сжигался.

2.6 Профилактика ТОРС и борьба с ним на борту воздушных судов на маршруте

2.6.1 Экипажи на борту должны были внимательно наблюдать за состоянием здоровья пассажиров. В случае выявления больных ТОРС, подозрительных случаев или пассажиров с температурой свыше 38°C экипажи и соответствующие отделы должны принимать следующие меры:

- 1) командир корабля должен незамедлительно через органы управления воздушным движением сообщить местному командному пункту соответствующего аэропорта название эксплуатанта воздушного судна, тип и регистрационный номер воздушного судна, номер рейса, аэропорты вылета, остановки и назначения, количество членов экипажа и пассажиров, количество инфицированных пассажиров и основные наблюдаемые симптомы;
- 2) принимая необходимые меры личной защиты, члены экипажа должны были переместить инфицированных пассажиров в относительно изолированные зоны и выделить туалет только для таких пассажиров. Члены экипажа должны были также заставлять инфицированных пассажиров и лиц, имевших непосредственный контакт, надевать маски и принимать другие защитные меры. Кроме того, ограничивался доступ и выход из различных отсеков салона. Выделения инфицированных лиц собирались и герметически изолировались;
- 3) по получении такого сообщения командный пункт аэропорта должен был направить своевременное сообщение в местное правительственное медико-санитарное управление, региональное управление СААС и командный пункт по аэропорту высадки пассажиров, а также принять все другие меры в соответствии с процедурами этого аэропорта;
- 4) после приземления самолета сотрудники аэропорта должны были перевезти инфицированных пассажиров в местное медико-санитарное управление для карантина и дальнейшего осмотра согласно соответствующим предположениям. Аэропорты также имели инструкции о получении результатов медицинского осмотра пассажиров с температурой, с тем чтобы своевременно сообщить компетентным органам. Члены экипажа и другие пассажиры того же рейса осматривались и проходили соответствующие процедуры согласно национальным критериям и принципам, разграничивающим непосредственный и общий контакт;
- 5) воздушное судно получало разрешение на продолжение рейса только после того, как кресла инфицированных пассажиров и прилежащие зоны, а также предметы и туалет, которыми они пользовались, тщательно дезинфицировались профессиональным медицинским персоналом или подготовленными сотрудниками.

3. ОПЫТ, НАКОПЛЕННЫЙ ОТРАСЛЮ ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИЕЙ КИТАЯ В ДЕЛЕ ПРОФИЛАКТИКИ ТОРС И БОРЬБЫ С НИМ

3.1 Из нашего практического опыта профилактики ТОСР и борьбы с ним мы почерпнули следующее:

- 1) новые и усовершенствованные правила и процедуры для решения непредвиденных медико-санитарных медицинских проблем на воздушном транспорте, а также усиление контроля, инспекции и координации органами гражданской авиации являются гарантией лучшей профилактики непредвиденных медико-санитарных проблем и борьбы с ними в этой области;
- 2) эффективное планирование действий на случай чрезвычайных обстоятельств с учетом конкретных условий гражданской авиации для решения непредвиденных медико-санитарных проблем, таких как инфекционные заболевания, биологические и химические опасности, новые и усовершенствованные механизмы профилактики и борьбы, применяемые по всей отрасли, в сочетании с необходимыми финансовыми ресурсами, материальными запасами, подготовкой персонала и обучением населения – вот ключевые элементы успешного "упреждающего подхода";
- 3) тесное сотрудничество и обмен с международными организациями, такими как ВОЗ, ИКАО и ИАТА с целью получения технических директив для своевременного усовершенствования мер профилактики и борьбы при решении непредвиденных медико-санитарных проблем в области воздушного транспорта открывают путь к сокращению ущерба и опасности для воздушно-транспортной отрасли.

4. ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ

4.1 Ассамблее предлагается:

- 1) принять к сведению принятые меры и опыт, накопленный отраслью гражданской авиации Китая в деле профилактики ТОРС и борьбы с ним;
- 2) укрепить исследование ИКАО по проблеме здоровья и благополучия авиапассажиров и экипажей и по практическому применению результатов этого исследования;
- 3) рассмотреть и внести поправки в соответствующие Приложения к Конвенции о международной гражданской авиации с целью включить стандарты и рекомендуемую практику для авиакомпаний и аэропортов на случай инфекционных заболеваний, биологических или химических опасностей и других непредвиденных медико-санитарных проблем, которые могут наносить ущерб здоровью и благополучию пассажиров и экипажей для применения Договаривающимися государствами при решении ими таких проблем в гражданской авиации.