

**РАБОЧИЙ ДОКУМЕНТ****АССАМБЛЕЯ – 38-Я СЕССИЯ****ТЕХНИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ****Пункт 30 повестки дня. Безопасность полетов. Поддержка внедрения****МЕХАНИЗМ СОТРУДНИЧЕСТВА В ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ
ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ И ПРЕОДОЛЕНИЮ УГРОЗ
ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ (CAPSCA)**

(Представлено Советом ИКАО)

КРАТКАЯ СПРАВКА

Решением проблем, связанных со здоровьем населения, в первую очередь занимается сектор общественного здравоохранения. Однако, ввиду того, что число людей, затронутых этими проблемами, может быть значительным, даже небольшое снижение риска за счет эффективного руководства со стороны авиационного сектора может иметь существенное значение для здоровья населения. В условиях пандемии, которая уносит жизни 100 000 чел, вклад авиационного сектора в снижение риска на 1 % может спасти жизнь 1000 чел, а такое количество сопоставимо с числом погибших в крупном авиационном происшествии. Проблемы в области общественного здравоохранения также могут привести к серьезным экономическим последствиям.

Механизмом сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения (CAPSCA) запрограммировано проведение региональных совещаний, мероприятий по подготовке кадров и командировок по оказанию помощи в международных аэропорты/государства в целях совершенствования планов готовности общественного здравоохранения на региональном, национальном и оперативном уровнях. С этой же целью ИКАО сотрудничает с Всемирной организацией здравоохранения, Международным советом аэропортов, Международной ассоциацией воздушного транспорта и другими заинтересованными сторонами. Со времени проведения последней Ассамблеи, которая настоятельно рекомендовала государствам принять участие в CAPSCA, данная программа была расширена и в настоящее время действует во всех регионах ИКАО, включая Европу и Ближний Восток.

Финансирование CAPSCA осуществлялось главным образом по линии центрального Фонда Организации Объединенных Наций по борьбе с гриппом, который в настоящее время закрыт. При отсутствии CAPSCA неблагоприятные последствия для здоровья населения и экономики могут возрасти за счет недостаточно оптимальных действий авиационного сектора, предпринимаемых в ответ на события в области международного общественного здравоохранения.

Действия: Ассамблее предлагается указать, что она продолжает поддерживать CAPSCA, и призвать государства и международные организации оказать CAPSCA в финансовую помощь и/или помощь в натуральном выражении.

<i>Стратегические цели</i>	Данный рабочий документ связан со всеми стратегическими целями
<i>Финансовые последствия</i>	Государствам и международным организациям предлагается на добровольной основе оказать CAPSCA финансовую помощь и/или помощь в натуральном выражении
<i>Справочный материал</i>	Дос 7300, <i>Конвенция о международной гражданской авиации</i> , статья 14 Дос 9958, <i>Действующие резолюции Ассамблеи</i> (по состоянию на 8 октября 2010 года)

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Начиная с 2003 года произошло три важных события, связанных с угрозой для здоровья населения, которые отрицательно сказались на деятельности авиации: 2003 год – вспышка тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС); 2009 год – пандемия гриппа А (H1N1); 2011 год – авария на АЭС в Фукусиме, вызванная землетрясением в Японии. В будущем можно ожидать появление новых масштабных угроз здоровью населения. Рост количества авиапассажиров предполагает, что в будущем все большее их число будет затронуто проблемами в области общественного здравоохранения и все больше возрастает вероятность того, что распространение инфекционных заболеваний в международном масштабе станет важным фактором, способствующим первоначальному распространению будущей пандемий.

1.2 Поскольку проблемы, связанные с угрозой здоровью, потенциально затрагивают большое число населения земного шара, примерами чего являются три имевшие место за последние 60 лет пандемии, которые привели к смерти от 18 000 до более 2 млн чел, ожидается, что даже небольшое снижение риска за счет эффективного руководства в авиационном секторе может существенным образом изменить количество заболевших. В таких случаях снижение показателя смертности только на 1 % за счет надлежащего руководства в авиационном секторе посредством принятия таких мер, как проверка пассажиров в аэропортах на наличие заболеваний, выявление заболевших на борту воздушных судов и оказание им соответствующей медицинской помощи, надлежащее уведомление органов общественного здравоохранения в пункте назначения и эффективные процедуры оповещения пассажиров о мерах, которые необходимо принимать в случае заболевания, могло бы сократить число смертных случаев на 180–20 000.

1.3 Угрозы для здоровья населения могут серьезно сказаться на деятельности воздушного транспорта, доказательством чего явилось наблюдавшееся в начале вспышки ТОРС и пандемии гриппа А (H1N1) снижение числа пассажиров, перевозимых в Гонконг и Мексику, соответственно на 80 и 40 %.

1.4 Программа CAPSCA предоставляет специалистам органов общественного здравоохранения возможность совместно с авиационными специалистами разрабатывать эффективные планы обеспечения готовности сферы общественного здравоохранения для авиации.

1.5 Выгоды от CAPSCA для государств включают:

- a) межсекторное сотрудничество внутри государства, на межгосударственном уровне и на уровне международных организаций;
- b) улучшение связи, координации, сотрудничества и взаимодействия между всеми заинтересованными сторонами;
- c) синергетическая и согласованная разработка инструктивных указаний международными организациями, такими как ИКАО, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Международная ассоциация воздушного транспорта (ИАТА) и Международный совет аэропортов (МСА);
- d) совершенствование профилактических и ответных мер, связанных с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения;

- e) снижение влияния чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения на здоровье населения за счет сокращения масштаба, задержки и/или уменьшения последствий для здоровья;
- f) смягчение экономических и социальных последствий, вызванных событиями в области общественного здравоохранения. Быстрое возвращение к обычной деятельности при ослаблении угрозы здоровью;
- g) совершенствование управления процессом восприятия риска населением, авиапассажирами, поставщиками обслуживания и авиационным персоналом.

1.6

Основные достижения CAPSCA включают:

- a) пять отдельных, но согласованных региональных проектов; проекты "CAPSCA Европа" и "CAPSCA Ближний Восток" были развернуты после 37-й сессии Ассамблеи, что придало CAPSCA глобальный характер;
- b) в региональных проектах CAPSCA участвуют 93 государства-члена и территории;
- c) выполнены командировки в 54 государства/территории в целях оказания помощи государствам/международным аэропортам;
- d) государства подготовили 20 технических советников, предназначенных для проектов CAPSCA;
- e) в мероприятиях, проводимых в рамках CAPSCA, участвуют многие организации-партнеры (учреждения системы Организации Объединенных Наций и профсоюзные ассоциации авиационной отрасли);
- f) налажено сотрудничество между ВОЗ и ИКАО в области проведения совещаний, подготовки кадров и командировок по оказанию помощи;
- g) произошло расширение масштабов CAPSCA в целях охвата других заболеваний, кроме инфекционных (при условии будущего финансирования);
- h) разработаны инструктивные указания для командировок по оказанию помощи в рамках CAPSCA, а также контрольный перечень и образец отчета;
- i) подготовлен эталонный образец для разработки государственного авиационного плана на случай чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения;
- j) разработаны новые дополнительные инструктивные указания ВМО, МСА и ИАТА (например, по обеспечению непрерывности деятельности);
- k) разработан веб-сайт CAPSCA (www.capsca.org).

2. РАССМОТРЕНИЕ ВОПРОСА

2.1 За последние семь лет в авиации были разработаны SARPS и процедуры, касающиеся планирования готовности и мер реагирования на случай чрезвычайных событий в области общественного здравоохранения, которые были включены в следующие документы:

Приложение 6 "Эксплуатация воздушных судов";

Приложение 9 "Упрощение формальностей";

Приложение 11 "Обслуживание воздушного движения";

Приложение 14 "Аэродромы";

Дос 9284 "Технические инструкции по безопасной перевозке опасных грузов по воздуху";

Дос 4444 "Правила аэронавигационного обслуживания. Организация воздушного движения" (PANS-ATM).

2.2 Начиная с 2013 года механизм непрерывного мониторинга (МНМ), действующий в рамках Универсальной программы проверок организации контроля за обеспечением безопасности полетов (УППКБП), будет включать в себя вопросы по SARPS, связанным с планированием готовности. Тем не менее многие в авиационной отрасли еще не осведомлены о важности таких изменений.

2.3 Авария в Фукусиме, происшедшая в 2011 году, продемонстрировала выгоды существования многосекторной сети, готовой для принятия мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Несмотря на то, что сеть CAPSCA была разработана для борьбы с угрозами, которые представляют инфекционные заболевания, эта сеть также оказалась весьма полезной с точки зрения оперативного объединения ряда крупных международных заинтересованных сторон. Была создана целевая группа по транспорту с участием специалистов, обладающих знаниями в атомной отрасли, или специалистов, проявляющих особый интерес к аварии в Фукусиме. Эта целевая группа, возглавляемая ИКАО и работающая при участии семи специализированных учреждений ООН и двух международных авиационных организаций, предоставляет государствам и эксплуатантам воздушных судов соответствующие рекомендации. Три сообщения для печати, выпущенные ИКАО от имени этой целевой группы, помогли заверить пассажиров и членов экипажей в низком уровне риска поездок в Японию и из этой страны, что, в свою очередь, помогло свести к минимуму нарушение воздушных перевозок.

2.4 Авария на АЭС в Японии показала, что на деятельности воздушного транспорта отрицательно сказываются не только события в области общественного здравоохранения. С учетом этого круг задач и название программы CAPSCA были изменены. С 1 января 2013 года программа "Механизм сотрудничества по предотвращению распространения инфекционных болезней воздушным транспортом" получила название "Механизм сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения", сохранив при этом то же самое сокращение CAPSCA. При условии обеспечения финансирования программа будет продолжать расширяться, охватывая все виды событий в области общественного здравоохранения, связанные с биологической, ядерной и химической угрозами, включая инциденты, связанные с террористической деятельностью.

2.5 Расходы на программу CAPSCA умеренны и составляют приблизительно 25 000 долл. в год на регион, если в рамках данного проекта не финансируются расходы на командировки по оказанию помощи в отдельные государства/аэропорты, и составляют 50 000 долл. в год с учетом командировок. В период 2006–2012 гг. деятельность в рамках CAPSCA, включая командировки по оказанию помощи, финансировалась главным

образом по линии Центрального фонда ООН по борьбе с гриппом (CFIA), управляемого Программой развития ООН (ПРООН). Данный фонд в настоящее время закрыт, в связи с чем ведется изыскание других источников дохода. Командировки по оказанию помощи в государства и аэропорты в настоящее время необходимо финансировать на основе возмещения расходов, в то время как совещания и мероприятия по подготовке кадров финансируются принимающими государствами и ИКАО. При отсутствии дополнительного финансирования, заменяющего финансирование по линии CFIA, масштабы мероприятий в рамках CAPSCA, особенно командировок по оказанию помощи, будут сокращаться.

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

3.1 Воздушный транспорт является важным фактором первоначального распространения будущих пандемий. Кроме того, такие события оказывают серьезное отрицательное воздействие не только на авиацию, но и на экономику государств и предпринимательскую деятельность, которые зависят от нее. Без CAPSCA масштабы предполагаемых негативных последствий для здоровья и экономики могут возрасти в связи с недостаточно оптимальными мерами авиационного сектора, принимаемыми в ответ на угрозы здоровью населения в международном масштабе.

3.2 Планирование готовности в авиационном секторе обуславливает необходимость многосекторного/многостороннего сотрудничества, особенно между сектором общественного здравоохранения и авиационным сектором. Такое сотрудничество может представлять собой проблему, поскольку оно связано с преодолением ведомственных барьеров между секторами. CAPSCA подтвердила свою эффективность в налаживании данного сотрудничества.

3.3 Программа CAPSCA означает для ИКАО возможность сохранять свое влияние при взаимодействии с другими основными заинтересованными сторонами, особенно с ВОЗ, не неся при этом больших затрат. Продолжая и расширяя деятельность в данной области, полномочные органы общественного здравоохранения, смогут, по всей вероятности, в полной мере учитывать авиационные аспекты при разработке своих планов общей готовности и участвовать в разработке планов, конкретно относящихся к авиации, например планов действий на случай чрезвычайной обстановки в аэропортах при возникновении угроз для здоровья населения.

3.4 Государствам и международным организациям предлагается внести добровольные денежные взносы для продолжения реализации и развития программы CAPSCA ИКАО.