

关于管理对公共卫生造成严重危险的 传染病给国家的指导方针

序言

撰写这些指导方针是为了协助各国对公共卫生造成严重危险的传染病，例如具有人类大流行病可能性的流感病毒，拟定与航空有关的计划。由于航空旅行可能加速疾病的传播率从而减少准备干预的时间，因此就需要制定航空防备计划。虽然制止某些疾病传播的可能性很小，但是提前做出准备应有助于推迟其传播并提供更多的准备时间。此类防备在许多部门都是必要的，包括航空部门在内。若有额外的时间生产一种有效的疫苗，就很可能提供最佳机会，减缓可通过此种预防性措施加以预防的若干种疾病的潜在影响。

这一资料主要是为各国撰写的，专门针对机场和航空公司的更为详细的资料载于国际机场理事会（ACI）和国际航空运输协会（IATA）的网站。随着防备计划进程的演变，将按照世界卫生组织（WHO）的《国际卫生条例》（IHR）（2005年）¹，对这些航空防备指导方针不时予以修订。应该考虑将这些指导方针纳入国家防备计划指导方针之中。

¹《国际卫生条例（2005年）》将于2007年6月15日，对所有未拒绝接受或及时做出“保留”的世界卫生组织成员国生效。

总体防备工作

为了应对可能会对公共卫生造成严重危险的传染病，各国应该按照世界卫生组织提供的相关防备指导，例如针对流感的防备指导，制定一项国家计划，其中包括：

- a) 一个在国家航空层面上制定政策和运作组织防备工作的明确联络点，并有确定的人员；
- b) 一个纳入国家总体防备计划中的航空防备计划联系点；
- c) 国家规划指挥和控制系统，包括在每个指定机场确定一个主管当局（《国际卫生条例（2005年）》，第19, 20.1条）。业务连续规划模式可提供此种系统的框架；
- d) 当空中交通管制从机长那里获悉疑似传染病的病人即将抵达时，向公共卫生当局进行通报的可靠系统，其依据是国际民航组织附件9第8.15段；
- e) 国家和国际一级的（网络）链接，以交流专门知识和共享资源；
- f) 国家防备计划内的航空防备计划，以便与所有相关的航空利害攸关方（包括公共部门和私有部门实体）建立有效联系；国家民航当局尤其应该与国家公共卫生当局进行协作；
- g) 一般用于所有传染病并能根据具体疾病而加以调整的指南；
- h) 以世界卫生组织所提供的信息为基础的指南，确保全球防备规划的协调一致；

- i) 在制定旅行计划和订票阶段，将任何有关的个人和公共卫生的危险通知公众的方法。此类信息应该纳入国家公共卫生、航空公司、机场、旅行社及其相关的医学协会的网站，并且可以通过媒体和电话联系予以提供。每个利害攸关方应该确保所提供的信息不会与世界卫生组织或其各自的国家公共卫生当局所提供的信息相互冲突；
- j) 经与国家航空当局会商由国家公共卫生当局提供统一的告示，如果旅行者(旅客和机组人员)出现可能对公共卫生造成严重危险的传染病的迹象或症状，告示他们推迟旅行或寻求医疗咨询；
- k) 出现突发疫情时，缔约国应依照指示进行公众宣教活动，告示意欲离开该国的个人，当出现与所涉疾病相符的迹象或症状而感到不适时，推迟旅行并前往就医；
- l) 按照世界卫生组织的建议，关于入境或拒绝入境的统一的健康要求；
- m) 一个为上述措施提供便利的通信系统；和
- n) 出现突发疫情时，如缔约国为治疗或预防目的储备了药品，应在其配发计划中将航空公司和机场工作人员，包括空中交通管制员等均考虑在内。如果为安全关键人员，例如驾驶员、客舱机组人员、空中交通管制员开某些预防药品，则在使用这些药物之前应该考虑到包括认知和行为方面在内的可能的不良副作用。此类人员若服用任何新药，应该在从事运行之前试服一段时期，以确定是否有任何显著副作用。《国际卫生条例（2005年）》第32条所述为应向旅行者提供的治疗。

说明：《国际卫生条例（2005年）》（第22-24条、第27-28条，附件1B、4）列出的例性和应急公共卫生措施，对疾病在国际上传播的可能性而言，是重要的。公共卫生当局应该强调此类措施，以确保航空器和机场设施无感染源。

在公共卫生的危险加剧的情况下实施国家计划时，各国应该根据指定机场的核心能力要求（《国际卫生条例（2005年）》附件1B），进一步：

- a) 设立一个负责运作实施国家航空防备计划的职位（或具有充足的通信手段的若干职位），并在迅速决策方面有合理的自主性/灵活性；
- b) 建立一个国家快速通信网络，其涉及：
 - i) 航空业的利害攸关方，例如机场当局、公共卫生和机场医疗服务提供者、地面服务代理人、空中交通管制部门、航空公司和通用航空；
 - ii) 其他利害攸关方，例如公共卫生机构、保安部门、警察当局、地面运输部门、零售业、移民当局和海关等；和
 - iii) 公众；
- c) 与其他国家协同建立国际航空和公共卫生专家网络，使地区的航空利害攸关方从中受益，

并建立一个信息系统，以便在出现公共卫生紧急情况时，能够迅速获得此类专家；和

- d) 通过让所有相关的利害攸关方，尤其是公共卫生当局、机场和航空公司，都参与的模拟训练或实战演习，制定评估防备情况的方法，以便对计划进行测试，确保作出充分的回应，并强化该计划。

机场的防备工作

(参见[国际机场理事会](#)网站，以了解进一步的详细内容)

通信

机场应该：

- a) 确定一个制定政策和运作组织防备工作的明确联络点；和
- b) 设立一个负责运作实施机场防备计划的职位，并在快速决策方面有合理的自主性/灵活性。

应该与下列实体建立通信联系：

- 1) 内部
 - 当地公共卫生当局
 - 机场医疗服务提供者
 - 航空公司
 - 地面代理人
 - 空中交通管理部门
 - 当地医院
 - 紧急医疗服务
 - 警察当局
 - 海关当局
 - 移民局
 - 保安部门
 - 机场零售商
 - 信息/客户关系服务部门
 - 其他必要的利害攸关方
- 2) 外部
 - 旅行者
 - 在抵达机场之前
 - 在候机楼内
 - 旅行社
 - 与移徙有关的国际组织
 - 同一国家/地区的其他机场
 - 国家/地区之外的其他机场
 - 媒体

筛查

为了降低从受感染国家输出一种引起或有可能引起国际关注的公共卫生紧急情况的疾病的风险，受感染的缔约国的国家公共卫生当局应该与航空部门进行协调，按照世界卫生组织的建议，制定其国际机场的国家离境筛查计划，统一适用于想要离境的所有人员。

各国应该任命一个协调人，负责协调对国家离境筛查的回应，并在适当情况下启动离境筛查。

为了能对单个旅行者进行风险评估，可以使用“工具箱”的方法进行筛查，包括目视检查、问卷调查和测量体温（使用热扫描仪或其他适当的方法）。在传染病突发之前无法确定详细的要求内容，世界卫生组织将根据事件的具体情况，包括其流行病学、传播方式和接受筛查的个人可能被感染的历史情况等，通告详细的要求内容。可能需要综合采取措施。

针对具有大流行性潜力的流感，世界卫生组织建议对世界卫生组织第 4 阶段及更高阶段的疫情区，采取离境筛查。在宣布某一地区为第 4 阶段疫情区后 48 小时之内，应该能够实施离境筛查。

世界卫生组织另已具体针对大流行性流感编制了题为“大流行性流感初现时予以控制的快速行动”的临时规程。规程列明了大流行性流感初现时予以控制的战略做法。临时规程中所规定的控制区出入管制措施应予以执行（世界卫生组织临时程序，2007 年 5 月）。

应该由那些在使用设备和对记录做出解释方面受过培训的人员，使用可靠的设备进行筛查。应该按照制造商的建议，对设备进行校准和维护。筛查应尽量不对通过机场的客货流量造成妨碍或引起不当延误。

有关的公共卫生当局应该与机场管理部门进行协商，以便：

- a) 按照世界卫生组织的建议（《国际卫生条例（2005 年）》，第 23.2, 23.3, 31 和 32 条），建立一个能够迅速实施旅行者筛查措施的系统；

说明 1：为便利筛查，进入机场的旅行者最好通过为此目的指定的入口进入机场。应该尽早进行筛查，最好是在旅行者进入空侧区之前。

说明 2：虽然在世界卫生组织全球流感防备计划中，可能建议了对来自有人类感染了大流行性流感毒株的疫区的所有旅行者都要进行离境（出发）筛查措施，但是在下列情况下进行某些入境筛查可能是有用的：

- 对于地理上孤立的无感染区域（岛屿）
- 当流行病学数据表明有必要这样做时
- 如果认为旅行者登机地的出发筛查低于理想水平
- 对于来自于界定的传染病疫情区的旅行者

- b) 根据公共卫生当局的告示，建立对筛查结果为阳性的旅行者（或乘飞机抵达的有可能对公共卫生造成严重危险的传染病症状的旅客）进行评估的系统，包括考虑下列措施：

- 指定医务人员和可疑病例检查区
- 建立隔离和检疫区（航空器和旅行者）
- 所有面临潜在危险的卫生专业人员（和其他人员）的个人防护设备
- 运送至适当的医疗设施

说明 1：各国必须尊重旅行者的人权，并向须接受检疫或隔离等公共卫生程序的旅行者提供必要用品，保护其行李和其他物品，给予适当的治疗并提供通信手段（《国际卫生条例（2005 年）》，第 23.1 和 45 条）。

说明 2：关于航空器管制措施的指导载于《国际卫生条例（2005 年）》第 27 条。

说明 3：对大量旅行者进行隔离可能难以证明是有道理的，也可能难以付诸实施。在高峰期过去之后，也不太可能大大预防某一大型突发疫情的传播。

- c) 建立一个制度，将机场离境筛查结果纳入到国家关于某一特定疾病突发的监督和报告系统之内。应该按照《国际卫生条例（2005 年）》第 23.1 和 45 条来收集旅行者的信息。
- d) 制定后勤措施，尤其涉及来自国外的旅行者、可疑病例和有接触而无症状的旅客的行李、保安和海关手续。
- e) 制定关于建议拒绝批准旅行的明确标准，包括其法律依据以及在提出此类建议之后需要采取的行动（《国际卫生条例（2005 年）》第 31.2 条）。
- f) 建立在短时间内就能实施对机场和航空公司工作人员的筛查措施的制度。此类措施可以包括根据公共卫生当局建议，在家进行自我评估。

说明 1：如果在航空器离场后查明一名旅行者疑患传染病，航空器不得不返回始发机场，或者改飞到另一个机场，则应该按照载有患病旅行者的抵达航空器的情况加以处理（《国际卫生条例（2005 年）》第 28.4-6 条）。

说明 2：如果进行了适当的离境（出发）筛查，过境旅行者则通常不需要进行筛查（《国际卫生条例（2005 年）》第 25(c)条）。

关闭机场

只有在例外情况下才应该考虑关闭机场。如果机场处于可能对公共卫生造成严重危险的传染病疫情区内或靠近其疫情区，缔约国可以考虑关闭机场的正常业务。

具体针对大流行性流感，根据世界卫生组织临时规程（2007 年 5 月），控制区内若有主要航空用地和海运转运站，虽可能可以使用筛查程序，但较好的替代做法则是关闭该进入点。极为重要的是，必须尽可能地劝阻所有进出该控制区非必要人员的活动。

飞行限制

缔约国不应该由于意识到在一架航空器上可能有一例传染病，而限制该航空器进入其空域。《国际卫生条例（2005年）》第28条“入境口岸的船舶和飞机”中规定：

“28.1. 除第四十三条或适用的国际协议另有规定之外，不应当因公共卫生原因而阻止船舶或飞机在任何入境口岸停靠。但是，如果入境口岸不具备执行本条例规定的卫生措施的能力，可命令船舶或飞机在自担风险的情况下驶往可到达的最近适宜入境口岸，除非该船舶或飞机有会使更改航程不安全的操作问题。

28.2. 除第四十三条或适用的国际协议另有规定之外，缔约国不应当出于公共卫生理由拒绝授予船舶或飞机“无疫通行”；特别是不应当阻止它上下乘员、装卸货物或储备用品，或添加燃料、水、食品和供应品。缔约国可在授予“无疫通行”前进行检查，若舱内发现感染或污染源，则可要求进行必要的消毒、除污、灭虫或灭鼠，或者采取其它必要措施防止感染或污染传播。”

根据《国际卫生条例（2005年）》的规定，“无疫通行”表示：

“允许一架飞机在着陆后，上下乘员，装卸货物或储备用品。”

说明 1：如果一机场没有适当的公共卫生设施，则其防备计划应该包括使航空器安全改航至一个能够提供有关设施的机场的规定。还请参见《国际卫生条例（2005年）》第27.2条。

说明 2：国际民航组织附件 9 第 2 章第 2.4 段规定：

“2.4 **建议措施**：根据世界卫生组织的国际卫生条例，各缔约国不应因健康原因而中断航空运输服务。在考虑暂停航空运输服务的特殊情况下，在做出暂停此种服务的决定之前，各缔约国应该首先与世界卫生组织和疾病发生国卫生当局磋商。”

杂项内容

机场应该制定在工作人员数量显著减少的情况下继续运行的方法。

航空公司的防备工作

(参见[国际航空运输协会网站](#)，以了解进一步的详细内容)

通信

航空公司应该：

- a) 确定一个制定政策和运作安排防备工作的联络点；和
- b) 设立一个负责运作实施航空公司防备计划的职位，并在快速决策方面有合理的自主性/灵活性。

应该与下列实体建立通信联系：

- 1) 内部
 - 机场当局
 - 地面代理人
 - 机场医疗服务提供者
 - 紧急医疗服务
 - 维修服务提供者
 - 清洁服务提供者
 - 行李输送服务
 - 空中交通管理部门
 - 当地公共卫生当局
 - 当地医院
 - 警察
 - 移民
 - 海关
 - 保安服务提供者
 - 其他必要的利害攸关方
- 2) 外部
 - 旅行者
 - 在抵达机场之前
 - 在候机楼内
 - 旅行社
 - 与移徙有关的国际组织
 - 媒体

在机场（飞行前后）

航空公司工作人员或地面代理人并不承担对可能患有传染病的旅行者进行筛查或管理的主要责任：通常这属于公共卫生当局的责任——参见“机场”项下。

航空公司应该：

- a) 针对客运值班员可能面对疑似传染病病例的情况，建立一套关于航空公司在机场运作的通用指导方针；和
- b) 就后勤问题（例如处理患病旅行者）与机场和公共卫生当局进行合作。

飞行中的患病

航空公司应该：

- a) 建立一套使客舱乘务组人员得以判断疑患传染病的旅行者的制度；
- b) 建立一套用于管理疑患传染病的旅行者的制度，包括：
 - 地面医务支持人员的建议（如果有）
 - 如有可能，重新安置患病旅行者，使其远离其他旅行者
 - 携带适当的急救设备和用品，机组人员（按照国际民航组织附件 6 第 6.2 段）接受其使用培训，以及一般卫生预防措施方面的培训
 - 在必要情况下清理患病旅行者所占区域
 - 重新分配客舱乘务组人员的职责
 - 旅客和机组人员使用适当的个人防护设备，例如面具、手套等
 - 处置被污染的供应品和设备
 - 采取个人卫生措施以降低危险
- c) 向空中交通管制通报机上有传染病病例的程序，以使目的地公共卫生当局能够及时获得适当的通知（《国际卫生条例（2005 年）》第 28.6 条，国际民航组织附件 9 第 8.16 段和附录 1（航空器总申报单的健康部分））。

说明 1：国家可以要求航空公司提供有关旅行者目的地的信息（以便与旅客联系）和有关旅行者旅行路线的信息。如果航空公司掌握这些信息，它就应该及时满足此类要求，并与公共卫生当局进行全面合作，提供它所掌握的其他相关信息（《国际卫生条例（2005 年）》第 23.1（a）（i）、（ii）条）。为了便利及时释放此类信息，该国应提交书面要求，并引据提出该要求的适用法条。

说明 2：为了协助追踪所接触的人员，已编制了“查找旅客卡”（PLC）。这提供了一个快速收集旅行者联系信息的适当方法：航空器运营人应决定究竟在机上、或是在所有目的地机场放置查找旅客卡。视具体的危险而定，每位旅行者需填的查找旅客卡数量可能有所不同，从若干份到一份不等。本文件附录 1 载有查找旅客卡。

国际航空运输协会在有关专家的协助下，正在评估可能为追踪旅客提供便利的各种电子方法。

航空器的维修

航空公司应该为维护人员制定：

- a) 关于取出循环空气过滤器的政策，包括：
 - 使用个人防护设备
 - 在取出过滤器时需要采取的预防措施
 - 在处置过滤器时需要采取的预防措施
 - 采取个人卫生措施以降低危险
 - 参照过滤器制造商的指导意见，了解更换过滤器的频率
- b) 关于航空器上的排泄物储存仓通气的政策；和
- c) 关于去除鸟击事件的飞鸟残骸任务的政策

航空器的清洁

对于载运过疑患可能对公共卫生造成严重危险的传染病旅行者的航空器，航空公司应该为指派对其进行清洁的机组人员制定符合国家公共卫生当局和航空当局要求的政策，其中包括：

- 使用适当的个人防护设备
- 采用个人卫生措施以降低危险
- 要清洁的各种表面
- 使用清洁剂/消毒剂
- 处置个人防护设备和弄脏的材料

货物和行李的装卸

- a) 航空公司应该鼓励货物和行李装卸人员经常洗手，并且应要求提供其可能需要的任何进一步预防措施的**建议**。
- b) 航空公司应该与公共卫生当局在行李和货物检查方面进行合作(《国际卫生条例(2005年)》第23(b)条)。

杂项内容

航空公司应该制定在工作人员数量显著减少的情况下继续运行的方法。

航空器上疑似传染病或其他公共卫生风险的通知程序

1. 当发现疑似传染病病情或其他公共卫生风险时，航路上的航空器的飞行机组必须迅速向驾驶员正在通信的空中交通服务（ATS）单位通知下列信息：

- a) 航空器识别；
- b) 起飞机场；
- c) 目的地机场；
- d) 预计到达时间；
- e) 机上人数；
- f) 机上疑似传染病病例数；和
- g) 已知的公共卫生风险的性质。

2. 空中交通服务单位从驾驶员收到关于航空器上疑似传染病病情或其他公共卫生风险的信息后，必须尽快向为目的地/起飞地提供服务的空中交通服务单位转发电文，除非制定有程序通知国家指定的有关当局和航空器运营人或其指定代表。

3. 为目的地/起飞地提供服务的空中交通服务单位从另一个空中交通服务单位或从航空器或从航空器运营人收到关于航空器上疑似传染病病情或其他公共卫生风险的报告后，有关单位必须尽快向公共卫生当局（PHA）或国家指定的有关当局和航空器运营人或其指定代表以及机场当局转发电文。

注 1：关于航空器上疑似传染病或其他公共卫生风险的更多信息，参见附件 9 第 I 章（定义）、第 8 章 8.12 段和 8.15 段及附录 1。

注 2：要求公共卫生当局与航空公司代表或运营机构以及适用时与机场当局联系，以便随后就诊疗细节和机场准备情况与航空器协调。取决于航空公司代表或运营机构能用的通信设施的情况，也许在航空器接近其目的地之前无法与航空器通信。除了最初在航路上向空中交通服务单位通知以外，应避免用空中交通服务通信频道。

注 3：向起飞机场提供信息将防止通过从同一机场起飞的其他航空器传播传染病或其他公共卫生风险的潜在可能。

注 4：可以使用航空固定电信网（AFTN）（紧急电文）、电话、传真或其他传送手段。