

**РАБОЧИЙ ДОКУМЕНТ****АССАМБЛЕЯ – 42-Я СЕССИЯ****ТЕХНИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**

Пункт 24 повестки дня. Первоочередные инициативы в области безопасности полетов и аэронавигации

**УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И МЕДИЦИНСКИЙ
СКРИНИНГ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АВИАЦИОННОГО МЕДИЦИНСКОГО
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ**

(Представлено Австралией)

КРАТКАЯ СПРАВКА

Предотвращение авиационных происшествий и инцидентов путем выявления предвестников или предупреждающих признаков критического события до того, как оно может проявиться как происшествие, имеет основополагающее значение для безопасности полетов. Принципы программ технического обслуживания и надежности заложены в процессы поддержания летной годности воздушных судов, но не включены явно в процессы охраны здоровья и медицинского обслуживания владельцев свидетельств, которые эксплуатируют эти воздушные суда. Как и в случае с программами технического обслуживания воздушных судов, обладатели свидетельств должны в рамках авиационного медицинского освидетельствования проходить санитарно-гигиеническое обследование, раннее выявление и скрининг на соответствующие заболевания. Профилактика и раннее выявление предпочтительнее, чем ждать, пока предотвратимое заболевание разовьется или станет настолько серьезным, что медицинский орган должен будет аннулировать авиационное медицинское свидетельство. Включение программ укрепления здоровья, профилактики и скрининга в процесс авиационного медицинского освидетельствования представляет собой важный процесс обеспечения безопасности и эффективности, который соответствует принципам "Безопасности-2", касающимся выявления признаков потенциально опасной ситуации до того, как она станет происшествием.

Действия: Ассамблее предлагается:

- a) отметить важность включения соответствующих национальных мероприятий по охране здоровья населения и профилактических мер в медицинские освидетельствования авиационного персонала в целях согласования с программами технического обслуживания, надежности и поддержания летной годности воздушных судов;
- b) поощрять работу по разработке поправок к главе 6 Приложения 1 для включения мер по укреплению здоровья и профилактике в процессы авиационного медицинского освидетельствования и оценки;
- c) оказывать поддержку работе ИКАО по подготовке инструктивных материалов в поддержку разработки местных стратегий укрепления здоровья, профилактических мероприятий и скрининга на наличие заболеваний, касающихся безопасности полетов.

*Стратегические
цели*

Этот рабочий документ связан со стратегической целью *"Каждый полет безопасен и защищен"*

Финансовые последствия	Отсутствуют
Справочный материал	Приложение 1 "Выдача свидетельств авиационному персоналу", главы 1 и 6 Дос 8984 "Руководство по авиационной медицине" Приложение 6 "Эксплуатация воздушных судов" Дос 9760 "Руководство по летной годности" A41-WP/256 "Медицинская сертификация и психические заболевания" Всемирная организация здравоохранения (Европа): программы скрининга: краткий справочник (2020 год) Руководство Королевского австралийского колледжа врачей общей практики по профилактической деятельности в общей практике (2025 год)

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Глобальные стандарты авиационной медицины были официально оформлены в начале XX века, при этом в центре внимания медицинского освидетельствования было выявление заболеваний или функциональных проблем, которые могут привести к нетрудоспособности. Медицинские стандарты главы 6 *Медицинские положения при выдаче свидетельств*" Приложения 1 "Выдача свидетельств авиационному персоналу" и инструктивные материалы, содержащиеся в *"Руководстве по авиационной медицине"* (Дос 8984), сосредоточены на выявлении заболеваний, имеющих отношение к безопасности, после их развития.

1.2 Низкая чувствительность авиационных медицинских освидетельствований означает, что заболевания, выявленные во время оценки, могут быть настолько серьезными или запущенными, что единственным действием, доступным медицинскому эксперту, является аннулирование или отказ от медицинского свидетельства. Это, по сути, подход "Безопасность-1", в котором управление опасностью в авиационной системе осуществляется только после того, как опасность стала очевидной в результате сбоя системы (наличие прогрессирующего заболевания) или критического инцидента (нетрудоспособность по медицинским показателям во время выполнения обязанностей в составе летного экипажа).

1.3 Практика профилактической медицины и использование методов скрининга для выявления заболеваний на ранних стадиях лежит в основе передовой практики первичной медико-санитарной помощи, на принципах которой обеспечивается оптимальное здоровье на индивидуальном и популяционном уровнях. Раннее выявление с помощью популяционного скрининга позволяет проводить раннее вмешательство, чтобы заболевание никогда не прогрессировало и не стало клинически значимым. Точно так же применение профилактических мер снижает вероятность развития заболеваний.

1.4 Таким образом, укрепление, профилактика и проверка состояния здоровья согласуются с движением в направлении подхода "Безопасность - 2", в рамках которого осуществляются мероприятия, направленные на повышение надежности и обеспечение безопасной работы в целях предотвращения инцидентов или происшествий в области безопасности полетов.

2. СОГЛАСОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОЦЕНОК ВЛАДЕЛЬЦЕВ СВИДЕТЕЛЬСТВ С ПРИНЦИПАМИ ТЕХНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И НАДЕЖНОСТИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ

2.1 В разделе 11.3 Приложения 6 *"Эксплуатация воздушных судов"* описаны требования к задачам технического обслуживания, программам структурной целостности, программам мониторинга и обеспечения надежности бортовых систем. В разделе 7.4.2.2 части III *"Руководства по летной годности"* (Дос 9760) описывается роль программ технического обслуживания и обеспечения надежности для выполнения задач заблаговременно "с целью проведения восстановительных работ по ТО до возникновения отказа или выхода эксплуатационных характеристик на неприемлемый уровень". Современный подход к профилактике и скринингу в первичной медико-санитарной помощи аналогичен основам программ сертификации, технического обслуживания, обеспечения надежности и поддержания летной годности воздушных судов.

2.2 Программы поддержания летной годности и технического обслуживания предусматривают учет типа воздушного судна, его конструкции, возраста, характера использования и ожидаемой надежности. Аналогичным образом, мероприятия по медицинской профилактике и скринингу для обеспечения надежности и безопасности держателей свидетельств будут включать в себя такие детерминанты благополучия, здоровья и работоспособности, как возраст, биопсихосоциальные, культурные и поведенческие факторы. Этот принцип, также называемый оздоровительным подходом к благополучию и работоспособности, ранее был поддержан ИКАО в контексте психического здоровья в документе A41-WP/256 на 41-й сессии Ассамблеи.

2.3 Целесообразно, чтобы современный подход к авиационному медицинскому освидетельствованию и оценке был приведен в соответствие с принципами поддержания летной годности с учетом общесистемного подхода к безопасности полетов.

3. ПРЕИМУЩЕСТВА ДЛЯ АВИАЦИОННОГО ПЕРСОНАЛА

3.1 Осуществление мероприятий по профилактике, укреплению здоровья и скринингу может внести важный вклад в развитие кадрового потенциала мировой авиационной отрасли за счет улучшения здоровья и работоспособности держателей свидетельств. В частности, на фоне расширения возрастного диапазона обладателей свидетельств включение в него людей с разным уровнем здоровья становится нормой, а стратегии обеспечения надежности человека в системе становятся все более важными

3.2 На протяжении большей части XX века распространенность серьезных заболеваний среди населения старше 60 лет была настолько значительной, чтобы использование 60-летнего возраста в качестве показателя наличия заболевания, и предположение, что человек в возрасте до 60 лет, скорее всего, не болеет, было разумным подходом. В 21-м веке у авиационного персонала совершенно иная ситуация со здоровьем, особенно у молодых людей, испытывающих значительную нагрузку на здоровье из-за психических заболеваний и употребления психоактивных веществ, которые обычно не выявляются или не предотвращаются с помощью обычного авиационного медицинского освидетельствования. В то же время благодаря эффективным стратегиям укрепления здоровья и благополучия многие пожилые люди

относительно не страдают от хронических заболеваний или их осложнений, имеющих значение для авиационной медицины, значительно после достижения 70-летнего возраста.

3.3 Включение профилактики и наблюдения в процесс авиационной медицинской оценки дает дополнительные преимущества в виде более эффективного выявления современных медицинских проблем, имеющих отношение к безопасности полетов, при одновременной поддержке здоровой и безопасной работы в авиации на протяжении всей жизни человека.

4. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕР ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ, ПРОФИЛАКТИКЕ И СКРИНИНГУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЙ

4.1 Проведение мероприятий по укреплению здоровья, профилактике и скринингу входит в рамки обычных возможностей систем здравоохранения и считается обычной отраслевой практикой в области первичной медико-санитарной помощи. Таким образом, включение этих вопросов в процесс авиационной медицинской оценки не создаст серьезной дополнительной нагрузки для обладателя свидетельства, медэксперта или национальных служб здравоохранения.

4.2 Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) разработала методические материалы для оказания государствам помощи в разработке программ укрепления здоровья и скрининга с учетом их местных условий, профиля населения, эндемических и распространенных заболеваний и имеющихся ресурсов в области здравоохранения. Крупные органы здравоохранения также предоставляют ресурсы и инструктивные указания в виде публикаций в открытых источниках, которые могут быть скорректированы с учетом местных условий; такими являются Руководящие принципы проведения профилактических мероприятий в общей практике Австралийского королевского колледжа врачей общей практики.

4.3 Важно отметить, что медицинское сообщество сотрудничает на международном уровне в деле разработки рекомендаций по скринингу и профилактике заболеваний, имеющих серьезные глобальные последствия, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и психические заболевания. Эти заболевания составляют значительную долю причин для аннулирования или отказа в выдаче авиационных медицинских свидетельств, а в случае психического здоровья и заболеваний вызывают все большую озабоченность с точки зрения безопасности полетов. Эти ресурсы и инструктивные указания актуальны и легко доступны всем государствам.

4.4 С учетом того, что руководящие принципы ВОЗ, профессиональных организаций и технических органов уже разработаны и во многих случаях применяются в отношении населения, их адаптация к авиационной сфере для проведения медицинских освидетельствований не потребует значительных усилий со стороны ИКАО или государств.

4.5 Важно отметить, что, как ожидается, ИКАО не будет предписывать авиационным медицинским экспертам осуществление медицинской деятельности, которая обычно является обязанностью поставщиков медицинского обслуживания. Член летного экипажа и его поставщик медицинского обслуживания по-прежнему несут ответственность за определение того, какие тесты и мероприятия имеют отношение к местному населению и конкретному человеку, и кто должен выполнять эти задачи.

4.6 Осуществление мер по укреплению здоровья, профилактике и скринингу заболеваний в авиации может включать в себя просто заполнение медицинскими экспертами вопросников для выявления факторов риска, имеющих отношение к обладателю свидетельства, обсуждение вопроса о том, участвовал ли он со своим поставщиком медицинского обслуживания в мероприятиях, рекомендованных их местными органами здравоохранения, и рекомендацию лицу обратиться за дополнительной медицинской помощью при наличии показаний к этому.

4.7 В соответствии со Стандартом 1.2.4.3 Приложения 1 орган, выдающий свидетельства, принимает надлежащие меры в целях уменьшения будущего медицинского риска для безопасности полетов. Все вопросы, касающиеся благополучия, здоровья или болезней, будут влиять на эффективность и безопасность деятельности авиации, поэтому все аспекты здоровья и благополучия обладателя свидетельства "связаны с авиацией". Поэтому важно, чтобы надежные меры в области укрепления здоровья, профилактики и скрининга включались в медицинские оценки точно так же, как они применяются к воздушным судам, которые эксплуатируют эти держатели свидетельств.

4.8 На сегодняшний день ИКАО не располагает подробными инструктивными указаниями для государств или медицинских экспертов в отношении того, каким образом укрепление здоровья, профилактика и скрининг могут осуществляться в процессе медицинской оценки. Данный рабочий документ призван обеспечить результат, благодаря которому обладателям свидетельств и медицинским экспертам будут предоставлены инструктивные материалы, с тем чтобы процессы ИКАО, касающиеся медицинской оценки, могли поддерживать оптимальное состояние здоровья на протяжении всего срока выполнения полетов обладателем лицензии. Это позволит им безопасно и надежно выполнять свои обязанности без ущерба для здоровья, вызываемого предотвратимыми или излечимыми заболеваниями, сохранить свой медицинский статус "пригодных к полетам" и поддерживать более безопасную авиационную отрасль.

— КОНЕЦ —