



РАБОЧИЙ ДОКУМЕНТ

АССАМБЛЕЯ — 42-Я СЕССИЯ

ТЕХНИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Пункт 24 повестки дня.

Первоочередные инициативы в области безопасности полетов и аэронавигации

ГЛОБАЛЬНАЯ РАМОЧНАЯ ОСНОВА ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМИ СИТУАЦИЯМИ В ПОЛЕТЕ, СВЯЗАННЫМИ СО ЗДОРОВЬЕМ ПАССАЖИРОВ. СТАНДАРТЫ ДЛЯ АВИАКОМПАНИЙ И ИНТЕГРАЦИЯ СО ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

(Представлено Казахстаном)

КРАТКАЯ СПРАВКА

Чрезвычайные медицинские ситуации в полете, хотя и относительно редкие, представляют собой уникальные и сложные вызовы из-за ограниченного пространства салона, различных уровней подготовки бортпроводников и отсутствия стандартизированной координации с наземными медицинскими службами. Несмотря на текущие усовершенствования в сфере безопасности полетов, по-прежнему нет согласованной на глобальном уровне и одобренной ИКАО рамочной основы для реагирования на такие события на борту коммерческих воздушных судов.

Настоящий документ предлагается разработать международные инструкции на уровне ИКАО в координации с Механизмом сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения (CAPSCA), Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Международной ассоциацией воздушного транспорта (ИАТА) и другими соответствующими организациями. Эти инструкции должны охватывать медицинскую подготовку экипажей, бортовые аптечки, использование телемедицины на борту, а также механизмы эффективного сотрудничества с медицинскими службами аэропорта. Стандартизация таких процедур поможет обеспечить единый уровень готовности и повысить глобальную устойчивость авиации перед вызовами, связанными со здоровьем.

Действия: Ассамблее предлагается:

- a) признать повышенную частоту и потенциальные последствия чрезвычайных ситуаций в полете, связанных со здоровьем пассажиров;
- b) призвать ИКАО работать в координации с ВОЗ, ИАТА и другими соответствующими заинтересованными сторонами над разработкой глобальной рамочной основы или инструктивных материалов по управлению чрезвычайными медицинскими ситуациями в полете;
- c) настоятельно призвать государства и эксплуатантов собирать данные о медицинских инцидентах и сообщать о них анонимно, чтобы помочь в разработке нормативно-правовой базы, основанной на фактических данных;
- d) призвать к гармонизации содержания бортовых аптечек, учебных программ медицинской подготовки экипажей и стандартов по наземной медицинской помощи во всех государствах – членах ИКАО.

<i>Стратегические цели</i>	Данный рабочий документ связан со стратегической целью <i>"Каждый полет безопасен и защищен"</i>
<i>Финансовые последствия</i>	Финансовые последствия будут зависеть от принятых решений.
<i>Справочный материал</i>	Приложение 6 <i>"Эксплуатация воздушных судов"</i> Дос 9974, <i>Безопасность полетов и вулканический пепел</i>

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Чрезвычайные ситуации со здоровьем пассажиров в полете представляют собой целый ряд проявлений, от незначительных недомоганий до опасных для жизни ситуаций (например, остановка сердца, инсульты или тяжелые аллергические реакции). Учитывая вызовы, связанные с пребыванием на большой высоте, критический характер оперативного вмешательства в эти инциденты и ограниченность ресурсов на борту воздушных судов, необходимо быстрое, стандартизированное и хорошо скоординированное реагирование, чтобы обеспечить безопасность пассажиров и целостность перевозок.

1.2 В настоящее время между государствами и эксплуатантами авиакомпаний сохраняются значительные различия в уровнях готовности, требованиях к медицинскому оборудованию, протоколах подготовки экипажей и общих механизмах реагирования на такие чрезвычайные ситуации.

2. ОБСУЖДЕНИЕ

2.1 Масштаб и характер проблемы

2.1.1 Отраслевые приблизительные оценки показывают, что относительно небольшое, но не ничтожно малое количество людей на борту нуждаются в неотложной медицинской помощи. Это означает относительно небольшое, но не ничтожное количество инцидентов, происходящих каждый год по всей глобальной сети воздушного транспорта. В тяжелых, хотя и редких, случаях, пассажиры, к сожалению, умирали от проблем со здоровьем во время полета из-за отсутствия своевременного вмешательства или надлежащего оборудования.

2.2 Нормативные и операционные пробелы

2.2.1 Существующие положения ИКАО, например, в Приложении 6 *"Эксплуатация воздушных судов"*, регламентируют перевозку предметов медицинского назначения на борту воздушного судна. Однако эти положения, как правило, не предписывают подробные минимальные уровни медицинской подготовки бортпроводников, ситуации, требующие применение телемедицины, или всеобъемлющие спецификации для содержимого бортовой аптечки. Несмотря на то, что отдельные Договаривающиеся государства разработали и выпустили свои собственные национальные инструкции по этим вопросам, по сей день не существует глобального одобренного ИКАО базового набора требований или стандартизированной передовой практики для комплексного реагирования на чрезвычайные медицинские ситуации в полете. Этот нормативный пробел приводит к несогласованным требованиям, касающимся готовности и реагирования, во всем мире.

2.3 **Последствия для общественного здравоохранения**

2.3.1 Представляя собой прямую угрозу самим пассажирам, медицинские инциденты во время полета могут также повлечь более широкие последствия для перевозок и общественного здравоохранения, приводя в том числе к задержкам после посадки, дорогостоящим отклонениям от маршрута и потенциальным беспокойствам в области общественного здравоохранения, особенно в сценариях, связанных с инфекционными заболеваниями или уязвимыми группами населения. Укрепление координации и сотрудничества между авиационными ведомствами и органами здравоохранения, в частности, в рамках Механизма сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения (CAPSCA), имеет решающее значение для повышения готовности и устойчивости к таким событиям.

2.4 **Возможности для международной гармонизации**

2.4.1 Налицо очевидная возможность для стандартизации под эгидой ИКАО, чтобы устранить эти пробелы и улучшить безопасность полетов во всем мире. Ключевыми областями для разработки гармонизированных инструкций являются:

- a) установление минимальных стандартов для бортовых аптек, с дифференциацией по продолжительности полета и ёмкости воздушного судна;
- b) разработка для всех бортпроводников учебных модулей по оказанию необходимой первой помощи, восстановлению сердечной деятельности и дыхания (CPR) и применению автоматического наружного дефибриллятора (AED);
- c) разработка протоколов для беспрепятственной интеграции и использования систем телемедицины на борту воздушных судов;
- d) предоставление инструкций по эффективной координации с наземными медицинскими службами и экстренными службами аэропортов;
- e) разработка конфиденциальных и стандартизированных механизмов отчетности об инцидентах для содействия разработке правил на основе фактических данных и постоянного совершенствования.

3. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

3.1 Формирование упреждающей, согласованной на глобальном уровне рамочной основы для управления чрезвычайными медицинскими ситуациями во время полета заметно улучшит показатели, связанные с безопасностью пассажиров, будет способствовать сокращению количества дорогостоящих отклонений от маршрута и приведет авиационные медицинские протоколы в соответствие с более широкими целями общественного здравоохранения.

3.2 ИКАО имеет уникальный потенциал, чтобы возглавить разработку такой всеобъемлющей рамочной основы. Такую работу можно проделать на основе сотрудничества со всеми соответствующими заинтересованными сторонами, в том числе со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и ориентируясь на дух и требования Международных медико-санитарных правил ВОЗ (ММСП 2005 года).