

**РАБОЧИЙ ДОКУМЕНТ****АССАМБЛЕЯ — 39-Я СЕССИЯ****ТЕХНИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ****Пункт 35 повестки дня. Безопасность полетов и стандартизация в области аэронавигации****РАЗРАБОТКА SARPS ДЛЯ ЭВАКУАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПО ВОЗДУХУ**

(Представлено Южной Африкой)

КРАТКАЯ СПРАВКА

В настоящем документе представлена информация о возросшей потребности в научных исследованиях в области медицинских требований для санитарных воздушных судов и в разработке таких требований в целях обеспечения согласованных Стандартов и Рекомендуемой практики (SARPS). Стандартизация этих процессов обеспечит применение надлежащих мер при транспортировке пассажиров с подтвержденными медицинскими показаниями при одновременном повышении уровня безопасности полетов. Следовательно, существует потребность в разработке ИКАО научно ориентированных SARPS с упором на практические аспекты или медицинскую перевозку и подготовку персонала, научные исследования, оборудование, информацию, документацию, стандартизацию и логистику.

Действия: Ассамблее предлагается:

- а) предложить Совету ИКАО создать исследовательскую группу для выполнения заданий, изложенных в п. 3;
- б) поручить ИКАО рассмотреть возможность создания глобальной системы сбора и анализа данных о смертности и заболеваемости для различных медицинских показаний, в том числе о возможном распространении болезней, связанном с эвакуацией пациентов по воздуху.

<i>Стратегические цели</i>	Настоящий рабочий документ связан со стратегической целью "Безопасность полетов"
<i>Финансовые последствия</i>	Деятельность будет осуществляться за счет регулярного бюджета ИКАО
<i>Справочный материал</i>	Резолюция A35-12 Ассамблеи <i>"Охрана здоровья пассажиров и экипажей и предотвращение распространения инфекционных заболеваний при международных перевозках"</i> Дос 8335 <i>"Руководство по процедурам эксплуатационной инспекции, сертификации и постоянного надзора"</i> Дос 9734 <i>"Руководство по организации контроля за обеспечением безопасности полетов"</i> Дос 10004 <i>"Глобальный план обеспечения безопасности полетов на 2014–2016 годы"</i>

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Количество полетов для эвакуации пациентов по воздуху в государствах – членах ИКАО, особенно в Африке, возрастает. Эти полеты преимущественно выполняются частными эксплуатантами, которые главным образом сосредоточены на коммерческом аспекте этой деятельности и которых мало беспокоит или не беспокоит вовсе состояние здоровья пациентов, а также пригодность воздушного судна для их транспортировки.

1.2 В настоящее время не существует утвержденных ИКАО SARPS по медицинским требованиям к подготовке медицинского персонала, соответствующему оборудованию, стандартизации логистики и обработке документов. Главное внимание ведомств гражданской авиации сейчас уделяется авиационному компоненту, в частности лицензированию, медицинским удостоверениям годности, управлению массовыми мероприятиями авиакомпаний и т. д.

1.3 Отсутствие SARPS привело к тому, что государства самостоятельно решают эти вопросы в соответствии со своим внутренним законодательством или даже предоставляют возможность эксплуатантам разрабатывать свои собственные стандарты.

2. РАССМОТРЕНИЕ ВОПРОСА

2.1 Улучшение состояния пациентов

2.1.1 Требуемые медицинского вмешательства проблемы или вопросы, связанные с состоянием пациентов, должны решаться эксплуатантом санитарных воздушных судов, имеющим прошедший надлежащую подготовку персонал, соответствующее оборудование и достаточные ресурсы для решения вопросов, связанных с особыми медицинскими показаниями или предоставлением медицинской помощи особого уровня (например, основные реанимационные мероприятия, интенсивная терапия, педиатрическая помощь и т. д.).

2.1.2 Пригодность оборудования должна определяться типом и категорией воздушного судна, а также бортовым медицинским оборудованием.

2.1.3 Следовательно, существует потребность в согласованных стандартах в этой области в целях улучшения состояния пациентов и тем самым снижения смертности.

2.2 Распространение инфекционных болезней

2.2.1 В последние годы в государствах наблюдается умеренный рост медицинского туризма (перемещения пациентов из одной страны в другую в поисках лучшего лечения и медицинских условий). Это перемещение пациентов в ряде случаев привело к распространению инфекционных болезней на другие страны.

2.2.2 Даже использование системы эвакуации по воздуху пациентов с подозрением на инфекционную болезнь не устраняет риск распространения этой болезни ввиду отсутствия согласованных стандартов и правил транспортировки таких пассажиров и их обслуживания.

2.3 Последствия для безопасности полетов

2.3.1 Существует возможный риск создания определенными медицинскими устройствами помех для бортового электронного оборудования. Это может иметь серьезные последствия для безопасности полетов.

2.3.2 Желательно, чтобы пригодность и стандарты авиационных медицинских перевозок определялись в соответствии со следующим:

- a) типом воздушного судна (с неподвижным крылом или с несущим винтом);
- b) характером полетов (коммерческим или некоммерческим);
- c) дальностью полета воздушного судна;
- d) бортовым электронным оборудованием воздушного судна и т. д.

3. ПРЕДЛАГАЕМАЯ БУДУЩАЯ ПРОГРАММА

3.1 В целях эффективного решения этой проблемы предлагается создать при Совете исследовательскую группу для проведения глобального базового анализа ряда санитарных воздушных судов (с неподвижным крылом и с несущим винтом) и оценки потребности в разработке научных медицинских SARPS для эвакуации пациентов по воздуху, в основном уделяя внимание подготовке персонала, а также вопросам оборудования, информации, документации и логистики.

3.2 Эта исследовательская группа должна определить категории санитарных воздушных судов для региональной и межконтинентальной эксплуатации; имеющих возможность осуществлять первичную перевозку с места происшествия для оказания больничной неотложной помощи; вторичную перевозку, предназначенную прежде всего для межбольничной транспортировки пациентов; коммерческие службы перевозки пациентов по воздуху.

3.3 Полномочия исследовательской группы могут включать в себя разработку SARPS, касающихся перевозок различных категорий пациентов, например взрослых, детей, а также новорожденных пациентов интенсивной терапии и пациентов специализированной интенсивной терапии.

3.4 Исследовательская группа должна учитывать существующие и новые нормативные положения, применяемые государствами-членами. Это поможет при определении преимуществ и проблем регулирования полетов в целях эвакуации пациентов по воздуху.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

4.1 Трудно переоценить потребность в сведении воедино этих аспектов авиации и медицины таким образом, чтобы создать и распределить по категориям надлежащие стандарты в целях предоставления рядовым гражданам доступа к обслуживанию, обеспеченному надлежащими ресурсами.

4.2 Службы эвакуации пациентов по воздуху должны стремиться по меньшей мере соблюдать признанные на международном уровне стандарты, которые должны применяться каждой службой эвакуации пациентов по воздуху в соответствии с той категорией, в которой она уполномочена действовать.

— КОНЕЦ —