



## 大会 — 第 41 届会议

### 执行委员会

议程项目 12: COVID-19 高级别会议的成果

### A37-13 号、A39-24 号、A40-14 号决议的执行情况、 国际民航组织 CAPSCA 方案和公共卫生紧急事件期间的医疗规定

(由国际民航组织理事会提交)

### 第 1 号修改稿

#### 执行摘要

国际民航组织“民用航空公共卫生事件预防和管理协作安排”(CAPSCA)方案是一个跨部门、多组织的自愿合作方案，在航空和公共卫生部门之间提供合作框架。它在医疗规定研究小组(MPSG)的监督下运作。

大会 A37-13 号决议：防止通过航空旅行传播传染病、A39-24 号决议：关于减少航空灾害风险的战略和应对机制和 A40-14 号决议：除其他外，通过航空器灭虫和病媒控制方法来减缓疾病传播，以及民用航空公共卫生事件预防和管理协作安排(CAPSCA)对实施的重要性，这三项决议分别在大会第 37 届、第 39 届和第 40 届会议获得通过。

COVID-19 高级别会议就卫生相关危机的危机应对框架、加强 CAPSCA、加快心理健康管理和制定 COVID-19 值岗适合性规约提出了建议。

国际民航组织 CAPSCA 全球专题讨论会于 2022 年 3 月举行，以处理 COVID-19 高级别会议的建议，该讨论会非常支持审议这些提议，以便加强 CAPSCA 并为未来突发公共卫生紧急事件建立航空复原力。

本工作文件报告了 A37-13 号、A39-24 号、A40-14 号决议的执行进展情况、CAPSCA 和医疗规定研究小组正在进行的工作以及在公共卫生紧急事件期间保护航空人员和旅客的健康和安全的提议。

行动：请大会：

- a) 注意到自大会第 40 届会议以来进行的工作；
- b) 强调执行 A39-24 号和 A40-14 号决议的重要性；
- c) 通过 A41-xx 号决议以取代 A37-13 号决议；和
- d) 敦促成员国、国际组织和业界：

	<p>i) 支持 CAPSCA (A40-14 号决议) 并加强 CAPSCA 方案 (COVID-19 高级别会议和 CAPSCA 全球专题讨论会的成果) ;</p> <p>ii) 支持医疗规定研究小组在公共卫生紧急事件期间保护航空人员和旅客的健康和安全的活动; 和</p> <p>iii) 为实施 CAPSCA 方案提供自愿的资金和实物捐助。</p>
战略目标:	本工作文件涉及安全、空中航行能力和效率、以及安保和简化手续战略目标。
财务影响:	本文件提及的活动将由经常预算、自愿基金和/或来自预算外捐助可提供的资源情况进行。
参考文件:	<p>附件 1                      附件 14 附件 6                      附件 18 附件 9                      附件 19 附件 11</p> <p>Doc 10160 号文件: 《COVID-19 高级别会议》 Doc 10152 号文件: 《COVID-19 跨境风险管理手册》 Doc 10140 号文件: 《大会有效决议》(截至 2019 年 10 月 4 日), A37-13 号、A39-24 号和 A40-14 号决议 Doc 7300 号文件: 《国际民用航空公约》, 第十四条 Doc 4444 号文件: 《空中航行服务程序 — 空中交通管理》(PANS-ATM) 世卫组织《国际卫生条例》(IHR) A41-WP/19-EX/7 号文件: 与附件 9 — 《简化手续》有关的发展 A41-WP/20-EX/8 号文件: COVID-19 高级别会议简化手续工作流的成果 CAPSCA 专题讨论会的成果 (<a href="https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Global-Events.aspx">https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Global-Events.aspx</a>)</p>

## 1. 引言

1.1 1944 年《国际民用航空公约》第十四条责成缔约国“采取有效措施防止经由空中航行传播霍乱、斑疹伤寒(流行性)、天花、黄热病、鼠疫以及各缔约国随时确定的其他传染病”。国际民航组织协调努力, 确保所有缔约国做好准备和具备应对能力, 以减轻公共卫生紧急事件对航空运输的影响。

1.2 民用航空公共卫生事件预防和管理协作安排(CAPSCA)成立于 2006 年, 是一个跨部门、多组织自愿合作方案, 由国际民航组织管理, 并得到世界卫生组织(WHO)、其他联合国(UN)组织、成员国、航空和公共卫生部门利害攸关方、其他国际和地区组织以及学术界的支持。

1.3 CAPSCA 自成立以来, 一直积极参与多项公共卫生紧急事件, 包括但不限于: 非典、禽流感(H5N1)、猪流感(H1N1)、冰岛火山灰事件、福岛核灾难、中东呼吸综合征-冠状病毒病(MERS-CoV)、埃博拉病毒、寨卡病毒、黄热病、鼠疫、麻疹和最近的 COVID-19 大流行。

## 2. 国际民航组织 CAPSCA 方案的目标

2.1 在医疗规定研究小组（MPSG）监督下，CAPSCA 协助各国实施世界卫生组织的《国际卫生条例》（IHR）、建议和指导措施，以及实施与卫生相关的国际民航组织标准和建议措施（SARPs）和指导材料，包括：

- a) 附件 1 — 《人员执照的颁发》：第 6 章（颁发执照的体检规定）；
- b) 附件 6 — 《航空器的运行》，第 I 部分 — 《国际商业航空运输 — 飞机》：第 6 章（飞机的仪表、设备和飞行文件）；
- c) 附件 9 — 《简化手续》：第 10 章（卫生相关规定）；
- d) 附件 11 — 《空中交通服务》：第 2 章（总则 — 应急安排）；
- e) 附件 14 — 《机场》，第 I 卷 — 《机场设计和运行》：第 9 章（机场运行服务、设备和装置）；
- f) 附件 18 — 《危险物品的安全航空运输》；
- g) 附件 19 — 《安全管理》：第 3 章（国家的安全管理职责）；
- h) Doc 4444 号文件：《空中航行服务程序 — 空中交通管理》（PANS-ATM）；和
- i) Doc 10152 号文件：《COVID-19 跨境风险管理手册》。

2.2 CAPSCA 的作用主要是在全球、地区和国家层面进行协调和能力建设，在管理影响航空运输的公共卫生紧急事件的准备和响应阶段提供指导、技术援助和实施支持。

2.3 国际民航组织经常预算不为 CAPSCA 方案提供资金，导致人力和财政资源有限。CAPSCA 在得到国际民航组织内的若干部门和国际民航组织地区办事处的支持的同时，依赖自愿捐款和利害攸关方的专家在自愿基础上作出的努力。

## 3. A37-13 号、A39-24 号、A40-14 号决议的执行进展情况和 CAPSCA 和 MPSG 目前正在进行的 COVID-19 大流行活动

3.1 A37-13 号决议敦促成员国成为 CAPSCA 的成员并参与其活动。CAPSCA 的成员从 2019 年国际民航组织成员国的 64%（124 个）增加到目前的 83%（160 个），成员国在不同层面参与 CAPSCA 的活动。

3.2 A39-24 号决议指示理事会制定航空危机应对政策和减少灾害风险战略，并协助各国实施减少灾害风险战略。这一做法符合仙台减少灾害风险框架：2015-2030 年（<https://www.undrr.org/implementing-sendai-framework>）。2021 年 3 月，联合国减少灾害风险办公室（UNDRR）将 COVID-19 大流行对仙台框架中的卫生和卫生服务的影响纳入报告。

3.3 在 COVID-19 大流行之前，国际民航组织参与了旨在支持其成员国应对灾害的活动，包括人道主义援助领域（航空的人道主义援助和减灾 — HADRA）。在大流行期间，国际民航组织成立了理事会航空恢复工作队（CART），以确定和建议战略优先事项和政策，以便支持各国和行业管理这一流行病、支持它们的恢复道路并支持建设一个有复原力的未来。

3.4 CAPSCA 在大流行期间继续按照多部门、多利害攸关方的方法与航空合作伙伴、公共卫生机构等密切合作，并支持 CART 制定其报告、建议和 2019 年冠状病毒病公共卫生危机期间航空旅行指南（TOGD）。CAPSCA 还制定了 Doc 10152 号文件、公共卫生走廊（PHC）概念和公共卫生走廊实施包（iPack）以支持实施。

3.5 CAPSCA 扩展了其现有的指导材料和检查单，制定了附加检查单和 CAPSCA 公共卫生走廊 COVID-19 援助审查框架，将其作为各国和航空业合作伙伴用来制定其各自的检查单、保证和认可方案以协助实施国际民航组织 CART 指南的基准。

3.6 在公共卫生走廊 iPack 举措的基础上，CAPSCA 通过国际民航组织全球航空培训（GAT）课程培训专项问题专家来扩大其全球公共卫生专家能力，并通过国际民航组织技术合作局（TCB）的服务加强其实施活动。

3.7 合作进一步扩大到包括航空医学和空中救护专家，为 CAPSCA 提供有关检测、疫苗接种和航空医疗运输的专业医疗建议。这些航空医学专家还参加了其他医疗规定研究小组工作组，提供关于监管航空执照持有人医疗体检证、支持航空工作人员和旅行公众心理健康的指导和医疗运行支持的指导等方面的专业知识。

3.8 这些工作组的目前工作重点是制定减轻与大流行持续时间延长相关的潜在安全风险以及“长期 COVID-19 综合症”对健康的影响（可能影响是否适于飞行）的额外指导材料。

3.9 A40-14 号决议指示理事会继续与世卫组织合作，制定与包括航空器灭虫在内的病媒控制措施有关的科学风险评估模型的基于绩效的标准、建议和指南。CAPSCA 制定了一个病媒控制措施模型，该模型需要加以扩展，将非病媒传染病和消毒措施包括在内，从而结合大流行期间汲取的经验教训以及气候变化对未来病媒和公共卫生的潜在影响。

3.10 A40-14 号决议敦促成员国制定病媒控制方案，并鼓励将信息报告国际民航组织机场病媒控制登记处。自上次大会以来，只有一些机场更新了国际民航组织的机场病媒控制登记库。鉴于当前气候变化的威胁导致迁移和可通过航空运输的病媒增加，从而可能增加疾病，需要强调病媒控制方案的重要性。

3.11 根据 A40-14 号决议，并基于从大流行汲取的经验教训，2022 年理事会通过的附件 9 第 29 次修订增加了一个新的第 10 章，题为“与卫生有关的规定”（参见 A41-WP/19 号文件，与附件 9 —《简化手续》有关的发展），特别是结合了最新的关于杀虫和消毒的建议。为了查明需向各国提供的援助，国际民航组织 CAPSCA 全球专题讨论会认识到有必要审计各国对附件 9 第 10 章“与卫生有关的规定”中所载规定的执行情况。

#### 4. 通过 CAPSCA 和医疗规定研究小组加强航空卫生的建议

4.1 在 HLCC 2021 简化手续工作流提出的 79 项建议中，特别建议（见 A41-WP/20 号文件，COVID-19 高级别会议简化手续工作流的成果）国际民航组织审查 CAPSCA 框架、支持加强 CAPSCA 并开展与 CAPSCA 专家的合作，这是一个应对重大公共卫生紧急事件的综合框架，以防止对国际交通和贸易产生不必要的干扰。

4.2 HLCC 2021 进一步建议各国核可 CAPSCA 制定的公共卫生走廊概念，并利用 CAPSCA 等国际和国家协调机制来实施与卫生相关的标准和建议措施（SARPs），包括相关国家机构参与这些机制并提供资源支持其活动。

4.3 此外，HLCC 2021 建议国际民航组织加快有关心理健康问题的的工作，并考虑基于航空安全的风险评估需要就 COVID-19 值岗适合性规约提供额外指导意见。

4.4 为支持加强 CAPSCA 和有关公共卫生走廊的工作，将完善有关公共卫生走廊和 COVID-19 多层次风险管理框架的工作，以便将开发针对未来其他疾病和灾害情景定制的模板包括在内。它将得到国际民航组织 CAPSCA 手册和 CAPSCA iPack 的支持，探索开发额外的培训以及扩大 CAPSCA 技术援助访问，以便将虚拟部分包括在内，所有这些都对各国的实施行动提供支持。

4.5 为响应全球 CAPSCA 全球专题讨论会的建议（<https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Global-Events.aspx>），医疗规定研究小组已指示 CAPSCA 制定航空卫生管理计划以支持实施工作，将《公约》附件中所载与医疗和卫生相关的标准和建议措施的内容整合到航空卫生管理综合资料库中。该卫生相关资料库包括但不限于：航空执照持有人的体检证、保障航空人员和旅客的健康和安全、支持航空人员履行职责和发生公共卫生紧急事件期间支持持续、安全以及全球航空服务的有序运行。它将包括关于制定和修订机场应急计划（附件 14）和有关公共卫生紧急事件的国家航空计划（附件 9）的参考资料。

4.6 为进一步支持各国实施与卫生相关的国际民航组织标准和建议措施，国际民航组织秘书处正在考虑制定一份由数字化信息共享平台支持的新文件：《空中航行服务程序（PANS）— 卫生》。该 PANS 文件的目的是建立机制，以便交流信息和更新航空流程和程序，以便与其他相关的专业医学学科的建议保持一致。为便于参考，该文件可能分为几卷，涉及航空中的卫生问题，例如健康风险评估模型、职业健康原则、促进健康、心理健康、公共卫生、旅途中的旅客健康等。

4.7 此外，为便于信息和资源共享，以便在有关预防和管理公共卫生紧急情况方面实现全球统一（A40-14 号决议），医疗规定研究小组将与世卫组织和其他公共卫生团体、与航空医学组织和其他相关专业医学组织、与地区规划和实施小组（PIRGs）和地区航空安全小组（RASGs）、并与（如人员培训和执照颁发专家组和安全管理专家组）建立更加密切的合作。

4.8 此外，医疗规定研究小组和 CAPSCA 将与航空运输委员会的航空中突发卫生问题工作组（TFHIOA）、简化手续专家组（FALP）和旅行者身份识别方案技术咨询小组（TAG/TRIP）保持密切合作。

4.9 鉴于在执行 A37-13 号、A39-24 号、A40-14 号决议方面取得的进展、COVID-19 高级别会议做出的建议、从 COVID-19 大流行汲取的教训、CAPSCA 全球专题讨论会的成果以及为公共卫生紧急事件建立未来复原力的必要性，建议通过 A41-xx 号决议以取代 A37-13 号决议。

—————



## 附录

### 供大会第 41 届会议通过的决议草案

#### **A41/xx：在影响航空旅行的公共卫生紧急事件期间保持健康并维持安全的国际航空运输**

鉴于《国际民用航空公约》第十四条指出：“各缔约国同意采取有效措施防止经由空中航行传播霍乱、斑疹伤寒（流行性）、天花、黄热病、鼠疫以及各缔约国随时确定的其它传染病，为此，各缔约国将与负责关于航空器卫生措施的国际规章的机构保持密切的磋商”；

鉴于《国际民用航空公约》第四十四条指出：“本组织的宗旨和目的在于发展国际空中航行的原则和技术，并促进国际空中航空运输的规划和发展，以……满足世界人民对安全、正常、有效和经济的航空运输的需要”；

鉴于联合国大会核准了在第三届联合国世界减少灾害风险大会上通过的《仙台宣言》和《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》；

鉴于世界卫生组织《国际卫生条例（2005）》第十四条第一款指出：“世界卫生组织在实施本条例时应该酌情与其它有关政府间组织或国际机构合作并协调其活动，其中包括通过缔结协定和其它类似的安排”；

鉴于国际民航组织 A35-12/A37-13 号决议指出：“保护国际航班上旅客和机组的健康是安全航空旅行的一个不可缺少的组成部分，应该建立条件，确保以及时和具有成本效益的方式来加以维护”；

鉴于国际民航组织 A39-24 号决议指出，“所有国家可以从将减少灾害风险的战略纳入他们的航空运输部门战略计划中受益”，指示国际民航组织“建立危机应对政策和关于减少航空灾害风险的战略”，并确保“国际民航组织在适用时且符合其战略目标时参与现行适当机制，以支持跨部门实施《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》和《联合国关于为促进复原能力减少灾害风险的行动计划》”；

鉴于国际民航组织 A40-14 号决议指出：“各种国际会议和大会已查明了在预防和管理公共卫生突发事件方面进行跨部门信息共享和协作的必要性”；

鉴于《国际民用航空公约》附件 1—《人员执照的颁发》、附件 6—《航空器的运行》、附件 9—《简化手续》、附件 11—《空中交通服务》、附件 14—《机场》的第 I 卷—《机场设计和运行》、附件 18—《危险物品的安全航空运输》、附件 19—《安全管理》以及《空中航行服务程序—空中交通管理》（Doc 4444 号文件），载有应由缔约国采取的和与卫生措施相关的若干标准和建议措施及程序，以管理国际关注的紧急公共卫生紧急事件，防止通过航空旅行传播传染病，和以便管理航空执照持有人的体检证、保障航空人员和旅客的健康和安全、支持航空人员履行职责以及在公共卫生紧急事件期间支持全球航空服务的持续、安全、有序运行；

鉴于国际民航组织防止通过航空旅行传播传染病的合作性安排（CAPSCA）项目，是改进和统一防备计划的一项适当措施；

鉴于国际民航组织民用航空公共卫生事件预防和管理协作安排（CAPSCA）方案、国家航空运输简化手续方案（NATFPs）和国家航空运输简化手续委员会（NATFCs）是改善沟通和合作以及协调公共卫生准备和应对计划的适当机制；

鉴于附件 9 中题为“与卫生有关的规定”的新的第 10 章以从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训为基础，以便在影响航空旅行的公共卫生紧急事件期间保持健康和维持安全的国际航空运输；

鉴于国际民航组织 CAPSCA 全球专题讨论会于 2022 年 3 月 29 日至 31 日举行，非常支持为考虑加强 CAPSCA 和为未来突发公共卫生紧急事件建立航空复原力提出的建议；

鉴于国际民航组织 CAPSCA 全球专题讨论会认识到需要审计各国对附件 9 第 10 章“与卫生有关的规定”的实施情况，以确定需向各国提供的援助；和

鉴于国际民航组织医疗规定研究小组（MPSG）和其他相关国际民航组织工作组是制定航空卫生管理计划和《空中航行服务程序（PANS）— 卫生》的适当机构，以补充国际民航组织的标准和建议措施（SARPs），并得到数字化信息共享平台的支持。

大会：

1. 指示国际民航组织加强其危机管理能力，包括根据在 COVID-19 危机期间获得的经验建立危机应对框架和机制；
2. 指示国际民航组织探索加强 CAPSCA 框架的办法；
3. 指示国际民航组织继续与世卫组织和其他相关组织一道，建立正式合作协议，以加强 CAPSCA 和与公共卫生有关的简化手续活动；
4. 指示国际民航组织继续与世卫组织和其他公共卫生团体、与其他相关航空医学和其他相关专业医疗组织、与地区规划和实施小组（PIRGs）和地区航空安全小组（RASGs）协作，并与空中航行委员会及航空专题专家组（包括人员培训和执照颁发专家组和安全管理专家组）一道开展工作，以便于共享信息和资源，以实现有关预防和管理公共卫生紧急事件方面的全球协调统一；
5. 批准 CAPSCA 在医疗规定研究小组的指导下制定航空卫生管理计划，支持航空卫生综合管理的实施工作，将《公约》各附件中所含有关医疗和卫生相关的标准和建议措施的各项参考合并为航空卫生管理的综合资料库，以便：
  - a) 管理航空执照持有人的体检证；
  - b) 保障航空人员和旅客的健康和安全；
  - c) 为实施与卫生相关的标准和建议措施设计适当的审计框架和能力建设援助机制；和
  - d) 在影响航空旅行的公共卫生事件（包括但不限于传染病）期间，支持全球航空服务的持续、安全和有序运行；

6. 指示国际民航组织适当考虑制定《空中航行服务程序（PANS）— 卫生》，以进一步支持各国实施与卫生有关的国际民航组织标准和建议措施；

7. 敦促缔约国确保医疗、公共卫生和航空部门合作制定国家航空防备计划，以解决国际关注的公共卫生紧急事件（PHEIC）和/或其他适当的公共卫生紧急事件，该计划将与国家总体防备计划相结合，并与仙台减少灾害风险框架相一致；

8. 敦促缔约国确保国家航空防备计划符合国际民航组织的标准和建议措施（SARPs）、空中航行服务程序（PANS）和世界卫生组织《国际卫生条例》（2005年），并基于科学原理和国际民航组织及世界卫生组织的指导原则；

9. 敦促缔约国为航空医学专家、机场运营人、航空器运营人、空中航行服务提供者等利害攸关方参与拟定与卫生有关的相关航空计划制定规定；

10. 敦促缔约国参与民用航空公共卫生事件预防和管理协作安排（CAPSCA）方案，以加强该方案并确保其目标得到实现；

11. 敦促缔约国支持专题专家小组（例如医疗规定研究小组（MPSG）和简化手续专家组（FAL））的活动，以保护可能影响健康或在公共卫生紧急事件期间对安全航空旅行构成风险的航空人员和旅客的健康和安全；和

12. 宣布本决议替代 A37-13 号决议。

~~1. 敦促各缔约国和各地区安全监督组织确保公共卫生部门与航空业开展协作，为航空制定处理国际关注的紧急公共卫生事件，并纳入国家总防备计划的国家防备计划；~~

~~2. 敦促各缔约国制定符合世界卫生组织《国际卫生条例（2005年）》，并以各种科学原理和国际民航组织及世界卫生组织的指南为基础的国家航空防备计划；~~

~~3. 敦促各缔约国和酌情敦促各地区安全监督组织设定条件，使诸如机场运营人、航空器运营人和空中航行服务提供者等利害攸关方，参与制定国家航空防备计划；和~~

~~4. 敦促各缔约国在适用情况下，加入并参与防止通过航空旅行传播传染病的合作性安排（CAPSCA）项目，确保实现其各项目标，除非已经有了等同的措施。~~