



大会 — 第 41 届会议

执行委员会

议程项目13：简化手续方案

机场和空运企业应急计划中的受害者援助
(国际机场理事会 — 国际航协)

(由空难受害者家属国际联合会提交)

执行摘要

国际民航组织大会第39届和第40届会议届会期间审查了各国家属援助计划的执行水平，并重新考虑制定支持民航事故受害者及其家属的标准和建议措施(SARPs)。考虑到《关于援助航空器事故受害者及其家属的手册》(Doc 9973号文件)和《国际民航组织关于援助航空器事故受害者及其家属的政策》(Doc 9998号文件)的定位，也向各成员国重申了具备适当受害者援助计划的重要性。机场运营人在其应急计划中应包括对受害者和亲属的具体援助，以降低航空事故的影响。

行动：请大会：

- a) 敦促国际民航组织考虑在附件14 — 《机场》第I卷 — 《机场设计和运行》第9章中插入一项补充建议，即机场运营人的机场应急计划中应当包括受害者及其家属中心接待处；
- b) 要求理事会考虑在附件19 — 《安全管理》中为机场运营人制定一项建议措施，使其在应急计划中制定适当计划为航空器受害者及其家属提供及时有效的援助；
- c) 敦促各国、机场运营人和空运企业在采纳这些措施时，考虑将表明愿意合作制定这些措施的受害者协会包括在内；和
- d) 提醒各国、机场运营人和空运企业注意大会第A39-27号决议，并敦促他们在受害者援助方面采取与安全有关的预防和适当措施。

战略目标： 本工作文件涉及战略目标：安全、安保和简化手续。

财务影响：

参考文件：
A39-27号决议：《援助航空器事故受害者及其家属》
附件9 — 《简化手续》
附件19 — 《安全管理》
附件14 — 《机场》第I卷 — 《机场设计和运行》
附件13 — 《航空器事故和事故征候调查》
[国际民航组织援助航空器事故受害者及其家属专题讨论会报告](#)最终建议6.3

¹英文和西班牙文文本由空难受害者家属国际联合会提供。

1. 引言

1.1 于 2021 年 12 月 1 日至 3 日在西班牙大加那利岛拉斯帕耳马斯举办的国际民航组织援助航空器事故受害者及其家属专题讨论会(AAAVF2021)，确定了在事故第一阶段为受害者提供适当援助的重要性，增加生还机会，帮助遭受航空事故的旅客和家人完全康复，降低发展为创伤后应激障碍(PTSD)的可能性。

1.2 继采纳附件 9 建议措施(RP)8.46(现附件 9 第 29 次修订的标准 8.47)后，通过附件 9 和普遍安全监督审计计划遵守情况检查单(CCs)，评估了家属援助计划的实施程度。这是通过电子申报差异(EFOD)系统，于 2018 年第三季度对附件 9 和 2020 年第四季度对普遍安全监督审计计划进行分析所获取的。

1.3 A40-WP/60 号文件报告指出，只有 25%的成员国通过 EFOD 系统提供了建议措施 8.46(现附件 9 中第 29 次修订的标准 8.47)的实施状态，最近的普遍安全监督审计计划审计确认了这一情况。所有情况下的结果都是消极的。

1.4 附件 9 的标准 8.47 将于 2022 年 11 月生效。因此，将加大对成员国实施家属援助计划的评估。

2. 背景

2.1 简化手续专家组(FALP)第 10 次会议最终报告包括了工作文件 2(FALP10-WP/2)中辩论的部分内容，3.2.1.3 段：“一些代表团建议秘书处继续开展外联活动，以鼓励成员国提供有关建议措施 8.46(现为附件 9 第 29 次修订的标准 8.47)实施情况的信息”。

2.2 在大会第 39 届会议(A39)期间，考虑到指南(Doc 9973)和国际民航组织政策(Doc 9998)(A39-27 号决议)，向各国重申了备有适当受害者援助计划的重要性。

2.3 12 月 1 日至 3 日在西班牙大加那利岛拉斯帕耳马斯举办的国际民航组织援助航空器事故受害者及其家属专题讨论会中报告的第 6.3 段含 30 条建议，已由理事会在 2022 年 2 月 21 日的会议批准，其中重申了受害者及其家属的基本援助由参加航空运输的代理人：国家、机场运营人、空运企业等提供。

2.4 附件 14 在第 9.1.2 段中承认：“机场应急计划必须规定在机场或其紧邻地区发生紧急情况时所要采取的行动的协调”。以及第 9.1.3 段：“应急计划必须对所有相关当局认为有助于响应紧急情况的单位的响应或参与进行协调”。

2.5 航空器事故发生后，机场将是受害者家属参与的第一地方。因此非常重要的一点是在附件 14 中对机场增加一项额外规定，要求其在应急计划中指明家属和受害者接待中心，具体的高级医疗站和家属接待中心。

3. 分析

3.1 灾难医学学科是急诊医学与灾难管理相融合的结果。目的是当资源不能满足需求时，在发生大型事故时提供适当的医疗援助。其建立的基础是援救、健康和物流这两个基本组成部分的一体化。灾难医学的一项支柱是在事故现场周围进行医疗化，具体是指高级医疗站 (AMP) 和医疗后送中心 (CME)。这些是事故现场和医院之间的第一层次和第二层次，提高生还水平的关键组成部分。同样，在受保护的地方为亲属提供关切可保证尊重，并避免进一步的心里创伤。

3.2 正如空难受害者家属国际联合会在 A40-WP/147 号文件中所重申的，各国做好准备，以便在发生航空器灾难时妥善援助空难事故受害者及其家属是非常重要的。并且，国际民航组织近几年的倡议和行动得到了高度赞赏，于 2021 年 12 月举行的国际民航组织援助航空器事故受害者及其家属专题讨论会也得到了民航利害关系方的积极反应。

3.3 附件 19 附录 2 — “安全管理体系 (SMS) 的框架” 第 1.4 段指出，服务提供者必须确保该应急预案与提供服务时必须联系机构的应急计划进行适当的协调。

3.4 因此，应当鼓励成员国、机场运营人和空运企业(通过其国际联合会)以具体的方式，包括在缔约国机场和空运企业的应急反应计划中纳入受害者援助。

— 完 —