



РАБОЧИЙ ДОКУМЕНТ

АССАМБЛЕЯ — 41-Я СЕССИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Пункт 12 повестки дня. **Итоги Конференции высокого уровня по COVID-19**

УСТАНОВЛЕНИЕ ОБЩЕГО САНИТАРНОГО КОРИДОРА В РАМКАХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИИ

(Представлено Колумбией, Перу и Уругваем при поддержке Боливии (Многонационального Государства), Гватемалы, Панамы, Парагвая и Венесуэлы (Боливарианской Республики))

КРАТКАЯ СПРАВКА

По данным Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев (УВКБ ООН), пандемия нового коронавируса стала крупнейшим кризисом в области общественного здравоохранения, с которым столкнулся мир более чем за сто лет.

Пандемия COVID-19 привела к серьезным нагрузкам на системы здравоохранения во всем мире и выявила пробелы в медицинском обслуживании малообеспеченных и уязвимых групп населения. В контексте социальных детерминант здоровья сосредоточение внимания на готовности систем здравоохранения имеет первостепенное значение для охраны здоровья всего общества. Нынешняя пандемия, изменение климата, политизация информации и дезинформация в области здравоохранения – наши системы здравоохранения должны быть надежными и устойчивыми. Текущие приоритеты Всемирной организации здравоохранения требуют создания инфраструктуры, способной обнаруживать, отслеживать и реагировать на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, такие как COVID-19, а также на воздействие изменения климата на здоровье в контексте обеспечения здоровья для всех. Инфраструктура здравоохранения может быть более подготовленной и справедливой, если укрепить системы здравоохранения за счет использования основных компетенций и выполнения рекомендаций для руководства, привлечения заинтересованных сторон, аккредитации, сбора данных и выделения финансовых ресурсов. Обеспечение справедливости в сфере здравоохранения в условиях пандемии требует наличия надежной и устойчивой инфраструктуры здравоохранения в обычное время².

По данным издания *The Conversation* пандемия SARS-CoV-2, похоже, подходит к концу. Сейчас самое время начать готовиться к следующей, которая, с учетом статистической закономерности такого рода событий, наступит в течение 10–15 лет³.

¹ Версия документа на испанском языке представлена Колумбией.

² <https://www.paho.org/journal/es/articulos/asegurar-equidad-salud-durante-pandemia-covid-19-papel-infraestructura-salud-publica>

³ <https://theconversation.com/pandemia-la-formacion-en-salud-publica-una-necesidad-cada-vez-mas-evidente-163118>

<p>Ситуация в мире, возникшая в результате распространения коронавируса, вызвала множество откликов в различных областях. Тем не менее, хотя научные данные свидетельствуют о том, что конец этого периода не за горами, широко распространено мнение, что все необходимое не было сделано так, как это должно было быть сделано и когда это должно было быть сделано.</p> <p>Действия: Ассамблее предлагается:</p> <p>а) акцентировать внимание на преимуществах для государств в случае "Установления общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии";</p> <p>б) содействовать подписанию общих региональных двусторонних и/или многосторонних соглашений для упрощения процессов, процедур и мер, к которым будут прилагаться технические приложения, посвященные конкретным темам;</p> <p>с) подчеркнуть, что наибольшим преимуществом "Установления общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии" является обеспечение непрерывности работы гражданской авиации, связанной с ней деятельности авиационной промышленности в целом и экономической деятельности в государствах, подписавших соглашение.</p>	
<i>Стратегические цели</i>	Данный рабочий документ связан со стратегическими целями " <i>Безопасность полетов</i> " и " <i>Авиационная безопасность и упрощение формальностей</i> "
<i>Финансовые последствия</i>	Не применимо
<i>Справочный материал</i>	Приложение 9 " <i>Упрощение формальностей</i> "

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 При возникновении пандемии возникает целый ряд взаимосвязанных последствий, которые влияют на различные сферы повседневной жизни: растет число зараженных; разрушаются системы здравоохранения; останавливается экономическая деятельность; замедляется или прекращается движение людей и товаров; страдает – в эпоху социальных сетей – информационная составляющая; пропаганда и страх смешиваются с научными данными, этическими и политическими соображениями.

1.2 Ресурсы иссякают, а принимаемые решения во многих случаях кажутся результатом импровизации. Общество склонно не доверять своим властям, что затрудняет контроль над пандемией. Для решения всех этих проблем необходима общая стратегия, включающая, в частности, меры в сфере медицины, здравоохранения, экономики, политики и информации.

1.3 В силу сложившихся обстоятельств, вышесказанное относится и к международной гражданской авиации, и в этой связи государства-члены в регионе предпринимают взаимосвязанные усилия по упрощению формальностей в целях обеспечения безопасности в соответствии с концепцией One-Stop Security (см. рабочий документ, представленный Колумбией и Перу), а также работают над "Установлением общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии".

1.4 ИКАО выпустила инструктивные материалы, такие как "Взлет" ЦГВА и различные сопутствующие документы, и учредила CRRIC, что позволило авиационным властям нескольких государств составлять и поддерживать свои протоколы. Впоследствии она предоставила в распоряжение государств комплекс мер по осуществлению (i-PACK) для установления санитарных коридоров (PHC).

1.5 "Установление общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии" призвано скоординировать ряд мер, которые должны быть приняты государствами Североамериканского, Карибского и Южноамериканского регионов (NAM/CAR/SAM) в случае пандемии для обеспечения непрерывности и устойчивости операций гражданской авиации, поскольку принятые меры в области общественного здравоохранения будут утверждены государствами, подписавшими меморандум о взаимопонимании или двустороннее или многостороннее соглашение.

1.6 В этой связи статья 37 Конвенции о международной гражданской авиации (цитируемая в рабочем документе по вопросу использования концепции One-Stop Security) предусматривает, что *"каждое Договаривающееся государство обязуется сотрудничать в обеспечении максимально достижимой степени единообразия правил, стандартов, процедур и организации, касающихся воздушных судов, персонала, воздушных трасс и вспомогательных служб, по всем вопросам, в которых такое единообразие будет содействовать авионавигации и совершенствовать ее"*.

1.7 Общие меры в области общественного здравоохранения способствуют упрощению формальностей при осуществлении воздушных перевозок, позволяя пассажирам свободно перемещаться между государствами, подписавшими соглашение, тем самым сохраняя границы открытыми и авиационную промышленность в рабочем состоянии.

1.8 Колумбия, Перу и Уругвай в настоящее время внедряют санитарный коридор под эгидой регионального бюро ИКАО. Хотя этот процесс внедрения находится на начальном этапе разработки и сравнения предпринимаемых шагов и мер политики, существует большая неопределенность в том, что касается ответов на запросы о предоставлении информации в полном объеме из-за отсутствия стандартизации мер, принимаемых каждым государством. Одна из особенностей, наблюдаемая в данном случае, заключается в том, что меры здравоохранения, связанные с пандемией, осуществляются министерствами здравоохранения и руководителями государств без своевременных консультаций со специализированными учреждениями на начальных этапах, в результате чего меры принимаются неэффективно и неоперативно.

1.9 Считается, что руководящие принципы, которым необходимо следовать для разработки применимых и долгосрочных мер, должны соответствовать рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), быть целостными по подходу и международными по охвату. Поэтому наилучшим средством для достижения такого взаимодействия представляется созданный ИКАО механизм CAPSCA.

2. ПРЕИМУЩЕСТВА "УСТАНОВЛЕНИЯ ОБЩЕГО САНИТАРНОГО КОРИДОРА В РАМКАХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИИ"

2.1 Преимущества для государств и отрасли от "Установления общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии" были определены следующим образом:

- действия, предпринимаемые по рекомендации ИКАО в целях укрепления сотрудничества между государствами;
- отсутствие необходимости инвестирования ресурсов государств, подписавших соглашение, в повторную диспансеризацию путешествующего населения для проверки состояния здоровья;
- избежание дублирования контроля благодаря валидации процедур;

- выгоды для общественного здравоохранения при реализации общих для всех подписавших соглашение государств мер в случае пандемии;
- обмен передовым опытом между государствами;
- межгосударственные границы остаются открытыми в случае пандемии.

3. ДЕЙСТВИЯ

3.1 Ассамблее предлагается:

- а) принять к сведению содержание настоящего рабочего документа;
- б) акцентировать внимание на преимуществах для государств в случае "Установления общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии";
- в) содействовать подписанию общих региональных двусторонних и/или многосторонних соглашений для упрощения процессов, процедур и мер, к которым будут прилагаться технические приложения, посвященные конкретным темам;
- г) подчеркнуть, что наибольшим преимуществом "Установления общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии" является обеспечение непрерывности работы гражданской авиации, связанной с ней деятельности авиационной промышленности в целом и экономической деятельности в государствах, подписавших соглашение;
- д) предоставить дополнительную техническую помощь для "Установления общего санитарного коридора в рамках обеспечения готовности к пандемии";
- е) повысить эффективность проекта CAPSCA, включив в него необходимые механизмы для установления санитарных коридоров.

— КОНЕЦ —