



International
Civil Aviation
Organization

Organisation
de l'aviation civile
internationale

Organización
de Aviación Civil
Internacional

Международная
организация
гражданской
авиации

منظمة الطيران
المدني الدولي

国际民用
航空组织

Тел.: +1 514-954-8219, доб. 6088

Ref.: AN 5/28-20/97

23 сентября 2020 года

Содержание: оказание содействия выполнению пассажирских авиарейсов, в том числе репатриационных рейсов, с использованием санитарных коридоров во время пандемии COVID-19

Требуемые действия: а) принять к сведению инструктивный материал, касающийся выполнения пассажирских и репатриационных авиарейсов во время пандемии COVID-19; б) заполнить онлайн-вопросник по тестированию на COVID-19 и карантинным мерам не позднее 15 октября 2020 года

1. Имею честь сообщить, что Международная организация гражданской авиации разработала инструктивный материал, призванный содействовать выполнению пассажирских и репатриационных рейсов с использованием санитарных коридоров (PHC) во время пандемии COVID-19.
2. Продолжающаяся пандемия COVID-19 по-прежнему оказывает значительное влияние на воздушный транспорт, вызывая нарушения в функционировании цепочек поставок и затрудняя перемещение людей. В рамках программы ИКАО "Механизм сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения" (CAPSCA) продолжается разработка инструктивного материала по внедрению санитарных коридоров в целях оказания содействия непрерывному выполнению авиарейсов при одновременном сдерживании распространения COVID-19.
3. Первоначальный инструктивный материал PHC CAPSCA, касающийся летных экипажей, выполняющих грузовые авиаперевозки (электронный бюллетень 2020/30, опубликованный в мае 2020 года), был обновлен и дополнен и теперь включает контрольные облеты после выполнения регламентных работ, перегоночные полеты и полеты в целях доставки воздушного судна с завода эксплуатанту (электронный бюллетень 2020/36, опубликованный в июне 2020 года).
4. В процессе возобновления полетов после продолжительного периода ограничений особое значение приобретает обеспечение надлежащей подготовки летных экипажей и проверки профессиональных навыков, поскольку невыполнение этого требования может иметь серьезные последствия. Не менее важным является возобновление медицинского освидетельствования летных экипажей. В некоторых случаях члены экипажа должны проходить авиационный медицинский осмотр в государствах, которые могут не являться их государствами проживания. Учитывая, что многие государства не имеют прямого доступа к тренажерным системам, таким как тренажерные устройства имитации полета, важно рассматривать летный экипаж в качестве ключевых сотрудников, которые могут использовать PHC для доступа к таким средствам или при необходимости проходить медицинские

осмотры в других государствах. Упрощение перемещения летных экипажей между государствами для целей подготовки и прохождения медицинского освидетельствования имеет важное значение для возобновления полетов ввиду истечения сроков действия облегченных требований к медицинскому освидетельствованию, подготовке и проверкам.

5. Этот новый инструктивный материал, касающийся защиты членов кабинного экипажа и пассажиров, был составлен на основе недавнего опроса CAPSCA и обсуждений во время координационных совещаний CAPSCA и представителей отрасли в соответствии с Глобальной дорожной картой ИКАО (письмо государствам ЕС 6/3-20/80, опубликованное 24 июля 2020 года) в поддержку реализации инструктивного материала Целевой группы Совета по восстановлению авиации (ЦГВА) (<https://www.icao.int/covid/Pages/default.aspx>).

6. В качестве безотлагательной меры по оказанию содействия выполнению пассажирских и репатриационных рейсов государствам предлагается принять к сведению этот недавно выпущенный инструктивный материал, размещенный на платформе "Меры по реагированию на COVID-19 и восстановлению после него" (<https://www.icao.int/covid/Pages/default.aspx>), а также на недавно обновленном веб-сайте CAPSCA (www.capsca.org).

7. Просьба обратить внимание на то, что инструктивный материал был разработан в контексте глобальной ситуации с COVID-19 в середине сентября 2020 года. По мере развития пандемии CAPSCA будет пересматривать и обновлять эти рекомендации.

8. Некоторые государства внедрили тестирование на COVID-19 в рамках своих процедур пограничного контроля. ИКАО просит государства-члены предоставить информацию о текущей практике тестирования на COVID-19 и карантинных мерах. В частности, государствам предлагается представить имеющиеся данные и выводы по результатам использования этих тестов. Онлайн-вопросник (только на английском языке) доступен по следующей ссылке: <https://www.surveymonkey.com/r/CAPSCA2>. Опросную анкету также можно заполнить с помощью прилагаемой формы. Ответы с использованием прилагаемой формы следует направлять по электронной почте на адрес MED@icao.int. Государствам также предлагается представить в ИКАО имеющиеся обобщенные аналитические данные о результатах тестирования, направив их по адресу MED@icao.int, учитывая при этом требования к конфиденциальности медицинской информации.

9. В связи с вышеизложенным, была бы признательна вашей администрации за заполнение онлайн-вопросника в консультации с соответствующими заинтересованными сторонами, как указано выше, в кратчайшие по возможности сроки, но не позднее **15 октября 2020 года**.

Примите заверения в моем самом высоком уважении.

Фан Лю
Генеральный секретарь

Приложения:

- A. Тестирование на COVID-19 и карантинные меры в государстве.
- B. Оказание содействия выполнению пассажирских авиарейсов, в том числе репатриационных рейсов, с использованием санитарных коридоров во время пандемии COVID-19.

ТЕСТИРОВАНИЕ НА COVID-19 И КАРАНТИННЫЕ МЕРЫ В ГОСУДАРСТВЕ

Цель

В рамках программы "Механизма сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения" (CAPSCA) ИКАО просит государства-члены предоставить информацию о текущей практике тестирования на COVID-19 и карантинных мерах. Ответы на этот опрос будут использованы для разработки инструктивного материала с использованием подхода, основанного на оценке рисков, для поддержки восстановления воздушного движения посредством повторного открытия границ и создания санитарных коридоров. Государствам также предлагается представить в ИКАО имеющиеся обобщенные аналитические данные о результатах тестирования, направив их по адресу MED@icao.int, учитывая при этом требования к конфиденциальности медицинской информации.

Вопросы 1-7 ниже относятся к тестированию до вылета

Q1: Требуется ли ваше государство в настоящее время проведение обязательных тестов на COVID-19 перед полетом в стране вылета?

Нет

Нет, если пассажир или член экипажа предоставит справку о состоянии здоровья, подтверждающую отсутствие инфицирования

Да

Да, но с некоторыми исключениями. Пожалуйста, укажите

Q2. Ваше государство рассматривает проведение тестирования на COVID-19 в стране вылета перед полетом в качестве требования?

Нет

Да

Да, но с некоторыми исключениями. Пожалуйста, укажите

Q3. Какой тип теста на COVID-19 в настоящее время требуется/принят? Пожалуйста, укажите, какие, если требуется более одного теста.

Лабораторный ПЦР-анализ

Экспресс-тест

Тест на антитела

Укажите используемый тест

Не применимо

Q4. Когда требуется проведение теста на COVID-19? Пожалуйста, укажите количество часов/дней, необходимое для проведения тестирования до вылета.

До вылета в аэропорту – укажите, за сколько часов

Минимальное количество дней до вылета – укажите, сколько дней

Не применимо

Q5. Где будет проходить тестирование на COVID-19 и сколько времени нужно для получения результатов?

Укажите тип учреждения и средний срок ожидания результатов. Пожалуйста, заполните все возможные варианты.

Аэропорт/Период ожидания до получения результатов?

Частная клиника/Время ожидания результата?

Учреждение здравоохранения/Время ожидания результата?

Не применимо

Q6. Кто из нижеперечисленных должен будет сдать тест на COVID-19?

Только летный экипаж

Только пассажиры

Летный экипаж и пассажиры

Не применимо

Q7. Предоставьте любую другую релевантную дополнительную информацию о тестировании на COVID-19.

Вопросы 8-23 ниже относятся к тестированию по прибытии

Q8. Требуется ли ваше государство в настоящее время проведения тестов на COVID-19 по прибытии?

Да, из всех государств

Да, из некоторых государств – укажите, каких

Да, но с некоторыми исключениями – пожалуйста, поясните

Нет, если пассажир или член экипажа предоставляет справку о состоянии здоровья, подтверждающую отсутствие инфицирования

Нет

Q9. Ваше государство рассматривает проведение тестирования на COVID-19 по прибытии в качестве требования?

Да, из всех государств

Да, из некоторых государств; просьба указать критерии требования

Нет

Q10. Какой тип теста на COVID-19 требуется в настоящее время? Пожалуйста, укажите, какие, если требуется более одного теста.

Лабораторный ПЦР-анализ

Экспресс-тест

Тест на антитела

Самостоятельная диагностика

Укажите используемый тест

Не применимо

Q11. Когда требуется проведение теста на COVID-19?

Сразу по прибытии, в аэропорту?

По прибытии, но не в аэропорту? Укажите количество дней после прибытия.

По прибытии, а также последующий тест. Укажите количество дней до следующего теста.

Не применимо

Q12. Кто из нижеперечисленных должен будет сдать тест на COVID-19? Укажите все возможные варианты.

Летный экипаж

Все прибывающие пассажиры

Летный экипаж и прибывающие пассажиры

Только пассажиры, прибывающие из-за пределов государства

Только пассажиры, прибывающие из-за пределов региона

Только пассажиры, прибывающие из государств повышенного риска

Пожалуйста, укажите исключения (например, двусторонние или многосторонние соглашения с другими государствами, санитарный коридор)

Не применимо

Q13. Где проводится тестирование на COVID-19? Пожалуйста, выберите все возможные варианты и предоставьте подробности.

На месте (в аэропорту)

В утвержденной/сертифицированной клинике, поликлинике, лаборатории

В специально отведенном для этого месте

Другое

Не применимо

Q14. Кто проводит тестирование на COVID-19?

Персонал авиакомпании

Персонал аэропорта

Медицинский персонал аккредитованного медицинского центра

Другое

Не применимо

Q15. Кто несет затраты на проведение тестирования на COVID-19?

Летный экипаж

Пассажир

Авиакомпания

Государство

Другое – укажите

Q16. Должны ли летный экипаж и пассажиры дождаться результатов тестирования на COVID-19, прежде чем покинуть аэропорт?

Да – если да, есть ли специальная зона для тех, кто ждет результатов? Укажите.

Нет – каковы меры последующего наблюдения, если таковые имеются? Существуют ли какие-либо условия для последующего наблюдения?

Q17. Если летный экипаж и/или пассажиры получили положительный результат теста, где их изолируют?

В аэропорту

В учреждении, проводившем тестирование

Разрешен выезд по указанному адресу (например, домой, в отель).

Не применимо

Q18. Сколько времени нужно, чтобы результаты теста на COVID-19 стали доступны, если тестирование было проведено по прибытии?

Q19. Помещаются ли пассажиры на карантин по прибытии? Если да, укажите подробности, включая продолжительность карантина.

Нет

Да

Только если они контактировали на борту воздушного судна с лицом, в отношении которого были подозрения на наличие у него COVID-19.

Только пассажиры, прибывающие из-за пределов государства

Только пассажиры, прибывающие из-за пределов региона

Только пассажиры, прибывающие из государств повышенного риска

Только пассажиры с положительным результатом теста на COVID-19 по прибытии

Все пассажиры

Не применимо

Дополнительная информация

Q20. Какова длительность требуемого карантина? Укажите подробности.

Q21. Отменяет ли или сокращает ли период карантина отрицательный результат теста?

Да – укажите подробности

Нет

Не применимо

Q22. Существует ли порядок отслеживания контактов и дальнейшего общения с пассажирами, если тестирование проводится по прибытии? Если да, укажите подробности.

Q23. Реализацию каких еще мер по защите здоровья от COVID-19 рассматривает ваше государство в отношении летных экипажей и пассажиров?

— — — — —

СОДЕЙСТВИЕ ВЫПОЛНЕНИЮ ПАССАЖИРСКИХ АВИАРЕЙСОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ РЕПАТРИАЦИОННЫХ РЕЙСОВ, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ САНИТАРНЫХ КОРИДОРОВ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19

Представлено Механизмом сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения (CAPSCA)

Введение

Пандемия COVID-19 продолжается: государства находятся на разных этапах локальной передачи вируса и, следовательно, имеют разные уровни риска с точки зрения передачи вируса через границы. В одних государствах наблюдается интенсивная передача, в других ее удалось снизить благодаря строгому соблюдению ограничений в области общественного здравоохранения, а в некоторых наблюдаются повторные вспышки из-за отмены ограничений. Ситуация осложняется отсутствием вакцины, ограниченностью тестирования на COVID-19, узким кругом методов лечения и ограниченными человеческими и экономическими ресурсами для борьбы с пандемией.

Имеющаяся разница в количестве случаев COVID-19 в разных государствах привела к внедрению различных мер пограничного контроля и требований к борьбе с COVID-19, которые часто меняются в короткие сроки. Сложившаяся ситуация оказывает значительное влияние на доступность авиаперелетов, вызывая нарушения в поставках товаров и оказании услуг, а также в выполнении пассажирских рейсов. В числе заболевших часто оказываются ведущие сотрудники авиационной и морской отрасли, а также граждане, которые путешествовали или работали за границей и которым необходимо вернуться в свои страны.

Продолжение выполнения авиаперевозок имеет решающее значение для сохранения поставок товаров и оказания услуг. Этому может способствовать реализация мер общественного здравоохранения, пропорциональных существующему риску, при условии что соответствующие оценки рисков были проведены ведомствами гражданской авиации (ВГА) в сотрудничестве с органами общественного здравоохранения и в соответствии с рекомендациями ИКАО и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Концепция РНС CAPSCA (<https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Coronavirus.aspx>) была разработана специально для авиационной отрасли с учетом научной информации, принципов управления рисками и управления безопасностью полетов. Риск заражения COVID-19 во время авиаперелетов, а также риск ввоза или вывоза вируса SARS-Co-V2 воздушным транспортом нельзя исключить полностью, однако этот риск можно снизить путем реализации многоуровневой стратегии мер общественного здравоохранения.

Рекомендации в добавлении А к настоящему документу могут служить основой для согласования мер общественного здравоохранения, реализуемых государствами с целью оказания содействия выполнению пассажирских и репатриационных рейсов, в соответствии со Стандартами и Рекомендуемой практикой (SARPS) ИКАО, докладом ЦГВА, применимыми модулями, содержащимися в инструктивном документе ЦГВА "Взлет" (аэропорты, воздушные суда, летный экипаж и груз), а также рекомендациями ВОЗ и другими рекомендациями в области общественного здравоохранения.

Добавление А

Согласованный инструктивный материал CAPSCA по упрощению пассажирских авиарейсов, включая рейсы, выполняемые в целях репатриации, с использованием санитарных коридоров во время пандемии COVID-19**1. Применимость**

Настоящий инструктивный материал применяется к полетам, обеспечивающим пассажирские авиаперевозки, а именно к:

- 1.1 Рейсам, выполняемым в целях репатриации, согласно *примечанию 1* ниже;
- 1.2 Рейсам для обеспечения замены моряков, согласно *примечанию 2* ниже;
- 1.3 Полетам, во время которых требуется присутствие cabinного экипажа на борту;
- 1.4 Полетам с пассажирами на борту.

Примечание 1. В письме государствам (SL) ЕС 6/3 – 20/55, опубликованном 15 апреля 2020 года, "репатриационными рейсами" называются рейсы, которые организуются государствами с единственной целью репатриации своих граждан и иных имеющих на это право лиц из других государств, без посадки или высадки прочих пассажиров, перевозимых "за вознаграждение или по найму".

Примечание 2. Для целей настоящего документа рейсы для обеспечения замены моряков определяются как полеты, которые организуются судовладельцами¹ для смены экипажей и репатриации моряков².

Примечание 3. Рейсы для оказания помощи, согласно определению в Приложении 9 "Упрощение формальностей" (рейсы, выполняемые в гуманитарных целях, которыми перевозятся персонал и припасы для оказания помощи, такие, как продовольствие, одежда, жилища, медикаменты и прочие предметы, во время или после чрезвычайной ситуации и/или бедствия, и/или которые используются для эвакуации лиц из мест, где их жизнь или здоровье подвергается опасности в результате такой чрезвычайной ситуации и/или бедствия, в безопасные места в том же государстве или в другом государстве, готовом принять таких лиц), исключены из настоящего документа.

Примечание 4. Рейсы в целях оказания скорой медицинской помощи, выполняемые для перевозки больных или травмированных пациентов для начальной стадии лечения или получения более высококачественного лечения (рейсы в целях медицинской эвакуации), а также рейсы, выполняемые для возвращения пациентов на родину после выздоровления или стабилизации их состояния (рейсы в целях репатриации по медицинским соображениям), исключены из этого документа.

¹ Под термином "судовладелец" объединены термины "эксплуатант судна", "оператор судна", "владелец рыболовного судна", "эксплуатант рыболовного судна" и "оператор рыболовного судна".

² Под термином "моряк" объединены термины "морской персонал", "рыбаки" и "персонал морского сектора энергетики". По состоянию на август 2020 года, согласно оценкам, более 250 000 моряков нуждаются в немедленной репатриации; по продленным контрактам работают еще больше моряков, сроки возврата домой которых уже истекли. Для их замены еще примерно такому же количеству моряков необходимо срочно попасть на корабли. Ежедневно около миллиона моряков работают примерно на 60 000 крупных грузовых судов по всему миру.

Примечание 5. Инструктивный материал, касающийся репатриации человеческих останков, был опубликован в электронном бюллетене (ЕВ 2020/27) 6 мая 2020 года и поэтому исключен из этого документа.

2. Применение многоуровневой стратегии для создания санитарных коридоров (PHC)

2.1 Передача COVID-19 происходит в основном воздушно-капельным путем, когда инфицированный человек дышит, разговаривает, кашляет, чихает или поет. Вирус также может распространяться через прикосновение к лицу после пожатия рук или прикосновения к загрязненным поверхностям (передача через распространителя заболевания – фомита), либо через мелкие частицы аэрозоля в многолюдных и плохо вентилируемых закрытых помещениях (передача по воздуху). Для определения роли и степени фомитной передачи и воздушно-капельной передачи в авиации необходимы дальнейшие исследования. Профилактика и раннее выявление лиц с инфекцией COVID-19, в том числе не имеющих симптомов, являются важными мерами, ограничивающими распространение COVID-19.

2.2 В глобальном масштабе государства вводят пограничные ограничения для снижения риска ввоза или вывоза COVID-19. Эти ограничения часто различаются, поскольку решения основываются на национальном эпидемиологическом статусе COVID-19 и схемах передачи, возможностях систем общественного здравоохранения, доступности тестов и других ресурсов, а также любых других факторах, которые государство считает важными, например, приемлемый для государства уровень риска.

2.3 Информация об эпидемиологической ситуации с COVID-19 в каждом государстве доступна в режиме онлайн в ВОЗ и других органах общественного здравоохранения. ВОЗ выделяет четыре сценария передачи COVID-19: отсутствие случаев заболевания, спорадические случаи заболевания, очаги заболевания и заражение из неизвестного источника (государства, в которых наблюдаются более крупные вспышки местной передачи вируса). Сценарий передачи вируса необходимо будет учитывать при принятии решения о создании санитарных коридоров между государствами, поскольку разница в передаче между государствами может быть фактором риска ввоза COVID-19 в государство прибытия.

2.4 Неблагоприятные последствия COVID-19 для туристических и других секторов могут быть смягчены посредством согласованного осуществления мер общественного здравоохранения и взаимного признания этих мер государствами.

2.5 Государствам рекомендуется внедрять многоуровневую стратегию предотвращения передачи COVID-19 при авиаперевозках, принимая во внимание осуществимость этих мер по смягчению последствий с учетом своих конкретных обстоятельств. Оценка рисков должна включать авиационную составляющую для определения наиболее подходящих мер по смягчению последствий для здоровья населения и приоритизации этих мер в авиационном секторе.

2.6 Документ "Взлет" ЦГВА поддерживает реализацию многоуровневой стратегии мер общественного здравоохранения, применимых к аэропортам, воздушным судам, летным экипажам и грузам, и обеспечивает основу (Центр осуществления мер по реагированию на COVID-19 и восстановлению после него (CRRIC) для обмена информацией между государствами.

2.7 В целях содействия взаимному признанию мер общественного здравоохранения государствам настоятельно рекомендуется обеспечить сотрудничество между ВГА (координаторами CAPSCA) и РНА (координаторами по международным медико-санитарным правилам) при проведении оценок рисков для определения пограничных ограничений и активно

обмениваться этими оценками рисков с другими государствами при обсуждении вариантов создания санитарных коридоров (туристических зон со смягченным карантинным режимом) между государствами. В связи с этим государствам-членам настоятельно рекомендуется создавать и использовать национальные комитеты по упрощению формальностей в соответствии со Стандартом 8.19 Приложения 9 (SL EC 6/3 – 20/46).

2.8 Деятельность CAPSCA по созданию РНС способствует выполнению государствами рекомендаций ЦГВА посредством оказания помощи в виде руководящих принципов, оценок рисков, подготовки и инструментов для содействия взаимному признанию государствами и поддержки многосторонних соглашений при открытии санитарных коридоров между государствами.

2.9 Государствам также рекомендуется обмениваться обновляемой информацией о пограничных ограничениях и мерах общественного здравоохранения посредством CRRIC, циркуляров аэронавигационной информации (AIC) и NOTAM.

3. Компоненты многоуровневой стратегии в авиации

Количество исследований относительно передачи COVID-19 в аэропортах и на борту воздушных судов пока ограничено. Для фактологической оценки необходимы дальнейшие исследования, но опубликованные на сегодняшний день доклады указывают на низкий уровень передачи вируса на борту воздушного судна. Небольшое количество инцидентов может быть обусловлено уроками, извлеченными из предыдущих вспышек (планы по обеспечению готовности к борьбе с заболеваниями, поддерживаемые CAPSCA), особенностями конструкции воздушного судна и распределением воздушных потоков внутри воздушного судна, эффективностью воздушных фильтров HEPA и действующими процессами и процедурами, сводящими к минимуму личный контакт.

Обсуждаемые ниже меры включают основные меры, которые необходимо учитывать при реализации многоуровневой стратегии. Важно понимать, что ни одна из этих мер не будет достаточной для предотвращения передачи COVID-19, если она будет реализована отдельно. Они должны реализовываться как часть многоуровневой стратегии. Также следует отметить, что риск передачи COVID-19 нельзя полностью исключить; и что государствам необходимо будет определить приемлемый уровень риска при возобновлении пассажирских рейсов.

3.1 Общая гигиена

Если персонал аэропорта или члены летного экипажа не рекомендуют иное, пассажирам, членам экипажа и сотрудникам необходимо всегда соблюдать следующие меры:

3.1.1 Гигиена рук путем мытья рук водой с мылом или, если это невозможно, с использованием дезинфицирующего раствора для рук на спиртовой основе.

3.1.2 Респираторная гигиена: прикрывание рта и носа бумажным полотенцем или согнутым локтем во время чихания или кашля, даже при ношении маски.

3.1.3 Ограничение прямого контакта (прикосновения) с любыми поверхностями в аэропорту и на воздушном судне только случаями, когда это абсолютно необходимо.

3.2 Физическое дистанцирование

3.2.1 Предотвращение тесного контакта с инфицированными лицами – это наиболее эффективная мера предотвращения передачи COVID-19. Однако физическое дистанцирование не менее одного метра в соответствии с рекомендациями ВОЗ не всегда возможно в ограниченном пространстве салона воздушного судна или зала вылета.

3.2.2 Физическое дистанцирование необходимо соблюдать в аэропортах и на борту, когда это возможно, однако соблюдение других комбинированных мер, таких как ношение покрытий для лица или масок для контроля возможных источников вируса, процесс назначения мест в салоне, упорядоченные процедуры посадки и ограничение ненужного перемещения пассажиров и членов каabinного экипажа на борту, может снизить передачу вируса, даже если требуемое физическое дистанцирование не менее одного метра не может быть обеспечено.

3.3 Использование покрытий для лица или масок

3.3.1 В аэропортах и на воздушных судах рекомендуется ношение подходящих покрытий для лица или масок для контроля возможных источников вируса (предотвращения передачи вируса от носителя маски другим людям).

3.3.2 Для пассажиров рекомендуется, чтобы покрытие для лица/маска было не однослойным, плотно прилегало к носу и под подбородком и не имело выдыхательных клапанов. Носить покрытие для лица рекомендуется на всех этапах полета (его можно снимать во время еды), и его следует носить во время посещения туалета.

3.3.3 Одно из исключений в отношении использования масок заключается в том, что детям в возрасте до пяти лет не следует носить маски для контроля возможных источников вируса, хотя некоторые государства могут рекомендовать другой, более низкий возрастной предел для использования масок. Пассажиры с психическими или физическими недостатками могут быть освобождены от ношения масок; пассажирам с таким освобождением по медицинским показаниям рекомендуется до полета получить письменное медицинское заключение и предоставить его авиакомпаниям и членам каabinного экипажа.

3.3.4 Для членов экипажа рекомендуется минимальное покрытие для лица, как указано выше, за исключением случаев, когда национальные органы здравоохранения или авиакомпания требуют использования медицинских или других масок. Члены каabinного экипажа могут снимать маску с лица во время еды. Летный экипаж может быть освобожден от ношения масок в кабине экипажа, если у него нет симптомов, указывающих на COVID-19. Однако маски следует использовать при выходе из кабины летного экипажа.

3.3.5 Пассажирам групп повышенного риска, например, пожилым людям, пациентам с ослабленным иммунитетом и лицам с хроническими заболеваниями, необходимо носить медицинскую маску. Из-за сбоев в цепочке поставок могут быть ограничены поставки медицинских масок, которые в ряде государств могут считаться приоритетными для использования медицинскими работниками, лицами, в отношении которых есть подозрения в их заболевании COVID-19, и лицами, которые считаются подверженными высокому риску COVID-19. Следует проконсультироваться с органами здравоохранения, чтобы определить тип маски, который будет считаться подходящим для ношения в аэропортах и на борту воздушного судна.

3.3.6 Маски необходимо носить надлежащим образом, чтобы обеспечить достаточную защиту для других пассажиров. В случае длительных полетов маски следует менять во время перелета, если они больше не выполняют своих функций, например, как только маска станет влажной.

3.3.7 Использование респираторов (FFP2/3, N95/99) пассажирами не рекомендуется, поскольку они были разработаны для профессионального использования в различных профессиональных условиях. Их использование на борту нецелесообразно. Некоторые модели респираторов имеют выдыхательные клапаны, позволяющие выпускать неотфильтрованный выдыхаемый воздух в салон, что может способствовать передаче COVID-19.

3.3.8 Если сотрудникам службы безопасности аэропорта необходимо идентифицировать человека в маске с целью подтверждения его личности, то покрытие для лица следует снимать только при соблюдении физического дистанцирования или других адекватных мер по снижению риска.

3.4 Проверка температуры в пунктах въезда и выезда

3.4.1 Проверка температуры может дать ложное ощущение безопасности, поскольку доказательств того, что это эффективный инструмент проверки, очень немного. Она не позволит обнаружить бессимптомных носителей COVID-19 или его носителей с не завершенным инкубационным периодом, а также лиц, которые принимали лекарства для снижения температуры. Мониторинг температуры на борту дальнемагистральных рейсов может быть малополезным.

3.4.2 Если проверка температуры все же является частью многоуровневой стратегии, то предпочтительно использовать бесконтактные термометры, сертифицированные органами здравоохранения для использования, например, тепловизионные камеры, способные быстро и незаметно сканировать температуру сразу нескольких пассажиров.

3.4.3 Любой человек с высокой температурой, в соответствии с действующими инструкциями органов здравоохранения, должен будет пройти дополнительную вторичную оценку сотрудниками общественного здравоохранения.

3.5 Форма самодекларации пассажира о состоянии здоровья

3.5.1 В некоторых государствах требуется заполнение форм самодекларации о состоянии здоровья пассажиров, подтверждение отрицательного результата ПЦР-анализа, проведенного в установленный период, и/или представление медицинских справок перед вылетом. Рекомендуется, чтобы все пассажиры использовали форму самодекларации о состоянии здоровья.

3.5.2 ИКАО при участии CAPSCA разработала форму "Самодекларация пассажира о состоянии здоровья в связи с COVID-19 для целей здравоохранения" (Приложение С) в целях использования согласованного формата данных для упрощения обмена информацией о здоровье между пассажирами и органами здравоохранения в соответствии с применимыми правилами защиты конфиденциальности данных (SL EC 6/3 – 20/90).

3.5.3 Государствам настоятельно рекомендуется использовать эту форму, если они требуют от пассажиров информацию о состоянии своего здоровья. Форма в настоящее время имеет бумажный формат, но государствам рекомендуется использовать электронные варианты (например, мобильные приложения и QR-коды) или веб-порталы, чтобы можно было заблаговременно отправлять данные в соответствующие государства.

3.6 Диагностическое тестирование на COVID-19

3.6.1 На момент публикации настоящего инструктивного материала ИКАО не рекомендует стандартное тестирование на COVID-19 в качестве предварительного условия для авиaperелетов.

3.6.2 Тем не менее некоторые государства проводят тестирование на COVID-19 в рамках своей политики пограничного контроля и требуют подтверждения отрицательного результата теста на COVID-19 либо до регистрации, либо до посадки на борт, либо по прибытии.

3.6.3 Такое тестирование потенциально может быть полезным для диагностики активной инфекции COVID-19 и может снизить риск ее ввоза в государство прибытия; либо оно может использоваться для сокращения периода карантина, требуемого государствами прибытия, при условии, что:

- a) аккредитованные испытания проводятся в соответствии с параметрами и процедурами, предписанными соответствующим национальным органом здравоохранения;
- b) тестирование проводится в установленные сроки перед вылетом, либо сразу после прибытия;
- c) у государства имеется достаточно ресурсов для тестирования;
- d) оно не препятствует пассажирам совершать перелеты из-за неспособности государства вылета провести тестирование перед вылетом (если такое предварительное тестирование является требованием для перелета);
- e) пассажиров заранее информируют о таких требованиях к проведению тестирования и
- f) по прибытии пассажира обеспечивается последующее наблюдение за ним.

3.6.4 Тест ОТ-ПЦР на COVID-19 в настоящее время является единственным тестом, рекомендованным ВОЗ для диагностики активной инфекции COVID-19. Тем не менее важно понимать, что результат теста ОТ-ПЦР на COVID-19 может быть ложноотрицательным, что означает, что человек был инфицирован COVID-19 на момент проведения тестирования, хотя результат теста ОТ-ПЦР на COVID-19 отрицательный.

3.6.5 Если перед вылетом требуется тестирование ОТ-ПЦР на COVID-19, то предпочтительнее провести тест в течение трех дней (72 часов) непосредственно перед полетом, хотя его результаты могут приниматься до четырех дней (96 часов) перед вылетом с учетом задержек с получением назначений на ОТ-ПЦР на COVID-19 или результатов ОТ-ПЦР на COVID-19. Государства, которые требуют проведения тестирования, должны четко определить и информировать все заинтересованные стороны о приемлемых временных рамках, касающихся тестирования.

3.6.6 Любое тестирование, проводимое в государствах перед вылетом, потребует наличия средств для проведения тестирования, готовности результатов до полета, запрета на полет пассажира при положительном результате теста и наличия соответствующего порядка действий, если результат теста недоступен ко времени полета.

3.6.7 Таким образом, государствам, которые требуют проведения тестирования перед вылетом, напоминают о необходимости рассмотрения логистических проблем, связанных с проведением тестирования в государстве вылета, и им предлагается своевременно информировать о требованиях к тестированию соответствующие заинтересованные стороны и пассажиров, либо рассмотреть другие варианты, такие как проведение тестирования по прибытии, если такое тестирование требуется государством.

3.6.8 Тестирование ОТ-ПЦР на COVID-19 может оказаться практически невозможным ни в аэропорту вылета, ни в аэропорту прибытия из-за требований физического дистанцирования и

других ограничений. Государствам следует рассмотреть альтернативные места для проведения тестов ОТ-ПЦР на COVID-19.

3.6.9 Требования к тестированию членов экипажа не должны быть строже требований к тестированию пассажиров. Государствам рекомендуется учитывать, что члены экипажа представляют собой другой профиль риска, чем пассажиры, и что можно рассмотреть возможность большей гибкости и смягчения требований к тестированию и/или карантину (включая исключения) в соответствии с рекомендациями органа здравоохранения.

3.6.10 ВОЗ не рекомендует использовать экспресс-тесты на антигены (Ag-RDT) в условиях или среди групп населения с низкой ожидаемой распространенностью заболевания, например, скрининг в аэропорту. На момент публикации ИКАО, в соответствии с рекомендациями ВОЗ, не рекомендует использовать Ag-RDT в качестве условия для перелета, хотя в некоторых государствах такое тестирование было реализовано.

3.6.11 Были опубликованы некоторые исследования, указывающие на приемлемые результаты с Ag-RDT, которые потенциально могут рассматриваться для использования в качестве альтернативы в ситуациях, когда тесты ОТ-ПЦР на COVID-19 недоступны или когда задержки в получении результатов ОТ-ПЦР на COVID-19 создают значительные препятствия для авиаперелетов. Следует отметить, что очень немногие Ag-RDT прошли строгие проверки со стороны регулирующих органов и что для использования в государствах было утверждено ограниченное количество тестов. (<https://www.who.int/publications/i/item/antigen-detection-in-the-diagnosis-of-sars-cov-2infection-using-rapid-immunoassays>)

3.6.12 В случаях, когда государства рассматривают возможность использования Ag-RDT или уже внедрили экспресс-тестирование, важно, чтобы такие решения основывались на научных данных, чтобы это рассматривалось как часть комплексной стратегии, основанной на оценке риска, и чтобы использование таких тестов было утверждено национальным органом здравоохранения для использования по назначению и доведено до сведения всех заинтересованных сторон. В настоящее время в рамках CAPSCA при участии ВОЗ проводятся дальнейшие обсуждения относительно возможного использования этих тестов в контексте авиации.

3.7 Тесты на антитела к COVID-19

3.7.1 ИКАО не поддерживает проведение тестирования на антитела в авиационной среде. Тесты на антитела не могут использоваться для диагностики активной инфекции COVID-19; они указывают, была ли у человека инфекция ранее и выработаны ли антитела против вируса SARS-CoV2.

3.7.2 В настоящее время неизвестно, могут ли антитела обеспечивать иммунитет против COVID-19 и в течение какого времени, что исключает практическое использование этих тестов в авиации.

3.7.3 В соответствии с рекомендациями ВОЗ ИКАО не поддерживает использование "Паспортов иммунитета".

3.8 Уборка и дезинфекция

3.8.1 С точки зрения уборки и дезинфекции необходимо учитывать инструктивный материал ЦГВА.

3.8.2 Авиакомпаниям необходимо предоставить инструкции относительно разрешенного объема дезинфицирующих средств на спиртовой основе, перевозимых на борту, в том числе перевозимых пассажирами, с учетом их воспламеняемости. Санитарно-гигиенические средства для рук и СИЗ должны быть в достаточном количестве доступны для использования экипажем (включая кабину летного экипажа).

3.8.3 Использование методов ультрафиолетовой очистки и их эффективность против COVID-19 изучается и еще не утверждено ВОЗ в качестве рекомендуемого метода. В настоящее время проводится множество исследований по изучению влияния ультрафиолетового излучения на SARS-CoV-2 и возможности его эффективного использования в аэропортах или на борту воздушных судов.

3.9 Организация перемещения пассажиров с подозрением на инфекцию COVID-19

3.9.1 Государствам следует обеспечивать организацию перемещения пассажиров с подозрением на инфекцию в аэропорту в соответствии с государственным авиационным планом на случай чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения (Приложение 9 ИКАО), средствами, необходимыми для реализации мер общественного здравоохранения (Приложение 9 ИКАО), планом мероприятий на случай аварийной обстановки на аэродроме (Приложение 14 ИКАО "*Аэродромы*"), планом аэродрома на случай чрезвычайной обстановки с учетом интересов общественного здравоохранения и любыми другими соответствующими требованиями Международных медико-санитарных правил (ММСП).

3.9.2 При отсутствии таких планов пассажиров с симптомами следует направлять в орган здравоохранения в аэропорту для дальнейшей оценки и организации их передвижения.

3.9.3 На борту воздушного судна должны быть доступные медицинские препараты в достаточном количестве. На воздушных судах должны находиться универсальные профилактические комплекты, для обслуживания которых требуется, по крайней мере, один член кабинного экипажа (ИКАО, Приложение 6 "*Эксплуатация воздушных судов*").

3.9.4 Эксплуатантам воздушных судов необходимо следовать процедурам информирования о пассажире с подозрением на COVID-19 на борту в соответствии с Правилами аэронавигационного обслуживания (Организация воздушного движения – PANS-ATM, Doc 4444), а также путем заполнения Генеральной декларации воздушного судна (добавление 1 Приложения 9 ИКАО).

3.9.5 Любым пассажирам или членам экипажа, у которых развиваются симптомы заболевания, необходимо по возможности изолироваться от других пассажиров и членов экипажа и использовать медицинскую маску. Рекомендуются не перемещать пассажира с симптомами заболевания, а пересадить других пассажиров; особенно тех, которые находятся в том же ряду, на два ряда впереди и два ряда позади пассажира с симптомами заболевания.

3.9.6 В каждом аэропорту следует определить место стоянки воздушного судна, предназначенное для реагирования на чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, и обеспечить его соответствующими средствами.

3.9.7 Эксплуатантам воздушных судов необходимо следовать процедуре парковки воздушных судов и проведения дальнейшей оценки персоналом органа здравоохранения, прежде чем разрешить высадку пассажиров.

3.10 Управление рейсами из зон повышенного риска

3.10.1 Если выполняется проверка при въезде, государствам следует, если это практически возможно, в приоритетном порядке осуществлять проверку или другие меры в отношении членов экипажа и пассажиров, прибывающих прямыми рейсами из зон повышенного риска, определенных органом здравоохранения.

3.10.2 Проверку членов экипажа следует проводить на специальных контрольно-пропускных пунктах и отдельно от пассажиров (в качестве дополнительной профилактической меры охраны здоровья), если это возможно.

3.10.3 Кроме того, в аэропортах необходимо обеспечить выделенные зоны, где пассажиры с симптомами заболевания могут пройти вторичную оценку здоровья персоналом здравоохранения.

3.10.4 По возможности багаж следует распределять по лентам выдачи багажа таким образом, чтобы облегчить физическое дистанцирование между пассажирами, при этом для рейсов из зон повышенного риска должны выделяться отдельные ленты выдачи багажа.

3.11 Отслеживание контактов, изолирование или карантин

3.11.1 Эксплуатантам воздушных судов следует помогать органу здравоохранения в отслеживании контактов посредством распространения среди пассажиров формы представления информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения (PLF) (добавление 13 Приложения 9 ИКАО) в соответствии с требованиями ИКАО, ВОЗ и национальных органов здравоохранения. Государствам рекомендуется использовать электронные варианты или свои веб-порталы, чтобы PLF можно было заполнить и представить в режиме онлайн.

3.11.2 Государствам, осуществляющим изоляцию или карантин членов экипажа или пассажиров по прибытии, необходимо определить соответствующие меры (изолирование или карантин) и минимальную эффективную продолжительность (на основе оценки риска или мер по уменьшению риска, таких как тестирование на COVID-19, состояние здоровья пассажиров и т. д.) в соответствии с нормативно-правовой практикой национального органа здравоохранения и руководством ВОЗ по изолированию и карантину лиц, контактировавших с заболевшими COVID-19.

4. Связь и обмен информацией

Всем заинтересованным сторонам, в том числе национальным ВГА, органам здравоохранения, эксплуатантам воздушных судов и аэропортам, настоятельно рекомендуется создать эффективные каналы связи для информирования ИКАО (через веб-сайт CRRIC и инструменты РНС), членов экипажей (посредством АИС, NOTAM и других способов) и пассажиров (через веб-сайт или другие соответствующие средства связи, например, инструктажи), по возможности в режиме реального времени, о следующем:

4.1 Требованиях государства к вылету и прибытию, касающихся проверки при въезде и выезде, необходимых деклараций о состоянии здоровья или медицинских справок, тестирования на COVID-19 (при необходимости), процедур изолирования и карантинных процедур (при необходимости);

4.2 Мерах общественного здравоохранения, применяемых в аэропортах и эксплуатантами воздушных судов: физического дистанцирования, ношения масок, проведения дезинфекции и т. д.;

4.3 Необходимости самонаблюдения на предмет потенциального появления симптомов по прибытии в течение 14 дней и уведомления органа здравоохранения в пункте назначения о любых симптомах COVID-19, как только о них становится известно.

5. Особые рекомендации по репатриационным рейсам и рейсам для обеспечения замены моряков

5.1 Результаты опроса CAPSCA

5.1.1 В рамках CAPSCA было получено 67 ответов от государств после мини-опроса об их практике в отношении репатриационных рейсов, при этом 93 % респондентов подтвердили, что их государства предлагают рейсы в целях репатриации. В целом респонденты интерпретировали репатриационные рейсы как рейсы для эвакуации домой граждан, оказавшихся за границей, в числе которых в некоторых случаях также оказывались постоянные жители, имевшие другое гражданство.

5.1.2 Большинство репатриаций осуществляется регулярными коммерческими рейсами авиакомпаний; альтернативой является использование нерегулярных чартерных рейсов специально для целей репатриации, либо использование государственных авиакомпаний или военных воздушных судов.

5.1.3 Затраты на репатриационные рейсы оплачиваются либо государством, либо пассажиром, в некоторых случаях они первоначально финансируются государством, но затем затраты возмещаются за счет пассажира.

5.2 Репатриационные рейсы, организуемые государством

Если репатриационные рейсы организуются государствами с единственной целью репатриации своих граждан и иных имеющих на это право лиц из других государств, необходимо учитывать следующее:

5.2.1 Рейсы без посадки или высадки других пассажиров, перевозимых "за вознаграждение или по найму" могут быть отнесены к категории "полетов в целях репатриации" в целях обеспечения оперативного предоставления необходимых разрешений на прибытие, отправление и транзитное следование воздушных судов, выполняющих такие "полеты в целях репатриации" (SL EC 6/3 – 20/55).

5.2.2 Что касается "полетов в целях репатриации", выполняемых на коммерческой основе, то государствам рекомендуется пересмотреть свои процедуры выдачи разрешений с целью предоставления быстрого разрешения на такие "полеты в целях репатриации" согласно соответствующим положениям, касающимся международных нерегулярных полетов и содержащимся в разделе F главы 2 Приложения 9 к Чикагской конвенции (SL EC 6/3 – 20/55).

5.2.3 Перед вылетом необходимо заранее обеспечить двустороннюю связь, координацию и планирование между соответствующими государственными полномочными органами и заинтересованными сторонами в области авиации, поскольку это может облегчить получение разрешений на полеты и т. д.

5.2.4 Государствам рекомендуется заранее установить состояние здоровья репатриантов и срочность репатриации, если это возможно, чтобы определить необходимость наличия на борту квалифицированного медицинского персонала.

5.2.5 Если государственный орган здравоохранения установил необходимость наличия на борту квалифицированного медицинского персонала для оказания поддержки пассажирам группы повышенного риска, то авиакомпаниям необходимо обеспечить на воздушном судне наличие достаточного квалифицированного медицинского персонала, медицинского оборудования и медицинских препаратов (в соответствии с постановлением органа здравоохранения) для реагирования на возможные чрезвычайные ситуации в полете.

5.2.6 В случаях, когда наличие на борту квалифицированного медицинского персонала не считается необходимым, авиакомпании необходимо обеспечить, чтобы рейс выполняли соответствующим образом подготовленные члены кабинного экипажа, знакомые с процедурами взаимодействия с лицами с подозрением на COVID-19 на борту.

5.2.7 На борту воздушного судна всегда должны быть доступные медицинские препараты в достаточном количестве (Приложение 6 ИКАО).

5.2.8 Следует отложить перелет пассажиров с симптомами, указывающими на COVID-19; их необходимо направить в местный орган здравоохранения для дальнейшей оценки состояния и лечения, при этом следует переназначить дату их поездок, когда орган здравоохранения заявит об их "годности к полетам".

5.3 Рейсы для обеспечения замены моряков

5.3.1 Мир зависит от моряков, которые обеспечивают транспортировку более 80 % товаров, включая жизненно важные продукты питания и медицинские товары, энергоносители и сырье, а также промышленные товары по всему миру. Ограничения на перемещение привели к тому, что многие моряки были вынуждены остаться на судах или не смогли прибыть на них.

5.3.2 Судходная отрасль выявила потребность в обеспечении доступа к международным авиарейсам приблизительно для 300 000 моряков в месяц, чтобы обеспечить замену экипажей судов. Это соответствует Конвенции о труде в морском судоходстве (MLC, 2006) Международной организации труда, предусматривающей репатриацию моряков по истечении срока их контрактов.

5.3.3 Отмена авиарейсов для обеспечения замены моряков и пограничные ограничения, препятствующие стандартным сменам экипажей, несмотря на утверждение Рамочной программы по обеспечению безопасной смены экипажей судов³, вызвала острую необходимость в организации авиарейсов для пересменки моряков.

5.3.4 Большое значение при организации авиарейсов для обеспечения замены моряков имеют двусторонняя связь, координация и планирование между судовладельцами, заинтересованными сторонами в области авиации и соответствующими ответственными полномочными органами.

5.4 Обеспечение оперативной выдачи разрешений на полеты

Государствам предлагается оперативно предоставлять разрешения на прибытие, отправление и транзитное следование воздушных судов, выполняющих следующие рейсы (не обязательно в таком порядке):

³ Рекомендуемая система протоколов для обеспечения безопасной смены экипажа морского судна и его перемещения во время пандемии коронавируса (COVID-19), опубликованная Циркулярным письмом ИМО № 4204/Доб. 14 от 5 мая 2020 г. ([http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.14%20-%20Coronavirus%20\(Covid-19\)%20-%20Recommended%20Framework%20Of%20Protocols.pdf](http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.14%20-%20Coronavirus%20(Covid-19)%20-%20Recommended%20Framework%20Of%20Protocols.pdf))

- a) репатриационные рейсы, согласно определению SL EC 6/3 – 20/55;
- b) грузовые авиарейсы, обеспечивающие перевозку жизненно важного медицинского оборудования и препаратов;
- c) рейсы для обеспечения замены моряков.

6. Рекомендации по эксплуатационным аспектам для членов кабинного экипажа пассажирских авиарейсов

Инструктивный материал ЦГВА следует внедрять в виде рекомендаций для членов кабинного экипажа во время полета и стоянки. С учетом обновленной информации рекомендуется следующее:

6.1 Членам экипажа не следует являться на службу, если у них есть симптомы, указывающие на COVID-19. При явке на службу членам экипажа необходимо заполнить обновленную карточку состояния здоровья члена экипажа в отношении COVID-19 (добавление D).

6.2 При демонстрации материалов по обеспечению безопасности следует привлечь внимание пассажиров к необходимости снимать лицевые маски перед тем, как надевать аварийные кислородные маски, если они понадобятся. Необходимо обратить внимание на то, что это можно сделать путем дополнительного объявления после просмотра видео о безопасности.

6.3 Пассажиров следует проинформировать о необходимости ограничить передвижение и соприкосновение с поверхностями во время полета, насколько это практически возможно, чтобы уменьшить контакт с другими пассажирами.

6.4 Пассажиров следует проинформировать о том, что закрытие крышки унитаза перед смыванием является эффективным методом предотвращения распространения потенциально инфекционных частиц.

Добавление В

Организации, внесшие вклад в разработку инструктивного материала

Глобальные партнеры в рамках CAPSCA

1. Международная ассоциация воздушного транспорта (ИАТА)
2. Международный совет аэропортов (МСА)
3. Международная федерация ассоциаций линейных пилотов (ИФАЛПА)
4. Международный координационный совет ассоциаций аэрокосмической промышленности (ИККАИА)
5. Международный совет деловой авиации (МСДА)
6. Международная организация по миграции (МОМ)
7. Международная морская организация (ИМО)
8. Международная федерация транспортных рабочих (МФТ)
9. Ассоциация "Глобальный экспресс" (перевозка грузов)
10. Международная ассоциация грузовых перевозчиков (ТИАКА)

Региональные партнеры и другие партнеры в рамках CAPSCA

1. Агентство Европейского союза по безопасности полетов (EASA)
2. Европейский союз (ЕС)
3. Африканский союз (АС)
4. Консультативная служба авиационной медицины (AMAS)
5. Организация MedAire

Исследовательская группа ИКАО по медицинским положениям

1. Управление гражданской авиации Сингапура (CAAS)
2. Управление гражданской авиации Соединенного Королевства
3. Министерство транспорта Канады
4. Федеральное авиационное управление (ФАУ)
5. Управление гражданской авиации Китая (CAAC)
6. Управление гражданской авиации Южной Африки
7. Ведомство Австралии по безопасности полетов (CASA)
8. Ассоциация врачей авиационной медицины (ABAM) (Россия)
9. Управление гражданской авиации Кении
10. Египетская авиационная академия
11. Управление гражданской авиации Нигерии
12. Управление гражданской авиации Иордании

Добавление С

**ФОРМА САМОДЕКЛАРАЦИИ ПАССАЖИРА О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ
В СВЯЗИ С COVID-19 ДЛЯ ЦЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Предложение – декларация о состоянии здоровья для размещения на оборотной стороне существующей формы PLF.

ФОРМА САМОДЕКЛАРАЦИИ ПАССАЖИРА О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ В СВЯЗИ С COVID-19 ДЛЯ ЦЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
<p>Цель данной формы: Данная форма предназначена для поддержки органов здравоохранения, позволяя прибывающим пассажирам легко предоставлять соответствующую информацию, касающуюся их состояния здоровья, особенно в отношении COVID-19. Информация указывается взрослым членом пассажирской или туристической группы. Несмотря на заполнение данной формы, пассажир может быть направлен на прохождение дополнительного медицинского осмотра органами здравоохранения в рамках многоуровневого профилактического подхода. Ваша информация предназначена для хранения в соответствии с применимыми национальными законами и использования только в целях общественного здравоохранения.</p>	
<p>1) Информация о пассажире:</p> <p>Имя (имена): <input type="text"/></p> <p>Фамилия(и): <input type="text"/></p> <p>Дата рождения (дд/мм/гггг): <input type="text"/></p> <p>Номер проездного документа и страна выдачи: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Страна проживания: <input type="text"/></p> <p>Порт отправления: <input type="text"/></p>	
<p>2) В течение последних 14 дней находились ли вы или член вашей группы, путешествующий с вами, в близком контакте (личный контакт в течение более 15 минут или непосредственный физический контакт) с каким-либо лицом, имевшим симптомы, которые могут свидетельствовать о наличии у него COVID-19? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></p>	
<p>3) Наблюдались ли у вас или у кого-либо из членов вашей группы, путешествующего с вами, какие-либо из нижеперечисленных симптомов в течение последних 14 дней:</p> <p>Повышенная температура Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Одышка Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Кашель Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Внезапная потеря вкуса или обоняния Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></p>	
<p>4) Были ли у вас или у кого-либо из членов вашей группы, путешествующих с вами, положительные результаты теста на COVID-19 за последние 3 дня? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Просьба приложить отчет, если имеется</p>	
<p>5) Укажите все страны и города, которые вы и ваша группа, путешествующая с вами, посетили или через которые вы следовали транзитом за последние 14 дней (включая аэропорты и порты), указав даты пребывания в них. Начните со страны, которую вы посещали последней.</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p align="center"><i>Для получения дополнительной информации об ответственности за предоставление ложной информации в данной форме обратитесь к действующему национальному законодательству и/или к местным органам здравоохранения.</i></p>	
<p>Подпись: Дата:</p>	

Добавление D

Карточка состояния здоровья члена экипажа в отношении COVID-19

Карточка состояния здоровья члена экипажа в отношении COVID-19									
<p>Цель этой карточки: Предоставление информации, вносимой членом экипажа до вылета с целью подтвердить его состояние здоровья на предмет заражения COVID-19 и упростить оформление государственными органами здравоохранения.</p> <p>Несмотря на заполнение этой карточки, член экипажа может быть, тем не менее, подвергнут дополнительному освидетельствованию органами общественного здравоохранения в рамках процедуры многоуровневой профилактики, например, при зафиксированной температуре 38 °C (100.4 F°) или больше.</p>									
<p>1. В течение последних 14 дней был ли у вас тесный контакт (лицом к лицу в пределах 1 метра и продолжительностью более 15 минут или непосредственный физический контакт) с человеком, имеющим симптомы, которые могут свидетельствовать о заражении COVID-19?</p> <p style="text-align: right;">Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></p>									
<p>2. Наблюдался ли у вас любой из следующих симптомов в течение последних 14 дней:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">Высокая температура</td> <td>Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Кашель</td> <td>Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Затрудненное дыхание</td> <td>Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Внезапная потеря вкуса или обоняния</td> <td>Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Высокая температура	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Кашель	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Затрудненное дыхание	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Внезапная потеря вкуса или обоняния	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Высокая температура	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>								
Кашель	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>								
Затрудненное дыхание	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>								
Внезапная потеря вкуса или обоняния	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>								
<p>3. Температура на момент начала исполнения служебных обязанностей: Температура не регистрировалась, поскольку не было ощущения/признаков повышенной температуры <input type="checkbox"/></p> <p>Температура в градусах C° <input type="checkbox"/> / F° <input type="checkbox"/> : _____ Дата (дд/мм/гг): _____ Время: _____ Метод определения: Лоб <input type="checkbox"/> Ухо <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/> _____</p>									
<p>4. Были ли у вас положительные результаты теста на COVID-19 за последние 3 дня?</p> <p style="text-align: right;">Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></p> <p>Приложить отчет, если имеется</p>									
<p>Идентификационная информация о члене экипажа:</p> <p>Имя, фамилия: Авиакомпания / эксплуатант воздушного судна: Гражданство и номер паспорта: Подпись: Дата (дд/мм/гг):</p>									