УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ

4 сентября 2018 года,
г. Саранск,
Республика Мордовия,
Российская Федерация

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае выявления больного (подозрительного на заражение, трупа) инфекционной болезнью, представляющей чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, при осуществлении полетов воздушных судов гражданской авиации государств – участников СНГ

2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Область применения 3

2. Нормативные ссылки 3

3. Общие положения и определения 3

4. Действие экипажа при обнаружении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью во время выполнения полета 8

5. Действия экипажа при обнаружении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью после выполнения полета 10

6. Уведомление о наличии больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью на борту ВС 11

7. Действия компетентных органов при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью 11

8. Действия медицинских работников аэропорта при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение) Болезнью 12

9. Действия должностных лиц и служб аэропорта при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью 13

10. Действия государственных контрольных органов при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение) Болезнью 13

11. Действия дезбригады и службы уборки ВС при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью 14

12. Особенности действий должностных лиц государственных контрольных органов и сотрудников служб аэропорта при выявлении больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью в аэропорту 14

Приложение 1. Состав универсального профилактического комплекта 16

Приложение 2. Инструкция по применению универсального профилактического комплекта 17

Приложение 3. Форма Карты информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения 18

Приложение 4. Форма медико-санитарной части генеральной декларации воздушного судна 19

Приложение 5. Перечень мероприятий в отношении контактных лиц 20

Приложение 6. Основные клинические синдромы, их определение и характерные инфекционные болезни 25

Список сокращений 27

1. Область применения

1.1. Настоящие Методические рекомендации устанавливают требования к порядку организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации и ликвидации проявлений и последствий, связанных с выявлением больного (подозрительного на заражение, трупа) инфекционной болезнью, представляющей чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение (далее – Болезнь), при осуществлении перевозок воздушным транспортом.

1.2. Методические рекомендации предназначены для государств – участников Содружества Независимых Государств.

2. Нормативные ссылки

2.1. Международные медико-санитарные правила (2005 г.);

2.2. Руководство по гигиене и санитарии в авиации, ВОЗ* 2009 г.;

2.3. Документы ИКАО: «Международные стандарты и Рекомендуемая практика (SARPS) – приложение 6 – Эксплуатация воздушных судов; приложение 9 – Упрощение формальностей; приложение 11 – Обслуживание воздушного движения; приложение 14 – Аэродромы; Doc 8954 AN/895 «Руководство по авиационной медицине» (часть VI чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения); Doc 4444 «Правила аэронавигационного обслуживания. Организация воздушного движения (PANS-ATM, Doc 4444);

2.4. Санитарные правила «Санитарная охрана территорий государств – участников Содружества Независимых Государств», утвержденные на XVII заседании Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества Независимых Государств (3–4 июня 2005 г., Душанбе, Республика Таджикистан);

2.5. Методические указания «Организация и проведение первичных мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания карантинными инфекциями, контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками, атипичной пневмонией (ТОРС), малярией и инфекционными болезнями неясной этиологии, имеющими важное международное значение», утвержденные на XVII заседании Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества Независимых Государств (3–4 июня 2005 г., Душанбе, Республика Таджикистан).

3. Общие положения и определения

3.1. В целях настоящих Методических рекомендаций используются следующие основные понятия:

авиакомпания – авиатранспортное предприятие, осуществляющее международные воздушные сообщения;

---

* Список сокращений приведен в конце документа.

аэропорт – любой аэропорт, из которого отправляются или в которые прибывают международные рейсы;

болезнь – заболевание или медицинское состояние, независимо от происхождения или источника, которое наносит или может нанести значительный вред людям;

больной – человек, страдающий или пораженный физическим недугом, который может представлять собой риск для здоровья населения;

дезинсекция – процедура, в соответствии с которой принимаются санитарные меры по борьбе или уничтожению насекомых – переносчиков болезней человека, обнаруженных в багаже, грузах, контейнерах, перевозочных средствах, товарах и почтовых посылках;

дезинфекция – процедура, в соответствии с которой принимаются санитарные меры по борьбе или уничтожению инфекционных агентов на поверхности тела человека или животного, или в багаже, грузах, контейнерах, перевозочных средствах, товарах, почтовых посылках посредством прямого воздействия химических или физических агентов;

дератизация – процедура, в соответствии с которой принимаются санитарные меры по борьбе или уничтожению грызунов – переносчиков болезней человека, находящихся в багаже, грузах, контейнерах, на перевозочных средствах, на объектах, товарах или почтовых посылках;

зараженный – лица, багаж, грузы, контейнеры, перевозочные средства, товары, почтовые посылки или человеческие останки, которые инфицированы или контаминированы, или же переносят источники инфекции или контаминации таким образом, что это представляет риск для здоровья населения;

зараженный район – конкретный географический район, в отношении которого ВОЗ рекомендует принять медико-санитарные меры в соответствии с Международными медико-санитарными правилами 2005 г.;

изоляция – отделение больных или зараженных лиц или зараженных контейнеров, перевозочных средств, багажа, товаров или почтовых посылок от других таким образом, чтобы предотвратить распространение инфекции или контаминации;

инспекция – изучение компетентным органом или под его контролем зон, багажа, контейнеров, перевозочных средств, объектов, товаров или почтовых посылок, включая соответствующие данные и документацию, для определения наличия риска для здоровья населения;

инфекция – поступление и развитие или размножение инфекционного агента в организме людей, животных, которые могут представлять риск для здоровья населения;

командир воздушного судна – пилот, ответственный за управление воздушным судном и его безопасность в течение полетного времени;

компетентный орган – орган или учреждение, отвечающее за выполнение и применение соответствующих медико-санитарных мер согласно Международным медико-санитарных правилам 2005 г.;

контактное лицо – человек, имевший контакт с выделителем возбудителя или с контаминированным материалом;

медико-санитарные меры – процедуры, применяемые с целью предотвращения распространения болезни или контаминации;

медицинское обследование – предварительная оценка лица уполномоченным работником здравоохранения или соответствующим лицом под непосредственным руководством компетентного органа для определения его состояния здоровья и потенциального риска для других лиц с точки зрения общественного здравоохранения;

биологическая безопасность – комплекс мер, направленных на предотвращение и/или снижение опасности для здоровья человека, вызываемых биологическими агентами;

оператор перевозки – физическое или юридическое лицо, отвечающее за перевозку (в том числе авиакомпании, владельцы воздушных судов), или их представители;

подозрительный на заражение – лицо, багаж, груз, контейнер, перевозочное средство, товар или почтовое отправление, которые подвергались или могли подвергаться риску для здоровья населения и могут являться возможным источником распространения болезни;

риск для здоровья населения – вероятность события, которое может неблагоприятно сказаться на здоровье людей, с уделением особого внимания риску, который может распространиться в международных масштабах или представлять собой серьезную и непосредственную угрозу;

санитарно-карантинный контроль – вид государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в отношении лиц, транспортных средств и подконтрольных товаров, проводимый должностными лицами, осуществляющими санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска и направленный на предупреждение завоза и распространения инфекционных и массовых неинфекционных болезней (отравлений), ввоза потенциально опасной для здоровья человека продукции (товаров), требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории;

санитарно-противоэпидемические (профилактические мероприятия) – организационные, административные, инженерно-технические, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращения возникновения и распространения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию;

свободная практика – для самолетов после приземления разрешение начать посадку или высадку, разгрузку или погрузку грузов или запасов;

член кабинного экипажа (бортпроводник) – член экипажа (бортпроводник), который в интересах безопасности пассажиров выполняет обязанности, поручаемые ему эксплуатантом или командиром воздушного судна;

чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение – экстраординарное событие, определяемое как: представляющее риск для здоровья населения в других государствах в результате международного распространения болезни и могущее потребовать скоординированных международных ответных мер.

3.2. В целях обеспечения постоянной готовности к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий операторы перевозок обеспечивают:

снабжение воздушных судов (далее – ВС) питьевой водой и пищевыми продуктами;

организацию приема, сбора и удаления, а по санитарно-эпидемиологическим показаниям – обеззараживания, утилизации или уничтожения сточных вод, мусора, отходов производства и потребления, в том числе пищевых отходов и посуды одноразового использования;

защиту ВС от проникновения и распространения переносчиков инфекционных заболеваний (грызунов и насекомых);

организацию и проведение профилактических дезинфекции, дезинсекции и дератизации ВС;

наличие защитной одежды, необходимого медицинского оборудования, лекарственных и профилактических средств, в т.ч. средств для дезинфекции, дезинсекции и дератизации;

представление ВС для санитарно-карантинного контроля по прилету (вылету) в пунктах пропуска через государственную границу;

подготовку экипажей ВС по вопросам профилактики инфекционных (паразитарных) болезней, проведения первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае выявления больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью в полете.

3.3. В проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации и ликвидаций проявлений и последствий, связанных с выявлением больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью, принимают участие:

службы операторов перевозок: летный и кабинный экипаж воздушного судна, диспетчерская служба, служба обеспечения пассажирских перевозок, медицинская служба;

службы аэропортов: диспетчерская служба, служба аварийно-поискового и спасательного обеспечения, служба обслуживания пассажиров и багажа, служба авиационной безопасности, службы инженерного обеспечения (водоснабжения, водоотведения, удаления отходов), служба кейтеринга, медицинская служба, аэровокзальная служба;

организации, осуществляющие санитарно-эпидемиологический надзор, в том числе специалисты, осуществляющие санитарно-карантинный контроль в пункте пропуска;

государственные контрольные органы в пунктах пропуска (пограничная служба, таможенная служба);

организации здравоохранения;

организации, осуществляющие проведение дезинфекционных мероприятий (дезинфекция, дератизация, дезинсекция);

органы исполнительной власти;

другие заинтересованные службы и ведомства (транспортные предприятия, органы правопорядка и др.).

3.4. Общее руководство действиями по локализации и ликвидации проявлений и последствий, связанных с выявлением больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью возлагается на оператора перевозок и начальника аэропорта (сменного начальника аэропорта), непосредственное руководство – на руководителей заинтересованных служб и ведомств.

3.5. ВС, для обслуживания которых требуется, по крайней мере, один член кабинного экипажа, должны быть обеспечены одним универсальным профилактическим комплектом (двумя – для ВС пассажировместимостью более 250 человек). Состав и инструкция по применению универсального профилактического комплекта приведены в приложениях 1, 2.

3.6. В случае выполнения полета в зараженные районы по решению компетентного органа государства ВС обеспечиваются дополнительными комплектами, которые будут использоваться для очистки, сбора и обеззараживания инфицированных биологических жидкостей и выделений больного, а также для защиты кабинного экипажа, который оказывает помощь больному.

3.7. При совершении полетов в районы, неблагополучные по трансмиссивным болезням, ВС должны быть оснащены дезинсекционными средствами, рекомендованными ВОЗ и разрешенными для использования во время полета.

3.8. Оператор перевозок обеспечивает подготовку членов кабинного экипажа по умению и способности правильного использования находящихся на борту ВС универсальных профилактических комплектов, а также выявлению сигнальных признаков наличия инфекционного заболевания у пассажира и членов экипажа.

Подозрение на наличие инфекционного заболевания может возникать в том случае, если наблюдается лихорадка (38°С или выше), сопровождающаяся одним или несколькими из следующих признаков или симптомов: явно не здоровый вешний вид; постоянный кашель; головная боль; мышечная боль; боль в горле; насморк; нарушение дыхания; упорный понос; упорная рвота; кожная сыпь; кровоподтек или кровотечение, без нанесения повреждений или недавнее проявление спутанности сознания.

3.9. Оператор перевозок обеспечивает наличие и своевременное пополнение на борту ВС «Карт информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения» в количестве 100 % компоновки данного типа ВС.

Форма Карты информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения приведена в приложении 3.

3.10. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в случае смерти от Болезни, обнаружения трупа с подозрением на смерть от Болезни включают проведение аналогичных мероприятий, реализуемых при выявлении больного (подозрительного на заражение) Болезнью.

4. Действие экипажа при обнаружении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью во время выполнения полета

4.1. Командир ВС:

4.1.1. Немедленно информирует службу управления воздушным движением аэропорта назначения для передачи информации представителю органа здравоохранения аэропорта назначения о выявлении больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью на борту и о проводимых санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях.

Таблица 1. Форма передачи информации о больном во время полета:

Пол	
Возраст	
Гражданство	
Страна отправления (откуда летит)	
Температура тела	(указать значение)
Кашель	есть, нет (нужное подчеркнуть)
Рвота	есть, нет (нужное подчеркнуть)
Диарея (жидкий стул)	есть, нет (нужное подчеркнуть)
Сыпь (на видимых участках тела)	есть, нет (нужное подчеркнуть)
Кровотечение	есть, нет (нужное подчеркнуть)

4.1.2. Выполняет требования аэропорта назначения; немедленно информирует диспетчерскую службу о необходимости оказания медицинской помощи.

4.1.3. Дает указание старшему бортпроводнику об организации на борту ВС первой помощи больному и проведении первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, в том числе дезинфекции.

4.2. Старший бортпроводник:

4.2.1. Информирует командира ВС о подозрении на Болезнь на борту при выполнении рейса, принимает меры к максимальной изоляции больного, ограничивает передвижение пассажиров по салону.

4.2.2. Организует оказание первой помощи и проведение первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с использованием комплекта первой помощи и универсального профилактического комплекта, а при наличии на борту ВС медицинского работника – с использованием комплекта медицинских средств.

4.2.3. Назначает для ухода за больным и освобождает от обслуживания остальных пассажиров бортпроводника (предпочтительнее из числа тех бортпроводников, кто обслуживал больного пассажира ранее), который будет оказывать больному первую помощь и проводить первичные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия. При необходимости может закрепить для выполнения работ нескольких бортпроводников.

4.2.4. Информирует по громкой голосовой связи пассажиров о необходимости использования средств для защиты органов дыхания – личных масок или подручных средств (носовых платков, марли, бинтов и пр.).

4.2.5. Организует наблюдение за состоянием здоровья пассажиров и членов экипажа. Информирует командира ВС о состоянии здоровья больного в течение полета.

4.2.6. При возможности выделяет специальный туалет, которым будет пользоваться только больной. Если это невозможно, организует дезинфекцию туалета после каждого посещения его больным, а также мест пребывания больного с использованием дезинфицирующего средства из универсального профилактического комплекта.

4.2.7. Организует заполнение всеми пассажирами Карт информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения.

4.3. Бортпроводник, назначенный для ухода за больным (подозрительным на заражение) Болезнью:

4.3.1. Обеспечивает соблюдение мер личной профилактики с использованием средств защиты из универсального профилактического комплекта. При проведении работ не прикасается к лицу, не допускает образования пыли, аэрозоля.

4.3.2. При наличии респираторных симптомов у больного обеспечивает его и контактных лиц медицинскими масками. Осуществляет замену маски каждые 2 часа или в случае ее увлажнения и/или загрязнения.

4.3.3. Рекомендует больному соблюдать правила личной гигиены (мыть руки, обрабатывать их дезинфицирующими салфетками).

Обеспечивает больного пакетом для сбора использованных масок, салфеток и прочих предметов личной гигиены.

4.3.4. По возможности изолирует больного, размещая его рядом с закрепленным за ним туалетом, пересаживает от него пассажиров на три ряда, освобождая указанные места.

4.3.5. Проводит дезинфекцию места пребывания больного и двух рядов спереди и сзади от его места (протирает с использованием дезинфицирующего средства из универсального профилактического комплекта откидные столики, подлокотники, пластиковые и/или металлические части сидений, защелки ремней безопасности, стеновые панели, иллюминаторы, телевизионные регуляторы, регуляторы освещения, вентиляции, индивидуальные видеомониторы и пр.).

4.3.6. Проводит опрос и осмотр контактных лиц на предмет наличия у них каких-либо аналогичных симптомов Болезни и передает информацию старшему бортпроводнику.

4.3.7. Оказывает больному первую помощь или помогает медицинскому работнику.

4.3.8. Собирает с соблюдением требований биологической безопасности предметы и материалы, подлежащие дезинфекции и утилизации, в мешки, которые плотно закрывает и размещает в местах, не доступных для пассажиров.

4.3.9. Для сбора биологической жидкости и выделений больного использует гелеобразующее средство из универсального профилактического комплекта. Образовавшийся гель с помощью подборной ложки (скребка, лопатки) помещает в мешок для отходов.

5. Действия экипажа при обнаружении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью после выполнения полета

5.1. Командир ВС:

5.1.1. Информирует экипаж и пассажиров о запрещении выхода из ВС до прибытия на борт представителей компетентного органа и органа здравоохранения.

5.1.2. Оформляет медико-санитарную часть Генеральной декларации ВС (приложение 4).

5.2. Старший бортпроводник:

5.2.1. Оказывает содействие представителям компетентного органа и органа здравоохранения при проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на борту ВС.

5.2.2. Предоставляет следующую информацию: ФИО больного и прочую персональную информацию, фактическое место размещения, место для изоляции, маршрут следования, состояние больного, время начала заболевания, время обращения за медицинской помощью, сведения о сопровождающих лицах, сведения об оказанной первой (медицинской) помощи, о проведенных первичных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях с указанием мест, загрязненных биологическими жидкостями.

5.2.3. Передает представителям компетентного органа заполненные всеми пассажирами Карты информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения.

5.2.4. Выполняет рекомендации прибывших представителей компетентного органа.

5.2.5. Оказывает помощь пассажирам при выходе из ВС.

5.3. Бортпроводник, назначенный для ухода за больным (подозрительным на заражение) Болезнью, после завершения мероприятий по

уходу за больным и проведения всех мероприятий снимает защитную одежду с соблюдением мер биологической безопасности.

5.4. Все члены кабинного экипажа, задействованные в организации и проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на борту, должны работать в масках и перчатках.

5.5. За всеми членами экипажа ВС устанавливается медицинское наблюдение на срок инкубационного периода.

6. Уведомление о наличии больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью на борту ВС

6.1. Командир ВС, выполняющий полет по маршруту, в случае(ях) подозрения на наличие Болезни на борту ВС незамедлительно сообщает данную информацию органу организации воздушного движения (далее – орган ОВД), с которым ведет связь.

6.2. Орган ОВД, получив от командира ВС информацию о подозрении на наличие Болезни на борту, передает немедленно сообщение органу ОВД, обслуживающему аэродром назначения/вылета, за исключением тех случаев, когда имеются процедуры уведомления соответствующего полномочного органа, назначенного государством, оператора перевозок и его назначенного представителя.

6.3. В тех случаях, когда сообщение о подозрении на наличие Болезни на борту ВС принимается органом ОВД, обслуживающим аэропортом назначения/вылета, от других органов ОВД или от ВС или оператора перевозок ВС, соответствующий орган немедленно передает сообщение компетентному органу, а также оператору перевозок или его назначенному представителю.

7. Действия компетентных органов при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью

7.1. Компетентные органы в целях установления на ВС рисков возникновения чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, проводят:

опрос прибывших членов экипажа и пассажиров о состоянии их здоровья;

термометрию членов экипажа и пассажиров (по показаниям);

информирование медицинской службы аэропорта о необходимости проведения медицинского осмотра (при наличии жалоб на состояние здоровья);

инспекцию (санитарный осмотр) ВС (пищеблока, систем водоснабжения, сбора и удаления всех видов отходов);

осмотр на наличие насекомых-переносчиков инфекций, грызунов и следов их пребывания.

7.2. При установлении на ВС рисков возникновения чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное

значение, связанных с выявлением больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью, компетентные органы:

задействуют схему оповещения о выявлении больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью в соответствии с оперативным планом проведения противоэпидемических мероприятий;

согласовывают с должностными лицами пограничной службы и таможенных органов и службами аэропорта вопрос отведения ВС на санитарную стоянку;

приостанавливают выход членов экипажа, высадку пассажиров, выгрузку багажа, грузов, проведение пограничного, таможенного и других видов государственного контроля;

на транспортном средстве знакомятся с медико-санитарной частью Генеральной декларации ВС;

проводят опрос и анкетирование контактных лиц;

на основании предварительного диагноза, установленного медицинским работником (извещение о случае инфекционного заболевания), организовывают проведение дальнейших санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации и ликвидации очага Болезни;

по завершении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по локализации и ликвидации очага Болезни предоставляют право свободной практики ВС с аэропортом.

7.3. Компетентные органы передают информацию о контактных лицах в территориальные органы здравоохранения по месту их следования или жительства для организации медицинского наблюдения.

8. Действия медицинских работников аэропорта при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение) Болезнью

8.1. Прибывают к борту ВС в защитной одежде.

8.2. Поднимаются на борт ВС совместно с представителем компетентного органа и проводят медицинское обследование больного (подозрительного на заражение) Болезнью, выясняют жалобы, анамнез заболевания, устанавливают предварительный диагноз с учетом основных клинических синдромов (приложение 6).

8.3. На борту оформляют экстренное извещение в двух экземплярах об установленном диагнозе. Передают один экземпляр представителю компетентного органа, находящемуся на борту.

8.4. Организуют и обеспечивают оказание необходимой медицинской помощи и эвакуацию больного Болезнью.

8.5. Проводят осмотр контактных лиц, результаты которого фиксируют в установленном порядке. Сведения о результатах осмотра передаются представителю компетентного органа.

8.6. Организуют эвакуацию контактных лиц.

9. Действия должностных лиц и служб аэропорта при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью

9.1. Диспетчер органа ОВД аэропорта получает и/или уточняет у командира ВС симптомы заболевания (таблица 1) у больного (подозрительного на заражение), время прибытия ВС в аэропорт, количество членов экипажа, пассажиров, багажа и передает эти данные компетентному органу, медицинскому работнику аэропорта, дежурным органов государственного контроля (пограничная служба, таможенная служба и др.), а также заинтересованным службам аэропорта в соответствии со схемой оповещения.

9.2. Оператор перевозок устанавливает постоянную связь с экипажем ВС для передачи (принятия) необходимой информации с последующей передачей полученных сведений компетентному органу в соответствии с планом противоэпидемической готовности ВС, осуществляющих международные рейсы.

9.3. Сменный начальник аэропорта на основании полученной информации:

обеспечивает координацию выполнения мероприятий заинтересованными службами аэропорта;

поддерживает постоянную связь с компетентным органом для координации своих действий в конкретной ситуации;

организует развертывание специально выделенных помещений аэропорта для временного размещения контактных лиц, подлежащих изоляции;

дает указание о выделении медицинских работников для обслуживания больного в изоляторе и контактных лиц, подлежащих временной изоляции, в специально выделенных помещениях аэропорта (в случае их развертывания);

организует обеспечение питьевой водой и питанием пассажиров, подлежащих временной изоляции, в специально выделенных помещениях аэропорта (в случае их развертывания);

обеспечивает вызов и доступ транспортных средств для перевозки больного и контактных лиц, нуждающихся во временной изоляции;

дает указание соответствующим службам аэропорта по ограждению санитарной стоянки, обеспечению транспортной и общественной безопасности, а также по подводу (подвозу) к санитарной стоянке воды.

9.4. Выгрузка, обработка и выдача багажа осуществляется по решению компетентного органа.

10. Действия государственных контрольных органов при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение) Болезнью

10.1. При подтверждении информации о выявлении больного (подозрительного на заражение) Болезнью на ВС порядок осуществления пограничного и таможенного контроля проводится на санитарной стоянке с соблюдением мер биологической безопасности.

10.2. Объем профилактических мероприятий для сотрудников пограничной и таможенной служб определяет компетентный орган.

11. Действия дезбригады и службы уборки ВС при выявлении на борту ВС больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью

11.1. Дезинфекционные мероприятия проводятся организациями, осуществляющими дезинфекционную деятельность средствами, разрешенными для использования на ВС. Объем проводимых дезинфекционных мероприятий определяет компетентный орган.

11.2. Дезинфекционная обработка ВС проводится на санитарной стоянке.

11.3. При проведении дезинфекции необходимо обращаться с любыми биологическими жидкостями так, как если бы они были инфицированными.

11.4. Персонал, занимающийся уборкой ВС после высадки пассажиров, в обязательном порядке должен быть осведомлен о наличии больного на борту ВС и обучен методам и способам проведения уборки и дезинфекции, а также использованию средств индивидуальной защиты.

11.5. После завершения уборки и дезинфекции ВС защитную одежду, обувь, средства индивидуальной защиты, уборочный инвентарь необходимо сложить в промаркированные баки или мешки для их дальнейшей дезинфекции или уничтожения. Затем снять перчатки, вымыть руки водой с мылом или обработать дезинфицирующими средствами.

11.6. По окончании дезинфекционных мероприятий проводится контроль качества.

12. Особенности действий должностных лиц государственных контрольных органов и сотрудников служб аэропорта при выявлении больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью в аэропорту

12.1. Сотрудники пограничной и таможенной служб оказывают содействие по выявлению больных с симптомами Болезни, а в случае их выявления передают информацию компетентным органам и заинтересованным службам аэропорта в установленном порядке в соответствии со схемой оповещения.

12.2. Сотрудники пограничной и таможенной служб и работники служб аэропорта, находившиеся на момент выявления больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью в зоне прилета/вылета, не покидают рабочих мест до особого указания компетентного органа.

12.3. Сотрудники пограничной и таможенной служб, работники служб аэропорта и органов правопорядка после получения сигнала оповещения и/или по указанию компетентного органа используют средства индивидуальной защиты и временно приостанавливают проведение пограничного и/или таможенного контроля.

12.4. Таможенное оформление грузов, товаров, багажа и почтовых посылок с борта ВС, на котором выявлен больной (подозрительный на

заражение, труп) Болезнью, проводится по согласованию с компетентным органом после предварительной обработки.

12.5. Сотрудники органов правопорядка участвуют в проведении ограничительных мероприятий в установленном порядке.

12.6. Сменный начальник аэропорта по указанию компетентного органа в случае необходимости обеспечивает отключение системы вентиляции.

12.7. Дальнейший комплекс мероприятий в отношении больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью и контактных лиц проводится в установленном порядке в соответствии с инструкциями-технологиями, оперативными планами, алгоритмами действий и др.

12.8. Руководители (ответственные лица) всех служб аэропорта обеспечивают сбор и передачу компетентному органу уточненных данных о сотрудниках, которые могли иметь контакт с больным (подозрительным на заражение, трупом) Болезнью на момент его выявления.

Приложение 1

Состав универсального профилактического комплекта

№ п/п	Наименование, форма выпуска	Количество, не менее
1.	Порошкообразное гелеобразующее средство с дезинфицирующим эффектом	1 фл.
2.	Дезинфицирующее средство для очистки поверхностей	1 фл.
3.	Салфетки с дезинфицирующим средством	40 шт.
4.	Салфетки антисептические из нетканного материала спиртовые	20 шт.
5.	Салфетки тканные влаговпитывающие (размер не менее 10 х 10 см)	20 шт.
6.	Защитные очки или экран для лица	2 шт.
7.	Маска медицинская нестерильная из нетканного материала с резинками или с завязками	30 шт.
8.	Перчатки медицинские одноразовые	20 пар
9.	Фартук защитный	2 шт.
10.	Халат хирургический одноразовый	2 шт.
11.	Шапочка медицинская одноразовая	2 шт.
12.	Абсорбирующее полотенце	2 шт.
13.	Ложка подборная (скребок, лопатка)	2 шт.
14.	Мешок для медицинских отходов (объемом не менее 10 л)	5 шт.
15.	Инструкция членам экипажа при выявлении больного (подозрительного на заражение, трупа) Болезнью на борту ВС и по использованию универсального профилактического комплекта	2 шт.
16.	Карты информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения**	В соответствии с пассажиро-вместимостью ВС
17.	Карандаши (ручки) для заполнения карт**	10 шт.

** Допускается хранение на борту ВС вне универсального профилактического комплекта.

Приложение 2

ИНСТРУКЦИЯ
по применению универсального профилактического комплекта

Рекомендуемая процедура дезинфекции:

1. Наденьте защитные перчатки.

2. Если есть опасность разбрызгивания, используйте защиту для глаз (очки защитные).

3. Приготовьте мешок для биологических отходов и положите его рядом с местом разлива. Если мешка для биологических отходов нет, маркируйте обычный мешок для отходов надписью «для биологических отходов».

4. Очистите, а затем продезинфицируйте следующие поверхности на кресле подозреваемого больного (больных), смежных креслах в том же ряду (рядах) и двух рядах спереди и сзади, и других областях:

4.1. Зона кресла – подлокотники – спинки сидений (пластмассовые и/или металлические части) – откидные столики – пряжки ремней безопасности – управление светом и вентиляцией, кнопка вызова бортпроводника и ручки верхнего отсека – стены и окна рядом – индивидуальный видеомонитор;

4.2. Туалеты – оборудование, использованное больным пассажиром: ручка двери, замок двери, сиденье туалета, кран, раковина, стены рядом и стойка.

5. Очистите грязную область (уберите твердые частицы или впитайте жидкость). Нанесите дезинфектант (Хлоргексидин р-р). Когда место будет смочено, вычистите его абсорбирующим полотенцем и выбросьте их в мешок.

6. Убедитесь, что времени контакта между дезинфектантом и поверхностью достаточно для уничтожения микроорганизмов. Выполняйте все меры предосторожности, как указано (например, обеспечьте надлежащую вентиляцию в закрытых помещениях, таких как туалеты, и избегайте случайного разбрызгивания аэрозолей).

7. Если перчатки испачкались, смените их.

8. Снимите все затронутые части коврового покрытия.

9. Промойте поверхность водой и высушите. Сложите полотенца в мешок.

10. Снимите перчатки и положите их в мешок.

11. Запакуйте использованный мешок и обеспечьте надлежащую транспортировку и утилизацию.

12. Когда уборка и дезинфекция завершены и перчатки сняты, вымойте руки водой с мылом или протрите салфеткой. Избегайте прикасаться к лицу руками в перчатках или немытыми руками.

13. Не используйте для чистки сжатый воздух и/или воду под давлением, а также любые другие методы, которые могут вызвать разбрызгивание или распространение инфекционного материала в виде аэрозоля. Пылесосы можно использовать только после правильно произведенной дезинфекции.

14. Работа системы кондиционирования также препятствует распространению инфекционного материала (по крайней мере, до высадки подозреваемого пассажира или пока не завершится процесс высадки). В противном случае следует обеспечить вентиляцию из наземного источника.

Приложение 3

Форма Карты информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения

ФОРМА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О МЕСТОНАХОЖДЕНИИ ПАССАЖИРА В ЦЕЛЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. В целях охраны вашего здоровья сотрудникам органов здравоохранения необходимо, чтобы вы заполнили данную форму в случае возникновения у них подозрения о наличии инфекционной болезни на борту во время выполнения рейса. Ваша информация поможет сотрудникам органов здравоохранения связаться с вами, если вы могли подвергнуться заражению инфекционной болезнью. Важно заполнить данную форму полностью и аккуратно. **Предполагается обеспечить хранение предоставленной вами информации в соответствии с применимыми законами и использовать ее только в интересах общественного здравоохранения.**

Благодарим вас за оказание нам помощи в охране вашего здоровья.

Заполнить одну форму взрослым членом каждой семьи. Заполнять заглавными (БОЛЬШИМИ) буквами. Для пробелов оставлять пустые клетки.

ИНФОРМАЦИЯ О РЕЙСЕ: 1. Название авиакомпании 2. Номер рейса 3. Номер места 4. Дата прибытия (гггг/мм/дд) 2 0

ЛИЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: 5. Фамилия 6. Имя 7. Второй инициал 8. Ваш пол Муж. ☐ Жен. ☐

НОМЕР(А) ТЕЛЕФОНА(ОВ), по которому(ым) с вами можно связаться в случае необходимости. Включить код страны и код города.

9. Мобильный 10. Служебный

11. Домашний 12. Другой

13. Адрес эл. почты

АДРЕС ПОСТОЯННОГО МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ: 14. Номер дома и улица *(отделите номер и улицу пустой клеткой)* 15. Номер квартиры

16. Город 17. Штат/провинция

18. Страна 19. ZIP/почтовый индекс

АДРЕС ВРЕМЕННОГО МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ: если вы являетесь посетителем, укажите только первое место вашего пребывания.

20. Название гостиницы (если имеется) 21. Номер дома и улица *(отделите номер и улицу пустой клеткой)* 22. Номер квартиры

23. Город 24. Штат/провинция

25. Страна 26. ZIP/почтовый индекс

СРОЧНАЯ КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ о лице, которое может связаться с вами в течение ближайших 30 дней.

27. Фамилия 28. Имя 29. Город

30. Страна 31. Адрес эл. почты

32. Мобильный телефон 33. Другой телефон

34. СОПРОВОЖДАЮЩИЕ ЛИЦА (ЧЛЕНЫ СЕМЬИ): указывать возраст, если только лицо моложе 18 лет.

	Фамилия	Имя	Номер места	Возраст <18 лет
1)				
2)				
3)				
4)				

35. СОПРОВОЖДАЮЩИЕ ЛИЦА (НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ): включить также название группы (если таковая имеется).

	Фамилия	Имя	Группа *(тургруппа, деловая группа, другие)*
1)			
2)			

Примечание. Форму представления информации о местонахождении пассажира в целях здравоохранения можно загрузить с веб-сайта: http://www.icao.int/safety/aviation-medicine/Pages/guidelines.aspx или http://www.capsca.org/CAPSCARefs.html#EvalForms

Приложение 4

Форма медико-санитарной части генеральной декларации воздушного судна

297 мм (или 11 ¾ дюйма)

ГЕНЕРАЛЬНАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ
(въезд/выезд)

Эксплуатант.....

Знаки национальной принадлежности и регистрационные знаки. . . . . Рейс №. . . . . Дата .....

Пункт вылета. . . . . Пункт прибытия .....
(Название места) (Название места)

МАРШРУТ ПОЛЕТА
(В графе "Пункты" всегда указывается пункт отправления, все остановки по маршруту и пункт назначения)

ПУНКТЫ	ФАМИЛИИ ЧЛЕНОВ ЭКИПАЖА*	КОЛИЧЕСТВО ПАССАЖИРОВ НА ДАННОМ ЭТАПЕ ПОЛЕТА**
		Пункт вылета: Взято на борт..... Следует транзитом тем же рейсом .....
		Пункт прибытия. Сошло с борта ..... Следует транзитом тем же рейсом ....

Санитарная декларация

Фамилии и номера кресел или функции лиц на борту (за исключением лиц, страдающих воздушной болезнью, и лиц, получивших случайные повреждения), которые могут страдать инфекционной болезнью (лихорадкой с температурой 38 °C/100 °F или выше, сопровождающейся одним или несколькими из следующих признаков или симптомов: явно нездоровый внешний вид; постоянный кашель; нарушение дыхания; упорный понос; упорная рвота; кожная сыпь; кровоподтек или кровотечение без нанесения повреждения или недавние проявления спутанности сознания, – повышает вероятность того, что лицо страдает инфекционной болезнью), а также больных, снятых с борта во время предыдущей остановки.....
.....

Сведения о всех дезинсекциях и санитарных обработках, производившихся во время выполнения рейса (место, дата, время, способ). Если во время выполнения рейса дезинсекция не производилась, укажите сведения о последней произведенной дезинсекции ... .
.....

Подпись (если необходимо), время и дата _____
Соответствующий член экипажа

Только для служебных отметок

Заявляю, что все сведения и данные, содержащиеся в настоящей генеральной декларации и любых необходимых приложениях к ней, являются, насколько мне известно, полными, точными и верными и что все транзитные пассажиры продолжают или будут продолжать полет.

ПОДПИСЬ _____
Уполномоченный агент или командир воздушного судна

Размер документа 210 ×297 мм (или 8¼ × 11¾ дюйма).
* Заполняется по требованию государства.
** В случае предъявления пассажирской ведомости не заполняется (заполняется лишь по требованию государства).

210 мм (или 8 ¼ дюйма)

Приложение 5

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий в отношении контактных лиц

№№ п/п	Нозологическая форма	Код по МКБ-10	Срок изоляции и наблюдения/ инкубационный период	Лица, подлежащие изоляции	Лица, подлежащие медицинскому наблюдению
1	2	3	4	5	6
1.	Оспа (натуральная)	B03	22/ 5–22 дня, в среднем 10–12 дней	Все пассажиры, экипаж, бортпроводники	
2.	Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом	A80: A80.1, A80.2	21/ 3–35 дней, в среднем 7–14 дней	–	Все лица, контактировавшие с больным, подлежат медицинскому наблюдению 20 дней; дети до 15 лет и взрослые, относящиеся к декретированному контингенту, отстраняются от посещения организованных коллективов, пищевых и приравненных к ним предприятий
3.	Человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса	J10, J11	7/ от нескольких часов до 3 дней, в среднем 2–3 дня	Пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного, бортпроводники	Все остальные
4.	Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)		10/ 2–10 дней, в среднем 5 дней	Пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного, бортпроводники	Все остальные
5.	Холера	A.00: A.00.0, A00.1, A00.9	5/ 2–5 дней, в среднем 2–3 дня	Пассажиры, бортпроводники, посещавшие один туалет с больным	Все остальные

1	2	3	4	5	6
6.	Чума (легочная)	A20: A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9	6/ у непривитых: 3–6 дней, у привитых: 3–10 дней	Пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного; бортпроводники	Все остальные
7.	Чума (бубонная)	A20.0	6/ у непривитых: 3–6 дней, у привитых: 3–10 дней	–	Пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного; бортпроводники
8.	Желтая лихорадка	A95: A95.0, A95.1, A95.9	6/3–10 дней	–	Все, при наличии на транспортном средстве комаров – специфических переносчиков возбудителей. Наблюдение устанавливается за непривитыми лицами из эндемичных районов
9.	Лихорадка Ласса	A96.2	21/ 3–21 день, в среднем 7–19 дней	Лица, находившиеся в непосредственном контакте с больным или его выделениями; пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного; бортпроводники	Экипаж, остальные пассажиры
10.	Болезнь, вызванная вирусом Марбург	A98.3	21/ 2–21 день, в среднем 4–7 дней	Лица, находившиеся в непосредственном контакте с больным или его выделениями; пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного; бортпроводники	Экипаж, остальные пассажиры

1	2	3	4	5	6
11.	Болезнь, вызванная вирусом Эбола	A98.4	21/ 1–21 день, в среднем 6 дней	Лица, находившиеся в непосредственном контакте с больным или его выделениями; пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного; бортпроводники	Экипаж, остальные пассажиры
12.	БВРС		14 2–14 дней, чаще 5–6 дней	Пассажиры, сидящие в том же ряду, в двух рядах впереди и двух рядах позади больного; бортпроводники	Все остальные
13.	Малярия	B50, B51, B52, B53.0	тропической малярии: 8–30 дней; трехдневной с короткой инкубацией: 7–20 дней; с длинной инкубацией: 6–14 месяцев; при малярии ovale: 11–16 дней; при четырехдневной: 15–40 дней	–	Все при наличии на транспортном средстве комаров – специфических переносчиков возбудителей
14.	Лихорадка Западного Нила	A92.3	8/2–14 дней, в среднем 3–6 дней	–	Все при наличии на транспортном средстве комаров – специфических переносчиков возбудителей
15.	Крымская геморрагическая лихорадка	A98.0	14/2–14 дней, чаще 2–7 дней	–	Лица, непосредственно контактировавшие с больным с поражением легких (оказывавшим помощь); лица, контактировавшие с кровью и биологическими выделениями больного (мокрота, испражнения)
16.	Лихорадка денге	A90, A91	14/ классическая форма: 3–15 дней, в среднем 5–7 дней; геморрагическая форма: 3–7 дней	–	Все при наличии на транспортном средстве комаров – специфических переносчиков возбудителей

1	2	3	4	5	6
17.	Лихорадка Зика	A92.8	12/2-12 дней, чаще 2–7 дней	–	Все при наличии на транспортном средстве комаров – специфических переносчиков возбудителей
18.	Лихорадка РифтВалли (долины Рифт)	A92.4	6/2–5 дней	–	Все при наличии на транспортном средстве комаров – специфических переносчиков возбудителей
19.	Менингококковая болезнь	A39: A39.0, A39.1, A39.2	10/1–10 дней, в среднем 3–5 дней	–	Лица, близко контактировавшие с больным, с ограничением общения и посещения общественных мест
20.	Сибирская язва	A22: A22.0, A22.1, A22.2, A22.7, A22.8, A22.9	От нескольких часов до 8 дней, в среднем 2–3 дня	–	–
21.	Бруцеллез	A23: A23.0, A23.1, A23.2, A23.8, A23.9	Козье-овечьего типа: 1–6 недель; коровьего: несколько месяцев	–	–
22.	Сап	A24: A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4	1–14 дней, в среднем 1–5 дней	–	За лицами, тесно общавшимися с больным
23.	Мелиоидоз	A24: A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4	1–7 дней, в среднем 2–5 дней	–	–
24.	Эпидемический сыпной тиф	A75: A75.0, A75.1, A75.2, A75.3, A75.9	1–2 недели, чаще 10–14 дней	-	За лицами, тесно соприкасавшимися с больным
25.	Лихорадка Хунин	A96.0	7–16 дней	-	За лицами, тесно общавшимися или соприкасавшимися с больным
26.	Лихорадка Мачупо	A96.1	12–15 дней	-	За лицами, тесно общавшимися или соприкасавшимися с больным

1	2	3	4	5	6
27.	Инфекционные болезни невыясненной этиологии, способные вызвать чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение			–	За всеми лицами до выяснения обстоятельств

Приложение 6

Основные клинические синдромы, их определение и характерные инфекционные болезни

№	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены
1.	Синдром острой диареи	Острое начало диареи и тяжелое течение болезни, а также отсутствие известных предрасполагающих факторов	Амебная дизентерия, холера, криптоспоридиоз, геморрагические лихорадки Эбола и др., E. coli (энтеротоксигенная и энтерогеморрагическая), жиардиаз (лямблиоз), сальмонеллез, шигеллез, вирусный гастроэнтерит (норовирус-подобный и ротавирусный)
2.	Синдром острой геморрагической лихорадки	Острое начало лихорадки продолжительностью менее 3 недель, наличие любых двух симптомов из нижеперечисленных: - геморрагическая или пурпурная сыпь; - носовое кровотечение; - кровохарканье; - наличие крови в стуле; - другой геморрагический симптом; и отсутствие известных предрасполагающих факторов	ККГЛ, Денге, Эбола, Хантавирусы, лихорадка Ласса, ГЛ Марбург, лихорадка долины Рифт, южноамериканские аренавирусы, флавивирусы, передаваемые клещами, желтая лихорадка
3.	Острый желтушный синдром	Острое начало желтухи и тяжелое течение болезни, а также отсутствие известных предрасполагающих факторов	Гепатит А, В, Е, лептоспироз, желтая лихорадка
4.	Острый неврологический синдром	Острая неврологическая дисфункция с одним или более из нижеперечисленных симптомов: - ухудшение ментальной функции; - острый паралич; - судороги; - признаки раздражения менингеальных оболочек; - непроизвольные движения; - другие неврологические симптомы. Тяжелое течение болезни и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Энтеровирусный менингит, японский энцефалит, лептоспироз, малярия, менингококковый менингит, полиомиелит, бешенство и другие лиссавирусы, вирусы клещевого энцефалита, трипаносомоз

№	Синдром	Описание синдрома	Болезни/патогены
5.	Острый респираторный синдром	Острое начало кашля или тяжелое течение болезни, а также отсутствие известных предрасполагающих факторов	Сибирская язва, дифтерия, хантавирусный пульмональный синдром, грипп, микоплазма, легионеллез, коклюш, легочная чума, респираторно-синцитиальный вирус, скарлатина, лептоспироз
6.	Острый дерматологи-ческий синдром	Острое лихорадочное заболевание с сыпью, или другие кожные проявления и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Ветряная оспа, кожная форма сибирской язвы, корь, оспа обезьян, парвовирус В19, краснуха, сыпной тиф, лептоспироз
7.	Острый офтальмологи-ческий синдром	Острое начало конъюнктивита с субконъюнктивальными кровоизлияниями или без таковых и отсутствие известных предрасполагающих факторов	Эпидемический аденовирусный кератоконъюнктивит, геморрагический энтеровирусный кератоконъюнктивит, трахома
8.	Острый «системный» синдром	Острое лихорадочное заболевание, характеризующееся тремя или более симптомами из нижеперечисленных, касающихся различных систем организма: - потеря аппетита и веса; - тошнота и рвота; - дискомфорт в брюшной полости; - потливость и озноб; - головная боль; - боль в мышцах, суставах, спине; - сыпь. Отсутствие известных предрасполагающих факторов	Сибирская язва, арбовирусные лихорадки, бруцеллез, лихорадка Денге, хантавирусная инфекция, геморрагическая лихорадка Ласса, лептоспироз, болезнь Лайма, чума, возвратный тиф, лихорадка долины Рифт, брюшной тиф, вирусный гепатит как компонент желтой лихорадки

Список сокращений:

ВОЗ	– Всемирная организация здравоохранения;
ВС	– воздушное судно;
ГЛ	– геморрагическая лихорадка;
ИКАО	– Международная организация гражданской авиации;
ККГЛ	– Конго-крымская геморрагическая лихорадка;
ОВД	– организация воздушного движения;
СНГ	– Содружество Независимых Государств;
ТОРС	– тяжелый острый респираторный синдром;
PANS-ATM	– Правила аэронавигационного обслуживания. Организация воздушного движения (ИКАО Doc 4444);
SARPS	– Стандарты и практические рекомендации по их применению (ИКАО).