



УЧАСТИЕ РОССИИ В РАБОЧЕЙ ГРУППЕ ПО ВНЕСЕНИЮ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРИЛОЖЕНИЕ 9 ЧИКАГСКОЙ КОНВЕНЦИИ ИКАО «УПРОЩЕНИЕ ФОРМАЛЬНОСТЕЙ»

Забродина Н.Б.

- 18 марта 2020 года было издано письмо государствам-членам ЕС 6/3 - 20/46 и запрошены действия, которые предприняли государства-члены для сокращения распространения нового коронавируса (КОВИД-19) воздушным транспортом и охраны здоровья лиц, совершающих авиаперелеты, и авиационного персонала, в связи Приложением 9 ИКАО - Стандарты содействия.
- Государствам-членам настоятельно рекомендовалось:
 - a) создать национальные комитеты содействия в соответствии со Стандартом 8.19 Приложения 9;
 - b) придерживаться Стандартов 4.7 и 8.8 Приложения 9, связанных с грузовыми авиаперевозками;
 - c) принимать во внимание руководящие материалы в отношении мер по скринингу;
 - d) предоставлять ИКАО информацию о своих действиях, предпринятых для сокращения распространения коронавируса (КОВИД-19) воздушным транспортом, с целью охраны здоровья лиц, совершающих авиаперевозки, и авиационного персонала.
- От государств-членов поступило 78 ответов, со всеми ответами можно ознакомиться на публичном веб-сайте ИКАО (<https://www.icao.int/Security/COVID-19/Pages/StateActions.aspx>).
- Среди ответов 69,7% указывают на создание комитетов содействия (Std8.19), а 64,5% - на операции по упрощению ответственности за полеты, связанные с оказанием помощи (Std 8.8).

Health Issues Outbreak Task Force (HIOTF)

- В марте 2020 Совет ИКАО поручил Генеральному секретарю создать специальную целевую группу, в качестве одной из мер, предпринятых Международной организацией гражданской авиации (ИКАО) для борьбы с пандемией нового коронавируса (COVID-19), как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе.
- 6 марта 2020 года эта целевая группа была создана Авиатранспортным комитетом (АТС - Air Transport Committee) для оказания помощи государствам-членам в повышении их готовности к любой будущей пандемии или аналогичному событию, связанному со здоровьем.
- 3 мая 2020 года Авиатранспортный комитет утвердил круг полномочий (компетенции) Целевой группы по борьбе со вспышками заболеваний в авиации (TF-HIOA)

Health Issues Outbreak Task Force (HIOTF)

- Мандат Целевой группы по борьбе со вспышками заболеваний в авиации заключается в пересмотре всех Стандартов и Рекомендуемых практик (SARPS) Приложения 9, связанных с вопросами здоровья, а также соответствующего инструктивного материала, который предназначен для обеспечения эффективных мер, которые государства могут реализовать через авиационные полномочные органы с требованиями к воздушным судам и аэропортам, операторам (эксплуатанам), а также к другим заинтересованным сторонам.
- Председатель Авиатранспортного комитета утвердил состав Целевой группы по борьбе со вспышками заболеваний в авиации, в которую входят эксперты в предметных областях (SMEs), назначенные 53 государствами-членами и 8 международными и региональными организациями.
- Руководителем Целевой группы утвержден г-н Йохана Скъяла, главный советник Финского агентства транспорта и связи

Health Issues Outbreak Task Force (HIOTF)

Целевая группа по борьбе с вспышками заболеваний

Группа по упрощению формальностей поручила рабочей группе провести работу по обновлению Приложения 9.

С сентября 2020 года ведется работа в группе HIOTF с Секретариатом ИКАО, ИАТА и др.

Созданы четыре рабочих подгруппы совместно с докладчиками. Основное внимание уделялось Приложению 9, но рабочие группы оценивали соответствующие руководящие материалы, а также соответствующие стандарты и рекомендованную практику в других Приложениях.

26 октября 2020 каждой подгруппой был подготовлен справочный доклад, включивший только обзоры состояний дел в разных странах. Далее велась работа по разработке изменений в Приложение 9.

§ 8.16 Национальный авиационный план по борьбе со вспышками инфекционных заболеваний

1. 31 января 2020 г. Председателем Правительства Российской Федерации утвержден Национальный план по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации (N 74оп-П12).
2. "МР 3.1.0170-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиология и профилактика COVID-19. Методические рекомендации" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 30.03.2020) (ред. от 30.04.2020)
3. Приложение 6 к МР 3.1.0170-20 «Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции на воздушном судне, выполняющем международные авиарейсы»
4. "Методические указания по поэтапному выходу из режима противоэпидемических ограничений, введенных в условиях COVID-19, при восстановлении авиапассажирских перевозок в гражданской авиации" (утв. Минтрансом России 25.05.2020).
5. Поручение заместителя Министра транспорта от 29.05.2020 №22780/01 о назначении персонально ответственных лиц за исполнение вышеуказанных методических указаний.
6. Письмо Роспотребнадзора от 20.04.2020 N 02/7373-2020-32 "О направлении рекомендаций по организации работы транспорта и транспортных предприятий" (вместе с "Рекомендациями по организации работы транспорта и транспортных предприятий в условиях сохранения рисков распространения COVID-19");
7. Письмо Роспотребнадзора от 20.04.2020 N 02/7376-2020-24 "О направлении рекомендаций по организации работы предприятий в условиях распространения рисков COVID-19" (вместе с "Рекомендациями по организации работы предприятий в условиях сохранения рисков распространения COVID-19");
8. Временное руководство ВОЗ от 19.03.2020 "Тактика в отношении больных пассажиров в пунктах въезда - международных аэропортах, морских портах и наземных пунктах пропуска - в контексте вспышки COVID-19";
9. "Методические указания "Санитарно-карантинный контроль в аэропортах, открытых для международных сообщений" МУ 3.4.1180-02" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 05.12.2002).

Рабочая группа WG / 1 - Прибытие и отправление воздушных судов (Глава 2)

Основные темы:

- дезинсекция,
- дезинфекция и
- управление воздушным движением
- Current SARPs 2.23-2.32, 8.15

- Rapporteur: Ms. Diantha Raadgers, the Netherlands
- Members: Bahrain, Brazil, Chad, Costa Rica, Israel, Italy, Kenya, Madagascar, Malaysia, Pakistan, Sudan, Uganda, Yemen, Global Express Association, IFALPA, CANSO

Дезинсекция

- Введено определение **оценка риска** считается необходимой для соответствующей и эффективной стратегии дезинсекции. Поскольку ни в одном другом приложении нет определения "оценки риска", а в приложении 19 приводятся только примеры, предлагается следующее определение, которое полностью поддерживается Рабочей группой и будет включено в главу 1:
- **Оценка риска.** Процесс идентификации опасности, анализ риска и оценка риска.
- Последующим изменением включения "оценки риска" в регулятивную оценку, проводимую правительством, является включение оценки риска в Стандарт 2.23, включая ссылку на Приложение 19 ИКАО.
- **Standart 2.23** Договаривающиеся государства ограничивают любые обычные требования в отношении дезинсекции кабин самолетов и летных площадок аэрозолем во время нахождения пассажиров и экипажей на борту одними и теми же воздушными судами, которые, по их мнению, на основе **оценки риска** представляют угрозу для здоровья населения, сельского хозяйства или окружающей среды.
- *Примечание.* - Пример оценки риска приведен в Приложении 19 к Стандарту 3.3.4.2 ИКАО.

Дезинсекция

Второе определение, которое предлагается включить в Приложение 9, - это определение "пагубных последствий".

- **Исключительные (пагубные) воздействия.** Воздействие, способное представлять опасность для здоровья пассажиров, персонала, живого груза или на конструкцию воздушного судна.

Следующим изменением является замена слова "экипаж" словом "персонал", с тем чтобы обеспечить обращение со всем персоналом, и, следовательно, последовательную ссылку на "пассажиров, персонал и живой груз", которая включается во все соответствующие SARPs, когда упоминаются вредные последствия.

- **Стандарт 2.26** Договаривающиеся государства обеспечивают, чтобы их процедуры дезинсекции **не причиняли вреда**, не оказывали пагубного воздействия на здоровье пассажиров, персонала **экипажа** и живого груза и не создавали для них минимального дискомфорта
- **Итог Стандарт 2.26** Договаривающиеся государства обеспечивают, чтобы процедуры дезинсекции не оказывали пагубного воздействия на здоровье пассажиров, персонала и живого груза и не создавали для них минимального дискомфорта

- Стандарт 2.30 был переформулирован для лучшего понимания и включения нехимических методов.
- **Стандарт 2.30** Договаривающиеся государства обеспечивают, чтобы были приняты надлежащие меры по смягчению последствий использования любых инсектицидов или любых других средств, используемых для дезинсекции, **которые не оказывают вредного воздействия на конструкцию воздушного судна**, с тем чтобы гарантировать отсутствие повреждений конструкции воздушного судна (например, коррозии) или его эксплуатационного оборудования. **Запрещается использовать легковоспламеняющиеся химические соединения или растворы, которые могут повредить конструкцию воздушного судна, например, в результате коррозии.**
- **Итог Стандарт 2.30** Договаривающиеся государства обеспечивают, чтобы были приняты надлежащие меры по смягчению последствий использования любых инсектицидов или любых других средств, используемых для дезинсекции, с тем чтобы гарантировать отсутствие повреждений конструкции воздушного судна (например, коррозии) или его эксплуатационного оборудования.
- *Примечание. - Большинство химических соединений по своей сути оказывают вредное воздействие, поэтому меры по смягчению последствий, такие как соответствующие методы или средства применения, имеют важное значение.*

Дезинфекция

- Примечание к стандарту 2.31 включено для разъяснения того, какие элементы государство может принимать во внимание в своей оценке риска при определении условий, при которых требуется дезинфекция воздушных судов.
- **Стандарт 2.31** Договаривающиеся государства определяют, **на основе оценки риска**, условия, при которых производится дезинфекция самолетов. В случае необходимости дезинфекции воздушных судов применяются следующие положения:
 - *Примечание.- Когда дезинфекция воздушных судов требуется по причинам, связанным со здоровьем животных, должны использоваться только те методы и дезинфицирующие средства, которые рекомендованы Международным ведомством по эпизоотии.*
 - *Примечание 2. → Оценка риска, определяющая условия, может состоять из следующих элементов: уровень риска вспышки заболевания и распространения патогенных микроорганизмов в конкретном государстве и/или регионе, проложенные маршруты, частота и протяженность района, где необходимо проводить дезинфекцию.*

- .
- **Стандарт 2.31b** Дезинфекция должна соответствовать типу и группам риска патогенных микроорганизмов и проводиться в соответствии с процедурами, которые соответствуют действующим руководящим материалам ВОЗ и учитывают изготовителя летательного аппарата и любые рекомендации ВОЗ, если это применимо;
- **Стандарт 2.31c** предполагаемые зараженные участки должны быть продезинфицированы с помощью химических или нехимических средств, обладающих подходящими бактерицидными свойствами, соответствующими предполагаемому инфекционному агенту;
- **Стандарт 2.31d** дезинфекция должна проводиться в оперативном порядке **уборщиками**, обученным персоналом в соответствующих средствах индивидуальной защиты;
- **Стандарт 2.31e** в отношении химических или нехимических мер или средств, используемых для дезинфекции в целях защиты от повреждения конструкции воздушного судна или его систем, эксплуатирующих оборудование, **такого как коррозия**, или химических веществ, которые могут повредить или оказать какое-либо вредное воздействие на здоровье пассажиров, персонала **экипажа** или живого груза, не применяется.
- *Примечание 3. - Большинство химических соединений, используемых для дезинфекции по своей сути, оказывают вредное воздействие, поэтому меры по смягчению последствий, такие как соответствующие методы или средства применения, имеют важное значение*

- **Стандарт 2.31a** заявка ограничивается только контейнером или салоном самолета, в котором осуществлялось движение **ИСКЛЮЧЕН**
- **Внесены изменения в качестве нового отдельного стандарта 2.XX.** Договаривающиеся государства, нуждающиеся в дополнительной дезинфекции в ответ на инцидент со здоровьем на борту или после загрязнения на борту, ограничивают такую дезинфекцию только контейнером или салоном воздушного судна, в котором имеются подозрения на загрязнение, с учетом требований стандарта 2.31
- **Стандарт 2.XX** Договаривающиеся государства обеспечивают наличие у эксплуатанта воздушного судна процедуры, в рамках которой особое внимание (т.е. путем дальнейшего контроля или подготовки) уделяется дезинфекции конкретных чувствительных зон, таких как кабина экипажа
- **Стандарт 2XX** Договаривающиеся государства, когда требуются доказательства проведения дезинфекции в дополнение или в связи с общей уборкой, принимают соответствующее уведомление об Общей декларации, как это предусмотрено в Добавлении 1 к Приложению 9, в качестве доказательства того, что дезинфекция была проведена в соответствии с процедурами, рекомендованными Всемирной организацией здравоохранения.
- **Рекомендуемая практика 2.XX** Договаривающимся государствам следует рассмотреть основанные на эксплуатационных характеристиках критерии в своих требованиях к дезинфекции и дать указания относительно того, какие типы химических веществ могут быть использованы, принимая во внимание информацию об утвержденных химических веществах, предоставленную производителями воздушных судов.
- **Примечание.** - Руководящие указания в отношении того, какие типы химических веществ могут быть использованы, должны включать: наличие таких химических веществ в их регионе и их транспортируемость между Договаривающимися государствами.

Система управления воздушным движением

- **Стандарт 8.15 Примечание 1.** - Инфекционная болезнь может быть заподозрена и потребовать дальнейшего обследования у человека, который имеет признаки или симптомы: например, жар (температура $38^{\circ}\text{C}/100^{\circ}\text{F}$ или выше), постоянный кашель, нарушение дыхания, постоянный понос, постоянная рвота, кожная сыпь, синяки или кровотечение без предшествующих травм или замешательства недавних проявлений.
- *Стандарт 8.15 Примечание 2.* - В случае подозрения на инфекционное заболевание на борту воздушного судна командир воздушного судна, помимо санитарно-гигиенических требований законодательства стран вылета и/или назначения, **может быть обязан** следовать протоколам и процедурам своего эксплуатанта. Последние, как правило, содержатся в Публикациях аэронавигационной информации (ПААИ) или Уведомлении, направляемом авиакомпаниями (NOTAM) соответствующих государств.

Рабочая группа WG / 2 - Прибытие и отправление пассажиров и их багажа (Глава 3)

Основные темы:

Свидетельства о вакцинации и профилактике

Использование масок

- Current SARPs 3.31, 6.35 (services), 8.13 and 8.14
- Rapporteur: Dr. Khalil Mohammad Mahmoud Khalil, Jordan
- Members: Belgium, China, Egypt, Guyana, Hungary, Japan, Mozambique, Nigeria, Qatar, Sierra Leone, Singapore, Spain, Sri Lanka, United States, Venezuela, Zimbabwe, Aerospace Medical Association, European Union, IATA

- Рабочая группа 2 обсудила пять Стандартов и рекомендуемой практики, содержащихся в Приложении 9 ИКАО к Конвенции о международной гражданской авиации - Содействие, охватывающее темы, связанные с этим:
 - - Международными сертификатами вакцинации или профилактики (Стандарт 3.31).
 - - Проверка проездных документов (стандарт 3.34)
 - - Услуги, связанные с общественным здравоохранением, экстренной медицинской помощью и мерами по карантину животных и растений (Рекомендуемая практика 6.35).
 - - Осуществление международных медико-санитарных правил и связанных с ними положений (стандарты 8.13, 8.14)
- Группа также обсудила протоколы тестирования и использование лицевых масок, хотя обсуждение ограничилось указаниями, которые в настоящее время содержатся в Государственном письме ИКАО AN 5/28-20/97 от 23 сентября 2020 года

Сертификат вакцинации

- Группа предложила ввести отдельную главу 10 и стандарт оз.31 перенести в нее:

10.10 В случаях, когда национальные органы требуют доказательств вакцинации или профилактики в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), Договаривающиеся государства принимают Международный сертификат о вакцинации или профилактике, предписанный Всемирной организацией здравоохранения в ММСП (2005 г.).

- Стандарт 8.3

10.11 Договаривающиеся государства принимают все возможные меры для того, чтобы вакцинаторы использовали Типовой международный сертификат о вакцинации или профилактике в соответствии со статьей 36 и приложением 6 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в целях обеспечения его единообразного принятия.

- *10.11.1 Рекомендуемая практика.- Договаривающимся государствам следует оказывать поддержку вакцинаторам и эксплуатантам воздушных судов путем содействия повышению осведомленности об использовании защищенных цифровых платформ там, где это возможно.*

Проверка медицинских документов

- 10.30 Договаривающиеся государства оказывают содействие эксплуатантам воздушных судов в оценке стандартизированных медико-санитарных документов*, представляемых пассажирами, в целях предотвращения мошенничества и злоупотреблений.

Стандартизированные медицинские документы. Документы, стандартизированные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП) (2005 г.).

- 10.31 Договаривающиеся государства обеспечивают, чтобы эксплуатанты воздушных судов проводили проверки в пункте посадки для обеспечения того, чтобы лица имели связанные со здоровьем документы*, необходимые для целей контроля государствами назначения и транзита.

**Документы, связанные со здоровьем. Документы, требуемые Договаривающимися государствами и ММСП ВОЗ (2005 г.) для указания того, что пассажиры и члены экипажей выполнили требования по предотвращению и смягчению распространения инфекционных заболеваний для целей транзита через территорию Договаривающегося государства или въезда в него.*

- 10.32 Рекомендуемая практика.- Договаривающимся государствам, запрашивающим стандартизированные медицинские документы и/или связанные с охраной здоровья документы, следует рассмотреть вопрос о разработке цифровой платформы в области здравоохранения, на которой пассажиры могли бы обращаться за получением уведомления о разрешении на поездку в государствах назначения и транзита.
- 10.33 Рекомендуемая практика.- При создании Договаривающимися государствами медико-цифровой платформы эксплуатантам воздушных судов следует, когда это необходимо, проводить проверки в пункте посадки для обеспечения того, чтобы каждый пассажир получил разрешение на поездку от государств транзита и назначения.
- Примечание 1.- Цифровые платформы могут использоваться для сбора как стандартизированных медицинских документов, так и документов, связанных с состоянием здоровья, у прибывающих пассажиров, которые будут предъявлять свои удостоверения личности на портале. В этом случае принимающее государство проверяет действительность этих документов до вылета, а затем возвращает пассажиру двоичный код Да/Нет QR-кода, который пассажир представляет авиакомпании в качестве доказательства того, что принимающее государство утверждает их медицинские документы до вылета.
- Примечание 2.- В ситуациях, когда государства имеют интерактивный API, государство может комбинировать портал со своим интерактивным ответным сообщением API (CUSRES) авиакомпании, предоставляя сообщение ОК / NOT ОК для посадки на борт.

- 10.34 Договаривающиеся государства не штрафуют эксплуатантов воздушных судов в случае, если прибывающие пассажиры признаны недопустимыми или если пассажиры, находящиеся в транзите, не соответствуют условиям трансфера, на основании стандартизированных медицинских документов и/или санитарных документов, в которых эксплуатанты воздушных судов могут доказать, что они выполнили необходимые проверки.
- 10.35 *Рекомендуемая практика.*- Договаривающиеся государства должны рассмотреть возможность автоматизации проверки медицинских документов или использования бесконтактных процедур.
- 10.36 *Рекомендуемая практика.*- Договаривающимся государствам следует рассмотреть вопрос о принятии мер по снижению последствий для пассажиров, которые могут стать недопустимыми или не соответствовать государственным требованиям, связанным со здоровьем.
- *Примечание.*- Вакцинация, ревакцинация и тестирование и/или карантинные меры могут быть альтернативой признанию пассажира неприемлемым.

- 10.40 Договаривающиеся государства, требующие (в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП) (2005 г.) вакцинации или профилактики (медицинские документы) в качестве требования о въезде на их территорию, принимают меры для обеспечения четкой и эффективной связи с пассажирами и эксплуатантами воздушных судов, с тем чтобы они были информированы о требованиях в отношении вакцинации или профилактики в разумные сроки*.

**разумные сроки. Приемлемые сроки до посадки, которые должны обеспечить вакцинацию или профилактику, с защитой от инфекции и предполетным тестированием, если этого требует государство транзита или назначения, с документально подтвержденными результатами для проверки.*

Примечание: обоснованность сроков может быть установлена путем учета, в случае требований к тестированию, наличия тестирования и времени, необходимого для получения результатов тестирования лицом, путешествующим воздушным транспортом, а в случае требований к вакцинации или профилактике - времени, необходимого для того, чтобы лицо, путешествующее воздушным транспортом, могло пользоваться защитой от инфекции, представляющей опасность для здоровья населения.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ И ОСЛАБЛЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- *10.50 Рекомендуемая практика.- Договаривающиеся государства, намеревающиеся принимать медико-санитарные меры для предотвращения и/или снижения распространения инфекционной болезни, должны рассмотреть возможность применения многоуровневого подхода, основанного на риске.*
- *Примечание.- Руководство ИКАО по тестированию и трансграничным мерам управления (Doc 10152) содержит примеры многоуровневых подходов, основанных на риске, которые могут быть использованы для поддержки Коридоров общественного здравоохранения. Меры в рамках многоуровневого подхода на основе оценки риска могут включать, среди прочего, в зависимости от инфекционного заболевания, например, тестирование (ПЦР, антиген или другие приемлемые тесты), требование к пассажирам и персоналу использовать маски для лица, усилия по сохранению физического дистанцирования, улучшенные средства гигиены рук, меры по борьбе с переносчиками инфекций, карантинные методы, ориентацию пассажира на самосознание, меры по отслеживанию лиц, подвергшихся воздействию инфекции, и меры по санитарному просвещению.*
- *10.51 Рекомендуемая практика - Договаривающимся государствам, которые полагаются на предполетное тестирование в качестве условия для международных поездок, следует рассмотреть вопрос об отмене или ограничении мер по карантину или самоизоляции на основе удовлетворительного теста на инфекционное заболевание в рамках многоуровневого подхода, основанного на риске.*
- *10.60 Рекомендуемая практика.- В тех случаях, когда государственные органы требуют использования масок для лица в аэропортах и на воздушных судах, их следует носить согласно соответствующим руководящим принципам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ИКАО и других соответствующих учреждений.*
- *10.70 Рекомендуемая практика.- Договаривающимся государствам следует рассмотреть вопрос об уделении первоочередного внимания важнейшим работникам авиации, включая экипажи, для вакцинации и профилактики.*

Рабочая группа WG / 3 - Международные аэропорты - объекты и службы для движения (Глава 6)

Основные темы:

пограничные и контрольно-пропускные службы по санитарному надзору,
объекты, необходимые для осуществления общественного здравоохранения,
неотложная медицинская помощь, вакцинация;
карантин животных и растений

Current SARPs 6.1.3, 6.34, 6.35 (facilities), 6.36-6.42

Rapporteur:

Members: Austria, Congo, Denmark, Greece, Lao People's Democratic Republic, Republic of Korea, Saudi Arabia, United Kingdom, United Republic of Tanzania, Zambia, ACI

Рабочая группа 3 сосредоточила внимание на Главе 6 Приложения 9, касающейся объектов и услуг международных аэропортов в области перевозок:

- В 1 главе определения и общие принципы, рекомендовано добавить **определение карантина**, как ограничение деятельности и/или отделение от других подозреваемых лиц, которые не больны, или подозрительного багажа, контейнеров, перевозочных средств или товаров таким образом, чтобы предотвратить возможное распространение инфекции или заражения;
- Предложено внести дополнение в Стандарт 1.2:

Стандарт 1.2 Договаривающиеся государства должны принять необходимые меры для обеспечения этого:

- а) время, необходимое для осуществления пограничного контроля в отношении лиц и летательных аппаратов и для выпуска/раскрытия грузов, было сведено к минимуму;
- б) минимальные неудобства были вызваны применением административных требований и требований в отношении контроля, **включая своевременное сообщение об изменениях в этих требованиях**;
- с) между Договаривающимися государствами, эксплуатантами воздушных судов и аэропортами поощряется и развивается в **максимально возможной степени своевременный** обмен соответствующей обновленной информацией; и
- г) достижение оптимального уровня безопасности и соблюдение закона.

Рабочая группа 3 решила включить в Стандарт 6.1.3 Примечание и новую рекомендуемую практику:

Стандарт 6.1.3 Каждое Договаривающееся государство обеспечивает, чтобы в международных аэропортах, по мере необходимости, предоставлялись эффективные таможенные, иммиграционные, карантинные и медицинские услуги по пограничной очистке.

Примечание 1. – Эффективные таможенные, иммиграционные, карантинные и медицинские службы пограничной очистки включают своевременную связь для обеспечения того, чтобы адаптация к новым требованиям была разумной, практически осуществимой и осуществимой в установленные сроки в соответствии со Стандартами 1.2b и 1.2c Главы 1.

Рекомендуемая практика 6.XX Договаривающимся государствам следует регулярно оценивать возможность неминуемой угрозы здоровью населения в международных аэропортах в качестве пунктов въезда и обеспечивать скоординированные усилия по ее устранению.

Примечание. - Внимание обращается на требования, относящиеся к содержанию плана аварийных аэродромов в соответствии с Приложением 14 ИКАО VOL I, Глава 9.1, и требования Главы 8, Стандарт 8.16, относящиеся к Национальному плану по борьбе со вспышками инфекционных болезней.

Рекомендуемая практика 6.35 Договаривающимся государствам следует обеспечивать, чтобы медицинские учреждения и службы, доступные для пассажиров, экипажей и наземного персонала находились в их крупных международных аэропортах или вблизи них.

Примечание 1. - Медицинские учреждения и услуги могут включать оценку и тестирование состояния здоровья, вакцинацию или ревакцинацию, а также выдачу соответствующих сертификатов.

Примечание 2. - Эта Рекомендуемая практика не должна интерпретироваться как право пассажиров, экипажей и наземного персонала на тестирование, вакцинацию или ревакцинацию в аэропорту. Договаривающееся государство по своему усмотрению определяет, какие услуги предлагаются при каких обстоятельствах.

Новый стандарт 6.XX Каждое Договаривающееся государство обеспечивает, чтобы лица и организации, участвующие в обработке и распределении потребляемых продуктов (т.е. продуктов питания, питья и воды) на борту воздушного судна и в аэропорту, проходили надлежащую подготовку по предоставлению таких услуг в соответствии с соответствующими руководящими принципами Всемирной организации здравоохранения и Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций.

Стандарт 6.40 Каждое Договаривающееся государство в сотрудничестве с операторами аэропортов обеспечивает, чтобы международные аэропорты содержали и регулярно оценивали медицинские учреждения и услуги, связанные с охраной здоровья, в том числе для оказания первой медицинской помощи на месте, и чтобы были приняты надлежащие меры для оперативной передачи эпизодически более серьезного случая на заранее назначенную компетентную медицинскую помощь.

ИТОГО: После первого и второго анализа Рабочая группа 3 рекомендует включить в Приложение 9 одно новое определение, поправки к шести существующим SARPs и включение двух новых стандартов.

Рабочая группа WG / 4 - Положения об упрощении формальностей, охватывающие определенные темы (Глава 8)

Основные темы:

Спасательные (вывозные) рейсы, их пассажиры и грузы,

Отслеживание контактов (форма поиска пассажиров),

Национальные авиационные планы готовности к вспышке инфекционного заболевания,

Программы и комитеты воздушного транспорта по упрощению формальности

Current SARPs 8.8, 8.9, 8.15.1, 8.16-8.19, 8.21

Rapporteur: Mr. Patrick Bemba Koudaou, Cameroon

Members: Democratic Republic of the Congo, Eswatini, Germany, India, Russian Federation, Slovenia, Switzerland, Turkey, United Arab Emirates, Royal Aeronautical Society

СПАСАТЕЛЬНЫЕ ПОЛЕТЫ, ИХ ПАССАЖИРЫ И ГРУЗЫ

А. Определения

Репатриационные полеты. Специальные полеты, организуемые, осуществляемые при содействии или поддержке государства с исключительной целью перевозки граждан этого государства и других имеющих на это право лиц из иностранных государств в это государство или безопасную третью страну с использованием государственных воздушных судов, гуманитарных полетов или чартерных/нерегулярных коммерческих полетов.

Раздел С 8 главы предлагается вывести следующим образом, с тем чтобы учесть рейсы на репатриацию.

С. Полеты по оказанию помощи и полеты в целях репатриации

8.XX Рекомендуемая практика.- Договаривающиеся государства должны содействовать въезду на их территорию, выезду с нее и транзиту через нее воздушных судов, участвующих в полетах по репатриации, и должны принимать все возможные меры для обеспечения их безопасной эксплуатации. Такие полеты должны начинаться как можно скорее после получения согласия соответствующих государств.

8.XX Рекомендуемая практика.- Договаривающиеся государства должны обеспечивать, чтобы персонал и все доступное имущество, багаж, грузы и другие грузы, прибывающие рейсами, предназначенными для репатриации, проходили таможенную очистку без задержек.

Отслеживание контактов: бланк определения местонахождения пассажира в системе здравоохранения (PLF) “Public Health Passenger Locator Form”

Определение отслеживания контактов, которое соответствует определению ВОЗ, предлагается добавить в Главу 1 Приложения 9:

Отслеживание контактов. Слежение за контактами - это практика выявления, уведомления и наблюдения за лицами, которые могли находиться в тесном контакте с лицом, имеющим подтвержденный или вероятный случай инфекционного заболевания в качестве средства контроля за распространением инфекции, а также за лицами, которые подвергались и, возможно, были инфицированы лицом, имеющим подтвержденный или вероятный случай инфекционного заболевания. Личность подтвержденного или потенциально инфицированного лица не обсуждается с контактами, даже если его об этом просят.

1.6 Рекомендуемая практика. - Договаривающиеся государства и операторы воздушных судов должны обмениваться информацией о соответствующих пунктах, в которые должны направляться запросы о пограничном контроле, **здравоохранении** и таможне.

ГЛАВА 8. ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОБЛЕГЧЕНИИ, ОХВАТЫВАЮЩИЕ КОНКРЕТНЫЕ ВОПРОСЫ

8.15.1 Рекомендуемая практика - Договаривающиеся государства, нуждающиеся в информации о пассажирах и/или экипажах для целей контактного розыска, должны рассмотреть вопрос о сборе этой информации в цифровом формате непосредственно от лиц в целях борьбы с пандемией или собирать "Формы для определения местонахождения пассажира в системе общественного здравоохранения", воспроизведенной в Приложении 13, в целях борьбы с конкретными инцидентами.

Примечание: Для урегулирования конкретного медицинского инцидента, требующего использования бумажных "Бланков для определения местонахождения пассажира в системе общественного здравоохранения", государства должны обеспечить наличие соответствующих запасов для использования в их международных аэропортах и для распространения среди эксплуатантов воздушных судов.

Обновление Приложения 13 - Форма определения местонахождения пассажира с дополнительными данными, которые должны быть включены, в частности, "8. Ваш пол", добавьте "другой", "гражданство", "дату рождения" и т.д.

PASSENGER SELF-DECLARATION FORM

ФОРМА САМООБЪЯВЛЕНИЯ ПАССАЖИРА

*8.XX Рекомендуемая практика.- Договаривающиеся государства, нуждающиеся в информации, касающейся здоровья пассажиров, должны **подумать о сборе** этой информацию в цифровом формате непосредственно от лиц в целях борьбы с пандемией или собирать, в целях борьбы с конкретными инцидентами, "Бланк самообъявления пассажира о состоянии здоровья", разработанный для этой конкретной угрозы здоровью.*

Примечание 1.- Для управления конкретным инцидентом, требующим использования бумажным "Бланком самообъявления пассажира о состоянии здоровья ", государства должны предоставить достаточные запасы для использования в своих международных аэропортах и для распространения среди операторов воздушных судов.

Примечание 2. – «Бланк самообъявления пассажира о состоянии здоровья» должен быть напечатан на оборотной стороне существующего " Бланка определения местонахождения пассажира", когда требуются оба бланка.

Note 2. — The "Public Health Passenger Self-Declaration Form" should be printed on the reverse side of the existing "Public Health Passenger Locator Form" when both forms are required.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ АВИАЦИОННЫЙ ПЛАН ВСПЫШКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

8.16 Договаривающееся государство составляет национальный авиационный план в рамках подготовки к вспышке инфекционной болезни, представляющей риск для здоровья населения, или к чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

Примечание 1.- Руководство по разработке национального авиационного плана можно найти на веб-сайте ИКАО на странице "Авиационная медицина".

8.16.1 Договаривающееся государство обеспечивает разработку для каждого международного аэропорта плана действий в чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения на аэродроме, в целях обеспечения готовности и реагирования на вспышки инфекционных заболеваний на уровне аэропорта.

Примечание 1.- Приложение 11 - Услуги по обслуживанию воздушного движения и Приложение 14 - Аэродромы, том I - Проектирование и эксплуатация аэродромов требуют от служб воздушного движения и аэродромов составления соответственно планов действий в чрезвычайных ситуациях или планов действий в чрезвычайных ситуациях на аэродромах в связи с чрезвычайными ситуациями в области охраны здоровья населения, представляющими международный интерес.

КООРДИНАЦИЯ УСИЛИЙ ПО УПРОЩЕНИЮ ПРОЦЕДУР АВИАПЕРЕВОЗОК

8.17 Каждое Договаривающееся государство разрабатывает и **осуществляет письменную** национальную программу упрощения процедур воздушных перевозок на основе требований Конвенции и приложения 9 к ней.

8.XX "Каждое Договаривающееся государство назначает и указывает ИКАО соответствующий орган в рамках своей администрации, который отвечает за разработку, осуществление и поддержание национальной программы содействия".

8.19.1 Каждое Договаривающееся государство обеспечивает информирование ключевых заинтересованных сторон, включая органы здравоохранения, о программе упрощения формальностей воздушных перевозок и об основных операциях, связанных с воздушными перевозками, в частности о проблемах здравоохранения в авиации.

8.19.2 *Рекомендуемая практика.- Представительство органов здравоохранения в аэропортах должно быть усилено с назначением консультанта по вопросам здравоохранения и усиленными медицинскими учреждениями.*



Спасибо за внимание!