

COVID-19

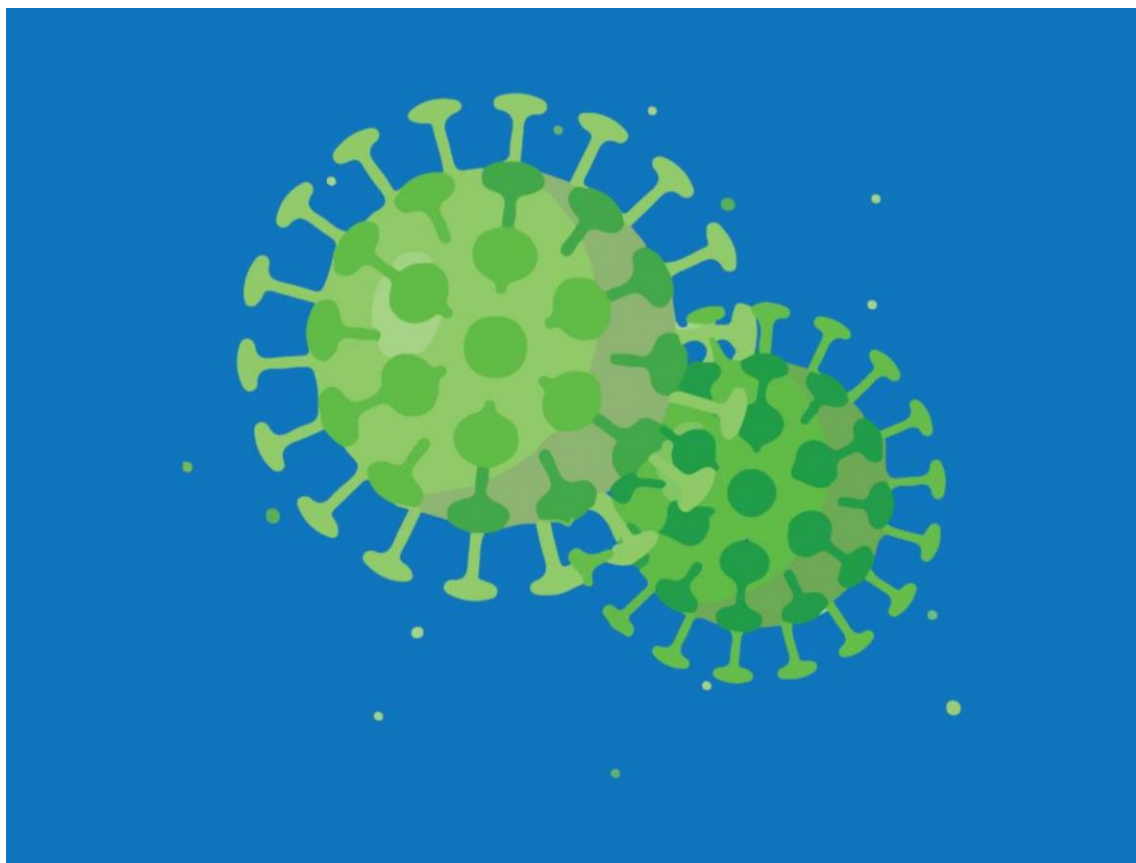
Захворювання, викликане вірусом SARS-CoV-2

Дата видання: 20/05/2020

Видання №: 01

Протокол з питань безпеки та здоров'я в авіації, пов'язаний з COVID-19

Експлуатаційний керівний матеріал щодо управління
пасажирами повітряного транспорту та авіаційним
персоналом у зв'язку з пандемією COVID-19





Зміст

1	Передумови.....	3
2	Загальні аспекти:.....	4
	Принципи, засновані на найкращих доступних доказах.....	4
3.	Управління пасажиром.....	6
3.1	Постійно.....	6
3.2.	Перед прибуттям в аеропорт.....	8
3.3	Аспекти щодо управління пасажиром в аеропорту вильоту.....	9
	Очищення та дезинфекція.....	9
	Температурний скринінг в аеропорту вильоту.....	9
	Заява щодо COVID-19.....	10
	Захисні екрани.....	10
	Реєстрація та посадка.....	11
	Догляд.....	12
3.4	Управління пасажиром на борту повітряного судна.....	12
3.5	Управління пасажиром на борту із супутніми симптомами COVID-19.....	14
3.6	Управління прибуваючими та транзитними пасажиром.....	15
	Висадка.....	16
	Картка місцезнаходження пасажиром (PLC).....	16
	Температурний скринінг в аеропорту прибуття.....	16
	Отримання багажу та вихід з аеропорту прибуття.....	17
4	Управління членами екіпажу.....	17
Додаток 1	- Наукові докази та додаткові аспекти.....	20
	Температурний скринінг на вході та виході.....	20
	Використання масок.....	21
	Фізичне дистанціювання.....	22
	Картка/дані щодо місцезнаходження пасажиром.....	23
Додаток 2	– Повідомлення про стан здоров'я перед видачею посадкового талону.....	25
Додаток 3	- Пропаганда безпеки здоров'я.....	26



1 Передумови

15 квітня 2020, р. Європейська Комісія у співпраці з Президентом Європейської Ради висунула Спільну європейську дорожню карту, яка визначає рекомендації щодо зняття обмежувальних заходів COVID-19¹. Як зазначено в Дорожній карті, 13 травня 2020 року Комісія висунула подальші вказівки щодо того, як поступово відновити транспортні послуги, зв'язок та вільне сполучення так швидко, як це дозволяє стан здоров'я, захищаючи здоров'я транспортних працівників та пасажирів. У повідомленні Комісії було доручено EASA та ECDC спільно розробити більш детальний технічний експлуатаційний керівний матеріал для авіаційного сектору.²

Відповідно до цього Агентство з безпеки польотів Європейського Союзу (EASA) та Європейський центр запобігання та контролю захворювань (ECDC) розробили наступний керівний матеріал. Мета даного керівного матеріалу - слугувати протоколом безпеки та здоров'я в авіації та надавати актуальну інформацію щодо того, як оператори аеропортів, експлуатанти літаків, що здійснюють комерційні та не комерційні пасажирські транспортні перевезення (далі по тексті - експлуатанти літаків) та компетентні органи з питань цивільної авіації можуть забезпечити здоров'я та безпеку пасажирів, а також персоналу та екіпажу, який їх обслуговує, **зберігаючи безпечну експлуатацію, разом з тим мінімізуючи ризик передачі вірусу**. Цей матеріал повинен доповнювати поради органів охорони здоров'я та допомагати роботодавцям виконувати їх обов'язки відповідно до законодавства про охорону здоров'я та безпеку працівників.³

Він відображає різносторонній підхід, що відповідає принципам "План-Виконання-Перевірка-Дія" (PDCA) авіаційної Системи управління безпекою (SMS), охорони праці та безпеки здоров'я і громадської безпеки, щоб захистити пасажирів, членів екіпажу та персонал, виправдати їх довіру, а також забезпечити гармонійне повернення до експлуатації як у Європі, так і за її межами.

Спочатку важливо підкреслити, що цей експлуатаційний керівний матеріал відображає поточний стан знань про пандемію **COVID-19** та ефективних профілактичних заходів, що застосовуються. **Ці рекомендовані заходи будуть регулярно оцінюватися та оновлюватися відповідно до змін у знаннях про ризик передачі, а також при розробці інших діагностичних чи профілактичних заходів (включаючи технологічні) та еволюції пандемії⁴.**

Очікується, що запобіжні заходи будуть поступово зменшуватися з часом відповідно до зниження рівня ризику.

Крім того, у міру того, як будуть доступні додаткові надійні пом'якшувальні заходи, їх слід розглядати як альтернативу для зменшення навантаження на пасажирів та персонал, зберігаючи відповідний рівень безпеки здоров'я відповідно до рівня ризику.

Запобіжні заходи повинні здійснюватися таким чином, щоб враховувати як фактичні фактори ризику, так і практичну потребу в пом'якшувальних заходах за різних обставин, наприклад, між членами сім'ї та особами, які подорожують разом та не потребують фізичного дистанціювання між собою.

¹ https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/european-roadmap-lifting-coronavirus-containment-measures_en

² https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_854

³ https://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_Back_to_the_workplace_-_Adapting_workplaces_and_protecting_workers

⁴ Хоча спостерігається значне зниження захворюваності на COVID-19 у більшості країн ЄС / ЄЕП та Великобританії, поки що жодна країна не наближається до періоду, коли не зафіксовано випадків. Однак у більшості країн поширеність активних випадків COVID-19 наразі більша, ніж тоді, коли були застосовані обмеження та закриття перевезень. Очікується, що послаблення заходів контролю призведе до появи нових випадків.



2 Загальні аспекти:

Метою цього протоколу безпеки та здоров'я в авіації є надання рекомендацій експлуатантам аеропортів, експлуатантам літаків та компетентним органам з питань цивільної авіації, а також іншим зацікавленим сторонам, щодо того, як сприяти безпечному та поступовому відновленню пасажирського транспорту. Це стосується застосування пропорційних та ефективних заходів щодо охорони здоров'я авіаційного персоналу та пасажирів шляхом зниження ризику передачі SARS-CoV-2 в аеропорту та на борту повітряних суден наскільки це можливо.

Загальна ситуація щодо пандемії COVID-19, включаючи вжиті заходи щодо її стримування, потенційний ризик зараження від інфікованої особи (осіб) та потреба вирішення незнайомих ситуацій на робочому місці, ймовірно, матимуть негативний вплив на психічний стан працівників та пасажирів. У цьому контексті експлуатанти аеропортів та експлуатанти літаків та, якщо застосовно, інші постачальники послуг, повинні сприяти доступу співробітників до програм консультування та/або підтримки (якщо вони доступні) і використовувати керівні матеріали Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ) та будь-які інші застосовні матеріали.

Додатково до цього експлуатаційного керівного матеріалу, експлуатанти літаків та експлуатанти аеропортів повинні враховувати рекомендовані заходи, включені до останньої редакції EASA SIB 2020-02⁵. Експлуатанти повітряних суден, які беруть участь у комерційній чартерній та корпоративній авіації, повинні впровадити їх якомога швидше.

Компетентні органи з питань цивільної авіації, експлуатанти аеропортів, експлуатанти літаків та інші авіаційні зацікавлені сторони повинні координувати свої дії в контексті цього керівного матеріалу з місцевими органами охорони здоров'я, якщо застосовно, з метою досягнення оптимального зниження ризику та забезпечення відповідності національним вимогам з охорони здоров'я. Крім того, вони повинні взаємодіяти з національними органами охорони здоров'я, щоб допомагати у придбанні відповідної кількості захисних засобів та дезінфікуючих речовин.

Компетентні органи з питань цивільної авіації повинні слідкувати за виконанням рекомендованих заходів і надавати допомогу та поради, коли це необхідно, особливо при координації та узгодження їх впровадження з іншими національними організаціями.

У контексті цих заходів слід очікувати збільшення випадків непокірних чи деструктивних пасажирів, як перед відльотом, так і в польоті. Це може бути пов'язано з тим, що пасажирів не бажають сидіти поруч чи звинувачують один одного у недотриманні правил. Існує сильний потенціал для конфлікту, якщо він не управляється належним чином. У гіршому випадку паніка може стати досить серйозною загрозою для безпеки польоту - наприклад, якщо в салоні є значні переміщення. Для вирішення цього питання експлуатантам пропонується розглянути підвищену ймовірність цих факторів у своїх процедурах та при проведенні навчання.

Принципи, засновані на найкращих доступних доказах

⁵ <https://ad.easa.europa.eu/sib-docs/page-1>

- Експлуатантам аеропортів слід, відповідно до свого плану надзвичайних ситуацій в аеропорту, призначити координатора, щоб забезпечити рівномірне застосування профілактичних заходів усіма суб'єктами, що надають послуги в аеропорту. Цей координатор повинен безпосередньо контактувати з органами охорони здоров'я в аеропорту та місцевим (та / або національним) органом охорони здоров'я.
- Доступ до терміналів аеропорту повинен бути максимально обмежений для пасажирів, членів екіпажу та персоналу (працівники аеропорту та інші постачальники послуг, які зобов'язані заходити в приміщення для виконання своїх завдань). Супровідним особам повинен бути наданий доступ лише в особливих обставинах (наприклад, супроводжувати або забирати пасажирів, який потребує допомоги - осіб з обмеженою рухливістю, неповнолітніх без супроводу тощо).
- В якості стратегії, акцент слід робити на наступних питаннях:
 - відмовляти пасажирів, членів екіпажу та персонал із симптомами у представленні себе в аеропорту для вильоту. Цього можна досягти за допомогою необхідних заходів ризик-орієнтованого спілкування та пропаганди здоров'я, як описано нижче.
 - впровадження фізичного дистанціювання (1.5 метри між особами), посилені заходи гігієни для персоналу та пасажирів і посилене прибирання приміщень. Аналогічні заходи мають бути застосовані і в терміналах авіації загального призначення.
 - Експлуатантам аеропортів у координації з експлуатантами літаків та іншими зацікавленими сторонами, де застосовно, рекомендується вжити відповідних заходів для запобігання чергам в місцях з високою концентрацією пасажирів, наскільки це можливо, щоб знизити ризик зараження, викликаний зайвою взаємодією людей. У таких чергах розмітка підлоги на відстані 1,5 метра може допомогти пасажирів у підтримці фізичної дистанції.
 - Де можливо, контакт і торкання поверхонь повинні бути зведені до мінімуму за допомогою електронних альтернативних процесів (наприклад, мобільна реєстрація, безконтактна посадка).
 - Відкриття несуттєвих послуг аеропорту слід відкласти, спочатку відкриваючи ті, які можуть забезпечити фізичне дистанціювання відповідно до національних положень щодо подібних послуг поза аеропортом. Якщо такі послуги не є відкритими, необхідно забезпечити безкоштовне надання води.
- Тестування пасажирів з метою дозволу на подорожі/польоти згідно "паспортів імунітету" не підтримуються нині існуючими науковими знаннями щодо імунологічної відповіді на SARS-CoV-2 (якість, кількість та тривалість антитіл людини) або наявними тестовими методами (на базі лабораторії та догляду). Тим не менш, МОЗ відстежує наукові розробки і, у разі наявності належних тестів, буде оновлювати рекомендації, якщо це можливо.
- Матеріали з пропаганди охорони здоров'я повинні бути широко доступними у приміщеннях аеропорту (входи, інформаційні екрани, виходи на посадку, кімнати відпочинку тощо) (див. Додаток 3). Особливу увагу слід приділити місцям, де очікується висока концентрація пасажирів. Слід звернути увагу на формат: наполегливо заохочується використання піктограм. Матеріали повинні бути доступними національною мовою, англійською та, за необхідності, іншими мовами на основі найбільш поширених мовних профілів пасажирів, які користуються аеропортом. Матеріали з охорони здоров'я⁶ повинні також бути доступними у кабіні пілотів відповідно до практики авіакомпаній, переважно у вигляді відео- та аудіо-інформаційних матеріалів, та, у разі відсутності не фізичних засобів, у вигляді листівок у кишенях сидінь.

⁶ EASA зробить доступними зразки рекламних матеріалів з охорони здоров'я для надання допомоги аеропортам та експлуатантам літаків у створенні власних матеріалів (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/facts/infographics>, <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/facts/videos>)



3. Управління пасажиром

З метою наочності, це керівництво з управління пасажиром подається у такій послідовності: у будь-який час, перед тим, як прибути в аеропорт вильоту, в аеропорту, на борту ПС та в аеропорту прибуття. Як зазначено, запропоновані заходи будуть регулярно оцінюватися та оновлюватися відповідно до змін знань про ризик передачі, а також з розробкою інших діагностичних або профілактичних заходів.

3.1 Постійно

МЕТА:

Забезпечення того, щоб пасажир, які прибувають в аеропорт та на посадку на рейс, були обізнані та дотримувались запобіжних заходів, що вживаються з метою забезпечення безпечного та здорового середовища для подорожуючих, членів екіпажу та персоналу.

Пасажирам слід нагадати, що в аеропорту, наскільки це можливо, слід дотримуватись фізичної дистанції у 1.5 метра між особами. Більш детальну інформацію про фізичне дистанціювання див. у Додатку 1.

Носіння медичних масок для обличчя⁷ (далі - маски для обличчя) слід рекомендувати всім пасажиром та особам в аеропорту та ПС з моменту входу до будівлі терміналу в аеропорту відправлення до виходу з будівлі терміналу в аеропорту призначення. Винятки у зобов'язанні одягати маски для обличчя можуть бути у випадках, якщо не вказано інше, наприклад, під час перевірок безпеки або прикордонного контролю. Виняток також може бути для дітей до 6 років та осіб, які мають медичні показання не носити маски для обличчя.

Пасажирам слід нагадати, що зазвичай маски для обличчя слід замінювати після надягання протягом 4 годин, якщо інше не радить виробник маски, або коли вони стають мокрими або забрудненими, і що вони повинні забезпечити достатню кількість масок, адекватну для повної тривалості їхньої подорожі.

Пасажирів слід також проінструктувати щодо процедур безпечного утилізації використаних масок для обличчя; в аеропорту повинні бути безконтактні мусорні контейнери, а пакети для одноразового використання повинні бути на борту для утилізації використаних масок після висадки. Експлуатанти аеропортів та експлуатанти літаків повинні включати інформацію щодо правильного використання та зняття масок та належного способу утилізації вживаних масок у своєму інформаційному матеріалі щодо безпеки здоров'я. Крім того, експлуатанти аеропортів також повинні розглянути можливість придбання масок в аеропортах, якщо пасажир не мав можливості їх придбання заздалегідь (наприклад, через торгові автомати).

Використання масок для обличчя слід розглядати лише як доповнюючий захід, а не як заміну встановленим профілактичним заходам, таким як фізичне дистанціювання, дихальний етикет, ретельна гігієна рук та уникання дотику до обличчя, носа, очей та рота. Інформацію щодо використання

⁷**Медична маска для обличчя** (також відома як хірургічна або процедурна маска) - це медичний пристрій, що покриває рот, ніс і підборіддя, що забезпечує бар'єр, що обмежує перехід інфекційного агента між персоналом лікарні та пацієнтом. Вони використовуються для запобігання потраплянню великих ротових крапель і бризок у рот і ніс носія і допомагають зменшити та / або контролювати джерело розповсюдження великих дихальних крапель від людини, що носить маску для обличчя. Медичні маски відповідають вимогам, визначеним Європейським стандартом EN 14683:2014. **Немедичні маски для обличчя** (або «маски для громадськості») включають різні форми саморобних або комерційних масок або чохла для обличчя з тканини, іншого текстилю або інших матеріалів, таких як папір. Вони не стандартизовані і не призначені для використання в медичних установах або медичними працівниками.



масок для обличчя можна знайти за посиланням та узагальнена у Додатку 1, разом із наступними міркуваннями щодо носіння масок.

Крім того, пасажирам слід постійно дотримуватися наступних профілактичних заходів, якщо інше не радить персонал аеропорту або члени екіпажу ПС:

- Гігієна рук - миття водою з милом або, якщо це недоступно, за допомогою засобів для дезінфікування рук на основі спирту.
- Дихальний етикет - прикриття рота і носа паперовим рушником або зігнутим ліктям при чханні або кашлі навіть при носінні маски.
- Обмеження прямого контакту (дотику) до поверхонь в аеропорту та в ПС, крім тих, що необхідні.

Експлуатанти аеропортів, експлуатанти літаків та постачальники послуг повинні надавати персоналу необхідні засоби індивідуального захисту (ЗІЗ) та забезпечувати їх навчання відповідному використанню цих ЗІЗ:

- Персонал, що безпосередньо взаємодіє з пасажирами (наприклад, агенти перевірки безпеки, помічники для пасажирів з обмеженою рухливістю, персонал з прибирання тощо) повинні носити медичну маску для обличчя, рукавички та свою уніформу; уніформу слід міняти щодня, а якщо уніформу не можна змінювати щодня, слід застосовувати захисний костюм як альтернативу. Агенти перевірки безпеки, які проводять перевірку тіла, повинні носити щитки для обличчя, щоб додатково зменшити ризик вдихання крапель, викликаного дуже тісним контактом з пасажирами, що перевіряються.
- Персонал, що взаємодіє з пасажирами через захисний екран, не повинен постійно носити засоби індивідуального захисту. Крім того, якщо на екранах потрібно мати отвори для передачі документів, пасажири повинні стояти подалі від стійки, якщо тільки не передають документи та багаж. Цьому можуть сприяти конкретні розмітки підлоги, які слід поширити на чергу, щоб підтримувати фізичне дистанціювання.

Незважаючи на використання ЗІЗ, гігієну рук слід постійно посилювати. При використанні рукавичок їх слід регулярно міняти. Не всі види рукавичок можна дезінфікувати гелями на спиртовій основі. Деякі можуть значно погіршитися і сприяти забрудненню. Тому дезінфекція рукавичок не рекомендується. Якщо персонал одягає рукавички, експлуатанти повинні нагадувати йому, що носіння рукавичок не захищає від поширення вірусу, і попереджати їх про можливе помилкове почуття безпеки, яке вони можуть відчути, якщо паралельні заходи не будуть ретельно виконуватись.

Пасажирам слід регулярно проводити інструктаж через візуальні та аудіо-повідомлення, а також шляхом інших застосованих засобів, щодо дотримання запобіжних заходів, що застосовуються на різних рівнях в аеропорту та на борту ПС, і належним чином роз'яснювати повний комплекс профілактичних заходів. Їх також слід попередити про наслідки не дотримання таких заходів.

Пасажирам, які не дотримуються запобіжних заходів, повинно бути:

- Відмовлено у доступі до будівлі терміналу аеропорту, відмовлено у посадці або висадці, якщо події відбуваються до закриття дверей ПС, та вони повинні бути вилучені з приміщень аеропорту компетентними державними органами відповідно до національного/місцевого законодавства. Крім того, відповідно до національних вимог, вони можуть бути піддані додатковим примусовим діям, якщо так вирішать місцеві органи влади в аеропорту вильоту.
- Якщо події відбуваються в польоті, слід застосовувати процедури, пов'язані з управлінням випадками із непокірними пасажирами. Подальші заходи щодо загрози безпеці польоту та

безпеці здоров'я інших пасажирів та членів екіпажу можуть бути вжиті місцевими органами влади в аеропорту пункту призначення відповідно до національних вимог.

3.2. Перед прибуттям в аеропорт

МЕТА:

Зменшити вірогідність, що будь-який пасажир із відповідними симптомами COVID-19 ПРИБУДЕ в аеропорт. Забезпечити обізнаність пасажирів, без симптомів, які прибувають в аеропорт, та дотримуватися вжитих запобіжних заходів.

Експлуатанти літаків, в координації з експлуатантами аеропорту, повинні інформувати майбутніх пасажирів за допомогою рекламних заходів про обмеження подорожі для будь-якого пасажиря, який може мати симптоми, сумісні з COVID-19, до прибуття в аеропорт вильоту. Сюди слід включити симптоми, які слід враховувати. Рекламні матеріали повинні заохочувати пасажирів із симптомами не прибувати до аеропорту вильоту.

У випадку, якщо в аеропорту працює скринінг на виході, експлуатанти літаків повинні повідомити своїх пасажирів, що пасажирам із симптомами, виявленим в аеропорту, може бути відмовлено у продовженні подорожі органами охорони здоров'я. Експлуатантам літаків рекомендується пропонувати стимули для заохочення пасажирів із симптомами не повідомляти про свій рейс за 6 годин до вильоту, наприклад запропонувавши безоплатне перебронювання або повернення коштів на підставі довідки лікаря, що підтверджує підозру на зараження COVID-19.

У координації з експлуатантами аеропортів експлуатанти літаків повинні інформувати пасажирів про те, що в аеропорту та на борту повітряного судна рекомендується носити маски для обличчя, за винятком випадків, коли зазначено інше, наприклад перевірки безпеки. Крім того, вони повинні повідомити пасажирів про очікувану тривалість вжитих профілактичних заходів для планування вчасного прибуття в аеропорт. У той час як пасажир повинні бути поінформовані про час, необхідний для виконання формальностей, слід подбати про те, щоб час, який вони проводять в аеропорту, зводився до мінімуму.

З метою зменшення кількості людей на термінали та, отже, полегшення дотримання фізичної дистанції, експлуатанти аеропортів у координації з експлуатантами літаків повинні повідомити пасажирів до прибуття в аеропорт, що доступ до терміналу обмежений лише для пасажирів, за винятком викладених у розділі 2. Крім того, експлуатанти аеропорту повинні чітко сигналізувати щодо позначки, яку супроводжуючі особи не можуть перетинати.

Пасажири повинні отримати інформацію про симптоми COVID-19 та ризик можливого контакту із випадками COVID-19 та вимагати підтвердження прочитання цієї інформації та підписання або електронного підтвердження заяви про стан здоров'я (див. зразок у Додатку 2). Це слід робити бажано до прибуття в аеропорт, наприклад, під час онлайн-реєстрації або через SMS-посилання, але не більше ніж за 24 години до польоту.

Експлуатанти літаків повинні робити аналогічні декларації, доступні членам екіпажу в рамках програми моніторингу стану здоров'я. Члени екіпажу повинні бути негайно усунені від виконання льотних обов'язків авіакомпанією у разі будь-яких сумнівів у симптомах чи будь-яких проблем, пов'язаних зі здоров'ям без надмірного тиску чи страху перед санкціями/дисциплінарними заходами. Управління такими деклараціями має відповідати діючим правилам захисту даних.

Видання: 1	Дата видання: 20.05.2020	Ревізія: ---	Дата ревізії: ---	Стор. 8
------------	--------------------------	--------------	-------------------	---------

3.3 Аспекти щодо управління пасажирями в аеропорту вильоту

МЕТА:

Знизити залишковий ризик передачі вірусу від будь-якого потенційного зараженого пасажиря, який не має симптомів. Знизити залишковий ризик будь-якого зараженого пасажиря, який ФАКТИЧНО ЗДІЙСНЮЄ ПОСАДКУ на ПС.

Очищення та дезінфекція

Експлуатанти аеропортів та, якщо застосовно, постачальники послуг, повинні посилювати заходи з прибирання як за амплітудою, так і за частотою. Експлуатанти аеропортів повинні впровадити процедуру для забезпечення послідовного очищення та дезінфекції і дотримання наведених нижче принципів та вказівок МОЗ:

- Регулярне очищення поверхонь слід проводити за допомогою стандартних миючих засобів з особливою обережністю щодо поверхонь, яких часто торкаються (наприклад, дверні ручки, перила огорожі, кнопки тощо).
- Дослідження показали, що пластикові захисні лотки для захисту від забруднення часто забруднені респіраторними вірусами, тому їх очищення слід посилити, а дезінфікуючий засіб для рук розмістити на виході з безпечних місць для підтримання гігієни рук. Як альтернативу, можна використовувати покриття для піддону для одноразового використання.
- Заходи з очищення та дезінфекції слід виконувати таким чином, щоб не аерозоліювати частинки, які вже знаходяться на різних поверхнях (наприклад, уникати процедур продування повітря, використання пилососів тощо).
- Слід забезпечити належну вентиляцію повітря, мінімізуючи відсоток рециркуляції повітря та сприяючи, якщо можливо, використанню свіжого повітря відповідно до міжнародних рекомендацій щодо вентиляції внутрішніх громадських приміщень.
- Покращене очищення та обслуговування також повинно включати туалети, всі поверхні, яких часто торкаються, та систему кондиціонування, включаючи використання повітряних фільтрів та збільшення частоти заміни фільтрів.
- Прибирання кабінок для опитування пасажирів (див. пункт 3.2) слід проводити після кожного користування кабіною.

Крім того, системи опалення, вентиляції та кондиціонування повітря (HVAC) повинні бути оптимізовані, щоб забезпечити високу швидкість зміни повітря. У старих об'єктах, залежно від конструкції аеропорту / терміналу та метеорологічних умов, вікна можна тримати відкритими для додаткової подачі свіжого повітря, за умови відсутності горизонтальних потоків повітря.

Експлуатанти літаків повинні проводити очищення та дезінфекцію свого повітряного судна відповідно до рекомендацій, викладених у Керівництві EASA з очищення та дезінфекції ПС.⁸

Температурний скринінг в аеропорту вильоту

Якщо національна політика рекомендує впровадження температурного скринінгу на виході (контроль температури), відповідно до рішень/постанов національного плану реагування або угоди з державою призначення, слід враховувати такі положення:

⁸ <https://www.easa.europa.eu/newsroom-and-events/news/easa-interim-guidance-aircraft-cleaning-and-disinfection-relation-sars-cov>



- Національні органи охорони здоров'я у координації з експлуатантами аеропортів повинні розробити протокол обстеження та визначити необхідний персонал та ресурси для його роботи. Персонал, який здійснює перевірку вручну, наприклад, в рамках процедури перевірки, повинен носити відповідне захисне обладнання.
- Рекомендується проводити відлітаючим пасажиром, які прибувають до терміналу, перевірку температури відразу після входу в приміщення аеропорту.
- Експлуатанти аеропорту повинні визначити найкраще місце для контролю температури, в ідеалі перед реєстрацією та вивезенням багажу. Перевірку температури слід проводити валідованим неінвазивним методом.
- Контроль температури повинен бути спрямований на виявлення пасажирів з температурою шкіри 38 ° C або вище. Для пасажирів, які мають температуру шкіри 38 ° C або вище, перевірку слід повторити хоча б один раз для підтвердження. Пасажирів з підвищеною температурою шкіри слід направити на вторинну оцінку медичним працівником або дотримуватися узгодженого протоколу обстеження.
- Експлуатанти аеропортів повинні забезпечити окремі кабінки для опитування на випадок сумнівних чи ймовірних випадків. Ці кабінки повинні забезпечувати конфіденційність та запобігати передачі вірусу людям у сусідніх кабінах. Кабінки слід дезінфікувати після кожного використання, щоб запобігти передачі вірусу наступним особам.
- Завдяки інтенсивному використанню обладнання (наприклад, вушні або інші типи термометрів або камер) слід регулярно повторно калібрувати відповідно до інструкцій виробника або з ще меншими інтервалами.

Слід визнати, що температурний скринінг має багато обмежень і мало свідчень щодо ефективності для виявлення випадків COVID-19:

- багато симптоматичних осіб не мають гарячки та великий відсоток передачі COVID-19 відбувається з безсимптомними або передсимптомними випадками;
- лихоманка легко лікується за допомогою медикаментів; та
- він може створювати помилкове враження безпеки, що негативно впливає на дотримання інших заходів.

Крім того, впровадження цього методу використовує ресурси охорони здоров'я, які можна було б краще інвестувати в більш ефективні заходи. Подальші аспекти щодо доцільності температурного скринінгу можна знайти в Додатку 1.

Заява щодо COVID-19

У відповідності з діючими правилами захисту даних, пасажир повинні надати заяву щодо свого статусу COVID-19 перед отриманням посадкового талона, як зазначено в пункті 3.2, бажано як частину процедури реєстрації. Приклад такої заяви можна знайти в Додатку 2.

Захисні екрани

Там, де співробітники взаємодіють із пасажиром з певного місця, наприклад, але не обмежуючись, реєстрацією, видачею квитків, паспортного контролю та інформаційних лічильників, захисні екрани повинні бути встановлені таким чином, щоб дозволити передавати необхідні документи, але забезпечити захист співробітнику від дихальних крапель пасажирів, і навпаки.

Видання: 1	Дата видання: 20.05.2020	Ревізія: ---	Дата ревізії: ---	Стор. 10
------------	--------------------------	--------------	-------------------	----------



Реєстрація та посадка

Експлуатантам аеропортів у координації з експлуатантами літаків слід попередити / нагадати пасажиром про дотримання відповідних запобіжних заходів, описаних у пункті 3.1.

Експлуатанти аеропортів повинні проінформувати пасажирів щодо можливості користування аеропортових приміщень та послуг лише відповідно до національних положень щодо подібних послуг за межами аеропорту. Послуги, де профілактичні заходи, зазначені в цих інструкціях, не повинні бути доступними (наприклад, місця для паління, дитячі майданчики).

Експлуатанти літаків, у координації з експлуатантами аеропорту, повинні вживати заходів для надання допомоги пасажиром, які використовують процедури самореєстрації, та мінімізувати кількість ручної поклажі, що заноситься в салон, щоб прискорити процедуру посадки та висадки і зменшити пересування та потенційне забруднення в салоні. Експлуатанти повинні сприяти перевезенню багажу у вантажних відсіках, впроваджуючи політику стимулювання. Роблячи це, експлуатанти повинні нагадувати пасажиром не перевозити літєві акумулятори (в обладнанні або окремо) у своєму зареєстрованому багажі⁹.

Експлуатанти літаків та експлуатанти аеропортів повинні співпрацювати, щоб забезпечити дотримання фізичної дистанції, де це можливо, особливо під час реєстрації, перевірки безпеки, попередньої посадки та посадки. Якщо рекомендована фізична дистанція 1.5 метри неможлива, через інфраструктуру або експлуатаційні обмеження, експлуатанти літаків та експлуатанти аеропортів повинні вживати додаткових заходів щодо зменшення ризику, такі як гігієна рук, дихальний етикет, додатковий транспорт тощо. Експлуатанти аеропорту також повинні, наскільки це можливо, встановлювати окремі протилежні потоки. Цього можна досягти за допомогою маркування підлоги або знаків напрямку. Доступ до туалетів аеропорту повинен бути із дотриманням принципів фізичного дистанціювання.

Перед посадкою на борт пасажиром слід нагадати, що вони повинні бути забезпечені достатньою кількістю масок протягом усієї тривалості своєї подорожі. Тим не менше, експлуатанти аеропорту також повинні розглянути можливість придбання масок у випадку, якщо пасажир заздалегідь не мають доступу до масок.

Експлуатанти літаків у координації з експлуатантами аеропортів та відповідними постачальниками послуг повинні забезпечити ефективні процеси посадки, обмежуючи час посадки та ризик контакту. Залежно від приміщень терміналу та компонування перону, посадку на ПС слід здійснювати, проходячи на відстані від воріт до припаркованого ПС на пероні, або автобусами до припаркованого ПС, а потім через сходи або повітряні мости безпосередньо на ПС. Там, де автобуси використовуються в посадковому процесі, слід врахувати збільшену кількість, щоб пристосувати їх до фізичного відстані всередині них. Якщо посадка проводиться за допомогою посадкового мосту, посадку по рядах слід розглянути, починаючи з найдалшого ряду від дверей літака, що використовуються в процесі посадки, або, як альтернативу, спочатку на всі сидіння біля вікон, потім середні сидіння, а потім сидіння на проходах.

Усі приміщення, особливо поверхні, яких часто торкаються, такі як поручні, що використовуються в процесі посадки, повинні підлягати вдосконаленим принципам очищення, описаним у вищенаведеному розділі «Очищення та дезінфекція».

⁹ Більш детальну інформацію про перевезення літєвих акумуляторів можна отримати на веб-сайті EASA: <https://www.easa.europa.eu/easa-and-you/passengers/dangerous-goods#lithium-batteries>

Видання: 1	Дата видання: 20.05.2020	Ревізія: ---	Дата ревізії: ---	Стор. 11
------------	--------------------------	--------------	-------------------	----------



Догляд

Застосовувати методи догляду з урахуванням рекомендацій Міністерства охорони здоров'я України та Кабінету Міністрів України, наприклад при здійсненні догляду забезпечувати дезінфекцію піддонів та відповідного обладнання, а також застосовувати альтернативні методи догляду для мінімізації потреби у ручному догляді, або запровадити зміни до методики ручного догляду з метою забезпечення того, що процедури ручного догляду будуть пристосовані для догляду людини ззаду чи збоку, уникаючи або принаймні мінімізуючи контакт з обличчям людини.

3.4 Управління пасажиром на борту повітряного судна

МЕТА:

Зниження залишкового ризику передачі COVID-19 в повітряному судні, у випадку якщо на борту буде пасажир без симптомів.

На момент написання даного Протоколу в жодних звітах чи керівних матеріалах не було зафіксовано передачу COVID-19 на борту ПС. Однак доведено, що вірус був ввезений у різні країни (наприклад, Німеччина, Італія, США) через пасажирів, що поверталися, або подорожуючих з Китаю та Європи.

Експлуатанти літаків повинні надавати пасажиром керівні матеріали щодо застосування запобіжних заходів на борту, включаючи:

- Гігієну рук, особливо перед їжею або питтям і після використання туалету
- Доречного використання масок для обличчя
- Дихального етикету
- Обмеження контакту з поверхнями салону
- Мінімізоване обслуговування на борту
- Максимально можливе скорочення використання індивідуальних форсунок для подачі повітря, якщо інше не рекомендовано виробником ПС

Експлуатанти літаків повинні передбачити в своїх демонстраціях з безпеки, що в разі надзвичайних ситуацій пасажиром повинні зняти маски для обличчя перед використанням повітряних кисневих масок ПС. Крім того, експлуатанти літаків повинні доручити членам екіпажу знімати захисні маски для обличчя в разі надзвичайних ситуацій, щоб полегшити передачу інструкцій пасажиром.

Експлуатанти літаків повинні вживати заходів, щоб уникнути черги пасажирів у проході чи на камбузах для використання туалетів. Крім того, за умови достатньої кількості туалетів на борту, експлуатанти літаків повинні резервувати туалет, бажано найближчий до льотної палуби, лише для користування екіпажем.

Фільтри високоефективних частинок повітря (HEPA) продемонстрували хороші показники з частинками розміру вірусу SARS-Cov-2 (приблизно 70-120 нм). Експлуатантам повітряних суден, які використовують рециркуляцію повітря в кабіні, рекомендується встановлювати або використовувати фільтри HEPA відповідно до технічних характеристик виробника, або уникати використання рециркуляції повітря в кабіні повністю за умови підтвердження, що це не загрожує жодним критичним функціям безпеки (наприклад, охолодження авіоніки, тиск у салоні тощо). Коли встановлюються фільтри HEPA, вентилятори рециркуляції не слід зупиняти, а збільшувати потік свіжого повітря, вибираючи великий потік, у разі можливості.



Експлуатантам літаків слід розглянути питання про перегляд процедур використання вентиляторів рециркуляції в системах кондиціонування на основі інформації, наданої виробником ПС, або, якщо вона відсутня, звернутися за порадою до виробника для досягнення вищезазначених цілей. Експлуатанти повинні підтвердити практику вибору конфігурації великого потоку з виробником ПС та виконувати його інструкції для постійного використання. Зважаючи на важливість мінімізації передачі вірусу для того, щоб авіація залишалася безпечним і надійним транспортним засобом, експлуатантам рекомендується відправляти ПС з основних баз тільки з усіма пакетами, що справляються, встановленими на високому потоці та з вентиляторами рециркуляції. Необхідно встановити процедури для найкращої конфігурації у випадку непрацездатності після відправки.

Експлуатанти літаків та експлуатанти аеропортів повинні співпрацювати для того, щоб пасажир не перебували на борту ПС без належної вентиляції довше 30 хвилин.

На додаток до інших заходів з охорони здоров'я та гігієни, яких необхідно дотримуватися постійно, там, де це дозволено пасажирським вантажем, конфігурацією салону та вимогами до маси та балансу, експлуатанти літаків повинні забезпечити, наскільки це можливо, фізичне дистанціювання між пасажирями. Члени родини та особи, які подорожують разом у рамках одного домогосподарства, можуть сидіти поруч. Процес розподілу місць повинен бути відповідно змінений.

Якщо фізичне дистанціювання не може бути гарантоване через пасажирське навантаження, конфігурацію сидінь або інші експлуатаційні обмеження, пасажир та члени екіпажу на борту повітряного судна повинні постійно дотримуватися всіх інших профілактичних заходів, включаючи сувору гігієну рук та дихальний етикет, і повинні носити маски для обличчя.

Експлуатанти літаків повинні скоротити бортове обслуговування до мінімуму, необхідного для забезпечення комфорту та добробуту для пасажирів та обмеження контактів між членами екіпажу та пасажирями при належному врахуванні тривалості польоту. Серед цих заходів слід враховувати наступні:

- Заборона продажу товарів "duty free" чи інших несуттєвих товарів на борту.
- Зменшений сервіс з обслуговування їжею та напоями
- Перевага надається попередньо упакованим та герметичним продуктам харчування та напоям, таким як консерви
- По можливості, слід уникати процедур оплати, що стосуються дотику чи контакту, наприклад, готівкових платежів, щоб знизити передачу між членами екіпажу та пасажирями.

Пасажирам слід нагадувати залишатися у сидіннях з пристібнутими ременями безпеки якомога довше.

Незважаючи на те, що пасажирам слід було б нагадати, що вони мають достатній запас масок протягом тривалості своєї подорожі, експлуатанти літаків повинні мати на борту достатню кількість масок для обличчя, щоб забезпечити ними пасажирів, особливо для довготривалих польотів, де необхідність зміни масок рекомендується органами охорони здоров'я. Слід встановити безпечний процес утилізації масок.

Експлуатанти літаків, індивідуально або через їх представницькі органи, повинні надавати рекламні матеріали щодо здоров'я, які пояснюють інші заходи щодо зменшення ризику, такі як носіння масок для обличчя, засоби гігієни, обмежене обслуговування, фільтрація повітря, вентиляція та обмін для заспокоєння пасажирів та збільшення їх прихильності до впроваджених заходів. У цьому контексті експлуатанти літаків повинні належним чином враховувати експлуатаційні рекомендації та вказівки,

детально викладені в останній ревізії Інформаційного бюлетеня з безпеки EASA SIB 2020-02¹⁰, Керівних матеріалів EASA щодо управління членами екіпажу¹¹ та Тимчасового керівництва EASA щодо очищення та дезінфекції ПС.¹²

Додаткова увага повинна бути приділена запобіганню та поведженню з непокірними пасажиром в умовах тиску, накладеного пандемією. Слід розглянути різносторонні дії, починаючи з інформації про пасажирів та готуючись щодо вжиття заходів, а також приділити увагу процедурам та діям екіпажу, необхідним для зменшення цього ризику.

3.5 Управління пасажиром на борту із супутніми симптомами COVID-19

МЕТА:

Зниження ризику передачі вірусу від пасажиром із симптомами на борту в польоті.

У випадку, якщо після зльоту в пасажиром виявляються симптоми, сумісні з COVID-19, такі як лихоманка, постійний кашель, блювота, діарея, утруднене дихання або інші симптоми, подібні до грипу, слід враховувати такі заходи:

- Екіпаж повинен переконатися, що пасажир правильно одягає маску для обличчя та має додаткові маски, які дозволять замінити її, якщо вона намокне після кашлю або чхання. Якщо хворий не може переносити маску для обличчя, він повинен прикривати рот і ніс тканинами при кашлі або чханні. У випадку, якщо пасажиром важко дихати, слід звернутися за медичною допомогою та запропонувати додатковий кисень.
- Пасажиром слід ізолювати на борту. Залежно від конфігурації ПС, фактичної зайнятості та розподілу пасажиром, положення симптоматичного випадку та в межах, якщо це можливо:
 - Слід визначити зону ізоляції, залишаючи, якщо можливо, два (2) ряди сидінь, очищених у кожному напрямку навколо підозрюваного пасажиром.
 - Беручи до уваги всі інші фактори, де це можливо, підозрюваного пасажиром слід розмістити на останньому правому сидінні у вікна бажано на стороні ПС, де є вентиляційний клапан.
 - Де можливо, санвузол, найближчий до підозрюваного пасажиром, повинен бути спеціально призначений для нього і не повинен використовуватися рештою пасажиром чи екіпажу.
 - Відповідно до складу кабіни екіпажу, старший член екіпажу повинен призначити конкретного члена (членів) екіпажу для надання необхідної послуги під час польоту до зони ізоляції. Цей член екіпажу повинен бути тим, хто мав попередній контакт з підозрюваним пасажиром. Призначений член екіпажу повинен використовувати ЗІЗ з універсального комплексу запобіжних засобів ПС. Призначений член екіпажу повинен мінімізувати тісний контакт з іншими членами екіпажу та уникати інших зайвих контактів з іншими пасажиром.
- Де можливо, індивідуальну насадку для подачі повітря для пасажиром із симптомами слід вимкнути, щоб обмежити потенційне поширення крапель.
- Якщо підозрюваний пасажиром подорожує у супроводі, супутники пасажиром повинні також утримуватися в ізоляційній зоні, навіть якщо вони не проявляють ніяких симптомів.

¹⁰ <https://ad.easa.europa.eu/sib-docs/page-1>

¹¹ <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/guidance-management-crew-members>

¹² <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/interim-guidance-aircraft-cleaning-and-disinfection>

- Льотний екіпаж повинен інформувати аеропорт пункту призначення через систему контролю за повітряним рухом, виконувати їхні вказівки та заповнити частину щодо охорони здоров'я загальної декларації ПС, щоб зареєструвати інформацію про стан здоров'я на борту та подати її органам охорони здоров'я пункту прибуття, якщо цього вимагає представник державної служби.
- Після того, як рейс приземлився та інших пасажирів висадили, ізольованого пасажира та, якщо застосовно, членів екіпажу, слід перевезти відповідно до інструкцій, наданих місцевими органами охорони здоров'я.
- Пасажири, які посіли 2 місця в будь-якому напрямку від підозрюваної справи, можуть вважатися близькими контактами і потребуватимуть опитування органами охорони здоров'я країни прибуття, якщо підозрюваний випадок підтверджено.
- Відповідно до рішення органів охорони здоров'я, члену екіпажу, призначеному для надання бортових послуг підозрюваному пасажирю, та іншим членам екіпажу, які, можливо, були в безпосередньому контакті з підозрюваним пасажиром, слід забезпечити транспортування до приміщень, де вони можуть здійснити очищення та дезінфекцію перед фізичним контактом з іншими особами. Крім того, в крайньому випадку, після ретельної утилізації використаного ЗІЗ і миття та дезінфекції рук, відповідних членів екіпажу салону можна було б ізолювати на борту, в зоні карантину, перед поверненням на базу чи місце висадки.
- У координації з відповідними органами охорони здоров'я, експлуатантам літаків слід докласти зусиль, щоб якнайшвидше отримати інформацію про тестування підозрюваної особи. Члена(-ів) екіпажу, який обслуговував пасажира із симптомами, сумісними із COVID-19, слід розглядати як близький контакт і попросити вжити відповідних заходів щодо самоізоляції після повернення додому. Якщо тест є позитивним, відповідного члена екіпажу слід помістити в карантин протягом 14 днів з моменту останнього контакту з підтвердженим позитивним пасажиром, якщо інше не встановлено місцевими органами охорони здоров'я. Якщо тест негативний, вони можуть відновити льотні обов'язки.
- Після виведення підозрюваної на COVID-19 особи слід провести очищення та дезінфекцію ПС у відповідності з Тимчасовим керівництвом EASA з очищення та дезінфекції ПС. Використані ЗІЗ, такі як фартухи, маски для обличчя, лицьові щитки, повинні бути поміщені в окремий щільно закритий пакет для сміття, який може бути утилізований як звичайний відхід.

Примітка: Виявлено, що інкубаційний період для вірусу SARS-CoV-2 становить від 1 до 14 днів, середній інкубаційний період - 5.1 дня. 75% випадків мають інкубаційний період довше 4 днів, і лише 2.5% випадків мають інкубаційний період менше 2 днів.¹³ У цьому контексті вважається, що, навіть якщо вже в інкубаційному періоді, людина, швидше за все, не заразна протягом перших 2 днів після спалаху.

Якщо підозрюваний пасажир виявлений на борту перед вильотом, слід повідомити аеропорт та місцеві органи охорони здоров'я та дотримуватися їх інструкцій. На даний момент, якщо між пасажиром із симптомами та членами екіпажу не відбувся конкретний прямий контакт, не потрібно вживати додаткових заходів щодо управління членами екіпажу, якщо інше не радять місцеві органи охорони здоров'я.

3.6 Управління прибуваючими та транзитними пасажирями

МЕТА:

¹³ <https://annals.org/aim/fullarticle/2762808/incubation-period-coronavirus-disease-2019-covid-19-from-publicly-reported>

Зниження залишкового ризику того, що, якщо інфікована особа була в польоті або в аеропорту, вона заразить інших пасажирів в аеропорту прильоту та / або в регіоні призначення.

Висадка

Експлуатантам аеропортів у координації з експлуатантами літаків слід нагадати пасажиром про дотримання відповідних запобіжних заходів, описаних у пункті 3.1, та відповідних принципів, установлених у розділі 3.3. «Реєстрація та посадка».

Експлуатанти літаків та експлуатанти аеропортів повинні співпрацювати задля того, щоб фізичну дистанцію дотримувати максимальною під час процедури висадки. Використані медичні маски повинні бути обережно поміщені в окремий щільно закритий пакет для сміття, який можна утилізувати як звичайний відхід.

Залежно від можливостей терміналу та компонування перону, висадку можна здійснити автобусами від припаркованого ПС, проходячи на відстані від припаркованого ПС на пероні до воріт і, нарешті, використовуючи сходи або повітряні мости безпосередньо до терміналу. Якщо в процесі висадки використовуються автобуси, слід розглянути використання збільшеної кількості автобусів для дотримання фізичного дистанціювання всередині них. Висадка повинна виконуватися рядами, починаючи з найближчих рядів до застосовних виходів в порядку проходу, середніх та віконних сидінь або альтернативної процедури, яка забезпечила б максимально можливе фізичне дистанціювання та уникнення черги.

Усі приміщення, що використовуються в процесі висадки, повинні підлягати посиленому очищенню та вентиляції, як описано в Додатку 2.

Картка місцезнаходження пасажира (PLC)

Експлуатанти літаків повинні надавати без зайвих затримок та без порушення застосовних правил захисту даних наступні дані відповідним органам охорони здоров'я на вимогу для відстеження контактів:

- повне ім'я
- призначене сидіння
- робочий номер телефону (або електронна адреса)

Цей набір даних являє собою мінімальний пропонований витяг з наявної на даний момент картки місцезнаходження пасажира (PLC) BOOЗ, IATA, ICAO. Дивіться Додаток 1 про використання даних PLC у сфері охорони здоров'я для цілей відстеження контактів.

Температурний скринінг в аеропорту прибуття

Якщо потрібна реалізація температурного скринінгу, наприклад, через рішення / постанови національного плану реагування, слід враховувати пункти, викладені в Розділі 3.3 та Додатку 1

Щоб уникнути дублювання, пасажирів, які прибули з рейсів ЄС / ЄЕП, які підлягали скринінгу на виході в аеропорт вильоту, слід звільнити від перевірки на вході в країні прибуття.

Пасажирам, які мають лихоманку, які, за результатами оцінки, вважаються підозрюваними у COVID-19, слід поводитись у відповідності до вказівок місцевих органів охорони здоров'я з точки зору тестування,



транспорту та карантину. Без шкоди для попереднього, пасажирів-симптоматику ні за яких обставин не слід репатріювати під час регулярного пасажирського рейсу.

Подальші аспекти щодо температурного скринінгу можна знайти в Додатку 1.

Отримання багажу та вихід з аеропорту прибуття

Експлуатанти аеропортів повинні попередити пасажирів, щоб вони завжди належним чином дотримувались профілактичних заходів, описаних в пункті 3.1, та відповідних принципів, встановлених у розділі 3.3 "Реєстрація та посадка", включаючи використання приміщень аеропорту.

Для митного оформлення, де можливо, рекомендується нанесення зелених/червоних смуг для самостійного декларування. На вторинних обстежувальних пунктах повинні бути вжиті відповідні санітарні заходи для захисту пасажирів та персоналу. Пропонується, щоб уряди спростили оформлення прикордонного контролю, включивши безконтактні процеси (наприклад, що стосується зчитування паспортних чіпів, розпізнавання обличчя тощо) або управління потоками пасажирів за допомогою цифрових рішень, встановивши спеціальні смуги, де це можливо, та навчивши своїх агентів виявляти ознаки нездужання пасажирів. Можливо перебудову імміграційних залів необхідно координувати між аеропортом, авіакомпаніями та урядом.

Експлуатанти аеропорту також повинні повідомити пасажирів, які прибувають, що після отримання багажу їм рекомендується якнайшвидше покинути термінал прибуття, щоб мінімізувати можливість передачі вірусу.

Експлуатанти аеропортів повинні інформувати зустрічаючих та вітаючих осіб, що доступ до терміналу обмежений пасажирями, членами екіпажу та персоналом. Якщо зустрічі та привітання неможливо уникнути (наприклад, осіб, які потребують допомоги), слід встановити зону зустрічі та привітання подалі від виходів на посадку із зони обмеження та основного потоку пасажирів, щоб зменшити ризик перетинання пасажирів, які прибувають, з іншими особами.

4 Управління членами екіпажу

МЕТА:

Зниження залишкового ризику зараження від пасажирів чи персоналу аеропорту або навпаки та уникнення дублювання процедур

Члени екіпажу та співробітники аеропорту повинні бути звільнені від аеропортових процедур з обстеження на COVID-19 в залежності від авіакомпанії або оператора аеропорту, якщо застосовно, шляхом впровадження аналогічної процедури контролю стану здоров'я свого персоналу.

Крім того, експлуатанти аеропортів повинні забезпечити окремі потоки для екіпажів, щоб гарантувати постійне фізичне дистанціювання від пасажирів.

Додаткові експлуатаційні заходи повинні розглядатися відповідно до Керівних матеріалів EASA щодо управління членами екіпажу¹⁴

5 Підсумок

¹⁴ <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/guidance-management-crew-members>



Матриця заходів на одного учасника

Заходи	Експлуатанти аеропортів	Експлуатанти літаків	Персонал аеропорту	Постачальники послуг	Члени екіпажу	Пасажири
Фізичне дистанціювання	Всюди, де є можливість	Всюди, де є можливість	Всюди, де є можливість	Всюди, де є можливість	Всюди, де є можливість	Всюди, де є можливість
Гігієна рук, дихальний етикет	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Маски для обличчя	Так	Так	Так	Так	Так ¹⁵	Так
Матеріал з пропаганди безпеки здоров'я	Так, у координації, дивись додаток 3		Так, слід дотримуватися рекомендацій та поширювати матеріали/інформацію там, де це вимагається у межах своїх завдань			Так - слід читати та дотримуватися рекомендацій
Очищення та дезінфекція	Так, див. пункт 3.3	Так ¹⁶	Н/З	Так	Н/З	Н/З
Заява про стан здоров'я	Так, в електронному форматі. Узгодити формат та оцінку.		Н/З	Н/З	Н/З	Так - слід заповнити надану заяву за 12 годин до вильоту
Температурний скринінг	Так, якщо вимагається національними органами	Н/З	Можливо, якщо оператор аеропорту не впровадив програму моніторингу у здоров'я екіпажу	Можливо, якщо роботодавець не впровадив програму моніторингу у здоров'я екіпажу	Можливо, якщо експлуатант ПС не впровадив програму моніторингу у здоров'я екіпажу	Так, може бути необхідним, коли цього вимагає аеропорт у координації з національними органами
Кабінки для оцінки пасажирів	Так	Н/З	Н/З	Н/З	Н/З	Так, сумнівні випадки слід додатково оцінювати.
Картка місцезнаходження пасажира	Так, у координації з аеропортом прибуття. Переважно в електронному форматі, наданому перед посадкою.		Н/З	Н/З	Так, слід порадити пасажиром заповнити PLC	Так - слід заповнити надану картку місцезнаходження пасажира.

¹⁵ маски для обличчя не повинен носити льотний екіпаж на льотній палубі після посадки, під час посадки, під час експлуатації з міркувань безпеки

¹⁶ <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/interim-guidance-aircraft-cleaning-and-disinfection>



Знижена взаємодія між екіпажем та пасажирями	Н/З	Так. Тільки основне обслуговування. Уникати черги в туалет. Призначити туалет для екіпажа	Н/З	Н/З	Так	Так - слід дотримуватися рекомендацій
Спеціальна процедура висадки	Так, у координації з місцевими органами охорони здоров'я.	Так, якщо застосовно, дотримуватись інструкцій, отриманих від органів охорони здоров'я	Так, якщо застосовно, дотримуватись інструкцій, отриманих від органів охорони здоров'я	Так, якщо застосовно, дотримуватись інструкцій, отриманих від органів охорони здоров'я	Так, дотримуватись інструкцій, отриманих від органів охорони здоров'я	Так, дотримуватись інструкцій екіпажу та наземного персоналу



Додаток 1 - Наукові докази та додаткові аспекти

Температурний скринінг на вході та виході

Важливо, щоб, дозволяючи людям пересування всередині або між країнами, вживались заходи для мінімізації ризику відновлення постійної передачі вірусу в суспільстві.

Хоча деякі завезені випадки COVID-19 були виявлені шляхом скринінгу на вході в аеропорти призначення (наприклад, у Тайвані, де існує цілорічна система обстеження аеропорту), наявні дані свідчать про те, що скринінг на вході / виході не є ефективним або достатнім для виявлення наявності COVID-19 або для стримування чи зниження пандемії.

Поточні дані, включаючи дані, отримані на ранніх етапах пандемії COVID-19 в Європі, свідчать про те, що скринінг на вході є неефективним для запобігання занесення вірусу SARS-CoV-2. Нещодавній огляд відповіді органу охорони здоров'я США-CDC, а також дані щодо прибуваючих пасажирів в окремих аеропортах США показують, що станом на 21 квітня 2020 року під час скринінгу 268 000 подорожуючих, що повернулися, виявлено 14 випадків COVID-19 (приблизно 5 на 100 000 обстежених пасажирів)¹⁷.

Скринінг пасажирів на вході не підтверджується доказами як ефективний захід для запобігання передачі COVID-19 з моменту широкого поширення передачі вірусу серед громадян у всіх країн ЄС/ЄЕП. Звіти з часів спалаху ГРВІ (2003 р.) та пандемії грипу А(Н1N1) (2009 р.) послідовно показують, що скринінг на вході за допомогою контролю температури – це захід, що дорого коштує, але має низьку ефективність. Крім того, частина випадків COVID-19 протікає безсимптомно, і частина передачі відбувається до появи симптомів..

Тим не менш, процеси скринінгу на вході/виході можуть допомогти відвернути хворих осіб від подорожі повітрям та посилити довіру громадськості.¹⁸ Крім того, це надає додатковий засіб для надання конкретної інформації пасажирам про ситуацію, що склалася, та де шукати медичну допомогу, якщо буде необхідно.

Що стосується скринінгу на виході, минулий досвід під час спалаху вірусу еболи (EVD) у Західній Африці між 2014-2016 роками показав, що він може бути корисним, але EVD не викликається респіраторним вірусом і, як правило, не протікає безсимптомно і не має попередньої симптоматики.

При плануванні слід враховувати, що порівняно велика кількість випадків COVID-19 буде перебувати у фазі інкубації під час подорожі; SARS-CoV-2 має інкубаційний період від 2 до 14 днів, при цьому 75% випадків розвиваються із симптомами в період між 4 та 7 днями. Такі пасажири не будуть виявлені при скринінгу на виході або вході, навіть у сценарії, що передбачає високу чутливість у виявленні симптоматичних подорожуючих. Це було змодельовано на початку спалаху в січні 2020 року, коли, за оцінками, 75% заражених пасажирів виїжджали або в'їжджали у країну без виявлення вірусу.¹⁹ Крім того, з того часу накопичилися докази того, що безсимптомні (або попередні симптоматичні та легкі)

¹⁷ https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6918e2.htm?s_cid=mm6918e2_w

¹⁸ St. John RS et al, Border screening for SARS, EID, 2005;11(1)

¹⁹ Quilty Billy J, Clifford Sam, CMMID nCoV working group2, Flasche Stefan, Eggo Rosalind M. Ефективність скринінгу в аеропорту при виявленні мандрівників, інфікованих новим коронавірусом (2019-nCoV). Євро-опитування. 2020;25 (5) 10.2807/1560-7917.: <https://doi.org/2020.25.5.2000080ES.2020.25.5.2000080>

випадки відіграють значну роль у передачі COVID-19 (можливо до 40%)²⁰.

Хоча лихоманка (температура тіла >37.5 або 38° C) є симптомом, для виявлення якого країни часто застосовують скринінг на вході або виході. Лихоманка – неспецифічний симптом, і у випадку COVID-19 про неї часто, але не завжди повідомляється. Згідно з щотижневим епідеміологічним звітом ECDC за 19 тиждень 2020 року, у понад 65 000 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, занесених до Європейської системи спостереження (TESSy), лихоманка було зареєстрована у 50% з них. Крім того, лихоманка - симптом, який можна тимчасово приховати за допомогою жарознижуючих препаратів.

Більше того, велика різноманітність екрануючого обладнання (безконтактні термометри, теплові сканери та інші), яке комерційно доступне, вимагає особливої обережності при калібруванні та встановленні порогових значень для категоризації будь-кого як позитивного за результатом скринінга. Продуктивність пристроїв важко порівняти через різні цілі та режими роботи. Крім того, на продуктивність пристроїв впливає вибір граничного значення, встановленого для скринінгу. Загалом про результати роботи повідомляється наступним чином:

- Чутливість: 80–99%, це означає, що від 1 до 20% фебрильних пасажирів не буде виявлено (хибнонегативні).
- Специфічність: 75–99%, що означає, що від 1 до 25% нефебрильних пасажирів будуть повідомлятися як фебрильні (хибнопозитивні).

Деякі звіти припускають, що взяття в середньому кількох показань покращує точність.

Нарешті, у зв'язку з існуючою передачею вірусу, якщо планується скринінг на вході та/або виході, він повинен передбачати всі точки входу та всіх пасажирів, використовуючи конкретний протокол для первинного та вторинного скринінгу, тестування та подальшого контролю. Це тягне за собою величезні людські, лабораторні та логістичні ресурси, які будуть відволікати від планування готовності до потенційної другої хвилі пандемії COVID-19.

Використання масок

Медична маска для обличчя (також відома як хірургічна або процедурна маска) - це медичний пристрій, що покриває рот, ніс і підборіддя, що забезпечує бар'єр, що обмежує перехід інфекційного агента між персоналом лікарні та пацієнтом. Вони використовуються для запобігання потрапляння великих ротових крапель і бризок у рот і ніс носія і допомагають зменшити та / або контролювати джерело розповсюдження великих дихальних крапель від людини, що носить маску для обличчя. Медичні маски відповідають вимогам, визначеним Європейським стандартом EN 14683:2014.

Немедичні маски для обличчя (або «маски для громадськості») включають різні форми саморобних або комерційних масок або чохла для обличчя з тканини, іншого текстилю або інших матеріалів, таких як папір. Вони не стандартизовані і не забезпечують відповідного рівня захисту. З цієї причини немедичні маски для обличчя не рекомендується застосовувати там, де мінімальна фізична відстань у 1,5 метра між особами не гарантована.

Маски для обличчя рекомендуються в основному як засіб контролю джерел для осіб, які мають симптоматику, щоб запобігти поширенню дихальних крапель, що утворюються при кашлі або чханні. Все більше свідчень про те, що люди з легкими або відсутніми симптомами на передсимптомній та ранній стадії інфекції можуть сприяти поширенню COVID-19. Маска для обличчя може допомогти зменшити поширення інфекції в громаді, мінімізуючи виділення крапель дихання з інфікованих осіб, які, можливо, не знають, що вони заражені, і до того, як у них з'являться симптоми.

²⁰Коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19) в ЄС / ЄП та Великобританії - дев'яте оновлення, 23 квітня 2020 року. Stockholm: ECDC; 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-ninth-update-23-april-2020.pdf>



Використання масок для обличчя поза установами охорони здоров'я чи соціального обслуговування може розглядатися, особливо при відвідуванні зайнятих, закритих просторів або під час користування громадським транспортом, що є умовами, які застосовуються в контексті аеропортів та на борту ПС. Тому використання масок для обличчя слід уважно враховувати в аеропортах як для персоналу, так і для пасажирів, з особливим акцентом на зони чи ситуації, коли ідеальне фізичне дистанціювання у 2 метри неможливе.

Як правило, маски для обличчя слід замінювати, якщо вони стають вологими або забрудненими або після носіння протягом 4 годин. Пасажирам слід нагадати, що вони повинні забезпечити достатню кількість масок протягом усього часу їх подорожі. Тим не менш, експлуатанти аеропортів також повинні сприяти можливості придбання масок в терміналі, якщо пасажир заздалегідь не має доступу до медичних масок.

Існує три основні застереження щодо використання масок для обличчя: правильне їх використання (процедури надягання та зняття маски, і способи керування маскою для обличчя при її носінні), правильна утилізація використовуваних масок для обличчя та помилкове відчуття безпеки, яке може надати маска:

- Маска для обличчя повинна повністю прикривати обличчя від переносиці вниз до підборіддя. Перед надяганням та зняттям маски з обличчя слід проводити гігієну рук з милом та водою або дезінфікуючим засобом на основі спирту. Знімаючи маску для обличчя, її слід знімати ззаду, уникаючи торкання лицьової сторони.
- Використовувана маска для обличчя повинна бути належним чином утилізована: в аеропортах слід розглянути встановлення безконтактних контейнерів, призначених для збору використовуваних масок для обличчя; на борту, одноразові пластикові пакети повинні бути доступні на кожному пасажирському сидінні для безпечної утилізації використовуваних масок. Усі пакети слід щільно закрити, а потім утилізувати як звичайні відходи.
- Необхідно враховувати помилкове почуття безпеки, яке можна надавати маска для обличчя: маски для обличчя працюють, головним чином, як джерело контролю за видихаємими краплями, а не як джерело захисту для власника. Пасажирів слід проінформувати про це та про важливість дотримання фізичної дистанції та посиленої гігієни рук разом із правильним дихальним етикетом для зменшення ризиків зараження.

Фізичне дистанціювання

Сучасні наукові дослідження та статті підтверджують, що загалом відстань, яку проходять великі дихальні краплі, становить 1.5 метра для нормальної мови та до 2 метрів при кашлі. З цієї причини експлуатанти літаків, експлуатанти аеропортів та постачальники послуг повинні забезпечити дотримання фізичної дистанції у 1.5 метри, де це експлуатаційно можливо. У випадку, якщо фізичне дистанціювання не може бути гарантоване через експлуатаційні обмеження, оператор аеропорту повинен застосовувати заходи щодо зменшення ризику, такі як надання особам масок для обличчя.

З метою зменшення кількості людей на терміналі та, отже, полегшення дотримання фізичної дистанції, експлуатанти аеропортів у координації з експлуатантами літаків повинні повідомити пасажирів до прибуття в аеропорт, що доступ до терміналу обмежений лише для пасажирів, за винятком викладених



у пункті 2. Крім того, експлуатанти аеропорту повинні чітко сигналізувати щодо позначки, яку супроводжуючі особи не можуть перетинати.

Там, де це дозволено пасажирським вантажем, конфігурацією салону та вимогами до маси та балансу, експлуатанти літаків повинні забезпечити, наскільки це можливо, фізичне дистанціювання між пасажирами. Це може бути досягнуто, залишивши принаймні одне сидіння порожнім між пасажирами, збільшуючи відстань між сидіннями або залишаючи порожнім кожен інший ряд. Члени родини та особи, які подорожують разом у рамках одного домогосподарства, можуть сидіти поруч. Процес розподілу місць повинен бути відповідно змінений.

Якщо фізичне дистанціювання не може бути гарантоване через пасажирське навантаження, конфігурацію сидінь або інші експлуатаційні обмеження, пасажири та члени екіпажу на борту повітряного судна повинні постійно дотримуватися всіх інших профілактичних заходів, включаючи сувору гігієну рук та дихальний етикет, і повинні носити маски для обличчя. Експлуатантам ПС необхідно додатково відрегулювати вентиляційну систему салону та скоротити час перебування на землі, щоб мінімізувати ризик забруднення.

Картка/дані щодо місцезнаходження пасажира

Форма або картка місцезнаходження пасажира була розроблена у співпраці ВООЗ, ІКАО та ІАТА, щоб допомогти органам охорони здоров'я в проведенні розшуку контактів пасажирів, які потенційно схильні до інфекційної хвороби.

Відстеження контактів проводиться регулярно у співпраці з органами цивільної авіації та експлуатантами літаків з метою виявлення можливих контактів в умовах різних інфекційних захворювань (наприклад, туберкульозу, менінгіту, корі). Метою виявлення та управління контактами ймовірних або підтверджених випадків COVID-19 є швидке виявлення вторинних випадків. Відстеження контактів є найважливішим заходом для боротьби з тривалою епідемією COVID-19 у поєднанні з активним виявленням випадків та тестуванням, а також у поєднанні з іншими заходами, такими як фізичне дистанціювання. Відстеження контактів має вирішальне значення на сучасній фазі пандемії COVID-19, коли країни коригують свої заходи контролю.

Існує потреба в ефективному способі передачі необхідних даних органам охорони здоров'я, наприклад, шляхом електронного надання інформації експлуатантами літаків. Дані про місцезнаходження пасажирів повинні бути доступними якнайшвидше для органів охорони здоров'я для ініціювання взаємодії з інфікованими пасажирами. Оперативна наявність даних про місцезнаходження пасажирів є надзвичайно важливою для успіху та ефективності діяльності з пошуку контактів, щоб органи охорони здоров'я могли ідентифікувати та повідомляти осіб, які сиділи в безпосередній близькості від зараженої особи, та надавати їм поради відповідно.

Не рекомендується поєднувати дані щодо місцезнаходження пасажирів та дані про стан здоров'я/дані заяви про обстеження у однаковій формі, незважаючи на те, що обидва вимагають ідентифікації пасажирів та реквізитів рейсу.

Для полегшення розташування пасажирів необхідний мінімальний набір даних. У графі 1 відображаються запропоновані необхідні (червоним кольором) та необов'язкові (чорним кольором) дані пасажирів, які можуть бути запитані органами охорони здоров'я в цілях відстеження контактів.

Співпраця з експлуатантами літаків повинна тривати, щоб визначити найпростіший спосіб своєчасного отримання необхідних даних пасажирів для ефективного відстеження контрактів. Державам-членам необхідно буде оцінити, чи відповідає передача даних про місцеположення пасажирів від авіакомпаній органам охорони здоров'я вимогам, передбаченим Загальним законодавством про



захист даних (GDPR), з урахуванням законодавчих вимог, передбачених їх національним законодавством.

- 1) **Ідентифікація пасажирів** (доступна авіакомпанії через бронювання/реєстрацію/включена до даних PNR):
 - Ім'я – обов'язково
 - Прізвище – обов'язково
 - Дата народження – необов'язково, корисно для сприяння розрізненню осіб з однаковими прізвищами
 - Стать – необов'язково
 - Вік – необов'язково
 - Номер паспорта (включаючи орган видачі та термін дії) – необов'язково
- 2) **Інформація про подорож** (доступна авіакомпанії через бронювання/реєстрацію/включена до даних PNR):
 - Номер сидіння – обов'язково
 - Деталі рейсу (номер та дата, міста вильоту та прибуття: вже відомі, оскільки РН є простежуваним контактом)
- 3) **Контактні дані** (можливо, доступні авіакомпанії через бронювання/реєстрацію, або можуть вимагатися):
 - Адреса в місті прибуття: необов'язково
 - Адреса постійного проживання: необов'язково
 - Функціональний контакт: номер мобільного та електронна пошта – обов'язково (також месенджер Facebook, WhatsApp, Twitter)



Додаток 2 – Повідомлення про стан здоров'я перед видачею посадкового талону

Нижче наведено приклад повідомлення про стан здоров'я, яке має бути заповнене до видачі посадкового талону. Слід уточнити, що це стосується кожного пасажирів у випадку бронювання на більше, ніж одну особу.

Я розумію, що повинен повідомити <назва авіакомпанії або турагента> якнайшвидше, і не повинен прибувати в аеропорт на рейс, якщо є в наявності будь-які з наступних положень:

- Мені поставлений діагноз COVID-19 в будь-який час протягом 14 днів до мого вильоту.
- У мене були будь-які відповідні симптоми COVID-19 (лихоманка; недавно розвинений кашель; втрата смаку чи запаху; задишка) в будь-який час протягом 8 днів до мого вильоту.
- Я був у тісному контакті (наприклад, менше 2 метрів більше 15 хвилин) з особою, у якої підтверджений COVID-19 протягом 14 днів до мого вильоту.
- Від мене вимагається відповідно до місцевих чи національних правил знаходитися у карантині з причин, пов'язаних із COVID-19, протягом періоду, що включає дату вильоту,

Я розумію, що будь-яка з цих обставин призведе до відмови у здійсненні моєї поїздки, якщо я не розголошу цю інформацію авіакомпанії і мої обставини будуть виявлені на місці в аеропорту.

Цю заяву слід оновлювати відповідно до останніх розробок щодо мікробіологічного тестування на COVID-19.



Додаток 3 - Пропаганда безпеки здоров'я

Загальні повідомлення:

- Носіть медичні маски для обличчя, забезпечуйте їх правильне використання та утилізацію та замініуйте кожні 4 години (якщо в інструкціях не вказано інше)
- Дотримуйтеся фізичної дистанції (1.5 метри)
- Регулярно мийте руки принаймні 20 секунд з милом або, якщо немає, використовуйте дезінфікуючий гель для рук на основі спирту
- Прикривайте рот і ніс тканиною або зігнутим ліктям при чханні або кашлі
- Обмежте прямий контакт з поверхнями та людьми
- Будьте уважні один до одного - це єдиний спосіб, як ми це переборемо

Перед від'їздом до аеропорту:

- Заповніть анкету з моніторингу здоров'я від своєї авіакомпанії
- Не їдьте в аеропорт, якщо ви відповіли "так" на будь-яке з питань анкети
- Будьте в курсі, що лише подорожуючі повинні входити до терміналу аеропорту при прибутті та відправленні. (Єдині інші люди, які повинні зайти в термінал, - це люди, які супроводжують або підбирають пасажиря, який потребує допомоги - особи з обмеженою рухливістю або неповнолітні без супроводу)
- Прочитайте матеріали про сприяння безпеці здоров'я від своєї авіакомпанії
- Перевірте, чи є у вас достатня кількість медичних масок для обличчя та гелю для гігієни для вашої подорожі
- Не забудьте залишити достатньо часу для вашої подорожі, включаючи реєстрацію в аеропорту

В аеропорту:

- Попросіть співробітника у випадку, якщо у вас виникнуть запитання / сумніви чи відчуєте себе неспокійно (вони там для того, щоб допомогти вам у цій новій ситуації)
- Будьте готові до температурного скринінгу в аеропорту
- Підготуйте анкету моніторингу здоров'я (якщо вона не в електронному форматі)
- Скористайтеся фізичними бар'єрами
- Реєструйте багаж, якщо це можливо
- Мінімізуйте використання аеропортових приміщень
- Очікуйте, що вам буде відмовлено в посадці, якщо ви не носите маску

На борту ПС:

- Попросіть екіпаж, якщо у вас є якісь запитання / сумніви, чи вам неспокійно (вони там для того, щоб допомогти вам у цій новій ситуації), і будьте ввічливими до них.
- Подивіться демонстрацію щодо безпеки в салоні, щоб ви знали, що відбувається під час вашого польоту.
- Максимально зменшіть використання індивідуальних форсунок для подачі повітря.