

# COVID-19

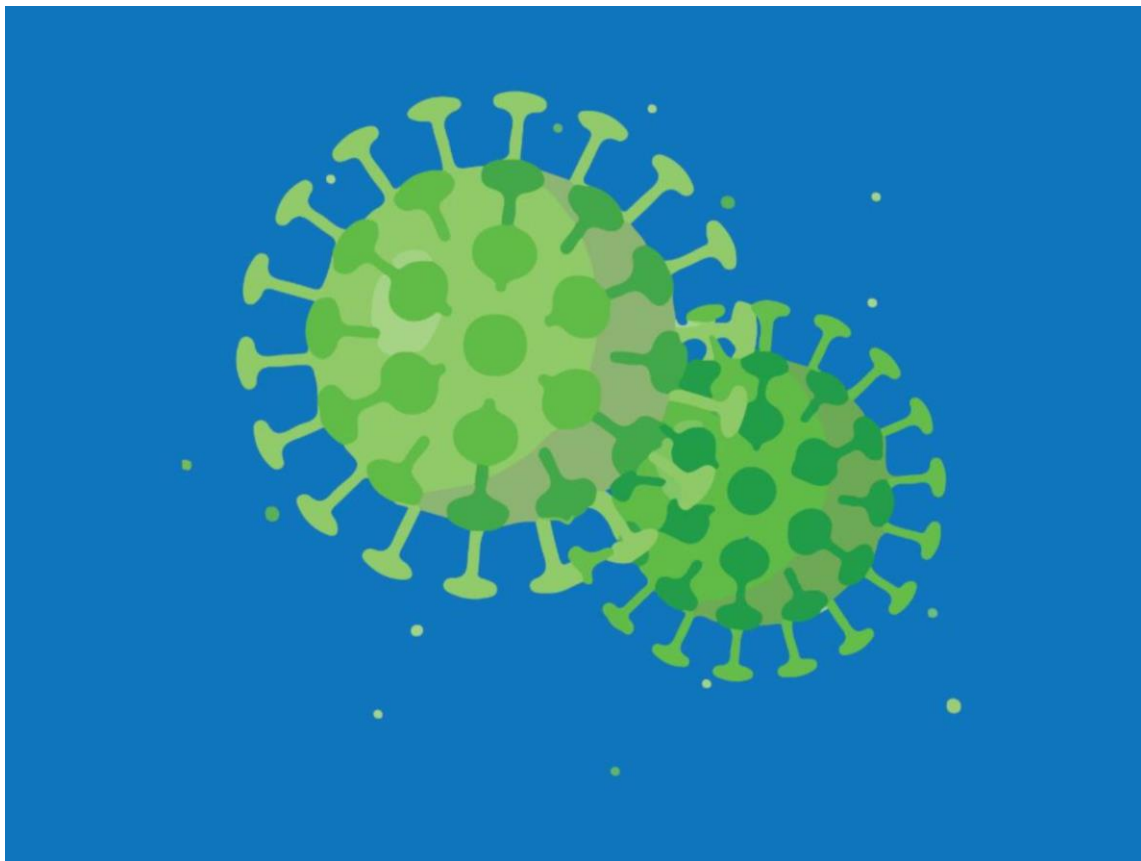
Захворювання, викликане вірусом SARS-CoV-2

Дата видання: 28/09/2020

Видання №: 2

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

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



*Розроблено на базі керівного матеріалу EASA/ECDC "COVID-19 Aviation Health Safety Protocol. Operational Guidelines for management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic" Issue 2 dated 30.06.2020*



## Зміст

1	Передумови .....	3
2	Загальні аспекти:.....	4
	Принципи, засновані на найкращих доступних доказах щодо COVID-19 .....	4
3.	Управління пасажирями .....	6
3.1	Постійно.....	6
3.2.	Перед прибуттям в аеропорт.....	8
3.3	Аспекти щодо управління пасажирями в аеропорту вильоту .....	9
	Очищення та дезинфекція .....	9
	Захисні екрани.....	10
	Ознайомлення з політикою щодо COVID-19 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
	Температурний скринінг в аеропорту вильоту .....	10
	Реєстрація та посадка.....	11
	Догляд.....	11
3.4	Управління пасажирями на борту повітряного судна.....	133
3.5	Управління пасажирями на борту із супутніми симптомами COVID-19.....	15
3.6	Управління прибуваючими та транзитними пасажирями.....	177
	Висадка.....	17
	Трансферні пасажирі.....	17
	Картка місцезнаходження пасажиря (PLC).....	18
	Температурний скринінг (контроль температури шкіри) в аеропорту прибуття .....	18
	Отримання багажу та вихід з аеропорту прибуття .....	19
4	Управління авіаційним персоналом.....	19
5	Підсумок.....	20
	Додаток 1 – Наукові докази та додаткові аспекти .....	22
	Температурний скринінг на вході та виході.....	22
	Використання масок.....	23
	Фізичне дистанціювання.....	244
	Дані картки місцезнаходження пасажиря (PLC).....	25
	Сертифікат імунітету.....	26
	Вимога щодо нещодавнього негативного ПЛР тесту.....	27
	Тестування за місцем прибуття.....	27
	Додаток 2 – Ознайомлення з політикою щодо COVID-19 .....	28
	Додаток 3 – Матеріал з пропаганди безпеки здоров'я .....	29



# 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-19<sup>1</sup>. 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.<sup>2</sup>

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 повітряних суден) та національні компетентні органи (NCA) можуть забезпечити здоров'я та безпеку пасажирів, а також авіаційного персоналу, який їх обслуговує, **зберігаючи безпечну експлуатацію, разом з тим мінімізуючи ризик передачі SARS-CoV-2.** 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.<sup>3</sup>

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 та авіаційний персонал, відновити довіру до авіаційних подорожей, а також забезпечити гармонійне повернення до пасажирських авіатранспортних перевезень, 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 впроваджених ефективних профілактичних заходів. **Ці рекомендовані заходи будуть регулярно оцінюватися та оновлюватися відповідно до вдосконалення знань про ризик передачі, а також при розробці інших діагностичних чи профілактичних (включаючи технологічні) заходів та відповідно до еволюції пандемії<sup>4</sup>.**

Очікується, що запобіжні заходи, рекомендовані у даному експлуатаційному керівному матеріалі, 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 авіаційний 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 заходах щодо зниження ризику за різних обставин, наприклад, для членів сім'ї та осіб, які подорожують разом та не потребують фізичного дистанціювання між собою.

<sup>1</sup> [https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/european-roadmap-lifting-coronavirus-containment-measures\\_en](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/european-roadmap-lifting-coronavirus-containment-measures_en)

<sup>2</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_20\\_854](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_854)

<sup>3</sup> [https://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:\\_Back\\_to\\_the\\_workplace\\_-\\_Adapting\\_workplaces\\_and\\_protecting\\_workers](https://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_Back_to_the_workplace_-_Adapting_workplaces_and_protecting_workers)

<sup>4</sup> Хоча спостерігається значне зниження захворюваності на COVID-19 у більшості країн ЄС / ЄП 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 у зв'язку з COVID-19 є надання рекомендацій експлуатантам аеропортів, експлуатантам повітряних суден (ПС) та національним компетентним органам, а також іншим зацікавленим сторонам, щодо того, як сприяти безпечному та поступовому відновленню пасажирського авіаційного 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 однієї або більше інфікованих осіб та потреба вирішення незнайомих ситуацій на робочому місці, ймовірно, матимуть негативний вплив на психічний стан здоров'я пасажирів та авіаційного персоналу. У цьому контексті експлуатанти аеропортів, експлуатанти ПС та, якщо застосовно, інші постачальники послуг, повинні сприяти доступу авіаційного персоналу 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 ПС та експлуатанти аеропортів повинні враховувати експлуатаційні рекомендації, включені до останньої редакції Інформаційного бюлетеня з безпеки EASA SIB 2020-02<sup>5</sup>. Експлуатанти повітряних суден, які беруть участь у комерційній чартерній та корпоративній авіації, повинні впровадити їх якомога швидше.

У контексті даного експлуатаційного матеріалу, національні компетентні органи, експлуатанти аеропортів, експлуатанти ПС та інші авіаційні зацікавлені сторони повинні координувати свої дії 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 засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) та дезінфікуючих речовин.

Національні компетентні органи повинні слідкувати за виконанням рекомендованих заходів і надавати допомогу та поради, коли це необхідно, особливо при координації та узгодження їх впровадження з іншими національними органами.

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 бажать сидіти поруч чи звинувачують один одного у недотриманні правил. Цей сильний потенціал для конфлікту повинен управлятися таким чином, щоб уникнути будь-якого негативного впливу на безпеку польотів. У гіршому випадку паніка може стати досить серйозною загрозою для безпеки польоту - наприклад, якщо в салоні є значні переміщення. Для вирішення цієї потенційної ситуації експлуатантам слід розглянути підвищену ймовірність цих факторів у своїх процедурах та при проведенні навчання.

## Принципи, засновані на найкращих доступних доказах щодо COVID-19

- Експлуатантам аеропортів слід, відповідно до свого плану надзвичайних ситуацій в аеропорту, призначити координатора, щоб забезпечити рівномірне застосування заходів, що попереджують ризики для здоров'я громадян під час цієї кризи, 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.

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



- 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, експлуатантам аеропортів слід зробити акцент на наступних питаннях:
  - o відмовляти пасажирів, членів екіпажу та персонал із симптомами (зазначеними у Додатку 2) у представленні себе в аеропорту. Цього можна досягти за допомогою необхідних заходів ризик-орієнтованого спілкування та пропаганди здоров'я, як описано нижче.
  - o впровадження фізичного дистанціювання (1.5 метри між особами), посилені заходи гігієни для персоналу, членів екіпажу та пасажирів і посилене прибирання приміщень. Аналогічні заходи мають бути застосовані і в терміналах авіації загального призначення.
    - Експлуатантам аеропортів у координації з експлуатантами ПС 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 шляхом заохочення/запрошення до використання електронних альтернативних процесів або засобів (наприклад, мобільна реєстрація, безконтактна посадка).
    - Відкриття несуттєвих послуг аеропорту, таких як послуги харчування та напоїв повинно відповідати національним положенням щодо подібних послуг поза аеропортом та заходам щодо фізичного дистанціювання, впровадженим в інших зонах аеропорту. Якщо такі послуги не є відкритими, необхідно забезпечити надання питної води (через водні фонтани або торговельні автомати), враховуючи належне посилене очищення та дезінфекцію.
- 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 "Пропаганда безпеки здоров'я" для керівництва). Особливу увагу слід приділити місцям, де очікується висока концентрація пасажирів. Слід звернути увагу на формат матеріалу з пропаганди безпеки здоров'я: наполегливо рекомендується 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'я<sup>6</sup> повинні також бути доступними у кабіні пілотів відповідно до політики авіакомпаній, переважно у вигляді відео- та аудіо-інформаційних матеріалів, та, у разі відсутності не фізичних засобів, у вигляді листівок у кишенях сидінь.

<sup>6</sup> 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 пасажирами

З метою наочності, це керівництво з управління пасажирами подається у такій послідовності:

- постійно,
- перед прибуттям в аеропорт вильоту,
- в аеропорту,
- на борту ПС,
- в аеропорту прибуття.

Як зазначено, запропоновані заходи будуть регулярно оцінюватися та оновлюватися відповідно до нових доказів про ризик передачі вірусу, а також з розробкою інших діагностичних або профілактичних заходів.

### 3.1 Постійно

#### МЕТА:

**Забезпечення того, щоб пасажирів, які прибувають в аеропорт та на посадку на рейс, були постійно обізнаними та дотримувались запобіжних заходів, що вживаються з метою забезпечення безпечного та здорового середовища для подорожуючих та авіаційного 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 обличчя<sup>7</sup> (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.

Експлуатанти аеропортів та експлуатанти ПС 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

<sup>7</sup>**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 чохлів для обличчя з тканини, іншого текстилю або інших матеріалів, таких як папір. Вони не стандартизовані і не призначені для використання в медичних установках або медичними працівниками.



розглянути можливість придбання масок пасажирами в аеропортах (наприклад, через торговельні автомати).

Пасажирів слід також проінструктувати щодо процедур безпечної та гігієнічної утилізації використаних масок для обличчя: в аеропорту повинні бути в наявності безконтактні мусорні контейнери, а пакети для одноразового використання повинні бути в наявності на борту та під час висадки.

Відходи, що безпосередньо контактували з пасажирами, працівниками аеропорту або членами екіпажу, включаючи частково спожиту їжу, напої та одноразові предмети, такі як використані паперові рушники, салфетки та ЗІЗ, використані під час лікування або підтримання пасажирів чи членів екіпажу, повинні оброблятися у відповідності із застосовними міжнародними керівними матеріалами<sup>8</sup> або, якщо можливо, національними, з належним урахуванням випадків, коли в аеропорту або на борту ПС присутній симптоматичний пасажир, персонал аеропорту або член екіпажу.

Використання масок для обличчя слід розглядати лише як доповнюючий захід до фізичного дистанціювання, і 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 зігнутих ліктями при чханні або кашлі навіть при носінні маски.
- Обмеження прямого контакту (дотику) до поверхонь в аеропорту та на борту ПС, крім тих, що дійсно необхідні.

Узагальнену інформацію щодо використання масок для обличчя можна знайти у Додатку 1, разом із наступними міркуваннями щодо їх носіння.

Експлуатанти аеропортів, експлуатанти ПС та постачальники послуг повинні надавати персоналу необхідні 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, одноразові 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 змінювати рукавички після кожного пасажирів та носити щитки для обличчя або відповідні альтернативні засоби додатково до масок для обличчя, щоб сприяти зменшенню ризику 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.

<sup>8</sup><https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331488/WHO-2019-nCoV-Aviation-2020.1-eng.pdf>  
<https://www.who.int/publications/i/item/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-the-covid-19-virus-interim-guidance>  
<https://www.iata.org/contentassets/df216feeb8bb4d52a3e16befe9671033/iata-guidance-cabin-operations-during-post-pandemic.pdf>



- Експлуатанти ПС повинні мати на борту один або кілька універсальних комплектів запобіжних засобів (УПК). Такі комплекти повинні використовуватися членами екіпажу, які надають допомогу у випадку COVID-19, а також під час прибирання та відповідної утилізації будь-якого потенційно інфікованого вмісту.

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 відчувати, якщо паралельні заходи не будуть ретельно виконуватись.

Роботи з технічного обслуговування та ремонту в громадських приміщеннях мають бути пріоритетними, а їх графік відкоригований або, за можливості, відкладений, якщо вони не суттєві.

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 встановлених 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 пасажиром. 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 ПС, в координації з експлуатантами аеропорту, повинні інформувати майбутніх пасажирів за допомогою рекламних заходів про обмеження подорожі для будь-якого пасажира, 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.

У випадку, якщо в аеропорту проводиться скринінг на виході відповідно до національних правил, експлуатанти ПС повинні повідомити своїх пасажирів, що пасажиром із симптомами, виявленим в аеропорту, може бути відмовлено у продовженні подорожі національними органами охорони здоров'я. Експлуатантам ПС наполегливо рекомендується пропонувати пасажиром із симптомами не летіти (наприклад, запропонувавши безоплатне перебронювання польоту або повернення коштів при повідомленні перед вильотом щодо підозри на COVID-19 та на підставі довідки лікаря).





У координації з експлуатантами аеропортів експлуатанти ПС 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 або прикордонний контроль. Крім того, вони повинні повідомити пасажирів про очікувану тривалість вжитих профілактичних заходів для планування раннього прибуття в аеропорт. У той час як пасажирів 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 терміналі та, отже, полегшення дотримання фізичної дистанції, експлуатанти аеропортів у координації з експлуатантами ПС повинні повідомити пасажирів до прибуття в аеропорт, що доступ до терміналу обмежений лише для пасажирів, за винятком викладених у розділі 2 "Загальні аспекти". Крім того, експлуатанти аеропорту повинні чітко сигналізувати щодо позначки, яку супроводжуючі особи не можуть перетинати.

З метою зменшення контакту з персоналом аеропорту та інфраструктурою, оператори ПС, у координації з операторами аеропорту, повинні якомога більше заохочувати пасажирів завершити процес реєстрації до прибуття в аеропорт за допомогою онлайн-реєстрації, мобільного або роздрукованого посадкового талону і, де це можливо, поза маркуванням багажу в аеропорту.

Пасажирів 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 про ознайомлення (див. зразок у Додатку 2). Це слід робити заздалегідь до вильоту, бажано до прибуття в аеропорт, наприклад, під час онлайн-реєстрації або через SMS-повідомлення або іншими засобами, прийнятими для національних компетентних органів.

Експлуатанти літаків повинні зробити аналогічну форму декларації, доступну членам екіпажу в рамках програми моніторингу стану здоров'я. Члени екіпажу повинні бути негайно усунені від виконання льотних обов'язків експлуатантом ПС 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 та обробка таких декларацій має відповідати діючим правилам захисту даних.

### 3.3 Аспекти щодо управління пасажирями в аеропорту вильоту

#### МЕТА:

**Знизити залишковий ризик передачі вірусу від потенційно заражених пасажирів, які не мають симптомів. Знизити залишковий ризик, що будь-який інфікований пасажир буде ЗДІЙСНЮВАТИ ПОСАДКУ на ПС.**

#### Очищення та дезінфекція

Експлуатанти аеропортів та, якщо застосовно, постачальники послуг, повинні посилювати заходи з прибирання місць загального користування як за амплітудою, так і за частотою, відповідно до плану польотів. 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, туалетні кімнати, автобуси, 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, використання свіжого повітря відповідно до міжнародних рекомендацій щодо вентиляції внутрішніх громадських приміщень.
- Покращене очищення та обслуговування також повинно включати туалети, всі поверхні, які часто торкаються (наприклад, засоби самообслуговування), та систему кондиціонування, включаючи використання повітряних фільтрів та збільшення частоти заміни фільтрів.
- Прибирання кабінок для опитування пасажирів (див. нижче «Температурний скринінг») слід проводити після кожного користування кабіною.

Процедура повинна бути оновлена з точки зору процесу, плану та продукції у разі наявності нової інформації. Персонал з прибирання повинен бути поінформований щодо оновлень, щоб забезпечити дотримання оновленої процедури.

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 ПС повинні проводити очищення та дезінфекцію свого повітряного судна відповідно до рекомендацій, викладених у Директивах з безпеки EASA 2020-03<sup>9</sup> та 2020-04<sup>10</sup>, якщо застосовно, а також Керівництві EASA з очищення та дезінфекції ПС<sup>11</sup>.

## Захисні екрани

Там, де персонал аеропорту/ПС взаємодіє з пасажиром із встановленого місця, наприклад, стійки реєстрації, видачі квитків, паспортного контролю та інформаційних стійок, захисні екрани повинні бути встановлені таким чином, щоб дозволити передавати необхідні документи, але забезпечити захист співробітнику від дихальних крапель пасажирів, і навпаки.

## Ознайомлення з політикою щодо COVID-19

Відповідно до застосовних вимог щодо захисту даних, пасажирів мають прочитати та зрозуміти політику щодо COVID-19 експлуатанта ПС, бажано до прибуття в аеропорт, під час онлайн-реєстрації або через посилання текстовим повідомленням (SMS) або інші засоби, прийнятні для національних компетентних органів. Приклад такої заяви можна знайти в Додатку 2 „Ознайомлення з політикою щодо COVID-19”.

Експлуатанти ПС повинні інформувати пасажирів про наслідки неправдивої заяви та про те, що виявленим в аеропорту пасажиром із симптомами може бути відмовлено у продовженні подорожі.

## Температурний скринінг в аеропорту вильоту

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

<sup>9</sup> <https://ad.easa.europa.eu/ad/SD-2020-03>

<sup>10</sup> <https://ad.easa.europa.eu/ad/SD-2020-04>

<sup>11</sup> <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 відповідні ЗІЗ.
- Відлітаючим пасажиром, які прибувають до терміналу, слід проводити перевірку температури відразу після входу до аеропорту, для того щоб звести до мінімуму обсяг взаємодії та час, проведений пасажиром із потенційними підозрами щодо зараження всередині терміналу.
- Експлуатанти аеропорту мають визначити найкраще місце для контролю температури, в ідеалі перед реєстрацією та оформленням багажу.
- Перевірку температури слід проводити валідованим неінвазивним методом. Процес повинен бути спрямований на виявлення пасажирів з температурою шкіри 38° С або вище, якщо інше не передбачено національними органами охорони здоров'я. Для пасажирів, які мають температуру шкіри 38° С або вище, перевірку слід повторити хоча б один раз для підтвердження. Пасажирів з підвищеною температурою шкіри (38° С або вище) слід направити на вторинну оцінку медичним працівником або дотримуватися узгодженого протоколу обстеження.
- У зв'язку з інтенсивним використанням, обладнання (наприклад, вушні або інші типи термометрів або сканерів температури) слід регулярно калібрувати відповідно до інструкцій виробника або з ще меншими інтервалами.
- Експлуатанти аеропортів повинні забезпечити окремі кабінки для опитування на випадок повторної оцінки стану здоров'я. Ці кабінки повинні забезпечувати конфіденційність та запобігати передачі вірусу людям у сусідніх кабінках. Кабінки слід дезінфікувати після кожного використання, щоб запобігти передачі вірусу іншим опитуваним особам.

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

- Великий відсоток передачі COVID-19 відбувається з безсимптомними або передсимптомними випадками. Крім того, багато симптоматичних осіб не мають лихоманки.
- Лихоманка легко лікується за допомогою медикаментів.
- Контроль температури може створювати помилкове враження безпеки, що негативно впливає на дотримання інших запобіжних заходів.

Крім того, впровадження цього методу використовує ресурси охорони здоров'я, які можна було б інвестувати в інші заходи. Подальші аспекти щодо наукових доказів температурного скринінгу можна знайти в Додатку 1 «Наукові докази та додаткові аспекти».

## **Реєстрація та посадка**

Експлуатантам аеропортів у координації з експлуатантами ПС слід попередити / нагадати пасажиром про дотримання відповідних запобіжних заходів, описаних у розділі 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



можуть бути запроваджені, не мають бути доступними для пасажирів (наприклад, місця для паління, дитячі майданчики).

По можливості, всередині терміналу пріоритет слід надавати самообслуговуванню (наприклад, посадковий талон, пункти маркування та здавання багажу, автоматичні сканери посадкового талону, паспортний контроль). Експлуатанти ПС, у координації з експлуатантами аеропорту, повинні вживати заходів для надання допомоги пасажирам, які використовують процедури самореєстрації, та мінімізувати кількість ручної поклажі, що заноситься в салон, щоб прискорити процес посадки та висадки і зменшити пересування та потенційне забруднення в салоні. Експлуатанти повинні сприяти перевезенню ручного багажу у вантажних відсіках, впроваджуючи політику стимулювання. Роблячи це, експлуатанти повинні нагадувати пасажирам не перевозити літєві акумулятори (в обладнанні або окремо) у своєму зареєстрованому багажі<sup>12</sup>.

Експлуатанти ПС 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 і заохочувати дотримання додаткових заходів щодо зменшення ризику, таких як гігієна рук, дихальний етикет, використання масок для обличчя, вдосконалені процедури посадки, додаткові автобуси для посадки тощо. Експлуатанти аеропорту також повинні, наскільки це можливо, встановлювати окремі протилежні потоки. Цього можна досягти за допомогою маркування підлоги, підпорок або позначення напрямків. Що стосується доступу до туалетів аеропорту, він повинен бути із дотриманням та зважаючи на принципи фізичного дистанціювання.

Перед посадкою на борт пасажирам слід нагадати, що вони повинні бути забезпечені достатньою кількістю масок протягом усієї тривалості своєї подорожі. Незважаючи на це, експлуатанти ПС та експлуатанти аеропорту також повинні розглянути можливість наявності масок (наприклад, торговельні автомати).

Експлуатанти ПС, у координації з експлуатантами аеропортів та відповідними постачальниками послуг повинні забезпечити ефективні процеси посадки, обмежуючи час посадки та полегшуючи фізичне дистанціювання, що призводить до зниження ризику близького контакту. 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 або проходженням до припаркованого ПС на пероні, слід розглянути вдосконалені процедури посадки, такі як посадка по рядах, починаючи з найдальшого 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. Якщо процедури посадки та висадки адаптовані, оператор ПС повинен належним чином врахувати можливий несприятливий вплив на баланс повітряного судна, щоб уникнути збільшення ризику перекидання хвоста ПС.

Усі приміщення, особливо поверхні, яких часто торкаються, такі як поручні, що використовуються в процесі посадки, мають підлягати частому очищенню та дезінфекції, описаним у вищевказаному розділі «Очищення та дезінфекція».

## **Догляд**

Застосовувати методи догляду з урахуванням рекомендацій Міністерства охорони здоров'я України та Кабінету Міністрів України, наприклад при здійсненні догляду забезпечувати дезінфекцію піддонів

<sup>12</sup> 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>



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 пасажирями на борту повітряного судна

#### МЕТА:

**Зниження залишкового ризику передачі вірусу на повітряному судні, у випадку якщо на борту ПС буде пасажир без симптомів.**

На момент написання даного Протоколу все ще недостатньо наукових доказів щодо передачі вірусу SARS-CoV-2 під час польоту ПС.

Експлуатанти літаків повинні надавати пасажирям керівні матеріали щодо застосування за побіжних заходів на борту, включаючи:

- гігієну рук, особливо перед їжею або питтям і після користування туалетом;
- доречного використання масок для обличчя;
- дихального етикету;
- обмеження контакту з поверхнями салону;
- зниження обслуговування під час польоту;
- максимального скорочення використання індивідуальних форсунок для подачі повітря, якщо інше не рекомендовано виробником ПС

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

Експлуатанти ПС повинні регулярно інформувати своїх пасажирів про те, що вони мають носити маски для обличчя протягом усього польоту і до виходу з аеропорту призначення, і що вони не повинні знімати маски для обличчя без необхідності. Маска для обличчя має щільно прилягати до обличчя, повністю закривати ніс і рот. Коли маска для обличчя одягнута або знімається, не можна торкатися зовнішнього шару маски, щоб уникнути забруднення рук. Крім того, експлуатанти ПС мають повідомляти пасажирів про те, що маски для обличчя слід належним чином утилізувати, а також не кидати на підлогу салону та не класти на покривала сидінь.

Якщо під час польоту використовується обладнання для подачі кисню (наприклад, терапевтичний кисень, кисневі маски та маски для швидкого одягання), його слід ретельно продезінфікувати. Експлуатанти ПС мають вживати заходів, щоб уникнути черги пасажирів у проході чи на камбузах для використання туалетів. Крім того, за умови достатньої кількості туалетів в салоні, експлуатанти ПС повинні резервувати туалет, бажано найближчий до кабіни екіпажу, лише для користування екіпажем.

Фільтри вискоефективних частинок повітря (HEPA) надійно утримують краплі та аерозоль, що містить SARS-CoV-2, з частинками та ядрами, що містять SARS-CoV-2, значно меншими за розміром, ніж краплі, що містять SARS-CoV-2. Експлуатантам ПС, які використовують рециркуляцію повітря в кабіні,



рекомендується встановлювати, використовувати та обслуговувати фільтри HEPA відповідно до технічних характеристик виробника ПС, 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).

Якщо ПС має можливість застосування великого потоку повітря, слід зв'язатися з виробником оригінального обладнання (ОЕМ) для рекомендацій щодо налаштувань. Якщо процедура експлуатації ПС в польоті вимагає виключення пакетів кондиціонування при зльоті, їх слід знову ввімкнути, як тільки продуктивність тяги дозволить це<sup>13</sup>.

Експлуатантам ПС 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. Зважаючи на важливість мінімізації передачі вірусу для того, щоб авіа подорожі залишалися безпечним і надійним транспортним засобом, експлуатантам рекомендується відправляти ПС з основних баз тільки з усіма працездатними пакетами кондиціонування та вентиляторами рециркуляції. Необхідно встановити процедури для найкращої конфігурації у випадку непрацездатності після відправки.

Експлуатанти ПС та експлуатанти аеропортів повинні співпрацювати для того, щоб пасажирі не перебували на борту ПС без належної вентиляції довше 30 хвилин. Для покращення якості повітря в салоні рекомендується використовувати всі пакети кондиціонування, а також вивід допоміжної силової установки (APU) або наземний блок кондиціонування повітря, залежно від конфігурації ПС і лише відповідно до застосованих процедур, таких як обмеження APU. Слід належним чином врахувати той факт, що зовнішнє попереднє кондиціонування повітря (PCA) обробляється у ПС так само, як повітря з APU. Зовнішні джерела повітря обробляються ідентично через HEPA-фільтр, якщо ПС оснащено такою системою.

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 ПС 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, пасажирі 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 ПС повинні скоротити обслуговування під час польоту 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. Алкогольні напої слід заборонити.
- Перевага надається попередньо упакованим та герметичним продуктам харчування та напоям, таким як консерви.

<sup>13</sup> <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/Aircraft-Module---Air-System-Operations.aspx>



- По можливості, слід уникати процедур оплати, що стосуються дотику чи контакту, наприклад, готівкових платежів, щоб знизити передачу між членами екіпажу та пасажирами.

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 для обличчя протягом тривалості своєї подорожі, експлуатанти ПС 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 відповідно до процедури, зазначеної у розділі 3.1.

Експлуатанти ПС, індивідуально або через їх представницькі органи, мають надавати рекламні матеріали щодо здоров'я, які пояснюють інші заходи щодо зменшення ризику, такі як використання масок для обличчя, засоби гігієни, обмежене обслуговування підчас польоту, фільтрація повітря, вентиляція та обмін для заспокоєння пасажирів та збільшення їх прихильності до впроваджених заходів. У цьому контексті експлуатанти ПС повинні належним чином враховувати експлуатаційні рекомендації та вказівки, детально викладені в останній ревізії Інформаційного бюлетеня з безпеки EASA SIB 2020-02<sup>14</sup>, Керівних матеріалів EASA щодо управління членами екіпажу<sup>15</sup> та Тимчасового керівництва EASA щодо очищення та дезінфекції ПС.<sup>16</sup>

Додаткова увага повинна бути приділена управлінню непокірними пасажирами в умовах психологічного 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 пасажирами на борту із супутніми симптомами COVID-19

#### МЕТА:

#### Зниження ризику передачі вірусу від пасажирів із симптомами підчас польоту.

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

- Бортпровідники повинні переконатися, що пасажир правильно одягає маску для обличчя та має додаткові маски для обличчя, які дозволяють замінити її, якщо вона намокне після кашлю або чхання. Якщо пасажир із симптомами не може переносити маску для обличчя, він повинен прикривати рот і ніс тканинами при кашлі або чханні. У випадку, якщо пасажиру важко дихати, слід звернутися за медичною допомогою та запропонувати додатковий кисень.
- Пасажира слід ізолювати на борту. Залежно від конфігурації ПС, фактичної зайнятості та розподілу пасажирів, положення пасажира із симптомами та в межах, якщо це можливо:
  - слід визначити зону ізоляції, залишаючи, якщо можливо, два (2) ряди незайнятих сидінь у кожному напрямку навколо пасажира із симптомами;

<sup>14</sup><https://ad.easa.europa.eu/sib-docs/page-1>

<sup>15</sup><https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/guidance-management-crew-members>

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



- беручи до уваги всі інші фактори, де це можливо, пасажира із симптомами слід розмістити на останньому правому сидінні у вікна бажано на стороні ПС, де є вентиляційний клапан;
  - де можливо, санвузол, найближчий до пасажира із симптомами, повинен бути спеціально призначений для нього і не повинен використовуватися рештою пасажирів чи бортпроводників з цього моменту;
  - відповідно до складу бортпроводників, старший бортпроводник повинен призначити конкретного бортпроводника для надання необхідної послуги під час польоту до зони ізоляції. Цей бортпроводник повинен бути тим, хто мав попередній контакт з пасажиром із симптомами. Призначений бортпроводник повинен використовувати ЗІЗ з універсального комплекту запобіжних засобів ПС (УРК). Призначений бортпроводник повинен мінімізувати тісний контакт з іншими бортпроводниками та уникати зайвих контактів з пасажиром.
- Де можливо, індивідуальну насадку для подачі повітря для пасажира із симптомами слід вимкнути, щоб обмежити потенційне поширення респіраторних крапель.
  - Якщо пасажир із симптомами подорожує у супроводі, супутники пасажира повинні також утримуватися в ізоляційній зоні, навіть якщо вони не проявляють ніяких симптомів.
  - 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 із симптомами та, якщо застосовно, його супутників, слід висадити та діяти відповідно до інструкцій, наданих місцевими органами охорони здоров'я.
  - Пасажири, які посіли 2 місця в будь-якому напрямку від підозрюваного випадку, можуть вважатися близькими контактами і потребуватимуть опитування органами охорони здоров'я країни прибуття, якщо підозрюваний випадок підтверджено. І якщо відстеження контактів виявляє більше випадків навколо зафіксованого випадку, тоді слід розглянути питання про відстеження контактів усіх пасажирів ПС.
  - Бортпроводника, призначеного для надання бортових послуг пасажиром із симптомами, та інших бортпроводників, які, можливо, були в безпосередньому контакті з пасажиром із симптомами, слід висадити та діяти відповідно до інструкцій місцевих органів охорони здоров'я. Це може включати транспортування до приміщень, де вони можуть здійснити очищення та дезінфекцію перед фізичним контактом з іншими особами. Крім того, в крайньому випадку, і відповідно до рішення органів охорони здоров'я, після ретельної утилізації використаного ЗІЗ і миття та дезінфекції рук, відповідних бортпроводників можна було б ізолювати на борту, в зоні карантину, перед поверненням на базу чи місце висадки.
  - У координації з відповідними національними органами охорони здоров'я, експлуатантам ПС 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. За погодженням з органами охорони здоров'я, відповідні члени екіпажу можуть вважатися безпечними протягом усього періоду виконання своїх обов'язків, але не пізніше 48 годин після першого контакту з пасажиром із симптомами та після ретельної





особистої гігієни та зміни форми одягу або використання захисного костюму, якщо такий костюм застосовувався. 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 з ПС, слід провести очищення та дезінфекцію ПС у відповідності з Керівництвом EASA з очищення та дезінфекції ПС.
- Якщо у пасажира або бортпроводника виявляються симптоми, сумісні з COVID-19, усі відходи, включаючи частково спожиті страви, напої та одноразові предмети, такі як використані паперові рушники, тканини та 3ІЗ, використані під час лікування або підтримання пасажира із симптомами або бортпроводника, які були у тісному контакті з ним, слід утилізувати згідно з відповідними міжнародними або, де застосовно, національними керівними матеріалами, як зазначено у Розділі 3.1.

*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.<sup>17</sup> 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 пасажиром

### МЕТА:

**Зниження залишкового ризику інфікування пасажирів в аеропорту прильоту та/або в регіоні призначення, у разі, якщо інфікована особа була виявлена в польоті або в аеропорту.**

### Висадка

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

Експлуатанти ПС та експлуатанти аеропортів повинні співпрацювати задля того, щоб фізичну дистанцію дотримувати максимальною під час процедури висадки. Якщо в процесі висадки використовуються автобуси, слід розглянути використання збільшеної кількості автобусів для дотримання фізичного дистанціювання пасажирів всередині них. Висадка повинна виконуватися рядами, починаючи з найближчих рядів до застосованих виходів в порядку проходів, середніх та віконних сидінь або альтернативної процедури, яка забезпечила б максимально можливе фізичне дистанціювання та уникнення черги.

<sup>17</sup> <https://annals.org/aim/fullarticle/2762808/incubation-period-coronavirus-disease-2019-covid-19-from-publicly-reported>



Усі приміщення, що використовуються в процесі висадки, мають підлягати очищенню та дезінфекції, як описано у розділі 3.3.

## Трансферні пасажирів

Якщо вимагається трансферна перевірка безпеки, вона повинна відповідати застосовним санітарним вимогам, як описано для процесу відправлення.

Слід розробити схеми медичного обстеження "з однією зупинкою" з використанням єдиних заходів безпеки як моделі. У цій моделі пасажирів та майно не перевіряються повторно в місцях пересадки, базуючись на взаємному визнанні заходів безпеки між державами в маршруті подорожей. Подібні домовленості щодо процедур медичного огляду можуть запобігти непотрібним чергам в місцях пересадки пасажирів.

## Картка місцезнаходження пасажирів (PLC)

В місцях, де електронні системи є в наявності та приймаються національними органами охорони здоров'я, експлуатанти ПС повинні зобов'язати пасажирів заповнювати свої дані з метою відстеження контактів до видачі посадкових талонів. Крім того, національні органи охорони здоров'я та експлуатанти ПС повинні забороняти подорож пасажирів, якщо необхідні дані не зареєстровані у відповідній електронній системі.

В місцях, де зазначені системи збору даних щодо відстеження контактів відсутні або тимчасово вийшли з ладу, експлуатанти ПС повинні надавати без зайвих затримок та без порушення застосовних правил захисту даних наступні дані відповідним органам охорони здоров'я на вимогу з метою відстеження контактів:

- повне ім'я,
- дата народження,
- номер призначеного місця,
- робочий номер телефону та електронна адреса.

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

## Температурний скринінг (контроль температури шкіри) в аеропорту прибуття

Якщо вимагається температурний скринінг на вході, наприклад, через рішення/постанови національного плану реагування, слід враховувати пункти, викладені в Розділі 3.3 та Додатку 1

Щоб уникнути дублювання процедур, пасажирів, які прибули з рейсів ЄС / ЄП, які підлягали скринінгу на виході в аеропорт вильоту, слід звільнити від перевірки на вході в аеропорту прибуття. Слід розглядати схеми медичного обстеження "з однією зупинкою", як вище зазначено у розділі «Трансферні пасажирів».

З пасажирів, які мають лихоманку, та, за результатами оцінки, вважаються підозрюваними у COVID-19, слід діяти у відповідності до вказівок місцевих органів охорони здоров'я з точки зору підтверджуючого тестування, транспорту та карантину. Не зважаючи на вищезазначене, пасажирів із симптомами ні за яких обставин не слід репатріювати на комерційний рейс.



Подальші аспекти щодо температурного скринінгу (контролю температури шкіри) можна знайти в Додатку 1 "Наукові докази та додаткові аспекти".

## Отримання багажу та вихід з аеропорту прибуття

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

Для обмеження скупчення пасажирів, оператори аеропортів та/або будь-яка зацікавлена сторона, яка бере участь у доставці послуг з обробки багажу, такі як постачальники послуг із наземного обслуговування, авіакомпанії або відповідні постачальники послуг повинні максимально використовувати наявні стрічки прибуваючого багажу, і, де це можливо, використовувати спеціальні багажні стрічки для рейсів із районів підвищеного ризику (за оцінкою місцевих органів охорони здоров'я в аеропорту прибуття). Слід заохочувати використання служб доставки багажу, коли багаж пасажира можна доставити безпосередньо до його готелю або додому. Інформація щодо відстеження багажу повинна бути доступною пасажирам, щоб вони могли подати претензію в разі неправильної обробки багажу, не чекаючи в зоні повернення багажу.

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 як пасажирів, так і персоналу аеропорту. Пропонується, щоб національні 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 та ідентифікувати пасажирів з ознаками та симптомами, подібними до COVID-19. Можливо перебудову імміграційних залів необхідно координувати між експлуатантами аеропортів, авіакомпаніями та національними урядами.

Експлуатанти аеропорту також повинні повідомляти та радити пасажирам, які прибувають, що після отримання багажу та завершення всіх формальних процедур, їм рекомендується якнайшвидше покинути термінал прибуття, щоб мінімізувати можливість передачі вірусу.

Експлуатанти аеропортів повинні інформувати зустрічаючих та вітаючих осіб, що доступ до терміналу обмежений тільки для пасажирів, членів екіпажу та персоналу аеропорту. 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 авіаційним персоналом

### МЕТА:

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

Здоров'я та безпека персоналу є першорядними. Не лише для власного захисту, а й для запобігання розповсюдженню вірусу та збереження безпеки. Існує всеосяжний звід законодавства ЄС щодо захисту здоров'я та безпеки працівників на робочому місці. Додаткові заходи, яких необхідно вжити щодо COVID-19, можуть створювати додаткові ризики для персоналу з точки зору більшого фізичного та розумового навантаження, збільшення тривалості робочого часу та збільшення адміністративного навантаження. Оцінки ризиків на робочому місці відповідно до законодавства про охорону праці повинні бути переглянуті та заходи з охорони праці адаптовані за погодженням з органами охорони



здоров'я та персоналом, що виконує завдання з урахуванням усіх видів ризиків (включаючи додаткове фізичне навантаження при носінні ЗІЗ).

Необов'язкові керівні принципи, розроблені на рівні ЄС, мають на меті допомогти роботодавцям та працівникам зберігати безпеку та здоров'я в робочому середовищі, яке суттєво змінилося через пандемію COVID-19. Вони дають поради щодо оцінки ризику та відповідних заходів, таких як мінімізація впливу, відновлення роботи, подолання відсутності та догляд за хворими працівниками. Вони також містять корисні посилання на національні керівні матеріали в конкретних секторах. Більше інформації про безпеку та гігієну праці можна отримати нижче:

- Загальний огляд: <https://osha.europa.eu/en/themes/covid-19-resources-workplace>
- COVID-19: Керівний матеріал щодо робочого місця: [https://oshwiki.eu/wiki/COVID19:\\_guidance\\_for\\_the\\_workplace](https://oshwiki.eu/wiki/COVID19:_guidance_for_the_workplace)
- COVID-19: Повернення на робоче місце. Адаптація робочих місць та захист працівників: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-back-workplace-adapting-workplaces-andprotecting-workers/view>

Члени екіпажу та співробітники аеропорту повинні бути звільнені від аеропортових процедур з обстеження на COVID-19 в залежності від авіакомпанії або оператора аеропорту чи постачальника послуг, 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.

Обладнання загального користування, що використовується авіаційним персоналом, таке як комп'ютери, планшети, радіостанції, гарнітури, тощо слід дезінфікувати перед використанням іншим працівником. Для персоналу передача робочих змін повинна проводитися безконтактно, тобто за допомогою телефону, відеоконференцій, електронних журналів або, як мінімум, шляхом фізичного дистанціювання.

При підготовці персоналу має максимально використовуватись онлайн-навчання та віртуальні класи.

Додаткові експлуатаційні заходи повинні розглядатися відповідно до Керівних матеріалів EASA щодо управління членами екіпажу<sup>18</sup>.

## 5 Підсумок

### Матриця заходів для кожного учасника авіаційної діяльності

Вид заходу	Експлуатанти аеропортів	Експлуатанти ПС	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

<sup>18</sup> <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/guidance-management-crew-members>



Вид заходу	Експлуатанти аеропортів	Експлуатанти ПС	Персонал аеропорту	Постачальники послуг	Члени екіпажу	Пасажири
Маски для обличчя	Так	Так	Так	Так	Так <sup>19</sup>	Так
Матеріал з пропаганди безпеки здоров'я	Так, за погодженням (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. розділ 3.3	Так <sup>20</sup>	Н/З	Так	Н/З	Н/З
Ознайомлення з політикою щодо COVID-19	Так, в електронному форматі. Узгодити форматта оцінку.		Н/З	Н/З	Н/З	Так – слід ознайомитись, прочитавши та зрозумівши до вильоту
Температурний скринінг (контроль температур и шкіри)	Так, якщо вимагається національними органами	Н/З	Можливо, якщо оператор аеропорту не впровадив програму моніторингу здоров'я персоналу	Можливо, якщо роботодавець не впровадив програму моніторингу здоров'я персоналу	Можливо, якщо експлуатант ПС не впровадив програму моніторингу здоров'я екіпажу	Так, може бути необхідним, якщо цього вимагають національні органи
Знижена взаємодія між екіпажем та пасажирами	Н/З	Так. Тільки основне обслуговування в польоті. Уникати черги в туалет. Призначити туалет для екіпажа	Н/З	Н/З	Так	Так - слід дотримуватися рекомендацій щодо обмеження запитів до бортпровідників тільки до необхідних
Спеціальна процедура висадки	Так, у координації з місцевими органами охорони здоров'я.		Так, якщо застосовно, дотримуватись інструкцій/ заходів національних органів охорони здоров'я	Так, якщо застосовно, дотримуватись інструкцій/ заходів національних органів охорони здоров'я	Так, дотримуватись інструкцій/ заходів національних органів охорони здоров'я	Так, дотримуватись інструкцій екіпажу та наземного персоналу

<sup>19</sup> маски для обличчя не повинен носити льотний екіпаж в кабіні після посадки та під час експлуатації з міркувань безпеки

<sup>20</sup> <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/interim-guidance-aircraft-cleaning-and-disinfection>



## 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.

Скринінг пасажирів на вході або виході, особливо в міжнародних аеропортах, часто розглядається як захід, що застосовується для забезпечення безпеки здоров'я з метою захисту країн від внесення інфекційної хвороби. Ці процедури зазвичай включають певний тип температурного сканування (безконтактні термометри, термосканери/камери та інші) для виявлення пасажирів із лихоманкою на вході або виході (тобто з температурою тіла > 38°C). Ця процедура часто доповнюється додатковим (вторинним) скринінгом з використанням форми декларації стану здоров'я або анкети щодо стану здоров'я, що потенційно обробляються та оцінюються медичним працівником для визначення необхідності тестування на конкретний патоген.

Історично, звіти деяких країн, що описують скринінг на вході, з часів спалаху ГРВІ (2003), пандемії грипу A(H1N1)pdm09 (2009) та хвороби вірусу Ебола (EVD) у Західній Африці (2014-2016) послідовно показують, що скринінг на вході за допомогою контролю температури – це захід, що дорого коштує, але має низьку ефективність.

Що стосується COVID-19, виходячи з того, що ми знаємо на сьогодні, кілька його характеристик роблять мало ймовірним, що скринінг на вході або виході виявить достатню кількість випадків, щоб зробити процедури скринінгу ефективними та/або достатніми у запобіганні введенню та подальшій передачі захворювання. Це включає наступне:

- 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 пасажирів не будуть виявлені при скринінгу на виході або вході, навіть у сценарії, що передбачає високу чутливість обладнання. 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.
- Накопились докази того, що безсимптомні (або з попередніми симптомами та легкі) випадки відіграють значну роль у передачі COVID-19 (можливо до 40%) та в даний час встановлено, що передача вірусу починається до появи симптомів (максимум за 0,7 днів).
- У випадку COVID-19 про лихоманку часто, але не завжди повідомляється у симптоматичних випадках. Згідно з щотижневим епідеміологічним звітом ECDC за 23 тиждень 2020 року, у понад 150 000 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, занесених до Європейської системи спостереження (TESSy), лихоманку було зареєстровано у 53% з них. Крім того, лихоманка – симптом, який можна тимчасово приховати за допомогою жарознижуючих препаратів.

Велика різноманітність скануючого 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, однак виконання цієї задачі вимагає більших ресурсів.

Деякі завезені випадки COVID-19 були виявлені шляхом скринінгу на вході в аеропорти призначення (наприклад, у Тайвані, де впроваджена постійна система скринінгу в аеропорту). Нещодавній огляд доповіді 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 випадків на 100 000 обстежених пасажирів).

Що стосується скринінгу на виході, минулий досвід під час спалаху вірусу еболи (EVD) у Західній Африці у період 2014-2016 років показав, що він може бути корисним, але EVD не передається до появи симптомів і, як правило, не протікає безсимптомно.

У зв'язку з існуючим рівнем передачі вірусу в країнах ЄС/ЄЕП, 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, логістичні (ЗІЗ, доставка зразків, перевезення та карантин пасажирів, тощо) та грошові ресурси, що зменшить кількість ресурсів, доступну для планування готовності до потенційної другої хвилі пандемії COVID-19.

Тим не менш, процеси скринінгу на вході/виході можуть допомогти відвернути хворих осіб від подорожі повітрям та посилити довіру здорових пасажирів. Крім того, це надає додатковий засіб для надання конкретної інформації пасажирам щодо вірусу, поточної епідеміологічної ситуації та де шукати медичну допомогу, якщо буде необхідно.

## Використання масок для обличчя

**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.



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 строго рекомендувати в аеропортах як для персоналу, так і для пасажирів, з особливим акцентом на зони чи ситуації, коли ідеальне фізичне дистанціювання у 1,5-2 метри неможливе.

Застосування масок для обличчя в аеропортах слід розглядати лише як додатковий захід, а не замінювати введені профілактичні заходи, наприклад фізичне дистанціювання, дихальний етикет, ретельна гігієна рук та уникання дотиків до обличчя, носа, очей та рота.

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 робити маски для обличчя доступними в терміналах аеропорту, якщо пасажир не мав доступу до медичних масок до прибуття в аеропорт.

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 використаних 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.
- 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.
- З використаними масками для обличчя, а також іншими використаними матеріалами, що були у безпосередньому контакті з пасажиром, персоналом аеропорту та членами екіпажу, у тому числі ЗІЗ, слід поводитися відповідно до чинних міжнародних правил або, якщо застосовно, національних правил, при цьому належним чином враховуючи випадок, коли в аеропорту або на борту літака присутній пасажир, персонал аеропорту або член екіпажу із симптомами.

## 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. Подальші докази вказують, що фізичне дистанціювання має бути не менше 1,5 метра, а в ідеалі – 2 метри. З цієї причини експлуатанти ПС, 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.

З метою зменшення кількості людей в терміналах аеропорту та, відповідно, полегшення дотримання фізичної дистанції, експлуатанти аеропортів у координації з експлуатантами ПС повинні повідомити пасажирів до прибуття в аеропорт, що доступ до терміналу обмежений лише для пасажирів, за





винятком викладених у розділі 2 «Загальні аспекти». 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 ПС 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, вимоги щодо маси та балансування ПС 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.

## Дані картки місцезнаходження пасажира (PLC)

Поточний стандарт для збору даних про місцезнаходження пасажирів – це форма, яка була розроблена як співпраця між ВООЗ, Міжнародною організацією цивільної авіації (ICAO) та Міжнародною асоціацією повітряного транспорту (IATA) у 2012 році. Її метою є надання допомоги органам охорони здоров'я у проведенні відстеження контактів пасажирів, потенційно схильних до інфекційних захворювань під час польоту або під час подорожі, в рамках Міжнародних медичних правил (2005). Форми місцезнаходження пасажирів можуть бути використані для будь-яких перевезень, але найбільш актуальні для авіаперевезень. Залежно від правил охорони здоров'я в країні прибуття, пасажирам пропонується заповнити друковану копію під час польоту та здати її екіпажу ПС або під час паспортного контролю.

Метою виявлення та управління контактами ймовірних або підтверджених випадків COVID-19 є швидке виявлення вторинних випадків та запобігання подальшому розповсюдженню. 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. Кожна країна повинна адаптувати свої реакції до місцевої епідеміологічної ситуації та відповідно до наявних ресурсів. Суворе застосування заходів з відстеження контактів може зменшити подальшу передачу та мати серйозний вплив на поширення спалаху. Відстеження контактів має вирішальне значення на сучасній фазі пандемії COVID-19, коли країни коригують свої заходи контролю.

Дані про місцезнаходження пасажирів повинні бути доступними якнайшвидше для органів охорони здоров'я для ініціювання взаємодії з інфікованими пасажирами. Оперативна наявність точних даних про місцезнаходження пасажирів є надзвичайно важливою для успіху та ефективності діяльності з пошуку контактів. Це дає можливість органам охорони здоров'я ідентифікувати та повідомляти осіб, які контактували із зараженою особою для активного спостереження та надання їм відповідних порад.

Чинне європейське законодавство вимагає, щоб дані, що надаються пасажирами під час бронювання та реєстрації на рейс, передавались експлуатантами ПС правоохоронним та імміграційним органам. Пасажирам, які прибувають із країн, що не входять до Шенгенської зони, та з метою боротьби з нелегальною імміграцією, авіаперевізник передає дані попередньої інформації про пасажирів (API) відповідно до Директиви ЄС 2004/82. У Кодексі Шенгенської зони прямо зазначено, що дані, зібрані згідно з Директивою ЄС 2004/82, можуть бути використані для того, щоб визначити, що особа не загрожує здоров'ю населення. Для пасажирів у межах Шенгенської зони, із загальною метою



боротьби з тероризмом, аналогічний набір даних - Запис повідомлень про пасажирів (PNR) - збирається та передається певним компетентним органам держав-членів відповідно до Директиви ЄС 2016/681. Ця інформація також передається Австралії, Канаді та США відповідно до міжнародних угод. На сьогодні органи охорони здоров'я не були включені до переліку призначених компетентних органів, які можуть отримувати дані PNR, автоматично або на запит. Коли оператори ПС отримують запити на дані пасажирів з метою відстеження контактів через інцидент інфекційної хвороби, вони вручну вибирають відповідний PNR рейсу та повідомляють його запитувачому органу.

Однак отримання API або вилучення даних PNR вручну є повільним процесом, пов'язаним із складними проблемами, такими як подвійні записи, неправильні номери телефонів тощо. Нещодавня доповідь Каліфорнійського департаменту охорони здоров'я (CDPH) у США розглядає роботу з ідентифікації та моніторингу прибуваючих міжнародних пасажирів з січня по 17 березня 2020 р. Протягом цього періоду співробітники CDPH намагалися знаходити та контролювати міжнародних пасажирів, використовуючи дані API та PNR, надані федеральними органами влади, в рамках діяльності, подібної до відстеження контактів (хоча остання працює у зворотному напрямку від відомого підтвердженого випадку). Лише троє пасажирів із 11 574 записів (26/100 000 пасажирів) були врешті визначені підтвердженими випадками COVID-19 у державній базі даних, що коштувало 1 694 години робочого часу персоналу, 34% з якого було поза нормальним робочим часом. Більше того, два з трьох ідентифікованих пасажирів були недоступними протягом кількох днів після в'їзду в країну. Цей звіт наголошує на необхідності більш ефективних способів спілкування з органами охорони здоров'я, таких як електронне надання інформації операторами ПС та гнучкі за собою обміну текстовими повідомленнями для вдосконалення процедур відстеження контактів.

Пряма співпраця з експлуатантами ПС є найкращим шляхом своєчасного отримання необхідних даних пасажирів для ефективного відстеження контрактів. Державам-членам необхідно буде оцінити, чи відповідає передача даних про місцезнаходження пасажирів від авіаперевізників органам охорони здоров'я вимогам згідно із застосовними вимогами щодо захисту даних, з урахуванням законодавчих вимог, передбачених їх національним законодавством.

З огляду на наведені вище набори даних, зібрані для пасажирів авіаперевізників, нижче наводяться рекомендовані мінімальні елементи даних, які експлуатанти ПС можуть попросити надати національним органам влади за запитом, коли державні електронні засоби не існують або не працюють, відповідно до вищенаведеного розділу 3.6 «Картка місцезнаходження пасажирів (PLC)». Це дозволить отримати решту персональних даних під час співбесіди з відстеження контактів. Ці дані включають такі обмежені поля:

- Номер рейсу та номер місця: номер рейсу може бути заздалегідь відомий з індексу справи, але номери місць надзвичайно важливі для оцінки ризику кожного контакту;
- Повне ім'я;
- Дата народження (необов'язково, але може бути корисною для розрізнення осіб зі схожими іменами);
- Номер телефону: функціональний мобільний;
- Електронна адреса: функціональний email.

Електронні методи передачі цих даних слід досліджувати у співпраці з органами охорони здоров'я, а також експлуатантами аеропортів та ПС.

## Сертифікат імунітету

У даний час існує обмежена кількість доказів щодо імунітету та захисту від хвороби COVID-19, що надаються антитілами, виявленими в сироватках пацієнтів, що одужали. Кількість, якість та тривалість імунної відповіді людини на SARS-CoV-2 поки що незрозумілі. Крім того, не вистачає підтверджених серологічних тестів, які можуть встановити імунітет до вірусу.

Видання: 2	Дата видання: 28.09.2020	Ревізія: ---	Дата ревізії: ---	Стор. 26
------------	--------------------------	--------------	-------------------	----------



Очікується, що ця відсутність кореляції з імунітетом від хвороби не буде вирішена в найближчі місяці, а для встановлення довгострокового імунітету знадобляться роки. Недостатньо наукової бази для використання серологічних та інших імунних маркерів для прийняття рішень про подорожі. Враховуючи наявні в даний час докази, будь-яка сертифікація імунітету проти COVID-19 не підтримується ECDC.

## Вимога щодо нещодавнього негативного ПЛР тесту

Деякі країни впровадили або розглядають питання щодо впровадження нещодавнього негативного ПЛР тесту (RT-PCR 'Reverse transcription polymerase chain reaction' – Ланцюгова реакція полімеризованої зворотної транскрипції), але доказова база щодо цього невідома. Якщо тест ПЛР є негативним (наприклад, за 72 години до вильоту), це справді може допомогти зменшити ризик виникнення безсимптомних, досимптомних або симптоматичних випадків COVID-19. Однак негативний тест не виключає можливості того, що протестована особа може заразитися за кілька днів до вильоту або під час подорожі (на борту або в пункті призначення), оскільки, як відомо, інкубаційний період вірусу становить 2-14 днів.

Крім того, критично важливо використовувати добре перевірені клінічні, діагностичні та молекулярно-аналітичні аналізи. На момент написання статті жоден швидкий тест на антиген не був клінічно оцінений, а їх ефективність не перевірена в різних умовах та для різних цілей. Всі тестування повинні враховувати якість тесту та зразка, а також епідеміологічну ситуацію, щоб виключити можливість помилкового результату. Непереверені аналізи можуть мати низьку чутливість (таким чином даючи помилково негативні результати) або низьку специфічність (таким чином даючи помилково позитивні результати). У разі помилково негативного тесту людина може помилково вважати, що він не інфікований, і бути менш обережним у застосуванні інших профілактичних заходів (самоізоляція, фізичне дистанціювання та гігієнічні заходи), передаючи вірус, не знаючи про це. Помилково негативний тест може також затримати тестування, діагностику, ізоляцію та відстеження контактів, якщо у людини з'являються симптоми незабаром після отримання результату тесту. Помилково позитивний результат не збільшить ризик передачі інфекції під час подорожі, оскільки в цій ситуації потрібно буде залишатися вдома та самоізолюватися. Однак помилково позитивний тест також не дозволить будь-яким здоровим супроводжуваним людям подорожувати та спричинить непотрібне відстеження контактів.

Якщо країна вирішить включити лабораторне тестування (наприклад, тест на виявлення нуклеїнової кислоти перед виїздом), як частину політики виключення для подорожуючих, про це слід повідомити пасажирів, що прибувають, задовго до дати їх виїзду, щоб у них було достатньо часу для планування тестування. Вирішуючи, чи включати тестування як умову подорожі, держави-члени ЄС повинні враховувати обмеження, включаючи вартість, політику тестування та наявність тестів в інших країнах ЄС/ЄЕП. У багатьох державах-членах ЄС/ЄЕП тестування не доступне і не передбачене для безсимптомних осіб або для тих, хто має слабкі респіраторні симптоми. Нарешті, 72-годинне вікно може спричинити суттєві логістичні проблеми, зважаючи на час лабораторної обробки, необхідний між відбором зразків та отриманням результатів.

## Тестування за місцем прибуття

Для того, щоб забезпечити раннє виявлення випадків та осередків, національні/регіональні/місцеві органи охорони здоров'я повинні забезпечити легкий доступ до всіх туристичних напрямків або чіткі операційні процедури для збору зразків та тестування будь-якої людини, що має симптоми. Для забезпечення своєчасних результатів слід розвивати місцеві можливості тестувань. В іншому випадку, якщо в регіоні обмежена або відсутня можливість проведення тестувань, доступ до центру тестування та відвантаження зразків для тестувань слід планувати заздалегідь.



## Додаток 2 – Ознайомлення з політикою щодо COVID-19

Нижче наведено приклад ознайомлення із політикою щодо COVID-19 до прибуття в аеропорт під час онлайн-реєстрації або за допомогою посилання на текстові повідомлення (SMS) або іншими способами, прийнятними для національних органів влади.

Слід уточнити, що це стосується кожного пасажирів у випадку бронювання більше, ніж на одну особу.

*Зокрема, я розумію, що не повинен прибувати в аеропорт, якщо є в наявності будь-які з наступних обставин:*

- ✓ *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 впевнений, що 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,*

*У випадку наявності будь-якої з вищенаведених обставин, я зв'яжусь з [назва авіакомпанії] не пізніше [x] годин до вильоту. Я розумію, що будь-яка з цих 4 обставин, виявлена в аеропорту, призведе до відмови у здійсненні моєї поїздки та втрати права користування будь-якою комерційною політикою COVID-19, запровадженою [назва авіакомпанії].*

*Якщо вам потрібна медична інформація щодо COVID-19, будь ласка, зв'яжіться з [Контактна інформація місцевого органу охорони здоров'я].*

- Я прочитав і зрозумів політику COVID-19 від [назва авіакомпанії].*



## **Додаток 3 – Матеріал з пропаганди безпеки здоров'я**

### **Загальні інструкції**

- Носіть медичну маску для обличчя, забезпечуйте її правильне використання та утилізацію. Замінюйте маску кожні 4 години (якщо в інструкціях не вказано інше)
- Дотримуйтесь фізичної дистанції у 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 (респіраторний етикет)
- Не торкайтеся поверхонь та обмежте прямий контакт з іншими людьми
- Будьте уважні один до одного - це єдиний спосіб, як ми це переборемо

### **Перед від'їздом до аеропорту**

- Не їдьте до аеропорту, якщо ви були у будь-якій із ситуацій, зазначених в Ознайомленні з політикою щодо COVID-19
- Будьте в курсі, що лише пасажиром дозволено входити до терміналу аеропорту при прибутті та відправленні (Єдині інші особи, які мають заходити до терміналу, – це особи, які супроводжують або підбирають пасажирів, що потребують допомоги, таких як особи з обмеженою рухливістю, неповнолітні без супроводу тощо)
- Прочитайте матеріали про сприяння безпеці здоров'я від своєї авіакомпанії
- Перевірте, чи є у вас достатня кількість медичних масок для обличчя та дезінфікуючого засобу для рук на весь час вашої подорожі
- Впевніться, що ви залишили достатньо часу для вашої поїздки в аеропорт, включаючи перевірки безпеки в аеропорту

### **В аеропорту вильоту**

- Зв'яжіться із співробітником аеропорту у випадку, якщо у вас є питання або відчуєте себе неспокійно (вони там для того, щоб допомогти вам у цій новій ситуації)
- Будьте готові до температурного скринінгу в аеропорту (контролю температури шкіри)
- Дотримуйтесь фізичних бар'єрів або знаків, які вказують на вимоги щодо фізичного дистанціювання
- Реєструйте багаж, якщо це можливо, замість того, щоб проводити його через перевірку безпеки
- Носіть медичну маску для обличчя та очікуйте, що вам буде відмовлено в посадці, якщо ви її не носите

### **На борту ПС**

- Попросіть бортпровідника, якщо у вас є якісь питання чи вам неспокійно (вони там для того, щоб допомогти вам у цій новій ситуації), і будьте ввічливими до них
- Подивіться демонстрацію з безпеки в салоні, щоби знати, що відбувається під час вашого польоту.
- Максимально зменшіть використання індивідуальних форсунок для подачі повітря.



### **В аеропорту прибуття**

- Практикуйте фізичне дистанціювання, гігієну рук та етикет кашлю і носіть медичну маску для обличчя
- Отримайте свій багаж і якнайшвидше залиште будівлю терміналу
- Мінімізуйте взаємодію з людьми в терміналі прибуття для зниження ризику передачі вірусу