

国际民航组织关于卫生的有关文件

目录

| | 页码 |
|--|----|
| 附件 6 — 《航空器的运行》 第 I 部分 — 《国际商业航空运输 — 飞机》 | 2 |
| 第 6 章 飞机的仪表、设备和飞行文件 附篇 B 医药用品 | |
| 附件 9 — 《简化手续》 | 6 |
| 第 8 章 其他简化手续规定 附录 1 总申报单 附录 13 公共卫生使用的查找旅客卡 | |
| 附件 11 — 《空中交通服务》 | 10 |
| 第 2 章 总则 附篇 C 关于应急计划的材料 | |
| 《航行服务程序 — 空中交通管理》 (PANS-ATM Doc 4444 号文件) | 13 |
| 第 16 章 其他事项的程序 | |
| 附件 14 — 《机场》 | 16 |
| 第 9 章 机场运行服务、设备和装置 | |
| 国际民航组织对于国家的指导 | 19 |

— — — — —

附件 6 — 《航空器的运行》

第 I 部分 — 《国际商业航空运输 — 飞机》

第 6 章 飞机的仪表、设备和飞行文件

.....

6.2 做各种飞行的所有飞机

.....

6.2.2 飞机必须装备有：

a) 足够并易于取用的医药用品；

建议：此种医药用品应该包括：

- 1) 供客舱机组使用处置发病事件的一个或多个急救箱；和
- 2) 根据要求必须载运客舱机组做为运行机组的一部分的飞机，应有一个多用途应急医疗箱（经批准可载运 250 名以上乘客的飞机应有两个），供客舱机组成员使用处理与怀疑由传染病引起的发病事件，或处理与身体液体接触引起的发病；和
- 3) 对批准载运 100 名以上乘客的飞机，或航段长度超过 2 小时，应配备一个医疗箱，供医生或其他合格人员使用处置飞行中的紧急医疗事件。

注：有关医药用品的类型、数量、位置和内容的指南，见附篇 B。

.....

附篇 B 医药用品

第 6 章 6.2.2. a) 的补充

医药用品的类型、数量、位置和内装物品

1. 类型

1.1 应该配备以下不同类型的医药用品：所有飞机上配备（多个）急救箱、所有要求有客舱机组成员的飞机上配备（多个）多用途应急医疗箱、对批准载运 100 名以上乘客和航段长度超过 2 小时的飞机，配备一个医疗箱。如国家规章允许，运营人可选择将推荐的药品放在急救箱中。

1.2 根据有限的现有证据，只有极少数旅客可能从飞机上配备的自动外部去纤颤器（AED）受益。但是许多运营人都配备自动外部去纤颤器，因为它们可为心室纤维颤动提供唯一有效的处置。运载大批旅客且航段长的航空器比较可能对其加以使用，因此对旅客的好处也较大。运营人应该考虑运行的特殊需要，根据风险评估再决定是否配备自动外部去纤颤器。

2. 急救箱和多用途应急医疗箱数量

2.1 急救箱

急救箱的数量应该与飞机批准的载客量成正比：

| 乘客 | 急救箱 |
|---------|-----|
| 0-100 | 1 |
| 101-200 | 2 |
| 201-300 | 3 |
| 301-400 | 4 |
| 401-500 | 5 |
| 500 以上 | 6 |

2.2 多用途应急医疗箱

日常运行时，对于要求至少有一名客舱机组成员运行的航空器上，应该携带一个或者二个多用途应急医疗箱。遇有公众健康风险增加的情况，比如爆发具有大流行可能性的严重传染疾病期间，应该提供更多个医疗箱。这种医疗箱可用于清理任何可能有传染性质的体内物质，比如血、尿、呕吐物和排泄物，并对客舱机组在协助疑患传染病的可能传染病例时提供保护。

3. 位置

3.1 急救箱和多用途应急医疗箱应该尽可能均匀地在客舱中安放。客舱机组应该易于取用。

3.2 若装载了医疗箱，则应该将其存放在合适的安全地方。

4. 内装物品

4.1 以下提供了急救箱、多用途应急医疗箱和医疗箱典型内装物品的指南。

4.1.1 急救箱：

- 内装物品清单
- 消毒棉签（10 包）

- 绷带：胶条
- 绷带：纱布 7.5 cm x 4.5 m
- 绷带：三角巾，安全别针
- 敷料：灼伤 10 cm x 10 cm
- 敷料：无菌止血布 7.5 cm x 12 cm
- 敷料：无菌纱布 10.4 cm x 10.4 cm
- 胶布：胶带条 2.5 cm（卷）
- 无菌带（或同类胶条）
- 洗手液或洁手小方巾
- 带衬垫或胶带的眼罩
- 剪刀：10 cm（如果国家规章允许）
- 胶带：外科用胶布，1.2 cm x 4.6 cm
- 镊子：夹板
- 一次性手套（多副）
- 体温计（非水银式）
- 单向活瓣嘴对嘴复苏面罩
- 新版的急救箱手册
- 事件记录表

国家规章允许时，急救箱内也可放入下列推荐药品：

- 轻度至中度止痛药
- 止吐药
- 鼻腔止血剂
- 抗酸剂
- 抗组胺剂

4.1.2 多用途应急医疗箱

- 可将少量液体溢出物变成经消毒粒状凝胶的干粉
- 用于表面清理的杀菌消毒剂
- 皮肤擦巾
- 脸/眼面罩（单独或组合）
- 手套（一次性）
- 防护围裙
- 大块吸水毛巾
- 带刮刀的拾物铲
- 存放生物危害处理品的垃圾袋
- 说明书

4.1.3 医疗箱

设备

- 内装物品清单
- 听诊器
- 血压计（最好是电子血压计）
- 人造口咽气道（三种规格）
- 注射器（各种规格）
- 针头（各种规格）
- 静脉导管（各种规格）
- 消毒擦巾
- 手套（一次性）
- 废针头盒
- 导尿管
- 静脉点滴系统
- 静脉止血带
- 海绵纱布
- 胶带
- 手术口罩
- 急救气管导管（或大型量表式静脉套管）
- 脐带夹
- 体温计（非水银式）
- 基本生命维持卡
- 活瓣气囊面罩
- 手电筒和电池

药品

- 1:1000 肾上腺素
- 抗组胺剂
- 50%葡萄糖（或等量）注射液，50ml
- 硝酸甘油片或喷剂
- 大作用止痛剂
- 镇静抗痉挛药物注射液
- 抗菌剂注射液
- 支气管扩张剂吸入剂
- 阿托品注射液
- 肾上腺类固醇注射液
- 利尿剂注射液
- 产后流血药物
- 0.9%氯化钠（最少 250 ml）
- 醋酸盐水杨酸（阿司匹林）口服片
- β -受体阻滞药口服片

如果配备有（带 AED 或不带 AED）的心脏监视器，上述清单可增加：

— 1:10000 肾上腺素（1:1000 肾上腺素的稀释量）

注：1961 年 3 月召开的关于通过一项麻醉品单项公约的联合国会议通过了麻醉品公约。公约第 32 条含有关于从事国际飞行的航空器在医疗箱中携带药品的专门规定。

— — — — —

附件 9 — 《简化手续》

第 8 章 其他简化手续规定

.....

E. 国际卫生条例和有关规定的执行

8.12 各缔约国必须遵守世界卫生组织《国际卫生条例（2005 年）》中的有关规定。

8.13 各缔约国必须采取一切可能的措施，根据《国际卫生条例（2005 年）》第 36 条和附件 6，使办理疫苗接种的单位使用“疫苗接种或预防措施国际证书示范格式”，以保证一律被接受。

8.14 每一缔约国必须做出安排，使所有航空器经营人和有关机构在航空器离境前的足够时间以前，向旅客提供关于目的地国家疫苗接种要求的信息和符合《国际卫生条例（2005 年）》第 36 条和附件 6 的“疫苗接种或预防措施国际证书示范格式”。

8.15 一架航空器的机长必须确保将航空器上可疑的传染病及时报告空中交通管制部门，以便利到达时有专门的医务人员和设备在场，以满足管理公共卫生危害的需要。

注 1：如果一个人发烧（体温在摄氏 38 度/华氏 100 度或以上），而且与以下一种或多种迹象和症状有关，如：明显表现出病态、咳嗽不止、呼吸困难、腹泻不止、呕吐不止、皮疹、先前未受伤但有淤青或出血、或因最近的不适引起的意识错乱等，可怀疑有传染病并要求进行进一步评估。

注 2：在航空器上出现可疑的传染病病例的情况时，机长除需要遵守出发地国和/或目的地国与卫生有关的法律要求外，还需要遵守本经营人的协议和程序。这些法律要求通常见于有关国家的航行资料汇编（AIPs）中。

注 3：附件 6 — 《航空器的运行》阐述了航空器必须携带的“机上”医疗用品。《航行服务程序 — 空中交通管理》（Doc 4444 号文件）（PANS-ATM）详细阐述了机长与空中交通管制联系时应该遵循的程序。

8.15.1 **建议措施：**当已发现公共卫生危害，并且当一缔约国的公共卫生当局为了追踪可能已接触了传染病的人员之目的，要求提供关于旅客和/或机组的旅行路线或联系信息的资料时，该缔约国应该接受附录 13 中复制的“公共卫生使用的查找旅客卡”，作为这一目的的唯一文件。

注：建议各国储备充足的“查找旅客卡”，供其各国际机场使用，并分发给航空器经营人，供旅客和机组填写。

F. 关于传染病爆发的国家航空计划

8.16 一缔约国必须制定一项国家航空计划，为造成公共卫生危害或者国际关注的突发公共卫生事件的传染病的爆发做好准备。

注：制定一项国家航空计划的指南可以在国际民航组织网站的航空医学（Aviation Medicine）网页上查阅。

附录 1 总申报单

297 毫米 (或 11 3/4 英寸)

| 总申报单 (出境/入境) | | |
|--|---------|-----------------------------------|
| 经营人 国籍和登记标志 航班号 日期 出发地点 到达地点 | | |
| 飞行路线 (“地点”栏内列出出发地、途中每一经停点和目的地) | | |
| 地点 | 机组成员姓名* | 本航段旅客人数** |
| | | 出发地点: 上机 同班直达旅客 |
| | | 到达地点: 下机 同班直达旅客 |
| | | |
| | | |
| 卫生情况申报 以下人员的姓名和座位号或职务: 机上除晕机或受事故影响以外的患病人员, 可能罹患传染病者 (发烧—体温在摄氏 38 度/华氏 100 度或以上, 而且与以下一种或多种迹象和症状有关, 如: 明显表现出病态、咳嗽不止、呼吸困难、腹泻不止、呕吐不止、皮疹、先前未受伤但有淤青或出血、或因最近的不适引起的意识错乱等。) 以及在前一经停站下机的此类病人 在飞行期间每次灭虫或卫生处理的详细情况 (地点、日期、时间、方法)。如在飞行期间未进行灭虫, 说明最近一次灭虫的详细情况..... 如需要时, 签字及时间、日期 _____ <div style="text-align: right;">有关机组成员</div> | | 只供官方使用 |
| 我声明, 本总申报单以及要求与本总申报单一起提供的补充表格中所包含的一切申述和事项, 尽我所知, 是完全的、准确和真实的, 且所有直达旅客都将/已经乘本航班继续旅行。 | | |
| 签字: _____ 经授权的代理人或机长 | | |

文件的尺寸为 210 毫米×297 毫米 (或 8 1/4×11 3/4 英寸)。

*只在国家要求时填写。

**如提供旅客舱单, 则无需填写, 且只在国家要求时填写。

← 210 毫米 (或 8 1/4 英寸) →

附件 11 — 《空中交通服务》

第 2 章 总则

.....

2.30 应急安排

空中交通服务当局必须制订和颁布应急计划，以便在其负责提供空中交通服务和相关支持服务的空域内此类服务被中断或可能被中断时予以实施。在必要的情况下，此类应急计划必须在 ICAO 的帮助下，同负责在邻近空域提供服务的空中交通服务当局及有关空域使用者紧密协调制订。

注 1：关于制订、颁布和实施应急计划的指导材料载于附篇 C。

注 2：应急计划可构成已批准的地区航行计划的临时偏差；此类偏差酌情由 ICAO 理事会主席代表理事会批准。

.....

附篇 C 关于应急计划的材料

(见 2.30)

1. 引言

1.1 空中交通服务和相关支持服务如果被中断时使用的应急措施的准则是对应大会决议 A23-12、按照决议要求由航行委员会研究及通过同各国和有关国际组织协商后于 1984 年 6 月 27 日由理事会第一次批准的。准则随后根据世界不同地区和不同情况下应急措施的使用中获得的经验做了修订和扩充。

1.2 准则的目的是为了在发生空中交通服务和相关支持服务被中断时，帮助提供安全和有序的国际空中交通的流动并在此类情况下维持航空运输系统中的主要世界航路的提供。

1.3 准则在制订中认识到在引起国际民用航空服务被中断的事件之前和之中的情况存在很大差异的事实，并且包括为人道主义原因进入指定机场的应急措施必须根据特定事件和情况按照这些情况调整。它们规定了在各国和 ICAO 之间进行应急计划的责任划分以及制订、使用和终止使用此类计划要考虑采取的措施。

1.4 准则以经验为基础，这些经验特别表明尤其是在空域的服务被中断时，其结果可能会严重影响邻近空域的服务，因而要求在适当的情况下由 ICAO 帮助进行国际协调。因此，ICAO 在应急计划和此类计划的协调方面的作用在准则中做了描述。它们还反映出一项经验，即如果要保持航空运输系统内的主要世界航路

的可用性，ICAO 在应急计划中的作用必须是全球性的并且不能局限于公海上及未确定主权区域的空域。最后，它们进一步反映出一个事实，即有关国际组织，如：国际航空运输协会（IATA）和国际空运企业飞行员协会联合会（IFALPA）是总体计划和此类计划各要素可行性的宝贵顾问。

2. 应急计划的地位

应急计划旨在当地区航行计划中提供的那些设施和服务暂时无法得到时，提供备用设施和服务。因此，应急安排具有临时的性质，只在计划的服务和设施重新启用之前有效，对地区计划不构成修订，勿需按照“批准的地区计划的修订程序”进行处理。反之，如果应急计划可能临时偏离已批准的地区航行计划，此类偏差酌情由 ICAO 理事会主席代表理事会批准。

3. 制订、颁布和实施应急计划的责任

3.1 负责在特定空域提供空中交通服务和相关支持服务的一国或各国在这些服务被中断或可能被中断时，也有责任制订措施确保国际民用航空运行的安全，并在可能的情况下提供备用设施和服务。为此，该国或这些国家应当制订、颁布并实施适当的应急计划。此类计划应当在每当服务被中断的结果可能影响到邻近空域服务的时候，与其他各国和有关空域使用者以及适当时和 ICAO 协商制订。

3.2 公海空域适当的应急行动仍然由通常负责提供服务的一国或各国负责，直到并且除非该责任由 ICAO 临时分配给另一国家或其他各国。

3.3 同样，如果提供空域服务的责任已经由另外一个国家代理，适当的应急行动的责任也继续由提供服务的国家负责，直到并且除非委派国临时终止授权。一旦终止，委派国将承担适当应急行动的责任。

3.4 在由某国家提供的影响国际民用航空运行的空中交通服务和相关支持服务被中断，而且由于某种原因该国政府部门不能充分履行上述 3.1 中提及的责任时，ICAO 将发起和协调适当应急行动。在此类情况下，ICAO 将同被中断影响的负责邻近各空域的各国协调工作，并同有关国际组织紧密协商。ICAO 还将在各国的要求下发起和协调这样的适当应急行动。

4. 准备行动

4.1 如果要合理地预防对航行的危害，应急计划的时间就非常重要。及时地采用应急安排要求果断的主动性和行动，它的前提还是可行的应急计划已经制订并且在要求应急计划的事件发生之前由相关各方同意，包括颁布此类安排的方式和时机。

4.2 由于 4.1 中的原因，各国为及时地配合采取应急安排应该进行适当的准备行动。此类行动应该包括：

- a) 准备一般的应急计划，以应对一般可预见事件如：影响提供空中交通服务和/或支持服务的行业行动或劳工动荡。鉴于世界航空界不是此类争议的当事方这一事实，提供公海或未确定主权的空域服务的各国应该采取适当行动，确保在非主权空域继续为国际民用航空运行提供适当的空中交通服务。同样原因，在其自己空域或通过授权在另一国或其他各国空域提供空中交通服务的各国应该采取适当的行动，确保为那些不在受行业行动影响的国内起飞或降落的相关的国际民用运行继续提供适当的空中交通服务；

- b) 评估军事冲突或对民用航空的非法干扰行为对民用空中交通的风险以及审查自然灾害或突发公共卫生事件的可能性和可能的后果。准备行动应该包括初步制定专门的应急计划，因应可能影响提供民用航空器运行空域和/或提供空中交通服务及支持服务的自然灾害、突发公共卫生事件、军事冲突或对民用航空的非法干扰行为。应该承认在短时间内通知避开空域的特定部分需要负责邻近空域部分的各国和国际航空器经营人在计划备用航路和服务方面特别的努力，因此，各国空中交通服务部门应该尽可能努力预想到此类备用行动的需求；
- c) 监督任何可能导致要求制订和应用应急安排的事态。各国应该考虑指定人员/管理部门采取此类监督，并在必要的时候采取有效的后续行动；和
- d) 指定/设立中央机构，在空中交通服务被中断及采取应急安排时，将会每天 24 小时提供最新的形势和相关应急措施的信息，直到系统恢复正常。在中断期间，为了协调活动应该在此类中央机构内或在与其有相关联的部门指定一个协调队伍。

4.3 ICAO 将可以监督可能导致要求制订和应用应急安排的事态发展，并且将在必要的情况下，帮助制订和应用此类安排。在潜在危机形成期间，将在有关地区办事处和蒙特利尔总部成立一个协调小组，全天 24 小时有主管人员值班或可以找到他们。这些小组的任务将是持续监督来自各有关渠道的信息、安排不断地在地区办事处和总部提供国家 AIS 服务收到的相关信息、适当的时候联络有关国际组织及其地区组织并同直接有关的各国和可能参与应急安排的各国交换最新的信息。在对全部现有数据进行分析之后，将从有关国家获得许可，以采取形势所要求的行动。

5. 协调

5.1 应急计划应该对应急服务的提供者 and 使用者同样可以接受，即要虑及提供者在委派给他们的职能的履行能力，以及在当时情况下计划提供的运行安全和交通处理容量。

5.2 因此，预期或经历空中交通服务和/或相关支持服务被中断的国家，应该尽早通知所在地区的 ICAO 办事处和服务可能受到影响的其他各国。此类通知应该包括相关应急措施的信息或对帮助制订应急计划的请求。

5.3 具体协调要求应该视情由各国和/或 ICAO 根据上述情况确定。如果应急安排不会明显影响所涉（单一）国家空域之外的空域使用者或提供的服务，协调要求自然很少或不存在。此类案例相信很少。

5.4 如果涉及多个国家，应该同每一参与国进行具体协调以就正在形成的应急计划达成正式协定。此类具体协调还应该同那些因改变飞行航路等而使其服务将受到严重影响的各国一起进行，并和提供宝贵运行见解和经验的有关国际组织协调。

5.5 每当必须保证向应急安排有序过渡的时候，本节提及的协调应该包括将在共同约定的有效日期颁布的具体的、通用 NOTAM 案文的协定。

6. 应急计划的制订、颁布和应用

6.1 制订一个妥善的应急计划取决于各种情况，包括受到中断情况影响的空域是否可供国际民用航空运行使用。主权空域只有在有关国家当局提出或同意或准许此种使用的情况下才可以使用。否则，应急安排必须涉及绕道空域，并且应该由邻近各国或 ICAO 同此类邻近各国合作制订。在公海上或未确定主权的空域，

制订应急计划可以根据情况包括提供备用服务的受影响的程度，临时由 ICAO 重新委派提供有关空域空中交通服务的责任。

6.2 制订应急计划要尽可能多地假设当时和备用航路、航空器导航能力和地基助航的导航引导的可用性或部分可用性、邻近空中交通服务部门的监视和通信能力、接纳航空器的数量和机型以及空中交通服务、通信、气象和航行情报服务的实际状况。下面是根据情况要考虑的应急计划的主要要素：

- a) 重新确定交通航路，避开全部或部分有关空域，通常包括建立相关条件下使用的额外的航路或航路区段；
- b) 建立通过可利用的有关空域的简化航路网络，连同飞行高度配置方案确保横向和垂直间隔及邻近区域管制中心的程序，建立进入点的纵向间隔并保持通过此空域的此类间隔；
- c) 公海或授权空域提供空中交通服务的责任的重新委派；
- d) 适当的空 — 地通信、AFTN 和 ATS 直接电话联系的提供和运行，包括向邻近各国重新委派提供气象资料和助航状况资料的责任；
- e) 收集和传播航空器飞行中和飞行后报告的特别安排；
- f) 在空 — 地通信不确定或不存在的特定区域，要求航空器在特定的飞行员 — 飞行员 VHF 频率保持不间断的守听，并最好用英语在该频率广播位置信息和包括开始和完成爬升和下降的估测；
- g) 要求所有特定区域的航空器始终显示航行和防撞灯；
- h) 航空器保持与在相同巡航高度的航空器之间确立的增量纵向间隔的要求和程序；
- i) 要求特别指定航路的爬升和下降完全在中心线的右侧进行；
- j) 制订进入应急区域的管制安排，防止应急系统超负荷；
- k) 要求应急区域的全部运行根据 IFR 进行，包括在该区域的 ATS 航路上按照附件 2 附录 3 的相关巡航高度表分配 IFR 飞行高度层。

6.3 通过 NOTAM 向预期或实际被中断的空中交通服务和/或相关支持服务的航行服务使用者发出的通知应该尽可能及早发布。NOTAM 应该包含相关的应急安排。在可预见被中断的时候，无论什么情况提前通知应该不少于 48 小时。

6.4 NOTAM 应该尽可能及早通知应急措施的中止及地区航行计划服务的重新启动，以确保从应急情况向正常情况的有序转换。

— — — — —

《航行服务程序 — 空中交通管理》
(Doc 4444 号文件)

第16章 其他事项的程序

.....

16.6 航空器上疑似传染病或其他公共卫生风险的通知

16.6.1 当发现疑似传染病病情或其他公共卫生风险时，航路上的航空器的飞行机组必须迅速向驾驶员正在通信的 ATS 单位通知下列信息：

- a) 航空器识别；
- b) 起飞机场；
- c) 目的地机场；
- d) 预计到达时间；
- e) 机上人数；
- f) 机上疑似传染病病例数；和
- g) 已知的公共卫生风险的性质。

16.6.2 ATS 单位从驾驶员收到关于航空器上疑似传染病病情或其他公共卫生风险的信息后，必须尽快向为目的地/起飞地提供服务的 ATS 单位转发电文，除非制定有程序通知国家指定的有关当局和航空器运营人或其指定代表。

16.6.3 为目的地/起飞地提供服务的 ATS 单位从另一个 ATS 单位或从航空器或从航空器运营人收到关于航空器上疑似传染病病情或其他公共卫生风险的报告后，有关单位必须尽快向公共卫生当局（PHA）或国家指定的有关当局和航空器运营人或其指定代表以及机场当局转发电文。

注 1：关于航空器上疑似传染病或其他公共卫生风险的更多信息，参见附件 9 第 I 章（定义）、第 8 章 8.12 段和 8.15 段及附录 1。

注 2：要求公共卫生当局与航空公司代表或运营机构以及适用时与机场当局联系，以便随后就诊疗细节和机场准备情况与航空器协调。取决于航空公司代表或运营机构能用的通信设施的情况，也许在航空器接近其目的地之前无法与航空器通信。除了最初在航路上向 ATS 单位通知以外，应避免 ATC 通信频道。

注 3: 向起飞机场提供信息将防止通过从同一机场起飞的其他航空器传播传染病或其他公共卫生风险的潜在可能。

注 4: 可以使用 AFTN (紧急电文)、电话、传真或其他传送手段。

— — — — —

附件 14 — 《机场》

第 I 卷 — 《机场设计和运行》

第 9 章 机场运行服务、设备和装置

9.1 机场应急计划

概述

引言 机场应急计划是制定在机场及其紧邻地区内发生紧急情况时妥善处理的步骤。机场应急计划的目的是把紧急情况的影响，特别是有关抢救生命和维持航空器运行方面的影响减至最小。机场应急计划提出对不同的机场单位（或服务部门）和机场周围能有助于应答紧急情况的单位作出的反应进行协调的程序。有助于有关当局制定机场应急计划的指导材料，见《机场服务手册》(Doc 9137 号文件) 第 7 部分。

9.1.1 机场必须制定一个与该机场航空器运行和其他活动相称的机场应急计划。

9.1.2 机场应急计划必须规定在机场或其紧邻地区发生紧急情况时所应采取的行动的协调。

注 1：紧急情况的例子有：航空器紧急情况、破坏活动（包括炸弹威胁）、非法劫持航空器、发现危险物品、建筑物起火、自然灾害和突发公共卫生事件。

注 2：突发公共卫生事件的示例包括：旅客或货物通过航空运输在国际上传播严重传染病的风险增加以及潜在对大批机场工作人员产生影响的传染病大爆发。

9.1.3 应急计划必须对所有有关当局认为有助于应答紧急情况的单位的应答或参与进行协调。

注 1：这些单位的例子为：

- 在机场的：空中交通管制部门、救援和消防部门、机场管理部门、医疗和救护部门、航空器经营人、保安部门和公安部门；
- 机场外的：消防部门、公安部门、卫生部门（包括医疗、救护、医院和公共卫生服务）、军队，以及港口巡逻队或海岸警卫队。

注 2：公共卫生服务包括规划以期将与卫生有关的事件对社区的不利影响减至最低，并处理公共卫生问题，而不是向个人提供卫生服务。

9.1.4 建议：如有必要，应急计划应规定与救援协调中心进行合作与协调。

9.1.5 **建议：**机场应急计划文件至少应包括下列内容：

- a) 计划中的各种紧急情况类型；
- b) 计划中所涉及的单位；
- c) 每个单位、应急行动中心和指挥所在每一类型紧急情况中的职责和作用；
- d) 在发生一个特定紧急情况时要与之联系的部门或人员的名称和电话号码；
- e) 机场及其紧邻地区的方格坐标地图。

9.1.6 计划必须遵循人的因素原则，以保证所有参与应急行动的所有现有机构的最佳应答。

注：关于人的因素原则的指导材料，见《人的因素训练手册》(Doc 9683 号文件)。

应急行动中心和指挥所

9.1.7 **建议：**在紧急情况期间，应有一个固定的应急行动中心和一个机动的指挥所。

9.1.8 **建议：**应急行动中心应是机场设施的一部分，负责对紧急情况应答驰救的全面协调和总指挥。

9.1.9 **建议：**指挥所应是能在需要时迅速转移到紧急情况现场的一个设施，并对前来应答紧急情况的那些单位进行现场协调。

9.1.10 **建议：**应指定一人负责应急行动中心的控制，并在适当时指定另一人负责指挥所。

通信系统

9.1.11 **建议：**应按照机场应急计划以及机场的特定要求，为指挥所与机场应急行动中心之间以及它们与各参与单位之间的联系提供充分的通信系统。

机场应急演习

9.1.12 机场应急计划必须含有定期检验计划的适当程度和检查其结果以便改进应急计划的有效性的程序。

注：计划包括所有参与单位及与之相关联的设备。

9.1.13 计划必须以下述方式进行检验：

- a) 相隔不超过两年进行一次全面的机场应急演习；
- b) 隔年进行部分的机场应急演习，以保证在全面的机场应急演习中发现的任何不足之处已得到改正；

此后或在一次实际的紧急情况之后还要进行审查，以便改正在这种演习或实际紧急情况期间发现的任何不足之处。

注：全面应急演习的目的是为了保证计划应付不同类型紧急情况的适当程度。部分演习的目的是为了保证该计划各个参与单位的应答和计划的组成部分（诸如通信系统）的适当程度。

困难环境中的应急

9.1.14 计划必须规定随时可获得相应的专业救援服务并与之相协调，以便当机场位于靠近水域和/或沼泽地带时以及相当大的一部分进近和离场飞行是在这种地区上空进行时，能够对紧急情况作出反应。

9.1.15 建议：在靠近水域和/或沼泽地带或困难地形的机场，机场应急计划应包括定期确定、检测和评价专业救援服务预定作出的反应。

— — — — —

关于管理对公共卫生造成严重危险的 传染病给国家的指导方针

序言

撰写这些指导方针是为了协助各国对公共卫生造成严重危险的传染病，例如具有人类大流行病可能性的流感病毒，拟定与航空有关的计划。由于航空旅行可能加速疾病的传播率从而减少准备干预的时间，因此就需要制定航空防备计划。虽然制止某些疾病传播的可能性很小，但是提前做出准备应有助于推迟其传播并提供更多的准备时间。此类防备在许多部门都是必要的，包括航空部门在内。若有额外的时间生产一种有效的疫苗，就很可能提供最佳机会，减缓可通过此种预防性措施加以预防的若干种疾病的潜在影响。

这一资料主要是为各国撰写的，专门针对机场和航空公司的更为详细的资料载于[国际机场理事会](#)（ACI）和[国际航空运输协会](#)（IATA）的网站。随着防备计划进程的演变，将按照世界卫生组织（WHO）的[《国际卫生条例》](#)（IHR）（2005年）¹，对这些航空防备指导方针不时予以修订。应该考虑将这些指导方针纳入国家防备计划指导方针之中。

¹ [《国际卫生条例（2005年）》](#) 将于2007年6月15日，对所有未拒绝接受或及时做出“保留”的世界卫生组织成员国生效。

总体防备工作

为了应对可能会对公共卫生造成严重危险的传染病，各国应该按照[世界卫生组织](#)提供的相关防备指导，例如针对流感的防备指导，制定一项国家计划，其中包括：

- a) 一个在国家航空层面上制定政策和运作组织防备工作的明确联络点，并有确定的人员；
- b) 一个纳入国家总体防备计划中的航空防备计划联系点；
- c) 国家规划指挥和控制系统，包括在每个指定机场确定一个主管当局（[《国际卫生条例（2005年）》](#)，第19, 20.1条）。业务连续规划模式可提供此种系统的框架；
- d) 当空中交通管制从机长那里获悉疑患传染病的病人即将抵达时，向公共卫生当局进行通报的可靠系统，其依据是国际民航组织附件9第8.15段；
- e) 国家和国际一级的（网络）链接，以交流专门知识和共享资源；
- f) 国家防备计划内的航空防备计划，以便与所有相关的航空利害攸关方（包括公共部门和私有部门实体）建立有效联系；国家民航当局尤其应该与国家公共卫生当局进行协作；
- g) 一般用于所有传染病并能根据具体疾病而加以调整的指南；

- h) 以世界卫生组织所提供的信息为基础的指南，确保全球防备规划的协调一致；
- i) 在制定旅行计划和订票阶段，将任何有关的个人和公共卫生的危险通知公众的方法。此类信息应该纳入国家公共卫生、航空公司、机场、旅行社及其相关的医学协会的网站，并且可以通过媒体和电话联系予以提供。每个利害关系方应该确保所提供的信息不会与世界卫生组织或其各自的国家公共卫生当局所提供的信息相互冲突；
- j) 经与国家航空当局会商由国家公共卫生当局提供统一的告示，如果旅行者（旅客和机组人员）出现可能对公共卫生造成严重危险的传染病的迹象或症状，告示他们推迟旅行或寻求医疗咨询；
- k) 出现突发疫情时，缔约国应依照指示进行公众宣教活动，告示意欲离开该国的个人，当出现与所涉疾病相符的迹象或症状而感到不适时，推迟旅行并前往就医；
- l) 按照世界卫生组织的建议，关于入境或拒绝入境的统一的健康要求；
- m) 一个为上述措施提供便利的通信系统；和
- n) 出现突发疫情时，如缔约国为治疗或预防目的储备了药品，应在其配发计划中将航空公司和机场工作人员，包括空中交通管制员等均考虑在内。如果为安全关键人员，例如驾驶员、客舱机组人员、空中交通管制员开某些预防药品，则在使用这些药物之前应该考虑到包括认知和行为方面在内的可能的不良副作用。此类人员若服用任何新药，应该在从事运行之前试服一段时期，以确定是否有任何显著副作用。[《国际卫生条例（2005年）》](#)第 32 条所述为应向旅行者提供的治疗。

说明：《国际卫生条例（2005年）》（第 22-24 条、第 27-28 条，附件 1B、4）列出的例行和应急公共卫生措施，对疾病在国际上传播的可能性而言，是重要的。公共卫生当局应该强调此类措施，以确保航空器和机场设施无感染源。

在公共卫生的危险加剧的情况下实施国家计划时，各国应该根据指定机场的核心能力要求（《国际卫生条例（2005年）》附件 1B），进一步：

- a) 设立一个负责运作实施国家航空防备计划的职位（或具有充足的通信手段的若干职位），并在迅速决策方面有合理的自主性/灵活性；
- b) 建立一个国家快速通信网络，其涉及：
 - i) 航空业的利害关系方，例如机场当局、公共卫生和机场医疗服务提供者、地面服务代理人、空中交通管制部门、航空公司和通用航空；
 - ii) 其他利害关系方，例如公共卫生机构、保安部门、警察当局、地面运输部门、零售业、移民当局和海关等；和
 - iii) 公众；

- c) 与其他国家协同建立国际航空和公共卫生专家网络，使地区的航空利害关系方从中受益，并建立一个信息系统，以便在出现公共卫生紧急情况时，能够迅速获得此类专家；和
- d) 通过让所有相关的利害关系方，尤其是公共卫生当局、机场和航空公司，都参与的模拟训练或实战演习，制定评估防备情况的方法，以便对计划进行测试，确保作出充分的回应，并强化该计划。

机场的防备工作

(参见[国际机场理事会](#)网站，以了解进一步的详细内容)

通信

机场应该:

- a) 确定一个制定政策和运作组织防备工作的明确联络点; 和
- b) 设立一个负责运作实施机场防备计划的职位, 并在快速决策方面有合理的自主性/灵活性。

应该与下列实体建立通信联系:

- 1) 内部
 - 当地公共卫生当局
 - 机场医疗服务提供者
 - 航空公司
 - 地面代理人
 - 空中交通管理部门
 - 当地医院
 - 紧急医疗服务
 - 警察当局
 - 海关当局
 - 移民局
 - 保安部门
 - 机场零售商
 - 信息/客户关系服务部门
 - 其他必要的利害攸关方
- 2) 外部
 - 旅行者
 - 在抵达机场之前
 - 在候机楼内
 - 旅行社
 - 与移徙有关的国际组织
 - 同一国家/地区的其他机场
 - 国家/地区之外的其他机场
 - 媒体

筛查

为了降低从受感染国家输出一种引起或有可能引起国际关注的公共卫生紧急情况的疾病的风险，受感染的缔约国的国家公共卫生当局应与航空部门进行协调，按照世界卫生组织的建议，制定其国际机场的国家离境筛查计划，统一适用于想要离境的所有人员。

各国应该任命一个协调人，负责协调对国家离境筛查的回应，并在适当情况下启动离境筛查。

为了能对单个旅行者进行风险评估，可以使用“工具箱”的方法进行筛查，包括目视检查、问卷调查和测量体温（使用热扫描仪或其他适当的方法）。在传染病突发之前无法确定详细的要求内容，世界卫生组织将根据事件的具体情况，包括其流行病学、传播方式和接受筛查的个人可能被感染的历史情况等，通告详细的要求内容。可能需要综合采取措施。

针对具有大流行性潜力的流感，世界卫生组织建议对世界卫生组织第 4 阶段及更高阶段的疫情区，采取离境筛查。在宣布某一地区为第 4 阶段疫情区后 48 小时之内，应该能够实施离境筛查。

世界卫生组织另已具体针对大流行性流感编制了题为“大流行性流感初现时予以控制的快速行动”的临时规程。规程列明了大流行性流感初现时予以控制的战略做法。临时规程中所规定的控制区出入管制措施应予以执行（[世界卫生组织临时程序，2007 年 5 月](#)）。

应该由那些在使用设备和对记录做出解释方面受过培训的人员，使用可靠的设备进行筛查。应该按照制造商的建议，对设备进行校准和维护。筛查应尽量不对通过机场的客货流量造成妨碍或引起不当延误。

有关的公共卫生当局应与机场管理部门进行协商，以便：

- a) 按照世界卫生组织的建议（[《国际卫生条例（2005 年）》](#)，第 23.2, 23.3, 31 和 32 条），建立一个能够迅速实施旅行者筛查措施的系统；

说明 1：为便利筛查，进入机场的旅行者最好通过为此目的指定的入口进入机场。应该尽早进行筛查，最好是在旅行者进入空侧区之前。

说明 2：虽然在世界卫生组织全球流感防备计划中，可能建议了对来自有人类感染了大流行性流感毒株的疫区的所有旅行者都要进行离境（出发）筛查措施，但是在下列情况下进行某些入境筛查可能是有用的：

- 对于地理上孤立的无感染区域（岛屿）
- 当流行病学数据表明有必要这样做时
- 如果认为旅行者登机地的出发筛查低于理想水平
- 对于来自于界定的传染病疫情区的旅行者

- b) 根据公共卫生当局的告示，建立对筛查结果为阳性的旅行者（或乘飞机抵达的有可能对公共卫生造成严重危险的传染病症状的旅客）进行评估的系统，包括考虑下列措施：

- 指定医务人员和可疑病例检查区

- 建立隔离和检疫区（航空器和旅行者）
- 所有面临潜在危险的卫生专业人员（和其他人员）的个人防护设备
- 运送至适当的医疗设施

说明 1：各国必须尊重旅行者的人权，并向须接受检疫或隔离等公共卫生程序的旅行者提供必要用品，保护其行李和其他物品，给予适当的治疗并提供通信手段（[《国际卫生条例（2005年）》](#)，第 23.1 和 45 条）。

说明 2：关于航空器管制措施的指导载于 [《国际卫生条例（2005年）》](#) 第 27 条。

说明 3：对大量旅行者进行隔离可能难以证明是有道理的，也可能难以付诸实施。在高峰期过去之后，也不太可能大大预防某一大型突发疫情的传播。

- c) 建立一个制度，将机场离境筛查结果纳入到国家关于某一特定疾病突发的监督和报告系统之内。应该按照 [《国际卫生条例（2005年）》](#) 第 23.1 和 45 条来收集旅行者的信息。
- d) 制定后勤措施，尤其涉及来自国外的旅行者、可疑病例和有接触而无症状的旅客的行李、保安和海关手续。
- e) 制定关于建议拒绝批准旅行的明确标准，包括其法律依据以及在提出此类建议之后需要采取的行动（[《国际卫生条例（2005年）》](#) 第 31.2 条）。
- f) 建立在短时间内就能实施对机场和航空公司工作人员的筛查措施的制度。此类措施可以包括根据公共卫生当局的建议，在家进行自我评估。

说明 1：如果在航空器离场后查明一名旅行者疑患传染病，航空器不得不返回始发机场，或者改飞到另一个机场，则应该按照载有患病旅行者的抵达航空器的情况加以处理（[《国际卫生条例（2005年）》](#) 第 28.4-6 条）。

说明 2：如果进行了适当的离境（出发）筛查，过境旅行者则通常不需要进行筛查（[《国际卫生条例（2005年）》](#) 第 25(c)条）。

关闭机场

只有在例外情况下才应该考虑关闭机场。如果机场处于可能对公共卫生造成严重危险的传染病疫情区内或靠近其疫情区，缔约国可以考虑关闭机场的正常业务。

具体针对大流行性流感，根据[世界卫生组织临时规程（2007年5月）](#)，控制区内若有主要航空用地和海运转运站，虽可能可以使用筛查程序，但较好的替代做法则是关闭该进入点。极为重要的是，必须尽可能地劝阻所有进出该控制区非必要人员的活动。

飞行限制

缔约国不应该由于意识到在一架航空器上可能有一例传染病，而限制该航空器进入其空域。[《国际卫生条](#)

[例（2005年）](#)第28条“入境口岸的船舶和飞机”中规定：

“28.1. 除第四十三条或适用的国际协议另有规定之外，不应当因公共卫生原因而阻止船舶或飞机在任何入境口岸停靠。但是，如果入境口岸不具备执行本条例规定的卫生措施的能力，可命令船舶或飞机在自担风险的情况下驶往可到达的最近适宜入境口岸，除非该船舶或飞机有会使更改航程不安全的操作问题。

28.2. 除第四十三条或适用的国际协议另有规定之外，缔约国不应当出于公共卫生理由拒绝授予船舶或飞机“无疫通行”；特别是不应当阻止它上下乘员、装卸货物或储备用品，或添加燃料、水、食品和供应品。缔约国可在授予“无疫通行”前进行检查，若舱内发现感染或污染源，则可要求进行必要的消毒、除污、灭虫或灭鼠，或者采取其它必要措施防止感染或污染传播。”

根据[《国际卫生条例（2005年）》](#)的规定，“无疫通行”表示：

“允许一架飞机在着陆后，上下乘员，装卸货物或储备用品。”

说明 1：如果一机场没有适当的公共卫生设施，则其防备计划应该包括使航空器安全改航至一个能够提供有关设施的机场的规定。还请参见[《国际卫生条例（2005年）》](#)第27.2条。

说明 2：国际民航组织附件9第2章第2.4段规定：

“2.4 **建议措施**：根据世界卫生组织的国际卫生条例，各缔约国不应因健康原因而中断航空运输服务。在考虑暂停航空运输服务的特殊情况下，在做出暂停此种服务的决定之前，各缔约国应该首先与世界卫生组织和疾病发生国卫生当局磋商。”

杂项内容

机场应该制定在工作人员数量显著减少的情况下继续运行的方法。

航空公司的防备工作

(参见[国际航空运输协会](#)网站，以了解进一步的详细内容)

通信

航空公司应该：

- a) 确定一个制定政策和运作安排防备工作的联络点；和
- b) 设立一个负责运作实施航空公司防备计划的职位，并在快速决策方面有合理的自主性/灵活性。

应该与下列实体建立通信联系：

- 1) 内部
 - 机场当局
 - 地面代理人
 - 机场医疗服务提供者
 - 紧急医疗服务
 - 维修服务提供者
 - 清洁服务提供者
 - 行李输送服务
 - 空中交通管理部门
 - 当地公共卫生当局
 - 当地医院
 - 警察
 - 移民
 - 海关
 - 保安服务提供者
 - 其他必要的利害攸关方
- 2) 外部
 - 旅行者
 - 在抵达机场之前
 - 在候机楼内
 - 旅行社
 - 与移徙有关的国际组织
 - 媒体

在机场（飞行前后）

航空公司工作人员或地面代理人并不承担对可能患有传染病的旅行者进行筛查或管理的主要责任：通常这属于公共卫生当局的责任——参见“机场”项下。

航空公司应该：

- a) 针对客运值班员可能面对疑似传染病病例的情况，建立一套关于航空公司在机场运作的通用指导方针；和
- b) 就后勤问题（例如处理患病旅行者）与机场和公共卫生当局进行合作。

飞行中的患病

航空公司应该：

- a) 建立一套使客舱乘务组人员得以判断疑患传染病的旅行者的制度；
- b) 建立一套用于管理疑患传染病的旅行者的制度，包括：
 - 地面医务支持人员的建议（如果有）
 - 如有可能，重新安置患病旅行者，使其远离其他旅行者
 - 携带适当的急救设备和用品，机组人员（按照国际民航组织附件 6 第 6.2 段）接受其使用培训，以及一般卫生预防措施方面的培训
 - 在必要情况下清理患病旅行者所占区域
 - 重新分配客舱乘务组人员的职责
 - 旅客和机组人员使用适当的个人防护设备，例如面具、手套等
 - 处置被污染的供应品和设备
 - 采取个人卫生措施以降低危险
- c) 向空中交通管制通报机上有传染病病例的程序，以使目的地公共卫生当局能够及时获得适当的通知（《[国际卫生条例（2005 年）](#)》第 28.6 条，国际民航组织附件 9 第 8.16 段和附录 1（航空器总申报单的健康部分））。

说明 1：国家可以要求航空公司提供有关旅行者目的地的信息（以便与旅客联系）和有关旅行者旅行路线的信息。如果航空公司掌握这些信息，它就应该及时满足此类要求，并与公共卫生当局进行全面合作，提供它所掌握的其他相关信息（《[国际卫生条例（2005 年）](#)》第 23.1 (a) (i)、(ii) 条）。为了便利及时释放此类信息，该国应提交书面要求，并引据提出该要求的适用法条。

说明 2：为了协助追踪所接触的人员，已编制了“查找旅客卡”（PLC）。这提供了一个快速收集旅行者联系信息的适当方法：航空器运营人应决定究竟在机上、或是在所有目的地机场放置查找旅客卡。视具体的危险而定，每位旅行者需填的查找旅客卡数量可能有所不同，从若干份到一份不等。本文件附录 1 载有查找旅客卡。

国际航空运输协会在有关专家的协助下，正在评估可能为追踪旅客提供便利的各种电子方法。

航空器的维修

航空公司应该为维护人员制定：

- a) 关于取出循环空气过滤器的政策，包括：
 - 使用个人防护设备
 - 在取出过滤器时需要采取的预防措施
 - 在处置过滤器时需要采取的预防措施
 - 采取个人卫生措施以降低危险
 - 参照过滤器制造商的指导意见，了解更换过滤器的频率
- b) 关于航空器上的排泄物储存仓通气的政策；和
- c) 关于去除鸟击事件的飞鸟残骸任务的政策

航空器的清洁

对于载运过疑患可能对公共卫生造成严重危险的传染病旅行者的航空器，航空公司应该为指派对其进行清洁的机组人员制定符合国家公共卫生当局和航空当局要求的政策，其中包括：

- 使用适当的个人防护设备
- 采用个人卫生措施以降低危险
- 要清洁的各种表面
- 使用清洁剂/消毒剂
- 处置个人防护设备和弄脏的材料

货物和行李的装卸

- a) 航空公司应该鼓励货物和行李装卸人员经常洗手，并且应要求提供其可能需要的任何进一步预防措施的**建议**。
- b) 航空公司应该与公共卫生当局在行李和货物检查方面进行合作（[《国际卫生条例（2005年）》](#)第23（b）条）。

杂项内容

航空公司应该制定在工作人员数量显著减少的情况下继续运行的方法。

航空器上疑似传染病或其他公共卫生风险的通知程序

1. 当发现疑似传染病病情或其他公共卫生风险时，航路上的航空器的飞行机组必须迅速向驾驶员正在通信的空中交通服务（ATS）单位通知下列信息：

- a) 航空器识别；
- b) 起飞机场；
- c) 目的地机场；
- d) 预计到达时间；
- e) 机上人数；
- f) 机上疑似传染病病例数；和
- g) 已知的公共卫生风险的性质。

2. 空中交通服务单位从驾驶员收到关于航空器上疑似传染病病情或其他公共卫生风险的信息后，必须尽快向为目的地/起飞地提供服务的空中交通服务单位转发电文，除非制定有程序通知国家指定的有关当局和航空器运营人或其指定代表。

3. 为目的地/起飞地提供服务的空中交通服务单位从另一个空中交通服务单位或从航空器或从航空器运营人收到关于航空器上疑似传染病病情或其他公共卫生风险的报告后，有关单位必须尽快向公共卫生当局（PHA）或国家指定的有关当局和航空器运营人或其指定代表以及机场当局转发电文。

注 1：关于航空器上疑似传染病或其他公共卫生风险的更多信息，参见附件 9 第 I 章（定义）、第 8 章 8.12 段和 8.15 段及附录 1。

注 2：要求公共卫生当局与航空公司代表或运营机构以及适用时与机场当局联系，以便随后就诊疗细节和机场准备情况与航空器协调。取决于航空公司代表或运营机构能用的通信设施的情况，也许在航空器接近其目的地之前无法与航空器通信。除了最初在航路上向空中交通服务单位通知以外，应避免用空中交通服务通信频道。

注 3：向起飞机场提供信息将防止通过从同一机场起飞的其他航空器传播传染病或其他公共卫生风险的潜在可能。

注 4：可以使用航空固定电信网（AFTN）（紧急电文）、电话、传真或其他传送手段。

— 完 —