

## وثائق الايكاو المتصلة بالصحة

### الفهرس

- الملحق 6 — تشغيل الطائرات، الجزء الأول — النقل الجوي التجاري الدولي — الطائرات ..... 2
- الفصل السادس — أجهزة ومعدات الطائرة ووثائق الطيران  
الإضافة (ب) - الامدادات الطبية
- الملحق 9 — التسهيلات ..... 6
- الفصل الثامن — أحكام أخرى للتسهيلات  
المرفق (1) — الاقرار العام  
المرفق (13) — بطاقة الصحة العامة الخاصة بتحديد موقع الراكب
- الملحق 11 — خدمات الحركة الجوية ..... 10
- الفصل الثاني — أحكام عامة  
الاضافة (ج) — مادة تتعلق بالتخطيط للطوارئ
- إجراءات خدمات الملاحة الجوية — ادارة الحركة الجوية (PANS-ATM Doc 4444) ..... 15
- الفصل السادس عشر — اجراءات متفرقة
- الملحق 14 — المطارات ..... 17
- الفصل التاسع — تصميم وتشغيل المطارات
- ارشادات الايكاو الموجهة للدول ..... 20

.....

## الملحق 6 — تشغيل الطائرات

### الجزء الأول — النقل الجوي التجاري الدولي — الطائرات

#### الفصل السادس — أجهزة ومعدات الطائرة ووثائق

##### الطيران

...

2-6 جميع الطائرات في جميع الرحلات

...

2-2-6 يجب تزويد الطائرة بما يلي:

أ) امدادات طبية ملائمة وفي متناول اليد.

توصية — ينبغي أن تتضمن الامدادات الطبية ما يلي:

1) حقيبة اسعافات أولية واحدة أو أكثر ليستخدّمها طاقم المقصورة في إدارة حالات اعتلال الصحة.

2) بالنسبة للطائرات التي من المطلوب أن تنقل طاقم المقصورة كجزء من طاقم التشغيل، حقيبة احتياطية عمومية (حقيبتين بالنسبة للطائرات المصروح لها بنقل أكثر من 250 راكبا) ليستخدّمها أعضاء طاقم المقصورة في إدارة حالات اعتلال الصحة المرتبطة بحالة الاشتباه في وجود أمراض معدية، أو في حالة المرض التي تشمل الاتصال بسوائل الجسم.

3) بالنسبة للطائرات المصروح لها بنقل أكثر من 100 راكب، على طول قطاع بأكثر من ساعتين، حقيبة طبية ليستخدّمها الأطباء أو غيرهم من الأشخاص المؤهلين لمعالجة حالات الطوارئ الطبية في أثناء الطيران. ملاحظة — تتضمن الاضافة (ب) ارشادات عن أنواع الامدادات الطبية وعددها ومكان حفظها ومحتوياتها.

...

#### الإضافة (ب) — الامدادات الطبية

مكملة للفصل السادس، الفقرة 2-2-6 أ)

أنواع الامدادات الطبية وعددها

ومكان حفظها ومحتوياتها

#### 1- الأنواع

1-1 ينبغي توفير مختلف أنواع الإمدادات الطبية على النحو التالي: حقيبة (حقائب) الإسعافات الأولية لحملها على متن جميع الطائرات، وحقيبة (حقائب) احتياطية عمومية لحملها على متن جميع الطائرات التي تحتاج إلى واحد من أفراد طاقم المقصورة، وحقيبة طبية لحملها على متن الطائرات المرخص لها بنقل أكثر من 100 راكب، على طول قطاع بأكثر من ساعتين. ويجوز للمشغلين أن يختاروا حمل الأدوية الموصى بها في حقيبة الإسعافات الأولية، حيث تسمح الأنظمة الوطنية بذلك. ويمكنهم أن يختاروا وضع محتويات حقيبة الإسعافات الأولية والحقيبة الاحتياطية العمومية في نفس الحاوية.

2-1 استنادا إلى الأدلة المتاحة المحدودة، من المحتمل أن يستفيد عدد قليل جدا فقط من الركاب من حمل جهاز خارجي آلي لإزالة الرجفان على متن الطائرات. غير أن العديد من مشغلي الطائرات يحملون هذه الأجهزة لأنها توفر العلاج الفعال الوحيد لرجفان القلب. واحتمال الاستفادة أكبر في الطائرات التي تنقل عددا كبيرا من الركاب، على طول قطاع لفترة طويلة. وينبغي أن يقوم المشغلون بتحديد مسألة حمل الأجهزة الخارجية الآلية لإزالة الرجفان على أساس تقييم للمخاطر مع مراعاة الاحتياجات الخاصة للعملية.

## 2- عدد حقائب الإسعاف الأولي

### والحقائب الاحتياطية العمومية

#### 1-2 حقائب الإسعاف الأولي

ينبغي أن يكون عدد حقائب الإسعاف الأولي ملائماً لعدد الركاب المرخص بنقله على الطائرة :

عدد الركاب	حقائب الإسعاف الأولي
100 - 0	1
200 - 101	2
300 - 201	3
400 - 301	4
500 - 401	5
أكثر من 500	6

#### 2-2 الحقائب الاحتياطية العمومية

بالنسبة للعمليات الروتينية، ينبغي حمل واحدة أو اثنتين من الحقائب الاحتياطية العمومية على متن الطائرات التي يشترط أن تشغل مع واحد على الأقل من أفراد طاقم المقصورة. وينبغي أن تتاح حقيبة (حقائب) إضافية في الأوقات التي تزداد فيها المخاطر على الصحة العامة، على سبيل المثال في أثناء تفشي أمراض معدية خطيرة قد تسبب وباء. ويمكن أن تستخدم مثل هذه الحقائب لتنظيف أي شيء يصدر من الجسم قد يكون معدياً مثل الدم والبول والقيء والغائط لحماية أفراد طاقم المقصورة الذين يساعدون في حالات الاشتباه في وجود أمراض معدية.

### 3- مكان حفظ المواد

- 1-3 ينبغي أن توزع حقائب الإسعاف الأولي والحقائب الاحتياطية العمومية في مقصورة الركاب بشكل متناسب بقدر الإمكان. وينبغي أن تكون في متناول أيدي طاقم مقصورة الركاب.
- 2-3 عندما تحمل الحقيبة الطبية، فينبغي أن تحفظ في مكان أمين مناسب.

### 4- المحتويات

- 1-4 فيما يلي إرشادات بشأن محتويات نموذجية لحقائب الإسعاف الأولي والحقائب الاحتياطية العمومية والحقائب الطبية.

#### 1-1-4 حقيبة الإسعاف الأولي:

- قائمة المحتويات
- مساحات مطهرة (10/العلبة)
- ضمادة: أشرطة لاصقة
- ضمادة: شاش 7.5 سم × 4.5 م
- ضمادة: ثلاثية، دبابيس سلامة
- تضميد: للحروق 10 سم × 10 سم
- تضميد: مضغوط، معقم 7.5 سم × 12 سم
- تضميد: شاش، معقم 10.4 سم × 10.4 سم
- شريط: لاصق 2.5 سم (لقّة)
- أشرطة معقمة (أو شريط لاصق معادل)
- منظف لليدي أو فوط صغيرة منظفة
- حشوة مع واقية أو شريط للعينين
- مقص: 10 سم (إذا سمح به في الأنظمة الوطنية)
- شريط: لاصق، للجراحة 1.2 سم × 4.6 م
- ملقط: يشطّي
- قفازات تطرح بعد الاستعمال (زوج)
- مقاييس الحرارة (غير زئبقية)
- قناع للإنعاش فم فم مع صمام في اتجاه واحد
- دليل الإسعافات الأولية، الطبعة الحالية
- استمارة سجل الحادث

ويمكن إدراج الأدوية المقترحة التالية في حقائب الإسعاف الأولي حيث تسمح بذلك الأنظمة الوطنية:

- مسكن خفيف إلى معتدل
- مضاد القيء
- رذاذ للأنف مضاد للاحتقان
- مضاد الحموضة
- مضاد الهستامين

#### 2-1-4 الحقيبة الاحتياطية العمومية

- مساحيق جافة يمكن أن تحول تسرب صغير لسائل إلى هلام ذات حبيبات معقمة
- مطهر مبيد للجراثيم لتنظيف السطح
- مناديل للجلد
- أفنعة الوجه/ العيون (منفصلة أو مجمعة)
- قفازات (تطرح بعد الاستعمال)
- مئزر حمائي
- منشفة ماصة كبيرة
- مجرف نكش مع مقشط
- كيس للتخلص من النفايات الاحيائية الخطرة
- تعليمات

#### 3-1-4 الحقيبة الطبية:

#### المعدات

- قائمة المحتويات
- سماعة طبية
- جهاز قياس ضغط الدم (من الأفضل أن يكون الكترولونيا)
- مسالك هوائية، فموية بلعومية (3 أحجام)
- حقن (مجموعة مناسبة من الأحجام)
- إبر (مجموعة مناسبة من الأحجام)
- قناطر وريدية (مجموعة مناسبة من الأحجام)
- مناديل مطهرة
- قفازات (تطرح بعد الاستعمال)
- علبة للتخلص من الإبر
- قنطر بولي
- جهاز لتوصيل السوائل التي تحقن في الوريد
- عواصب وريدية
- شاش إسفنجي
- شريط - لاصق
- قناع جراحي
- قنطر رُغامي للطوارئ (أو عيار واسع لقنينة وريدية)
- ملقط الحبل السري
- مقاييس الحرارة (غير زئبقية)
- كروت إعاشة أساسية
- قناع جهاز ذو صمامات
- مصباح وبطاريات

#### الأدوية

- أدرنالين 1:1000
- مضاد الهستامين - بالحقن
- دكستروز 50 % (أو ما يعادلها) - بالحقن: 50 مل
- نتروليسرين، أقراص أو رشاش
- مسكنات أساسية
- مسكن مضاد للاختلاج - بالحقن
- مضاد القيء - بالحقن
- موسع للشعب الرئوية - جهاز للاستنشاق
- أتروبين - بالحقن

- ستيرويد قشري كُطري - بالحقن
- مدرّ للبول - بالحقن
- أدوية لوقف النزيف بعد الولادة
- كلوريد الصوديوم 0.9 ٪ (الحد الأدنى 250 مل)
- حمض خَلِيل الصَفصاف (الأسبرين) للاستخدام عن طريق الفم
- مثبطات البيتا تُؤخذ عن طريق الفم

إذا كان جهاز رصد القلب متاحا (مع جهاز خارجي آلي لإزالة الرجفان أو بدونه) أضف إلى القائمة أعلاه ما يلي:

— أدرنالين 1:10000 (قد يكون تخفيفا للأدرنالين 1:1000)

ملاحظة — اعتمدت اتفاقية وحيدة بشأن العقاقير المخدرة بواسطة مؤتمر الأمم المتحدة الذي عقد لهذا الغرض في مارس 1961، وتحتوي المادة (32) منها على أحكام خاصة بشأن حمل العقاقير في الحقائق الطبية على الطائرات التي تعمل في الرحلات الدولية.

.....

## الملحق 9 — التسهيلات

### الفصل الثامن — أحكام أخرى للتسهيلات

...

#### (هاء) — تنفيذ اللوائح الصحية الدولية والأحكام المرتبطة

12-8 يجب على الدول المتعاقدة أن تلتزم بالنصوص الملائمة في اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005) الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.

13-8 يجب على الدول المتعاقدة أن تتخذ كل التدابير الممكنة لجعل الفائمين بالتطعيم يستعملون نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الوقاية بما يتماشى مع المادة 36 والملحق السادس من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005) حتى يمكن التأكد من قبولها بشكل موحد.

14-8 يجب على كل دولة متعاقدة أن تتخذ الترتيبات التي تمكن جميع مشغلي الطائرات والوكالات المعنية من اخطار الركاب، قبل مغادرة الطائرة بمدة كافية، بالمعلومات الخاصة بمتطلبات التطعيم في دولة المقصد، وكذلك تزويدهم بنموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الوقاية بما يتماشى مع المادة 36 والملحق السادس من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005).

15-8 يجب أن يكفل الطائرة الإبلاغ فورا عن أي حالة مرض معد مشتبه فيه الى مراقبة الحركة الجوية، وذلك تسهيلا لاتاحة تواجد أي من العاملين الطبيين أو المعدات الطبية الخاصة اللازمة للتصدي لمخاطر الصحة العامة لدى الوصول.

**ملاحظة 1** — يمكن الاشتباه في وجود مرض معد يستلزم إجراء المزيد من التقييم إذا أصيب الشخص بالحمى (38 درجة مئوية/100 درجة فهرنهايت أو أكثر) وكانت مقترنة بوحدة أو أكثر من العلامات أو الأعراض التالية: ظهور الإعياء الواضح أو السعال المستمر أو صعوبة التنفس أو الإسهال المستمر أو القيء المستمر أو الطفح الجلدي أو ظهور كدمات أو نزيف بدون إصابة سابقة أو التشوش الذهني الحديث.

**ملاحظة 2** — في حالة الاشتباه في وجود مرض معد على متن طائرة ما، قد يتعين على قائد الطائرة إتباع البروتوكولات والإجراءات الخاصة بشركة الطيران التابع لها إضافة إلى المقتضيات القانونية المتعلقة بالصحة الخاصة ببليدي المغادرة و/أو المقصد. وعادة ما تكون تلك المقتضيات القانونية محددة في أدلة الطيران (AIPs) الخاصة بالدول المعنية.

**ملاحظة 3** . يقدم الملحق 6 - تشغيل الطائرات وصفا عن الإمدادات الطبية "على متن الطائرة" المطلوب نقلها على متن الطائرة. وتقدم الوثيقة بعنوان "إجراءات خدمات الملاحة الجوية - إدارة الحركة الجوية (Doc 4444) معلومات مفصلة عن الإجراءات التي ينبغي أن يتخذها قائد الطائرة خلال الاتصال بمراقبة الحركة الجوية.

1-15-8 **توصية** — عندما يكتشف خطر على الصحة العامة وعندما تطلب سلطات الصحة العامة في دولة متعاقدة تقديم معلومات عن خط سفر الركاب و/أو الطاقم أو عن طرق الاتصال بهم لغرض تتبع من يكونوا قد تعرضوا لمرض معد، ينبغي لتلك الدولة المتعاقدة أن تقبل "بطاقة الصحة العامة الخاصة بتحديد موقع الركاب" الواردة في المرفق (13) بوصفها الوثيقة الوحيدة لهذا الغرض.

**ملاحظة** — من المقترح أن تقوم الدول بتوفير كميات ملائمة من "بطاقة تحديد موقع الركاب" ليتسنى استخدامها في مطاراتها الدولية ولتوزيعها على مشغلي الطائرات ليستوفيها الركاب وطواقم الطائرات.

(واو) — خطة الطيران الوطنية للتصدي لحالات ظهور الأمراض المعدية

16-8 يجب أن تضع الدولة المتعاقدة خطة طيران وطنية تأهباً لظهور أي مرض معد يشكل خطراً على الصحة العامة أو أي من حالات طوارئ الصحة العامة ذات البعد الدولي.

**ملاحظة 1** — للاطلاع على إرشادات وضع خطة الطيران الوطنية انظر صفحة طب الطيران على موقع الايكاو على الانترنت.

**ملاحظة 2** . إن الملحق 11 - خدمات الحركة الجوية والمجلد الأول - تصميم وتشغيل المطارات من الملحق 14 - المطارات يلزمان خدمات الحركة الجوية والمطارات بالتخطيط للطوارئ أو إعداد خطط طوارئ المطارات، على التوالي، فيما يخص حالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة التي تدعو إلى القلق على المستوى الدولي.

## المرفق (1) – الإقرار العام

أقرار عام (للخروج والدخول)		
المستمر .....		
علامات الجنسية والتسجيل ..... رقم الرحلة ..... التاريخ .....		
الإقلاع من ..... الوصول إلى ..... (المكان) (المكان)		
خط سير الرحلة (عمود "المكان" يتضمن دائما نقطة المنشأ وكل نقطة توقف في الطريق ونقطة المقصد)		
عدد الركاب في هذه المرحلة من الرحلة**	أسماء أعضاء الطاقم*	المكان
مكان قيام الرحلة: الصاعدون .....		
المتابعون على نفس الرحلة مكان الوصول: المغادرون .....		
المتابعون على نفس الرحلة		
للاستعمال الرسمي فقط	البيان الصحي	
	<p>أسماء الأشخاص الموجودين على متن الطائرة وأرقام مقاعدهم أو وظائفهم من المصابين بأمراض غير دوار الجو أو تأثيرات الحوادث والذين قد يكونوا مصابين بمرض معد (الحمى التي ترتفع معها درجة الحرارة إلى 38 درجة مئوية/100 درجة فهرنهايت أو أكثر مقترنة بواحدة أو أكثر من العلامات أو الأعراض التالية مثل ظهور الإعياء الواضح أو السعال المستمر أو صعوبة التنفس أو الإسهال المستمر أو القيء المستمر أو الطفح الجلدي أو ظهور كدمات أو نزيف بدون إصابة سابقة أو التشوش الذهني الحديث، تزيد من احتمالات كون هذا الشخص مصابا بمرض معد). وكذلك الحالات المرضية التي غادرت الرحلة عندما توقفت من قبل .....</p> <p>تفاصيل عمليات التطهير من الحشرات أو المعالجة الصحية (المكان والتاريخ والساعة والأسلوب) في أثناء الرحلة. في حالة عدم تطهير الطائرة من الحشرات خلال الرحلة اذكر تفاصيل أحدث عملية تطهير تمت .....</p> <p>التوقيع (إذا كان ذلك مطلوبا) والوقت والتاريخ _____</p> <p>عضو الطاقم المعني</p>	
أقر بأن جميع المعلومات والتفاصيل الواردة في هذا الإقرار العام، أو في أي نماذج إضافية يطلب تقديمها مع هذا الإقرار العام هي على قدر ما أعلم كاملة ودقيقة وصحيحة، وأن جميع الركاب العابرين سوف يستأنفون/قد استأنفوا السفر على نفس الرحلة.		
التوقيع _____ الوكيل المعتمد أو قائد الطائرة		

يجب أن يكون حجم المستند 210 ملليمتر × 297 ملليمتر (8 1/4 بوصة × 11 3/4 بوصة).

\* يستكمل عندما تطلب الدولة ذلك.

\*\* لا يستكمل إذا تم تقديم قائمة الركاب، ويستكمل فقط عندما تشترطه الدولة.

210 ملليمتر (8 1/4 بوصة)



## المرفق (13) — بطاقة الصحة العامة الخاصة بتحديد موقع الراكب

بطاقة الصحة العامة الخاصة بتحديد موقع الراكب			
<p>يتم استيفاء بطاقة الصحة العامة لتحديد موقع الراكب عندما تشك السلطات العامة المعنية بالصحة في وجود مرض معد. ومن شأن المعلومات التي تقدمونها أن تساعد سلطات الصحة العامة على معالجة أي حدث يهدد الصحة العامة مما يمكنها من تحديد موقع الركاب الذين كانوا عرضة لمرض معد. وسوف تحتفظ سلطات الصحة العامة بالمعلومات المقدمة وفقاً للقانون الساري ولن تستعمل إلا لأغراض الصحة العامة.</p>			
معلومات الرحلة			
1- شركة الطيران ورقم الرحلة	2- تاريخ الوصول	3- رقم مقعد الجلوس الفعلي على متن الطائرة	
شركة الطيران رقم الرحلة	يوم شهر سنة		
المعلومات الشخصية			
4- الاسم			
اللقب			
عنوان المنزل الحالي (بما في ذلك الدولة)			
اسم ورقم الشارع	المدينة	الولاية أو المحافظة	
الدولة	الرمز البريدي		
رقم الاتصال (منزل أو عمل أو هاتف محمول)			
رقم الدولة	رقم المنطقة	رقم الهاتف	البريد الإلكتروني
رقم جواز السفر أو وثيقة السفر			
دولة أو منظمة الإصدار			
معلومات الاتصال			
5- العنوان ورقم الهاتف حيث يمكن الاتصال بكم في أثناء الإقامة، أو رقم الهاتف المحمول في حالة زيارتكم عدة مناطق والعنوان الأول			
اسم ورقم الشارع	المدينة	الولاية أو المحافظة	
الدولة	الرمز البريدي	رقم الهاتف (بما في ذلك رقم الدولة) أو رقم الهاتف المحمول	
معلومات الاتصال بالشخص الذي قد يكون على دراية بمكان تواجدكم خلال فترة الـ 14 يوماً التالية، في حالة الطوارئ أو لتقديم معلومات هامة عن الصحة بكم.			
رجاء تقديم اسم شخص قريب منكم أو زميل في العمل. يجب ألا تكون البيانات خاصة بكم.			
أ- الاسم			
اللقب			
ب- رقم الهاتف			
رقم الدولة	رقم المنطقة	رقم الهاتف	البريد الإلكتروني
ج- العنوان			
اسم ورقم الشارع	المدينة	الولاية أو المحافظة	
الدولة	الرمز البريدي		
7- هل أنت مسافر بصحبة شخص آخر؟ نعم/لا رجاء وضع دائرة على الإجابة إذا كانت الإجابة بنعم، مع من؟ (اسم الشخص (الأشخاص) أو المجموعة)			

.....

## الملحق 11 — خدمات الحركة الجوية

### الفصل الثاني — أحكام عامة

...

#### 2-30 ترتيبات الطوارئ

يجب على سلطات خدمات الحركة الجوية وضع ونشر خطط للطوارئ لتنفيذها في حالات انقطاع، أو احتمال انقطاع، خدمات الحركة الجوية والخدمات المساندة ذات الصلة في المجال الجوي الذي تكون تلك السلطات مسؤولة عن تقديم تلك الخدمات فيه. ويجب وضع خطط الطوارئ تلك بمساعدة الايكاو حسب الحاجة، وبالتنسيق وثيق مع سلطات خدمات الحركة الجوية المسؤولة عن تقديم الخدمات في أجزاء المجال الجوي المجاورة ومع المنتفعين المعنيين بالمجال الجوي.

**ملاحظة 1.** ترد في الاضافة (ج) مادة ارشادية تتعلق بوضع ونشر وتنفيذ خطط الطوارئ.

**ملاحظة 2.** يمكن أن تشكل خطط الطوارئ خروجاً مؤقتاً على خطة الملاحة الجوية الإقليمية المعتمدة، ويعتمد ذلك الخروج من قبل رئيس مجلس الايكاو نيابة عن المجلس.

...

### الاضافة (ج) — مادة تتعلق بالتخطيط للطوارئ

(انظر الفصل الثاني، الفقرة 2-29)

#### 1- مقدمة

1-1 اعتمد المجلس لأول مرة في 1984/6/27 ارشادات لتدابير الطوارئ التي تطبق في حالات انقطاع خدمات الحركة الجوية والخدمات المساندة ذات الصلة، وذلك استجابة لقرار الجمعية العمومية رقم 12-A23، وفي أعقاب دراسة أجرتها لجنة الملاحة الجوية والتشاور مع الدول والمنظمات الدولية المعنية، حسب ما يقتضيه القرار. وتم لاحقاً تعديل الارشادات وتوسيعها في ضوء الخبرات المكتسبة من تطبيق اجراءات الطوارئ في مختلف أنحاء العالم وفي ظروف متفاوتة.

2-1 والغرض من الارشادات هو المساعدة على ضمان انسياب الحركة الجوية الدولية بصورة آمنة ومنظمة في حال انقطاع خدمات الحركة الجوية والخدمات المساندة ذات الصلة وعلى ابقاء الخطوط الجوية العالمية الرئيسية متاحة ضمن نظام النقل الجوي في تلك الظروف.

3-1 وقد وضعت الارشادات اقراراً بحقيقة الظروف قبل وفي أثناء الحوادث التي تتسبب في حالة انقطاع الخدمات للطيران المدني الدولي، تتفاوت تفاوتاً كبيراً، وأن اجراءات الطوارئ، بما فيها حق استخدام المطارات المعنية لأسباب انسانية، استجابة لحوادث وظروف محددة، يجب أن تتوافق مع تلك الظروف. وتتص الارشادات على توزيع المسؤولية بين الدول والايكاو عن القيام بالتخطيط للطوارئ والتدابير التي ينبغي مراعاتها عند وضع تلك الخطط وتطبيقها وانهاء تطبيقها.

4-1 وتعتمد الارشادات على التجربة التي أظهرت، بين أمور عدة، ان آثار انقطاع الخدمات في مجالات جوية معينة يمكن أن تؤثر تأثيراً كبيراً على الخدمات في المجالات الجوية المجاورة، الأمر الذي يقتضي تعاوناً دولياً، بمساعدة الايكاو، حسب ما هو ملائم. ولذا يرد في الارشادات وصف لدور الايكاو في مجال التخطيط للطوارئ وتنسيق تلك الخطط. كما تعكس الخبرة التي تفيد بأن دور الايكاو في التخطيط للطوارئ يجب أن يكون عالمياً وغير مقتصر على المجالات الجوية فوق أعالي البحار والمناطق غير محددة السيادة، اذا كان من المزمع الحفاظ على اتاحة الخطوط الجوية العالمية الكبرى ضمن نظام النقل الجوي. وأخيراً، فإنها تعكس أيضاً حقيقة أن المنظمات الدولية المعنية مثل الاتحاد الدولي للنقل الجوي (أياتا) والاتحاد الدولي لرابطة طياري الخطوط الجوية (IFALPA) يقدمان مشورة ثمينة بشأن قابلية الخطط الشاملة للتطبيق وعناصر تلك الخطط.

## 2- وضع خطط الطوارئ

1-2 القصد من خطط الطوارئ هو تقديم تجهيزات وخدمات بديلة لتلك المنصوص عليها في الخطط الإقليمية للملاحة الجوية عندما لا تتوفر تلك التجهيزات والخدمات بصورة مؤقتة. ولذا فان ترتيبات الطوارئ مؤقتة بطبيعتها، وتبقى سارية حتى يعاد تشغيل الخدمات والتجهيزات المنصوص عليها في الخطة، وطبقا لذلك فانها لا تشكل تعديلات على الخطط الإقليمية تقتضي المعاملة وفقا " لاجراءات تعديل الخطط الإقليمية المعتمدة " .

## 3- المسؤولية عن وضع

### ونشر وتنفيذ خطط الطوارئ

1-3 تكون الدولة (الدول)، المسؤولة عن تقديم خدمات الحركة الجوية والخدمات المساندة ذات الصلة في أجزاء معينة من المجال الجوي مسؤولة أيضا، في حال انقطاع أو احتمال انقطاع تلك الخدمات، عن فرض اجراءات لضمان سلامة عمليات الطيران المدني الدولي، وعن وضع أحكام بخصوص تجهيزات وخدمات بديلة، حيثما يكون ذلك ممكنا. ولهذا الغرض، ينبغي للدولة (الدول) وضع ونشر وتنفيذ خطط الطوارئ المناسبة. وينبغي وضع تلك الخطط بالتشاور مع الدول الأخرى والمنتهجين بالمجال الجوي المعنيين ومع الايكاو، حسب ما هو مناسب، حيثما يمكن لانقطاع (انقطاعات) الخدمة أن يؤثر (تؤثر) على الخدمات في المجالات الجوية المجاورة.

2-3 وتظل مسؤولية اتخاذ اجراء الطوارئ المناسب بخصوص المجال الجوي فوق أعالي البحار على عاتق الدولة (الدول) المسؤولة عادة عن تقديم الخدمات الى أن تقوم الايكاو باناطة تلك المسؤولية بصورة مؤقتة بدولة (دول) أخرى، وما لم تقم الايكاو بذلك.

3-3 وبصورة مشابهة، تظل المسؤولية عن اتخاذ اجراء الطوارئ المناسب في ما يتعلق بالمجال الجوي حيث تكون المسؤولية عن تقديم الخدمات قد أوكلت الى دولة أخرى على عاتق الدولة التي تقدم الخدمات الى أن تقوم الدولة التي أصدرت التوكيل بانهاء التوكيل بصورة مؤقتة، وما لم تقم تلك الدولة بذلك. وعند انهاء التوكيل، تتولى الدولة التي منحت التوكيل مسؤولية اتخاذ اجراء الطوارئ المناسب.

4-3 الايكاو هي التي تبدأ وتنسق اجراء الطوارئ المناسب في حالة انقطاع خدمات الحركة الجوية والخدمات المساندة ذات الصلة التي تؤثر على عمليات الطيران المدني الدولي التي تقدمها دولة حينما تكون السلطات غير قادرة لسبب ما على الاضطلاع بصورة كافية بمسؤوليتها المشار اليها في الفقرة 1-3 أعلاه. وفي تلك الظروف، ستعمل الايكاو بالتنسيق مع الدول المسؤولة عن المجالات الجوية المجاورة للمجال الجوي المتأثر بالانقطاع، وذلك بالتشاور الوثيق مع المنظمات الدولية المعنية. وستبدأ الايكاو وتنسق هذا الاجراء الطارئ المناسب بناء على طلب من الدول.

#### 4- الإجراءات التحضيرية

1-4 إن الوقت عامل أساسي في التخطيط لحالات الطوارئ اذا ما أريد الى حد معقول منع الأخطار التي تهدد الملاحة الجوية. ويقتضي ادخال ترتيبات الطوارئ بصورة موقوتة مبادرات وإجراءات حاسمة، وهذا يفترض بدوره أيضا أنه تم الانتهاء، الى الحد الممكن من الناحية العملية، من وضع خطط الطوارئ والاتفاق عليها بين الأطراف المعنية قبل وقوع الحدث الذي يتطلب إجراءات للطوارئ، بما في ذلك طريقة وتوقيت نشر تلك الترتيبات.

2-4 وللأسباب الواردة في الفقرة 1-4، ينبغي للدول اتخاذ إجراءات تحضيرية، حسب ما هو مناسب، لتيسير الادخال الموقوت لترتيبات الطوارئ. وينبغي للإجراءات التحضيرية أن تشمل ما يلي:

أ) اعداد خطط طوارئ عامة لادخالها في ما يتعلق بأحداث متوقعة عموما مثل الاجراءات الصناعية أو الاضطرابات العمالية التي تؤثر على تقديم خدمات الحركة الجوية و/أو الخدمات المساندة. وقرارا بحقيقة أن مجتمع الطيران العالمي ليس طرفا في مثل تلك النزاعات، فانه ينبغي للدول التي تقدم الخدمات في المجال الجوي فوق أعالي البحار أو الاقاليم غير محددة السيادة، أن تتخذ الاجراءات المناسبة لضمان تقديم خدمات الحركة الجوية العادية لعمليات الطيران المدني الدولي في المجال الجوي غير السيادي. وللأسباب ذاته، ينبغي للدول التي تقدم خدمات الحركة الجوية في مجالها الجوي، أو بالتوكيل، في المجال الجوي لدولة (دول)، أن تتخذ الاجراءات المناسبة لضمان استمرار تقديم خدمات الحركة الجوية الملائمة لعمليات الطيران المدني الدولي المعنية، التي لا تنطوي على الهبوط أو الاقلاع في الدولة (الدول) المتأثرة بالاجراء الصناعي.

ب) تقييم المخاطر على الحركة الجوية المدنية نتيجة لنزاع عسكري فضلا عن استعراض احتمال حدوث كوارث طبيعية أو حالات الطوارئ في مجال الصحة العامة وعواقبها المحتملة. وفي ضوء ما تقدم، اعداد خطط طوارئ خاصة تتعلق بالكوارث الطبيعية أو حالات الطوارئ في مجال الصحة العامة أو النزاعات العسكرية التي يحتمل أن تؤثر على توفر المجالات الجوية لعملية الطائرات المدنية و/أو تقديم خدمات الحركة الجوية والخدمات المساندة. وينبغي الاقرار بأن تجنب أجزاء معينة من المجال الجوي دون مدة انذار كافية سوف يقتضي بذل جهود خاصة من قبل الدول المسؤولة عن الأجزاء المجاورة للمجال الجوي ومن قبل مشغلي الطائرات الدوليين في ما يتعلق بتخطيط الطرق الجوية والخدمات البديلة، ولذا ينبغي لسلطات خدمات الحركة الجوية في الدول، القيام الى أقصى حد ممكن عمليا، ببذل الجهود لتوقع الحاجة الى مثل تلك الاجراءات البديلة.

ج) مراقبة أي تطورات قد تؤدي الى أحداث تتطلب وضع وتطبيق ترتيبات للطوارئ. وينبغي للدول أن تنظر في تعيين أشخاص/وحدات ادارية للاضطلاع بتلك المراقبة، والقيام، عند الحاجة، ببدء اجراءات متابعة فعالة.

د) تعيين/انشاء وكالة مركزية تكون، في حال انقطاع خدمات الحركة الجوية وادخال ترتيبات للطوارئ، قادرة على مدار الساعة وطوال اليوم، بتقديم معلومات حديثة حول الوضع وتدابير الطوارئ المصاحبة حتى عودة النظام الى حالته الطبيعية. وينبغي تعيين فريق للتنسيق ضمن تلك الوكالة المركزية أو مرتبطا بها بغرض تنسيق الأنشطة في أثناء الانقطاع.

3-4 وستكون الايكاو على استعداد لمراقبة التطورات التي قد تؤدي الى أحداث تقتضي وضع وتنفيذ ترتيبات للطوارئ، وسوف تساعد، حسب الحاجة في وضع وتطبيق تلك الترتيبات. وسيتم، في أثناء ظهور أزمة محتملة، انشاء فريق للتنسيق في المكتب الاقليمي المعني (المكاتب الاقليمية المعنية) وفي مقر الايكاو في مونتريال، وسيتم عمل الترتيبات التي تضمن توفر الموظفين المؤهلين أو امكانية الوصول اليهم على مدار الساعة وطوال اليوم. وستتولى تلك الفرق مهام المراقبة المستمرة للمعلومات الواردة من كافة المصادر المهمة، وترتيب التزويد المستمر بالمعلومات المهمة الواردة من خدمات معلومات الطيران في الدولة التي يقوم فيها المكتب الاقليمي وفي المقر الرئيسي للمنظمة، والقيام بمهمة الارتباط بالمنظمات الدولية المعنية والمنظمات الاقليمية التابعة لها، بوصف أولئك مشاركين محتملين في ترتيبات الطوارئ. وعند تحليل جميع البيانات المتوفرة، سيتم الحصول على التفويض لبدء الاجراءات اللازمة في تلك الظروف.

## 5- التنسيق

1-5 يجب أن تكون خطة الطوارئ مقبولة لدى مقدمي خدمات الطوارئ والمنقذين بها على حد سواء، أي من حيث قدرة مقدمي الخدمات على أداء الوظائف المناطة بهم ومن حيث سلامة العمليات والقدرة على معالجة الحركة المنصوص عليها في الخطة في تلك الظروف.

2-5 ووفقا لذلك، ينبغي للدول التي تتوقع أو تعاني من انقطاع خدمات الحركة الجوية و/أو الخدمات المساندة ذات الصلة، أن تقوم في أقرب فرصة ممكنة، بإبلاغ ممثل الإيكاو المعتمد لديها والدول الأخرى التي قد تتأثر خدماتها. وينبغي لذلك التبليغ أن يشمل معلومات حول تدابير الطوارئ المصاحبة، أو طلبا للمساعدة على وضع خطط للطوارئ.

3-5 ينبغي تحديد مقتضيات التنسيق التفصيلية من قبل الدول و/أو الإيكاو، حسب ما هو مناسب، مع مراعاة ما تقدم. وفي حال ترتيبات الطوارئ التي لا يتوقع أن تؤثر على المنقذين بالمجال الجوي أو الخدمة التي تقدم خارج المجال الجوي للدولة (الوحيدة) المعنية، فإن مقتضيات التنسيق بالطبع ستكون قليلة أو غير موجودة. ويعتقد أن تلك الحالات قليلة.

4-5 وفي حالة المشاريع المشاركة بين دول متعددة، ينبغي الاطلاع مع كل دولة ستشارك بالتنسيق تفصيلي يؤدي الى اتفاق رسمي على خطة الطوارئ الناشئة. كما ينبغي الاضطلاع بمثل ذلك التنسيق التفصيلي مع الدول التي ستأثر خدماتها بصورة كبيرة، وذلك بتغيير مسار الحركة مثلا، ومع المنظمات الدولية المعنية التي تقدم توقعات وخبرات تشغيلية ثمينة.

5-5 وحيثما يكون من الضروري ضمان الانتقال المنتظم الى ترتيبات الطوارئ، ينبغي للتنسيق المشار اليه في هذا القسم أن يشمل الاتفاق على نص تفصيلي مشترك لإعلان للطيارين يتم نشره في تاريخ نفاذ مشترك متفق عليه.

## 6- وضع خطط الطوارئ ونشرها وتطبيقها

1-6 يعتمد وضع خطط متينة للطوارئ على الظروف، بما في ذلك توفر أو عدم توفر المجال الجوي المتأثر بالظروف التي تتسبب في انقطاع عمليات الطيران المدني الدولي. ولا يمكن استعمال المجال الدولي السيادي لذلك الغرض الا بمبادرة أو موافقة أو قبول السلطات في الدولة المعنية. والا، فينبغي لترتيبات الطوارئ أن تتطوي على تقادي المجال الجوي، وينبغي أن تضعها الدول المجاورة أو الإيكاو بالتعاون مع تلك الدول المجاورة. وفي حال المجال الجوي فوق أعالي البحار والمجال الجوي غير محدد السيادة، فإن وضع خطط الطوارئ، حسب الظروف، والتي تشمل مدى الضرر الذي لحق بالخدمات البديلة المعروضة، قد ينطوي على قيام الإيكاو بإعادة اناطة المسؤولية بصورة مؤقتة عن تقديم خدمات الحركة الجوية في المجال الجوي المعني.

2-6 ويقتضي وضع خطط طوارئ ضمنا أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الطرق الجوية الحالية والبديلة، والقدرة الملاحية للطائرات والتوفر أو التوفر الجزئي للإرشاد الملاحي من المساعدات القائمة على الأرض، وقدرات الاتصالات لوحدها خدمات الحركة الجوية المجاورة، وحجم وطرز الطائرات التي ينبغي استيعابها والحالة الفعلية لخدمات الحركة الجوية، والاتصالات، وخدمات الأرصاد الجوية ومعلومات الطيران. وفي ما يلي العناصر الرئيسية التي ينبغي مراعاتها في التخطيط للطوارئ اعتمادا على الظروف:

أ) تغيير مسار الحركة لتجنب المجال الجوي المعني كليا أو جزئيا، وينطوي ذلك عادة على انشاء طرق جوية اضافية أو أجزاء من الطرق الجوية مع الظروف المصاحبة لاستعمالها.

ب) انشاء شبكة طرق جوية مبسطة عبر المجال الجوي المعني، اذا كان متوفرا، الى جانب خطة لتعيين مستويات الرحلات الجوية لضمان الفصل الجانبي والرأسي واجراء لمراكز مراقبة المنطقة المجاورة لانشاء فصل طولي عند نقطة الدخول والحفاظ على ذلك الفصل عبر المجال الجوي.

ج) اعادة اناطة المسؤولية عن تقديم خدمات الحركة الجوية في المجال الجوي فوق أعالي البحار وفي المجال الجوي الموكل بجهات أخرى.

د) توفير وتشغيل اتصالات جو-أرض كافية، وشبكة الاتصالات الثابتة للطيران ووصلات التخاطب المباشر لخدمات الحركة الجوية، بما في ذلك اعادة اناطة المسؤولية عن تقديم معلومات الأرصاد الجوية والمعلومات عن حالة المساعدات الملاحية في الدول المجاورة.

هـ) ترتيبات خاصة لجمع ونشر التقارير في أثناء الرحلة وما بعد الرحلة من الطائرات.

و) مقتضى بأن تحافظ الطائرات على تردد معين بين الطيار والطيار على الترددات العالية جدا في مناطق محددة تكون فيها الاتصالات جو- أرض غير مؤكدة أو غير متوفرة، وأن تدبغ معلومات الموقع والتقدير على ذلك التردد بما في ذلك بدء الصعود والنزول والانتهاؤ منهما، ويفضل أن يتم ذلك باللغة الانجليزية.

ز) مقتضى بأن تقوم جميع الطائرات في مناطق معينة بتشغيل الأنوار الملاحية وأنوار منع الاصطدام في كافة الأوقات.

ح) مقتضى واجراءات للطائرات تقضي بمحافظتها على فصلها الطولي عن الطائرات التي تسبقها على نفس مستوى الطيران المستقيم.

ط) مقتضى للصعود والنزول مع الابتعاد لمسافة معقولة الى اليمين عن خط المركز في الطرق الجوية المحددة بصورة خاصة.

ي) وضع ترتيبات لمراقبة دخول منطقة الطوارئ منعا لتحميل نظام الطوارئ عبئا مفرطا.

ك) مقتضى لجميع العمليات في منطقة الطوارئ بحيث تجري وفقا لقواعد الطيران الآلي، بما في ذلك تحديد مستويات الطيران حسب قواعد الطيران الآلي من جدول مستويات الطيران المستقيم المتصل بذلك في المرفق (3) من الملحق الثاني بطرق خدمات الحركة الجوية في المنطقة.

3-6 ولا بد من توزيع اعلان للطيارين (نوتام) في أسرع وقت ممكن عمليا لتبليغ المنتفعين بخدمات الملاحة الجوية بالانقطاع المتوقع أو الفعلي في خدمات الحركة الجوية و/أو الخدمات المساندة ذات الصلة. وينبغي لاعلان الطيارين أن يشمل ترتيبات الطوارئ المصاحبة. وفي حال انقطاع متوقع، ينبغي ارسال مذكرة مسبقة في أي حال قبل 48 ساعة على الأقل.

4-6 وينبغي ارسال التبليغ في أقرب وقت ممكن عن طريق اعلان للطيارين (نوتام) بموعد انتهاء اجراءات الطوارئ واعادة تشغيل الخدمات المحددة في خطط الملاحة الجوية الاقليمية، وذلك لضمان الانتقال المنتظم من ظروف الطوارئ الى الظروف العادية.

.....

**إجراءات خدمات الملاحة الجوية — إدارة الحركة الجوية**  
(PANS –ATM Doc 4444)

**الفصل السادس عشر**  
**إجراءات متفرقة**

. . .

**6-16 الإبلاغ عن وجود أمراض معدية مشتبته فيها أو غيرها من المخاطر  
على الصحة العامة على متن الطائرة**

1-6-16 يجب على طاقم القيادة في مرحلة أثناء الطريق، بعد تحديد حالة أو حالات مشتبته فيها لمرض معد أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن الطائرة، أن يبلغ على الفور وحدة خدمات الحركة الجوية التي يتصل بها الطيار بالمعلومات الواردة أدناه:

- (أ) هوية الطائرة؛
- (ب) مطار المغادرة؛
- (ج) مطار المقصد؛
- (د) وقت الوصول المقدر؛
- (هـ) عدد الأشخاص الموجودين على متن الطائرة؛
- (و) عدد الحالات (الحالات) المشتبته فيها على متن الطائرة.
- (ز) طبيعة الخطر على الصحة العامة، إذا كانت معروفة.

2-6-16 إن وحدة خدمات الحركة الجوية، بعد تلقيها للمعلومات الصادرة عن الطيار فيما يتعلق بالحالة أو الحالات المشتبته فيها من الأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن الطائرة، ستنتقل رسالة في أقرب وقت ممكن، إلى وحدة خدمات الحركة الجوية التي تخدم المقصد/المغادرة، إلا إذا كانت الإجراءات الموجودة تنص على إبلاغ السلطة المختصة التي عينتها الدولة وإلى مشغل الطائرة أو ممثله المعين.

3-6-16 عندما تتسلم وحدة خدمات الحركة الجوية التي تخدم مطار المقصد/مطار المغادرة تقريراً عن حالة أو حالات مشتبته فيها من الأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن طائرة من قبل وحدة أخرى لخدمات الحركة الجوية أو من طائرة أو مشغل طائرة، يجب على الوحدة المعنية أن تنقل رسالة في أقرب وقت ممكن إلى سلطة الصحة العامة أو السلطة المختصة التي عينتها الدولة وكذلك إلى مشغل الطائرة أو ممثله المعين وإلى سلطة المطار.

ملاحظة 1 - انظر الفصل الأول (التعاريف) والفقرتين 8-12 و 8-15 من الفصل الثامن والمرفق (1) من الملحق التاسع - التسهيلات، للحصول على معلومات إضافية مرتبطة بموضوع الأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن طائرة.

ملاحظة 2 - يتوقع من سلطة الصحة العامة الاتصال بممثل شركة الطيران أو الوكالة المشغلة وسلطة المطار، إذا كان هذا ممكناً، للتنسيق اللاحق مع الطائرة بشأن التفاصيل الطبية وتحضير المطار. وحسب تجهيزات الاتصالات لممثل الخطوط الجوية أو الوكالة المشغلة، قد لا يمكن الاتصال بالطائرة إلا إذا كانت على أقرب مسافة من مقصدها. ويغض النظر عن الإبلاغ الأول الموجه إلى وحدة خدمات الحركة الجوية في أثناء الطريق، يتعين تفادي استخدام قنوات الاتصال الخاصة بمراقبة الحركة الجوية (ATC).

ملاحظة 3 - ستمنع المعلومات الواجب تقديمها إلى مطار المغادرة من انتشار محتمل للأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة عن طريق طائرة أخرى تغادر نفس المطار.

ملاحظة 4 - يجوز استخدام شبكة اتصالات الطيران الثابتة (AFTN) (رسالة في حالة الطوارئ)، أو الهاتف، أو الفاكسيمييلي أو أي وسيلة إرسال أخرى.



## الملحق 14 — المطارات

### الجزء الأول — تصميم وتشغيل المطارات

#### الفصل التاسع — الخدمات التشغيلية

##### والمعدات والتركيبات في المطار

##### 1-9 التخطيط للطوارئ في المطار

عام

**ملاحظة تمهيدية** — التخطيط للطوارئ في المطار هو تحضير المطار للتصدي لأي ظرف طارئ في داخله أو بجواره. والهدف من التخطيط للطوارئ في المطار هو التخفيف من الآثار المترتبة على حدوث الظرف الطارئ، ولا سيما فيما يتعلق بإنقاذ الأرواح وتأمين استمرار عمليات الطائرات. وتحتوي خطة طوارئ المطار على الإجراءات التي يجب اتخاذها لتنسيق تصدي مختلف دوائر المطار وهيئات المنطقة المحيطة به التي يمكن أن تساعد على التصدي للطوارئ. ويحتوي الباب السابع من دليل خدمات المطارات (Doc 9137) على مواد إرشادية لمساعدة السلطات المختصة على إجراء التخطيط للطوارئ في المطارات.

1-1-9 يجب أن توضع لكل مطار خطة طوارئ متناسبة مع عمليات الطائرات وغيرها من الأنشطة الجارية في المطار.

2-1-9 يجب أن تنص خطة طوارئ المطار على تنسيق الإجراءات الواجب اتخاذها للتصدي للطوارئ في المطار أو في المناطق المجاورة له.

**ملاحظة 1** — تضم أمثلة الطوارئ ما يلي: طوارئ الطائرات، وعمليات التخريب ولا سيما التهديد بالقنابل، والاستيلاء غير المشروع على الطائرات، والوقائع الناتجة عن البضائع الخطرة، وحرائق المباني، والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ في مجال الصحة العامة.

**ملاحظة 2** — أمثلة حالات الطوارئ في مجال الصحة العامة هي زيادة خطر انتشار الأمراض المعدية عن طريق المسافرين أو البضائع على المستوى الدولي بواسطة النقل الجوي وخطر تفش حاد لمرض معد يحتمل أن يصيب جزءا كبيرا من موظفي المطارات.

3-1-9 يجب أن تتسق خطة الطوارئ بطريقة التصدي أو طريقة مشاركة جميع الدوائر التي تعتبرها السلطة المختصة قادرة على المساعدة في هذا التصدي.

**ملاحظة 1** — فيما يلي أمثلة عن الدوائر المذكورة أعلاه:

— في المطار: وحدات مراقبة الحركة الجوية، وخدمات الإنقاذ والمطافي، وإدارة المطار، والخدمات الطبية والإسعاف، ومستثمرو الطائرات، ودوائر الأمن، والشرطة.

— خارج المطار: شرطة المطافي، والشرطة، والسلطات الصحية (بما فيها الخدمات الطبية والإسعاف، والمستشفيات، وخدمات الصحة العامة) والوحدات العسكرية، ودوريات الموانئ أو خفر السواحل.

**ملاحظة 2** — تتضمن خدمات الصحة العامة التخطيط للتخفيف من الآثار الضارة التي تصيب المجتمع بسبب الأحداث المرتبطة بالصحة ولمعالجة المسائل الصحية الخاصة بالسكان وليس توفير الخدمات الصحية للأفراد.

4-1-9 **توصية** — ينبغي أن تنص خطة الطوارئ في المطار على التعاون والتنسيق حسب الاقتضاء مع مركز تنسيق الإنقاذ.

5-1-9 **توصية** — ينبغي أن تتضمن خطة الطوارئ في المطار، ما يلي على الأقل:

(أ) أنواع الطوارئ المخطط للتصدي لها.

(ب) الدوائر التي تشارك في التصدي.

(ج) مسؤولية ودور كل دائرة من هذه الدوائر، ومركز عمليات الطوارئ، ومركز القيادة، وذلك عن كل حالة طارئة.

(د) أسماء وأرقام هواتف المكاتب أو الأشخاص الذين يجب الاتصال بهم في الطرف الطارئ.

(هـ) خريطة مربعات للمطار والمناطق المجاورة له مباشرة.

6-1-9 تحترم الخطة العوامل البشرية لضمان أمثل استجابة لجميع الدوائر المشاركة في عمليات الطوارئ.

**ملاحظة** — ترد مواد ارشادية حول مبادئ العوامل البشرية في دليل التدريب على العوامل البشرية (Doc 9683).

#### مركز عمليات الطوارئ ومركز القيادة

7-1-9 **توصية** — ينبغي إنشاء مركز ثابت لعمليات الطوارئ ومركز قيادة متحركة للطوارئ.

8-1-9 **توصية** — ينبغي أن يكون مركز عمليات الطوارئ جزءاً من تجهيزات المطار وأن يتولى التنسيق العام والتوجيه العام للتصدي للطوارئ.

9-1-9 **توصية** — ينبغي أن يكون مركز القيادة وحدة قابلة للانتقال بسرعة عند الضرورة إلى موقع الطوارئ، وأن يتولى التنسيق المحلي بين الدوائر المشاركة في التصدي للطوارئ.

10-1-9 **توصية** — ينبغي تكليف شخص بالسيطرة على عمليات الطوارئ، وتكليف شخص آخر حسب الاقتضاء بمركز القيادة.

#### نظام الاتصالات

11-1-9 **توصية** — ينبغي توفير نظم الاتصالات الملائمة لتمكين مركز القيادة ومركز عمليات الطوارئ من الاتصال ببعضهما وبالدوائر المشاركة في العملية، وذلك وفقاً لأحكام خطة الطوارئ وحسب احتياجات كل مطار.

#### التدريب على التصدي للطوارئ في المطار

12-1-9 تشتمل الخطة على اجراءات الاختبار الدوري لمدى ملاءمة الخطة ومراجعة النتائج بغرض تحسين كفاءتها.

**ملاحظة** — تتضمن الخطة جميع الدوائر المشاركة والتجهيزات المصاحبة.

9-1-13 يجب اختبار الخطة عن طريق القيام بما يلي:

أ) تمرين كامل في المطار على التصرف في الطوارئ، بتواتر لا يتجاوز مرة كل سنتين.

ب) تمرين جزئي على الطوارئ خلال السنة التي لا يجري فيها التمرين الكامل، وذلك بغرض سد الثغرات التي وجدت عند القيام بالتمرين الكامل.

وتستعرض هذه التمارين بعد اجرائها أو في أعقاب الطوارئ الفعلية، حتى يتسنى سد الثغرات المكتشفة في اجراء التمارين أو في أعقاب الطوارئ الفعلية.

**ملاحظة** — الغرض من التمرين الكامل هو التأكد من مدى كفاية الخطة لمختلف أنواع الطوارئ. أما الغرض من التمرين الجزئي فهو التأكد من مدى حسن تصرف الدوائر المختلفة المشاركة وكفاية مكونات الخطة، مثل نظام الاتصالات.

#### **حالات الطوارئ في البيئات الصعبة**

9-1-14 يجب أن تشمل الخطة على توافر وجاهزية خدمات الانقاذ المتخصصة المناسبة والتنسيق معها للاستجابة لحالات الطوارئ إذا كان موقع المطار قريباً من المياه أو مناطق المستنقعات، وإذا كان قسم كبير من عمليات الاقتراب والمغادرة يتم فوق تلك المناطق.

9-1-15 **توصية** — في المطارات الواقعة قرب المياه أو مناطق المستنقعات أو التضاريس الصعبة، ينبغي لخطة طوارئ المطار أن تشمل على انشاء استجابة مسبقة التحديد لخدمات الانقاذ المتخصصة واختبارها وتقييمها على فترات منتظمة.

.....

## إرشادات للدول بشأن التصدي للأمراض السارية التي تشكل خطراً جسيماً على صحة الجمهور

### تمهيد

وضعت هذه الإرشادات لمساعدة الدول على إعداد خطة تخصص الطيران في حالة ظهور أي مرض سار يشكل خطراً جسيماً على صحة الجمهور مثل فيروس الأنفلونزا الذي يمكن أن يتحول إلى وباء بشري. ومن الضروري وجود خطة تأهب في مجال الطيران لأن السفر الجوي قد يزيد من معدل انتشار المرض وبالتالي يقلل الوقت المتاح لإعداد سبل التصدي له. وعلى الرغم من عدم جدوى وقف انتشار بعض الأمراض، إلا أن التأهب المسبق يمكن أن يحدث تأخيراً ويوفر المزيد من الوقت للاستعداد. ويعد هذا التأهب ضرورياً في مختلف القطاعات ولا سيما قطاع الطيران. وأي وقت إضافي يتيح إنتاج لقاحات فعالة قد يوفر أفضل فرصة للتخفيف من الآثار المحتملة لعدد من الأمراض التي يمكن الوقاية منها عن طريق مثل هذا الإجراء الوقائي.

وقد وضعت هذه المعلومات في المقام الأول للدول ويمكن الإطلاع على معلومات أكثر تفصيلاً بشأن المطارات وشركات الطيران على موقع المجلس الدولي للمطارات (ACI) والاتحاد الدولي للنقل الجوي (أياتا) على شبكة الإنترنت. ومع مرور الوقت ستدخل تعديلات على إرشادات التأهب في الطيران وفقاً للوائح الصحية الدولية<sup>1</sup> (2005) (IHR) الصادرة عن منظمة الصحة العالمية كلما تطورت إجراءات تخطيط التأهب. وينبغي النظر في إدراجها في إرشادات خطة التأهب الوطنية.

<sup>1</sup> دخلت اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005) حيز النفاذ في 2007/6/15 بالنسبة لجميع الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية (WHO) التي لم ترفضها أو تقدم "تحفظات عليها" في حينها.

### التأهب العام

لكي يتسنى التصدي لأي مرض سار يحتمل أن يشكل خطراً جسيماً على صحة الجمهور، ينبغي للدول أن تضع خطة وطنية، وفقاً لإرشادات التأهب المناسبة التي تقدمها منظمة الصحة العالمية، مثل حالة أنفلونزا الطيور، وأن تقوم على وجه الخصوص بما يلي:

- (أ) إنشاء نقطة اتصال واضحة على المستوى الوطني، مع تحديد اسم المسؤول عنها (الواحد أو الأكثر)، لإعداد السياسات وتنظيم التأهب من الناحية التشغيلية.
- (ب) إنشاء نقطة اتصال لتخطيط التأهب في مجال الطيران بحيث تشكل جزءاً لا يتجزأ من خطة التأهب الوطنية العامة.
- (ج) إنشاء نظام وطني للقيادة والمراقبة يتولى التخطيط وتحديد السلطة المختصة في كل مطار معين (اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)، المادتان 19 و20-1). ويمكن أن توفر نماذج التخطيط لاستمرار العمليات إطاراً لمثل هذا النظام.
- (د) إنشاء نظام يعوّل عليه لإبلاغ سلطة الصحة العامة عن أي حالة مشتبه فيها من حالات الأمراض السارية على وشك الوصول عندما يخطر الطيار مراقبة الحركة الجوية بهذا الأمر، وفقاً للفقرة 8-15 من الملحق 9 للايكوا.
- (هـ) إنشاء روابط وطنية ودولية (شبكات) في كل بلد لتبادل الخبرات وتقاسم الموارد.
- (و) وضع خطة تأهب في مجال الطيران تربط بفاعلية بين جميع الجهات صاحبة المصلحة في الطيران (وتشمل هيئات القطاعين العام والخاص) داخل نطاق خطة التأهب الوطنية: وبصفة خاصة، ينبغي لسلطة الطيران المدني الوطني أن تتعاون مع سلطة الصحة العامة الوطنية.

- (ز) إعداد إرشادات عامة بخصوص جميع الأمراض السارية بحيث يمكن تكييفها لأمراض محددة.
- (ح) وضع إرشادات بناء على المعلومات التي تقدمها منظمة الصحة العالمية، ضمانا لتتسق تخطيط التأهب على المستوى العالمي.
- (ط) عند التخطيط للرحلة الجوية وحجز التذاكر، توفير أساليب لإعلام الجمهور بأي أخطار على صحة الأفراد أو الصحة العامة. وينبغي نشر هذه المعلومات في مواقع الانترنت الخاصة بالسلطات الوطنية للصحة العامة، وشركات الطيران، والمطارات، ووكلاء السفر، والهيئات الطبية ذات الصلة، ويمكن نشرها أيضا من خلال وسائل الإعلام وبالاتصال الهاتفي. وينبغي لكل جهة معنية أن تكفل عدم تعارض المعلومات المقدمة مع معلومات منظمة الصحة العالمية أو السلطة الوطنية للصحة العامة.
- (ي) قيام السلطة الوطنية للصحة العامة، بالتشاور مع سلطة الطيران الوطني، بإصدار الإخطارات على نحو مستمر لإفادة المسافرين (الركاب والطاقم) بضرورة تأجيل السفر أو التماس المشورة الطبية إذا بدت عليهم علامات أو أعراض أي مرض سار يحتمل أن يشكل خطرا جسيما على صحة الجمهور.
- (ك) في حالة تفشي الأمراض، ينبغي للدول المتعاقدة أن تتخذ، حيثما تمت الإشارة إلى ذلك، حملة توعية عامة لإفادة الأفراد الراغبين في مغادرة البلد بضرورة تأجيل السفر والتماس الرعاية الطبية عندما يشعرون بعلامات أو أعراض تتوافق مع المرض المثير للقلق.
- (ل) وضع شروط صحية مستديمة للدخول إلى الدولة أو رفض الدخول إليها وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية.
- (م) فتح نظام اتصال لتسهيل ما ورد أعلاه.
- (ن) إذا خزنت الدول المتعاقدة الأدوية لأغراض العلاج أو الوقاية في حالة تفشي المرض، ينبغي أن يدرج في خطة التوزيع العاملون في شركات الطيران والمطارات، بما في ذلك مراقبو الحركة الجوية. وإذا تم وصف أدوية وقائية للعاملين المعنيين بالسلامة، مثل الطيارين وطاقم مقصورة الركاب ومراقبي الحركة الجوية، فينبغي النظر في الآثار الجانبية السلبية المحتملة، بما فيها الجوانب المعرفية والسلوكية، وذلك قبل استخدامها. وأي أدوية جديدة يتعاطاها هؤلاء الأفراد ينبغي أن تؤخذ لفترة تجريبية قبل الشروع في العمل لتحديد ما إذا كانت هناك آثار جانبية. وتشير المادة 32 من اللوائح الصحية الدولية (2005) إلى العلاج الواجب توفيره للمسافرين.
- ملاحظة — إن تدابير الصحة العامة، الروتينية والطارئة، الواردة في اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005) المواد 22 إلى 24 و27 و28، والمرفقين 1 (ب) و4) تعد مهمة بالنسبة لاحتمال انتشار المرض على المستوى الدولي. وينبغي لسلطة الصحة العامة أن تشدد على هذه التدابير بما يكفل خلو الطائرات وتجهيزات المطارات من مصادر العدوى.
- لكي يتسنى تنفيذ الخطة الوطنية في حالة ازدياد الخطر على الصحة العامة، ينبغي للدول أن تقوم أيضا بما يلي وفقا للمقتضيات الأساسية لقدرة المطارات المعينة (اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)، المرفق 1 (ب):
- (أ) إنشاء موقع (أو أكثر مزود بخطوط الاتصال الملائمة) وتكليفه بمسؤولية التنفيذ التشغيلي لخطة التأهب الوطنية في مجال الطيران، وإعطاء ذلك الموقع استقلالية ومرونة معقولين لصنع السياسات واتخاذ القرارات بسرعة.
- (ب) إنشاء شبكة اتصالات وطنية سريعة تشمل الآتي:
- أولا - الجهات صاحبة المصلحة في صناعة الطيران، مثل سلطات المطارات، ومقدمو خدمات الصحة العامة والخدمات الطبية في المطارات ووكلاء المناولة الأرضية ومراقبة الحركة الجوية، وشركات الطيران، والطيران العام.
- ثانيا - الجهات الأخرى صاحبة المصلحة مثل وكالات الصحة العامة، والأمن، والشرطة، والنقل البري، ومحلات البيع، والهجرة، والجمارك، الخ.
- ثالثا - الجمهور.

(ج) إنشاء شبكات دولية لخبراء الطيران والصحة العامة، بالارتباط مع الدول الأخرى، بما يعود بالنفع على الجهات صاحبة المصلحة في مجال الطيران في الإقليم ووضع نظام معلومات لتحقيق الاتصال السريع مع هؤلاء الخبراء في حالات طوارئ الصحة العامة.

(د) إعداد طريقة لتقييم مدى التأهب عن طريق تدريبات وتمارين تشارك فيها جميع الجهات صاحبة المصلحة، لا سيما وكالات الصحة العامة، والمطارات، وشركات الطيران، وذلك لاختبار مدى فاعلية الخطة وضمان الرد الملائم ولتعزيز هذه الخطة.

## التأهب في المطارات

(انظر موقع المجلس الدولي للمطارات على الانترنت للإطلاع على مزيد من التفاصيل)

### الاتصال

ينبغي للمطارات أن تقوم بما يلي:

- أ) إنشاء نقطة اتصال واضحة لإعداد السياسات وتنظيم التأهب من الناحية التشغيلية.
- ب) إنشاء موقع مسؤول عن التنفيذ العملي لخطة التأهب في المطار، يتمتع باستقلالية ومرونة معقولين لصنع السياسات والقرارات بسرعة.

ينبغي إنشاء روابط للاتصال بالكيانات التالية:

#### 1) الداخلية

- السلطة المحلية للصحة العامة
- مقدمو الخدمات الطبية في المطارات
- شركات الطيران
- وكالات الخدمات الأرضية
- إدارة الحركة الجوية
- المستشفى المحلي (الواحد أو الأكثر)
- الخدمات الطبية في حالات الطوارئ
- الشرطة
- الجمارك
- الهجرة
- الأمن
- محلات البيع في المطار
- خدمات الإعلام وخدمات العملاء
- أصحاب المصلحة الآخرون حسب الاقتضاء

#### 2) الخارجية

- المسافرون:
- قبل الوصول إلى المطار
- في مبنى محطة الركاب
- وكلاء السفر
- المنظمات الدولية المعنية بالهجرة
- المطارات الأخرى في نفس الدولة أو الإقليم
- المطارات الأخرى خارج الدولة أو الإقليم
- وسائل الإعلام

### الفرز الصحي

بغية تخفيف مخاطر تصدير دولة لمرض منتشر فيها يسبب أو يحتمل أن يسبب حالة طارئة للصحة العامة ذات بعد دولي، ينبغي للسلطة الوطنية للصحة العامة في الدولة المتعاقدة المنتشر فيها المرض بالتنسيق مع قطاع الطيران وحسب تنبيهات منظمة الصحة العالمية أن تضع خطة وطنية للفرز الصحي عند مخارج مطاراتها الدولية على أن تطبق بشكل موحد على كل الأفراد الذين يحاولون مغادرة الدولة.

وينبغي للدول أن تعين نقطة اتصال لتنسيق نتائج الفرز الصحي الوطني عند الخروج وأن تشرع في تنفيذ الفرز الصحي في الظروف الملائمة.

لكي يتيسر إجراء تقييم للمخاطر على الأفراد المسافرين توجد عدة "أدوات" للفرز الصحي وتشمل المعاينة البصرية واستيفاء الاستبيانات وقياس درجات الحرارة (باستخدام أجهزة مسح الحرارة أو أي أساليب أخرى ملائمة). ولا يمكن تحديد تفاصيل الشروط الصحية قبل نقشي المرض، ولذلك فإن منظمة الصحة العالمية تصدر إخطارات بها حسب الظروف الخاصة بالحالة ولا سيما إخطارات تشرح إمكانية انتشار الحالة وطريقة انتقالها واحتمالات التعرض لها ومدى تعرض الأشخاص الجاري فرزهم صحيا لها. وقد يلزم اتخاذ مجموعة من التدابير.

توصي منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق باحتمال انتشار وباء الأنفلونزا بإجراء الفرز الصحي عند الخروج من أي منطقة يتقشى فيها المرض ابتداء من المرحلة 4 فما فوق من المراحل التي حددتها تلك المنظمة. وينبغي التمكن من تنفيذ ذلك في غضون 48 ساعة من إعلان المرحلة الرابعة من النقشي.

وضعت منظمة الصحة العالمية أيضا بروتوكولا مؤقتا خاصا بوباء الأنفلونزا بعنوان - العمليات السريعة الهادفة إلى احتواء حالة الطوارئ الأولى لوباء الأنفلونزا. ويلخص هذا نهجا استراتيجيا لاحتواء ظهور وباء الأنفلونزا. ينبغي تطبيق القيود المفروضة على التحركات داخل وخارج منطقة الاحتواء كما حدد ذلك في البروتوكول المؤقت (البروتوكول المؤقت لمنظمة الصحة العالمية، مايو 2007).

ينبغي إجراء الفرز الصحي بمعدات يعول عليها ويستخدمها موظفون مدربون على استعمالها وعلى تفسير نتائجها وينبغي معايرة المعدات وصيانتها طبقا لتوصيات منتجها. وينبغي ألا يؤدي الفرز الصحي، قدر الإمكان، إلى إعاقة أو تأخير لا مبرر له في تدفق الركاب والبضائع في المطار.

ينبغي لسلطة الصحة العامة المختصة أن تقوم بما يلي، بالتشاور مع إدارة المطار:

أ) إنشاء نظام لتنفيذ تدابير الفرز الصحي للمسافرين حسب توصيات منظمة الصحة العالمية وبإصدار قصير المهلة. (المواد 2-23 و 3-23 و 31 و 32 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)).

ملاحظة 1 - تسهيلات للفرز الصحي، من الأنسب للمسافرين الداخلين إلى المطار أن يدخلوه من خلال نقاط دخول معينة لهذا الفرز. وينبغي إجراء الفرز الصحي بأسرع ما يمكن وحذا لو كان ذلك قبل ذهاب المسافرين إلى ساحة الطائرات.

ملاحظة 2 - إذا كانت منظمة الصحة العالمية قد أوصت في الخطة العالمية للتأهب للأنفلونزا بتطبيق الفرز الصحي عند الخروج (المغادرة) على جميع المسافرين من مناطق تعاني من الإصابة البشرية بالأنفلونزا الوبائية، فمن المفيد أيضا إجراء الفرز الصحي عند نقاط دخول معينة:

- للمناطق المعزولة جغرافيا والخالية من العدوى (الجزر)
- عندما تدل البيانات الوبائية على الحاجة إلى هذا الفرز الصحي
- إذا كانت إجراءات الفرز الصحي عند المغادرة، عند نقطة ركوب المسافر للطائرة، دون المستوى الأمثل
- للمسافرين الوافدين من مناطق النقشي المعروفة

ب) إنشاء نظام تحدده سلطة الصحة العامة لتقييم حالة المسافرين الذين أثبت الفرز الصحي أنهم مصابون (أو حالة المسافرين الوافدين على متن طائرة وظهرت عليهم أعراض أي مرض سار قد يشكل خطرا جسيما على صحة الجمهور)، والنظر بصفة خاصة فيما يلي:

- تعيين موظفين طبيين وتحديد منطقة لتفتيش الحالات المشبوهة
- فتح منطقة للعزل والحجر الصحي (للطائرات والمسافرين)
- تزويد جميع العاملين في الرعاية الصحية (وغيرهم) بمعدات الوقاية الشخصية عند احتمال تعرضهم للخطر
- النقل إلى مرفق طبي ملائم

ملاحظة 1 - تلتزم الدول باحترام حقوق الإنسان الخاصة بالمسافر وتزويده بالإمدادات الأساسية وحماية أمتعته وممتلكاته الأخرى وتزويده بالعلاج الطبي الملائم وتزويد المسافر الخاضع لإجراءات الصحة العامة مثل الحجر أو العزل بوسائل الاتصال (المادتان 1-23 و 45 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)).



ملاحظة 2 — تتضمن المادة 27 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005) إرشادات بشأن تدابير المراقبة المطلوبة للطائرات.

ملاحظة 3- من غير المرجح تبرير حجر أعداد كبيرة من المسافرين، وقد يكون ذلك صعب التنفيذ. كما أنه من غير المرجح بعد مرحلة حادة الحد بشكل كبير من انتشار الأمراض الخطيرة على نطاق واسع.

(ج) نظام لإدراج نتائج الفرز الصحي عند المغادرة في المطارات مع نظام المراقبة والإبلاغ الوطني بشأن تفشي مرض معين. وينبغي أن يكون جمع المعلومات عن المسافرين وفقاً للمادتين 23-1 و 45 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005).

(د) توفير الإمدادات اللازمة، ولا سيما لإجراءات الأمتعة والأمن والجمارك للمسافرين الوافدين من الخارج، وللحالات المشتبه فيها، ولحالات لمس المرضى قبل ظهور الأعراض عليهم.

(هـ) معايير واضحة يمكن أن تسفر عن توصية بمنع السفر ولا سيما الأساس القانوني للإجراءات التي تتخذ في أعقاب هذه التوصية (المادة 31-2 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)).

(و) نظام لتنفيذ تدابير الفرز الصحي بموجب إخطار مسبق قصير الأجل لموظفي المطارات وشركات الطيران. ويمكن أن تشمل هذه التدابير تقييماً ذاتياً في المنزل وفقاً لما تنصح به سلطة الصحة العامة.

ملاحظة 1 — إذا تم تحديد المسافر المشتبه في أن مرضه سار بعد مغادرة طائرته ثم عادت هذه الطائرة إلى مطار المنشأ، أو حولت وجهتها إلى مطار آخر، فينبغي التعامل مع هذه الحالة عند وصول الطائرة وعليها المريض المسافر (المادة 28-4-6 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)).

ملاحظة 2 — لا ينبغي عادة إجراء الفرز الصحي على المسافرين العابرين مادام الفرز الصحي عند المغادرة قد تم على النحو السليم (المادة 25 (ج) من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)).

## إغلاق المطار

لا ينبغي النظر في إغلاق أي مطار إلا في الحالات الاستثنائية. وقد تنظر الدول المتعاقدة في إغلاق أي مطار أمام حركة الركاب المنتظمة إذا كان ذلك المطار في داخل منطقة تفشي المرض الساري الذي قد يشكل خطراً جسيماً على صحة الجمهور أو بالقرب منها.

في الحالات الخاصة بتفشي وباء الأنفلونزا، ووفقاً لبروتوكول منظمة الصحة العالمية المؤقت (مايو 2007)، إذا كانت منطقة الاحتواء تشمل معظم نقاط العبور الجوي والأرضي والبحري، يكون من الممكن استخدام إجراءات الفرز، إلا أن البديل المفضل هو إغلاق نقطة الدخول هذه. ومن المهم جداً عدم تشجيع جميع تحركات الأشخاص غير الأساسية داخل وخارج منطقة الاحتواء وذلك إلى أقصى حد ممكن.

## تقييد الرحلات الجوية

لا ينبغي للدول المتعاقدة أن تقيّد مجالاتها الجوية وتمنع أي طائرة من دخولها لمجرد العلم بأن على متنها حالة مرض سار. تنص المادة 28 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005) "السفن والطائرات في نقاط الدخول" على ما يلي:

"28-1 رهنا بأحكام المادة 43، أو وفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز منع السفن أو الطائرات لأسباب تتعلق بالصحة العمومية من التوقف في أي نقطة دخول. بيد أنه إذا كانت نقطة الدخول غير مهيأة لتطبيق التدابير الصحية التي تنص عليها هذه اللوائح، يجوز إصدار الأمر إلى السفينة أو الطائرة بمواصلة رحلتها على مسؤوليتها الخاصة إلى أقرب نقطة دخول مناسبة ومتاحة لها، ما لم تواجه السفينة أو الطائرة مشكلة تشغيلية تجعل من تحويلها إلى نقطة الدخول تلك أمراً غير مأمون العواقب.

28-2 رهنا بأحكام المادة 43، أو وفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز أن ترفض الدول الأطراف حرية الحركة للسفن أو الطائرات لأسباب تتعلق بالصحة العمومية ولا يجوز على وجه الخصوص الحيلولة دون صعود المسافرين إليها أو نزولهم منها ولا يجوز عرقلة عملية تفريغ أو تحميل الشحنات أو المخزونات أو التزود

بالوقود والمياه والأغذية والإمدادات. ويجوز للدول الأطراف أن ترهن منح حرية الحركة بالتفتيش وتنفيذ ما يلزم من إجراءات التطهير أو إزالة التلوث أو إبادة الحشرات أو الفئران والجرذان أو أي تدابير أخرى ضرورية لمنع انتشار العدوى أو التلوث، إذا وجد على متنها مصدر ما من مصادر العدوى أو التلوث.

إن عبارة "حرية الحركة" (*free pratique*) تعني في اللوائح الصحية الدولية (2005) ما يلي:

"السماح للطائرة، بعد هبوطها، بصعود المسافرين على متنها أو بإجلائهم منها أو بتفريغ وتحميل الشحنات أو الإمدادات".

ملاحظة 1 — إذا لم يكن المطار مزوداً بتجهيزات ملائمة للصحة العامة، ينبغي أن تشمل خطة التأهب الخاصة به بنوداً بشأن تحويل الطائرة تحويلاً آمناً إلى مطار يمكنه أن يوفر التجهيزات المناسبة. انظر أيضاً المادة 27-2 من اللوائح الصحية الدولية (سنة 2005).

ملاحظة 2 — تنص الفقرة 2-4 من الفصل الثاني في الملحق التاسع الصادر عن الأيكاو على ما يلي:

"2-4 توصية — وفقاً لقواعد الصحة الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، ينبغي للدول المتعاقدة أن تمتنع عن تعطيل خدمات النقل الجوي لأسباب صحية. وفي الحالات التي ينظر فيها في تعليق هذه الخدمات بسبب ظروف استثنائية خاصة، ينبغي للدول المتعاقدة أن تتشاور أولاً مع منظمة الصحة العالمية والسلطات المسؤولة عن الصحة في الدولة التي يوجد بها المرض قبل اتخاذ أي قرار بشأن تعليق خدمات النقل الجوي.

## معلومات متفرقة

ينبغي أن تضع المطارات أساليب لمواصلة العمل بعدد قليل جدا من الموظفين.

## التأهب في شركات الطيران

(انظر موقع الاتحاد الدولي للنقل الجوي على الانترنت للإطلاع على المزيد من التفاصيل)

## الاتصال

ينبغي لشركات الطيران أن تقوم بما يلي:

- (أ) إنشاء نقطة اتصال لإعداد السياسات وتنظيم التأهب من الناحية التشغيلية.
  - (ب) إنشاء موقع مسؤول عن التنفيذ العملي لخطة التأهب في شركة الطيران، يتمتع باستقلالية ومرونة معقولين لصنع السياسات واتخاذ القرارات بسرعة.
- ينبغي إنشاء روابط للاتصال بالكيانات التالية:

### (1) الداخلية

- سلطات المطارات
- وكلاء الخدمات الأرضية
- الهيئات المقدمة للخدمات الطبية في المطارات
- الخدمات الطبية في حالة الطوارئ
- الهيئات المقدمة لخدمات الصيانة
- الهيئات المقدمة لخدمات التنظيف
- خدمات مناولة الأمتعة
- إدارة الحركة الجوية
- السلطة المحلية للصحة العامة
- المستشفى المحلي (الواحد أو الأكثر)
- الشرطة
- الهجرة
- الجمارك
- الهيئات المقدمة لخدمات الأمن
- أصحاب المصلحة الآخرون حسب الاقتضاء

### (2) الخارجية

- المسافرون:
- قبل الوصول إلى المطار
- في مبنى محطة الركاب
- وكلاء السفر
- المنظمات الدولية المعنية بالهجرة
- وسائل الإعلام

## في المطار (قبل الرحلة وبعدها)

إن المسؤولية الأساسية عن الفرز الصحي ومعالجة شؤون المسافرين الذين قد يكونون مصابين بمرض معد ليست من اختصاص موظفي شركات الطيران أو وكلاء الخدمات الأرضية: لأن هذه المسؤولية تقع عادة على الهيئة المسؤولة عن الصحة العامة - انظر "المطارات".

ينبغي لشركات الطيران القيام بما يلي:

- أ) وضع إرشادات عامة موجهة إلى وكلاء المسافرين الذي قد يواجهون حالة مشتبه فيها من حالات الأمراض السارية، ذات الصلة بعمليات شركات الطيران في المطار.
- ب) التعاون مع سلطات المطار وسلطات الصحة العامة لتوفير الإمدادات اللازمة للتعامل مثلا مع المسافرين المريض.

### حالات المرض في أثناء الرحلة الجوية

ينبغي لشركات الطيران أن تقوم بما يلي:

- أ) إنشاء نظام يمكن طاقم مقصورة الركاب من تحديد المسافرين المشتبه في إصابتهم بمرض سار.
- ب) إنشاء نظام لإدارة شؤون المسافرين الذين يشتبه في إصابتهم بمرض سار، ويشمل هذا النظام ما يلي:
- الحصول على المشورة من مكتب الدعم الطبي على الأرض (إن وجد)
  - تغيير أماكن جلوس المسافرين المرضى حسب الإمكان لإبعادهم عن بقية الركاب
  - حمل معدات وإمدادات الإسعافات الأولية الملائمة وتدريب طاقم مقصورة الركاب على استخدامها (وفقا للفقرة 2-6 من الملحق السادس للايكاو) والاحتياطات الصحية العامة
  - تنظيف المناطق التي جلس فيها الركاب المصابون، حسب الاقتضاء
  - إعادة توزيع الواجبات على طاقم مقصورة الركاب
  - استخدام الركاب والطاقم لمعدات الوقاية الشخصية الملائمة، مثل الأقنعة والقفازات
  - التخلص من الإمدادات والمعدات الملوثة
  - اتخاذ التدابير الصحية الشخصية للتقليل من خطر الإصابة

ج) تدابير لإبلاغ مراقبة الحركة الجوية بوجود حالة لمرض سار على متن الطائرة بحيث يمكن إخطار سلطة الصحة العامة في المقصد بشكل ملائم، في توقيت مناسب (المادة 28-6 من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)) والفقرة 8-16 من الملحق 9 الصادر عن الايكاو والمرفق الأول (الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرات).

ملاحظة 1 — يجوز للدولة أن تطلب من شركة الطيران معلومات بشأن الجهة التي يقصدها المسافر (بحيث يمكن الاتصال بالراكب) ومعلومات بشأن خط سير رحلة المسافر. وعندما تكون هذه المعلومات متوفرة لشركة الطيران، ينبغي لها الامتنال لهذا الطلب في توقيت مناسب وإبداء التعاون الكامل مع سلطات الصحة العامة في تقديم المعلومات الأخرى ذات الصلة التي قد تتوفر لديها (المادة 23-1 أ) (i) و (ii) من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)) تيسيرا للإفصاح عن مثل هذه المعلومات في الوقت المناسب، ينبغي للدولة تقديم طلب كتابي يشمل إشارة إلى التشريعات الملائمة التي قدم الطلب بموجبها.

ملاحظة 2 — من أجل المساعدة على العثور على الأشخاص الذين يمكن الاتصال بهم، تم إعداد " بطاقة تحديد موقع الراكب". وهذه البطاقة هي الوسيلة الملائمة لجمع معلومات عن كيفية الاتصال بالراكب على وجه السرعة: وينبغي لمشغلي الطائرات تحديد ما إذا كان سيحتفظ بهذه البطاقات على متن الطائرات أم في جميع مطارات المقصد. وبناء على مدى الخطر المحدد، يجوز أن يختلف عدد البطاقات اللازمة وسيتراوح بين عدد قليل وبطاقة لكل مسافر. وترد هذه البطاقة في المرفق 1 بهذه الوثيقة.

يستعين الاتحاد الدولي للنقل الجوي بالخبراء المعنيين لتقييم الأدوات الإلكترونية المختلفة التي من شأنها تسهيل عملية تحديد موقع الراكب.

### صيانة الطائرات

ينبغي لشركات الطيران أن تقوم بما يلي لصالح طاقم الصيانة:

أ) وضع سياسة لإزالة مرشحات الهواء المعاد تدويره، بما في ذلك ما يلي:

- استخدام معدات الوقاية الشخصية
- اتخاذ الاحتياطات عند إزالة المرشحات
- اتخاذ الاحتياطات عند التخلص من المرشحات
- اتخاذ التدابير الصحية الشخصية للتقليل من الخطر
- الرجوع إلى إرشادات مُصنع المرشحات بشأن تواتر تغيير المرشحات

ب) وضع سياسة لتهوية خزانات تفريغ النفايات

ج) وضع سياسة للمهام التي تنطوي على إزالة مخلفات الطيور في حالة ارتطامها بالطائرة.

### تنظيف الطائرة

ينبغي أن تقوم شركات الطيران بوضع سياسة متوافقة مع سلطات الصحة العامة الوطنية وسلطات الطيران لصالح الطواقم المكلفة بتنظيف أي طائرة نقلت راكبا يشتبه في أنه مصاب بمرض سار قد يشكل خطرا جسيما على الصحة العامة وتشمل ما يلي:

- استخدام المعدات الوقائية الشخصية الملائمة
- اتخاذ التدابير الصحية الشخصية للتقليل من الخطر
- تحديد الأسطح الواجب تنظيفها
- استخدام مواد التنظيف والتطهير
- التخلص من المعدات الوقائية الشخصية والمواد المتسخة

### مناولة البضائع والأمتعة

أ) ينبغي لشركات الطيران أن تشجع مناوولي البضائع والأمتعة على الإكثار من غسل أيديهم، بل وأن تقدم إليهم حسب الاقتضاء المشورة بشأن الاحتياطات الأخرى التي قد يقترضها الأمر.

ب) ينبغي لشركات الطيران أن تتعاون مع سلطة الصحة العامة في تفتيش الأمتعة والبضائع (المادة 23 (ب) من اللوائح الصحية الدولية (لسنة 2005)).

### معلومات متفرقة

ينبغي لشركات الطيران أن تضع أساليب لمواصلة العمل بعدد قليل جدا من الموظفين.

## إجراءات الإبلاغ عن وجود أمراض معدية مشتبه فيها على متن الطائرة أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة

1- يجب على طاقم القيادة في مرحلة أثناء الطريق، بعد تحديد حالة أو حالات مشتبه فيها لمرض معد أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن الطائرة، أن يبلغ على الفور وحدة خدمات الحركة الجوية التي يتصل بها الطيار بالمعلومات الواردة أدناه:

- أ) هوية الطائرة؛
- ب) مطار المغادرة؛
- ج) مطار المقصد؛
- د) وقت الوصول المقدر؛
- هـ) عدد الأشخاص الموجودين على متن الطائرة؛
- و) عدد الحالة (الحالات) المشتبه فيها على متن الطائرة.
- ز) طبيعة الخطر على الصحة العامة، إذا كانت معروفة.

2- إن وحدة خدمات الحركة الجوية، بعد تلقيها للمعلومات الصادرة عن الطيار فيما يتعلق بالحالة أو الحالات المشتبه فيها من الأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن الطائرة، ستنقل رسالة في أقرب وقت ممكن، إلى وحدة خدمات الحركة الجوية التي تخدم المقصد/المغادرة، إلا إذا كانت الإجراءات الموجودة تنص على إبلاغ السلطة المختصة التي عينتها الدولة وإلى مشغل الطائرة أو ممثله المعين.

3- عندما تتسلم وحدة خدمات الحركة الجوية التي تخدم مطار المقصد/مطار المغادرة تقريراً عن حالة أو حالات مشتبه فيها من الأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن طائرة من قبل وحدة أخرى لخدمات الحركة الجوية أو من طائرة أو مشغل طائرة، يجب على الوحدة المعنية أن تنقل رسالة في أقرب وقت ممكن إلى سلطة الصحة العامة أو السلطة المختصة التي عينتها الدولة وكذلك إلى مشغل الطائرة أو ممثله المعين وإلى سلطة المطار.

ملاحظة 1 - انظر الفصل الأول (التعاريف) والفقرتين 8-12 و 8-15 من الفصل الثامن والمرفق (1) من الملحق 9 للحصول على معلومات إضافية مرتبطة بموضوع الأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة على متن طائرة.

ملاحظة 2 - يتوقع من سلطة الصحة العامة الاتصال بممثل شركة الطيران أو الوكالة المشغلة وسلطة المطار، إذا كان هذا ممكناً، للتنسيق اللاحق مع الطائرة بشأن التفاصيل الطبية وتحضير المطار. وحسب تجهيزات الاتصالات لممثل الخطوط الجوية أو الوكالة المشغلة، قد لا يمكن الاتصال بالطائرة إلا إذا كانت على أقرب مسافة من مقصدها. ويغض النظر عن الإبلاغ الأول الموجه إلى وحدة خدمات الحركة الجوية أثناء الطريق، يتعين تفادي استخدام قنوات الاتصال الخاصة بمراقبة الحركة الجوية (ATC).

ملاحظة 3 - ستمنع المعلومات الواجب تقديمها إلى مطار المغادرة من انتشار محتمل للأمراض المعدية أو غيرها من المخاطر على الصحة العامة عن طريق طائرة أخرى تغادر نفس المطار.

ملاحظة 4 - يجوز استخدام شبكة اتصالات الطيران الثابتة (AFTN) (رسالة في حالة الطوارئ)، أو الهاتف، أو الفاكسيميلى أو أي وسيلة إرسال أخرى.

- انتهى -