



Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения

Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения: аналитическая записка

Доклад Генерального директора

1. В ноябре 2020 г. Генеральный директор объявил о проведении универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения в режиме экспериментального проекта. В резолюции WHA74.7 (2021 г.) государства-члены поручили Генеральному директору подготовить подробную аналитическую записку, которая должна быть рассмотрена государствами-членами в процессе определения ими следующих шагов на этапе добровольного экспериментального внедрения механизма универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, в основе которого лежат принципы транспарентности и всеохватности, и разъяснить, каким образом он развивает компоненты существующего механизма мониторинга и оценки осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Настоящий доклад подготовлен во исполнение этого поручения и содержит подробную аналитическую записку о механизме обзора.
2. Цель механизма обзора заключается в укреплении взаимного доверия и подотчетности в вопросах здравоохранения путем развития добрососедских отношений между государствами-членами и наращивании национального потенциала в таких областях, как обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения и повышение уровня здоровья населения.
3. В соответствии с выдвинутым предложением обзор представляет собой механизм, работающий под руководством государств-членов, в рамках которого страны дают согласие на регулярное проведение добровольного и транспарентного коллегиального обзора всего комплекса национальных возможностей по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Он будет способствовать обеспечению готовности национальных систем, объектов инфраструктуры и механизмов работы общественного здравоохранения к чрезвычайным ситуациям в этой области. Его задача заключается в том, чтобы способствовать коллективным глобальным действиям по обеспечению готовности путем налаживания диалога в духе солидарности

между государствами-членами и заинтересованными сторонами на национальном, региональном и глобальном уровнях в интересах укрепления мировой безопасности.

4. В рамках продолжающейся работы по определению сферы охвата данного механизма Секретариат провел несколько добровольных экспериментальных проектов по внедрению механизма обзора с заинтересованными государствами-членами. В настоящей аналитической записке отражены выводы, сделанные в рамках этой работы, а также в рамках существующих механизмов коллегиального обзора многостороннего уровня, включая универсальный периодический обзор Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, обзор торговой политики Всемирной торговой организации и работу Комитета по правам ребенка.

ОБОСНОВАНИЕ И ЗАДАЧИ ОБЗОРА

5. В соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) (ММСП) на все 196 государств-участников, включая все государства-члены, возлагается обязанность создать и поддерживать в эффективном состоянии элементы потенциала и системы, предназначенные для предупреждения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, имеющих международное значение, обеспечения готовности к ним, их выявления и сдерживания, а также обязанность соблюдать соответствующие международные положения.

6. Уроки, извлеченные в ходе пандемии COVID-19 и других тяжелых эпидемий, свидетельствовали о необходимости выработки широкомасштабных подходов, основанных на участии всех государственных органов и общественных сил, а также соответствующих заинтересованных сторон за пределами сектора здравоохранения. Для осуществления радикальных изменений, необходимых для повышения уровня готовности, такие подходы требуют сотрудничества, взаимной подотчетности и согласованности действий национальных лидеров, директивных органов, межправительственных организаций и глобальных инициатив.

7. Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения позволяет вовлечь высшие органы государственной власти в процесс создания и укрепления национальных систем здравоохранения, создавая для этого необходимые благоприятные условия. Он помогает усилить те составляющие потенциала систем здравоохранения и других секторов по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которые имеют значение для эффективного противодействия таким ситуациям без ущерба для непрерывного оказания основных медицинских услуг.

8. Механизм обзора обеспечивает межправительственный диалог и задействует в поддержку государств-членов существующие глобальные структуры здравоохранения. Он призван способствовать укреплению многосекторального и многоуровневого взаимодействия по всем аспектам готовности и стимулировать вложение необходимых ресурсов в человеческий и финансовый капитал в интересах обеспечения жизнеспособности и устойчивости систем здравоохранения.

9. Обзор развивает инструменты мониторинга и оценки ММСЦ, однако в рамках этого механизма для комплексного изучения потенциала готовности национальных систем к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения будут привлекаться данные национального и поднационального уровней.

10. Данный глобальный механизм коллегиального обзора, проводимого государствами-членами, имеет целью выявление пробелов в потенциале, обмен передовым опытом и содействие мобилизации поддержки в тех областях, где она наиболее востребована.

11. Основные задачи механизма обзора будут заключаться в том, чтобы:

(a) повысить прозрачность и углубить понимание соответствующими заинтересованными сторонами всего комплекса сил и средств по обеспечению готовности в той или иной стране;

(b) содействовать применению странами подходов, основанных на участии всех государственных органов и всех общественных сил, в том числе за счет тесного сотрудничества с правительствами, общенациональными и местными органами власти, региональными организациями и гражданским обществом для достижения взаимопонимания и развития последовательного и непрерывного диалога;

(c) побуждать к соблюдению обязательств, предусмотренных в ММСЦ и соответствующих резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения и касающихся обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

(d) привлекать внимание к вопросам обеспечения готовности за пределами сектора здравоохранения и обеспечивать комплексное выполнение рекомендаций;

(e) содействовать укреплению национальной, региональной и глобальной солидарности, диалога и сотрудничества;

(f) расширять масштабы и обеспечивать непрерывность поддержки, оказываемой в целях укрепления потенциала и осуществления капиталовложений в достижение национальных приоритетов по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

(g) создать платформу для обмена передовой практикой и накопленным опытом.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ

12. Механизм обзора будет служить одной из составляющих, а также информационной основой национальных циклов программной деятельности и планирования, в том числе планирования национальных действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности, не дублируя, но органично дополняя существующие механизмы, инициативы и рекомендации, в частности вынесенные Комитетом по обзору ММСЦ, Независимой комиссией по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных

мер, Советом по мониторингу глобальной готовности и Независимым надзорным и консультативным комитетом по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

13. Для повышения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения технические аспекты механизма обзора будут согласованы со связанными со здоровьем Целями в области устойчивого развития, Общей программой работы ВОЗ, осуществлением ММСП и достижением всеобщего охвата услугами здравоохранения.

14. Учитывая и без того значительное бремя отчетности, с которым сталкиваются государства-члены, Секретариат намерен в максимально возможной степени задействовать существующие источники данных и в соответствующих случаях по возможности взаимодействовать с другими структурами системы Организации Объединенных Наций.

15. На национальном уровне механизм обзора призван содействовать широкомасштабному и инклюзивному диалогу между заинтересованными сторонами, в том числе активному взаимодействию с соответствующими министерствами, парламентскими органами, местными и региональными органами власти, гражданским обществом, общинными структурами, академическими учреждениями, частным сектором и научно-исследовательскими институтами, а также соответствующими многосторонними организациями.

ОБЗОР И СУЩЕСТВУЮЩИЕ ИНСТРУМЕНТЫ МОНИТОРИНГА, ОЦЕНКИ И АНАЛИЗА, ВКЛЮЧАЯ СОВМЕСТНУЮ ВНЕШНЮЮ ОЦЕНКУ

16. Масштабная конечная цель механизма обзора заключается в повышении уровня готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения путем реализации процедуры, позволяющей обобщать имеющуюся информацию, взаимодействовать с руководством стран на самом высоком уровне, стимулировать принятие конкретных и практически ориентированных мер по повышению готовности и, как результат, добиваться значительного и планомерного повышения внимания к вопросам обеспечения готовности, их приоритетности и объема выделяемых на это финансовых ресурсов.

17. Механизм обзора должен стать частью цикла мер по укреплению потенциала в области санитарно-эпидемиологической безопасности для обеспечения готовности, которые осуществляются участвующими в нем государствами-членами. Такой подход дополняет, задействует и логически развивает результаты других национальных оценок и повышает их заметность. Он обеспечивает рассмотрение таких вопросов, как устойчивость систем здравоохранения, вовлеченность и доверие населения и взаимодействие всех общественных сил, в частности на самом высоком государственном уровне. Он объединяет компоненты структурного блока «всеобщий охват услугами здравоохранения», включая первичную медико-санитарную помощь, а также соответствующие компоненты, относящиеся к показателям достижения миллиардной цели по укреплению здоровья населения в рамках Тринадцатой программы работы.

18. Предполагается, что механизм обзора не будет ограничиваться сектором здравоохранения, а в рамках сектора здравоохранения — только традиционными аспектами основных возможностей по ММСП. Он обеспечивает дополнительные преимущества путем укрепления такого аспекта готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, как взаимодействие между широким кругом секторов на различных уровнях при вовлечении всех общественных сил, включая ответственность за согласованность действий за счет мобилизации поддержки на самом высоком политическом уровне, а также углубляет диалог между государствами-членами для повышения подотчетности и более активного содействия реализации приоритетных мер. Он гармонизирован с добровольными национальными обзорами, посвященными осуществлению Целей в области устойчивого развития, и может стать важнейшим механизмом, обеспечивающим признание важности применения подлинно всеобъемлющего и глобального подхода к вопросам обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологической безопасности.

19. Механизм обзора задействует отчетность и показатели, полученные в результате применения целого ряда инструментов, предназначенных для оценки потенциала стран в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. К ним относятся инструменты механизма мониторинга и оценки ММСП¹ (ежегодная отчетность государств-участников на основе самооценки, совместные внешние оценки, имитационные мероприятия, ретроспективные и оперативные обзоры), инструменты оценки, применяемые на уровне межвидового барьера между человеком и животными, а также инструменты оценки уязвимости и риска. Отчетность по итогам этих различных оценок, позволяющая получить комплексные данные об уровне готовности страны, по-прежнему имеет важнейшее значение для выработки процедуры и показателей в рамках механизма обзора.

20. Сам механизм обзора не является аналитической или оценочной процедурой. Поэтому незаменимым источником данных, необходимых для определения показателей в рамках механизма обзора, являются результаты оценок, которые проведены в странах и не ограничиваются сектором здравоохранения. Они не дублируют обзор, но служат его надежной основой. Для сокращения нагрузки на страны механизм обзора должен органично сочетаться с уже существующими механизмами. В приложении представлены различия между механизмом обзора и существующими инструментами, включая совместные внешние оценки.

21. Четкая направленность механизма обзора на взаимодействие на высоком уровне поможет увязать между собой такие приоритеты государств-членов, как готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, принятие мер реагирования и создание надежных систем здравоохранения для достижения целей по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности и всеобщего охвата услугами здравоохранения, и тем самым выработать целостное представление о потенциале

¹ WHO. IHR Monitoring and Evaluation Framework. Geneva: World Health Organization [веб-сайт] (<https://extranet.who.int/sph/ihr-monitoring-evaluation>, по состоянию на 27 апреля 2022 г.).

страны в области подготовки к первоочередным угрозам здоровью населения и чрезвычайным ситуациям.

22. Механизм обзора будет опираться на данные по различным показателям, позволяя повышать доступность надежных фактических данных для целей принятия решений, и поможет выявлять передовой опыт, повышать транспарентность и подотчетность в вопросах использования ресурсов и достижения результатов, тем самым повышая способность национальных систем уменьшать существующие риски и реагировать на все угрозы здоровью населения.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЗОРА

23. Основным элементом механизма обзора является транспарентный, инклюзивный и интерактивный диалог между государствами-членами, который будет проводиться с соблюдением стандартизированных процедур. Следуя модели универсального периодического обзора Управления Верховного комиссара по правам человека, универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения представляет собой межгосударственный процесс коллегиального обзора.

24. В процессе реализации механизма обзора предусматривается привлечение частного сектора и гражданского общества к участию в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и мобилизация усилий региональных и глобальных межправительственных организаций и учреждений по поддержке национальных приоритетов.

25. Периодичность проведения обзорных циклов будет установлена заблаговременно с интервалом каждые четыре–пять лет, с возможностью проведения среднесрочного обзора и гибкого сокращения сроков по рекомендации Консультативной комиссии экспертов и Комиссии по глобальному коллегиальному обзору либо по запросу государства-члена — объекта обзора.

26. Механизм обзора реализуется в два этапа: этап национального обзора и этап глобального коллегиального обзора.

ЭТАП НАЦИОНАЛЬНОГО ОБЗОРА

27. Национальный обзор — процедура, которая проводится страной самостоятельно. На этом этапе каждое участвующее в обзоре государство-член готовит национальный доклад на основе типовой формы.

28. Такой национальный доклад составляется на основе анализа соответствующих данных по ключевым показателям, полученных из уже имеющихся источников, в том числе в рамках механизма мониторинга и оценки ММСП, разделов Общей программы работы ВОЗ, имеющих отношение к вопросам обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (всеобщий охват услугами здравоохранения, защита от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и повышение уровня

здоровья населения) и системы показателей ВОЗ для динамической оценки готовности¹, что позволяет представить всестороннюю информацию о состоянии и готовности системы здравоохранения в стране. При этом во внимание принимаются контекстуальные показатели, имеющие отношение к специфическим особенностям страны, а также качественные показатели. Показатели служат отправной точкой для работы по повышению готовности страны к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

29. Национальный доклад является результатом всеохватного и широкомасштабного процесса консультаций. Государство-член должно выработать необходимые институциональные механизмы для проведения национального обзора. Государствам-членам рекомендуется привлекать к проведению национального обзора и подготовке национального доклада соответствующих негосударственных субъектов и — в соответствующих случаях — местные и региональные органы власти. По мере необходимости к подготовке и экспертизе национального доклада могут привлекаться существующие межсекторальные органы, структуры или платформы.

30. Государства-члены стремятся привлечь к участию различные ветви государственной власти и заинтересованных сторон на самом высоком уровне. Национальный доклад должен утверждаться на высшем правительственном уровне.

31. Государство-член официально представляет доклад Секретариату и Консультативной комиссии экспертов.

32. Секретариат разработал для государств-членов актуальное руководство по проведению процесса обзора и подготовке национального доклада.

ЭТАП ГЛОБАЛЬНОГО КОЛЛЕГИАЛЬНОГО ОБЗОРА

33. Основным мероприятием на этапе глобального коллегиального обзора является интерактивный межправительственный диалог между государством-членом — объектом обзора и двумя комиссиями — Консультативной комиссией экспертов и Комиссией по глобальному коллегиальному обзору.

34. Комиссии формируют итоговый доклад, включающий резюме состоявшегося диалога и основные рекомендации, вынесенные государству-члену — объекту обзора. Государство-член, которое является объектом обзора, участвует в обсуждении и по

¹ Система показателей ВОЗ для динамической оценки готовности обеспечивает учет рисков и представляет собой многоаспектную систему показателей, позволяющую оценивать готовность с точки зрения трех отдельных критериев — опасности, уязвимости и потенциала. Система показателей предназначена для определения состояния готовности страны к потенциальным рискам и факторам уязвимости исходя из текущего уровня потенциала противодействия синдромным рискам и динамически обновляется с течением времени (см., например, Kandel N, Chungong S. Dynamic preparedness metric: a paradigm shift to measure and act on preparedness. *The Lancet Global Health* (2022), 10(5):E615-616 doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00097-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00097-3)).

окончании транспарентной и официальной процедуры имеет возможность поддержать или принять к сведению вынесенные рекомендации.

35. Порядок создания двух комиссий, периодичность их совещаний, методы и процедуры их работы, включая процедуру подготовки, поддержки или принятия к сведению рекомендаций, будет выработан на основе консультаций с государствами-членами и региональными комитетами.

Консультативная комиссия экспертов

36. Консультативная комиссия экспертов, работающая при содействии Секретариата и состоящая из экспертов региона ВОЗ, в котором находится государство-член — объект обзора, а также других экспертов мирового уровня рассматривает национальный доклад, подготовленный государством-членом — объектом обзора, а также выводы, сделанные на основании информации, имеющейся в различных источниках, в том числе информации о ситуации в регионе. В обязанности Комиссии входит подготовка доклада и его представление Комиссии по глобальному коллегиальному обзору.

Комиссия по глобальному коллегиальному обзору

37. Работающая при содействии Секретариата Комиссия по глобальному коллегиальному обзору имеет в своем составе рабочую группу государств-членов и поддерживающих технических экспертов в ряде ключевых областей (такие как финансы, дипломатия, гуманитарные вопросы, развитие и миростроительство), обеспечивает рассмотрение доклада Консультативной комиссии экспертов, в соответствующих случаях участвует в обсуждениях и информационно-просветительских мероприятиях с правительством, парламентом, гражданским обществом, донорами и партнерами по развитию и представляет итоговый доклад с рекомендациями. Комиссия содействует выполнению рекомендаций, в частности стимулируя участие доноров, оказание технической и финансовой поддержки, передачу технологий, обмен передовым опытом, а также налаживая взаимодействие между сетями и платформами поддержки (включая академические учреждения, частный сектор, благотворительные организации, гражданское общество и местные органы власти).

38. Как Консультативная комиссия экспертов, так и Комиссия по глобальному коллегиальному обзору оказывают по запросам поддержку государствам-членам в их усилиях по созданию или укреплению межправительственных механизмов координации, продвижения и мониторинга работы, направленной на выполнение рекомендаций и приоритетных задач государств-членов. Они также в соответствующих случаях участвуют в обсуждениях и информационно-просветительских мероприятиях с участием правительств, парламента, гражданского общества, доноров и партнеров по развитию, направленных на решение указанных в рекомендациях проблем. Государство-член — объект обзора отвечает за выполнение рекомендаций, которые были поддержаны им и представлены в итоговом докладе.

39. Секретариат и международное сообщество на основе консультаций с государством-членом и при его согласии оказывают государству-члену поддержку в выполнении рекомендаций и реализации сделанных выводов.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

40. Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения будет способствовать выполнению государствами-членами возложенных на них национальных задач и международных обязательств и обязанностей в сфере обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и национальной и глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности.

41. Периодический характер механизма обзора упростит непрерывный анализ хода выполнения рекомендаций.

42. Ожидается, что участие в механизме обзора поможет государству-члену в выполнении следующих задач:

- вынесение вопросов, связанных с обеспечением готовности, на рассмотрение высших органов власти и мирового сообщества;
- достижение и поддержание заинтересованными сторонами из различных секторов более высокого уровня мобилизации усилий и диалога;
- систематическое принятие приоритетных мер в областях, требующих безотлагательного внимания;
- расширение поддержки и участия со стороны заинтересованных сторон, не относящихся к министерствам здравоохранения и органам исполнительной власти;
- рациональное распределение внутренних ресурсов за счет выявления пробелов и недостатков национального потенциала;
- привлечение партнеров по развитию и содействие поиску международных финансовых ресурсов, особенно в интересах стран с низким и средним уровнем дохода, на основании выводов, сделанных в национальном докладе, и рекомендаций, представленных в итоговом докладе Комиссии по глобальному коллегиальному обзору;
- улучшение состояния здоровья населения и укрепление глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности путем обеспечения готовности и реагирования систем здравоохранения в случаях эпидемий, а также расширение и достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения.

43. На глобальном уровне механизм обзора позволит:

- развивать глобальный диалог по вопросам обеспечения готовности;

- выявлять конкретные области для взаимного обучения и оказания поддержки в рамках коллегиального взаимодействия между государствами-членами;
- активизировать техническое сотрудничество между государствами-членами;
- развивать взаимное обучение и обобщение передового опыта, решений и инноваций.

44. В целях ликвидации пробелов, выявленных в ходе национального обзора и в рекомендациях Комиссии по глобальному коллегиальному обзору, Секретариат и государства-члены будут совместно искать возможности для достижения синергетических эффектов и налаживания связей с другими многосторонними и глобальными инициативами, в том числе по вопросам обеспечения предсказуемого и стабильного финансирования мер по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

45. Секретариат будет принимать меры для периодического распространения полученной в ходе обзора информации о накопленном опыте, передовых методах, проблемах, рекомендациях и действиях государств-членов по их выполнению, а также для ее обсуждения руководящими органами ВОЗ, включая региональные комитеты ВОЗ, Исполнительный комитет, Всемирную ассамблею здравоохранения и другие соответствующие органы.

46. В целях содействия непрерывному развитию механизма Секретариат и государства-члены в ходе реализации механизма обзора будут в соответствующих случаях изучать возможности для установления синергетических связей с другими межправительственными процессами, включая работу Межправительственного переговорного органа для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

47. Ассамблее здравоохранения предлагается представить дальнейшие руководящие указания о последующих шагах в рамках механизма универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, включая его добровольный экспериментальный этап.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ И ХАРАКТЕРИСТИКИ УНИВЕРСАЛЬНОГО ОБЗОРА СОСТОЯНИЯ И ГОТОВНОСТИ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Характеристики, отличающие обзор от других существующих инструментов и механизмов оценки, включая совместные внешние оценки

- Участие представителей самого высокого политического уровня, позволяющее активизировать усилия по повышению осведомленности, взаимодействие между различными секторами, провозглашение обязательств и выделение ресурсов как на национальном, так и на региональном и глобальном уровнях.
- Учет ключевых категорий, которые в настоящее время не изучаются в рамках существующих инструментов оценки.
- Использование методологии, основанной на анализе совокупности количественных и качественных данных о потенциале страны; анализ уровня готовности страны и возможностей системы здравоохранения; информационно-разъяснительные совещания с представителями различных секторов, собеседования с носителями ключевой информации, обсуждения в фокус-группах, имитационные оценки и анализ документов для подтверждения достоверности результатов.
- Описание примеров передового опыта и их распространение среди государств-членов и на уровне всего мирового сообщества.
- Применение многосекторального подхода, обеспечивающего участие всех государственных органов и позволяющего рассматривать ситуацию более широко за счет участия всех соответствующих заинтересованных сторон на национальном и местном уровнях, включая экспертов в области здравоохранения, экспертов из других секторов, а также представителей гражданского общества, парламентских структур и общественных сил.
- Методология, позволяющая задействовать ключевые аспекты работы двух глобальных комиссий — Консультативной комиссии экспертов и Комиссии по глобальному коллегиальному обзору.
- Поскольку в задачи вышеуказанных комиссий входит стимулирование политической поддержки целенаправленных действий и активизация глобальной солидарности и сотрудничество, важнейшим элементом их работы является участие глав государств, региональных и глобальных партнеров.
- Определение ресурсов, которые необходимо направить на развитие и обеспечение работы устойчивых систем здравоохранения¹, способных

¹ WHO. Health systems for health security: a framework for International Health Regulations, and components in health systems and other sectors that work in synergy to meet the demands imposed by health emergencies. Geneva: World Health Organization; 2021 <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1352938/retrieve> (по состоянию на 11 мая 2022 г.).

удовлетворять повышенные потребности, продиктованные соображениями санитарно-эпидемиологической безопасности.

- Государства-члены продолжают пользоваться существующими инструментами оценки, которые были скорректированы и улучшены с учетом выводов, сделанных в ходе пандемии COVID-19. Аналогичным образом в рамках обзора будут изучены возможности для гармонизации циклов представления отчетности с другими существующими инструментами оценки.

= = =