



HLCC 2021-WP/231  
FAL/77  
16/10/21

## **КОНФЕРЕНЦИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПО COVID-19**

**Монреаль, 12–22 октября 2021 года**

### **ПРОЕКТ ДОКЛАДА ПО ПУНКТУ 7 ПОВЕСТКИ ДНЯ НАПРАВЛЕНИЯ "УПРОЩЕНИЕ ФОРМАЛЬНОСТЕЙ"**

Прилагаемый проект доклада по пункту 7 повестки дня представляется на утверждение в рамках направления "Упрощение формальностей" для последующего представления пленарному заседанию.



**Пункт 7 повестки дня. Повышение эффективности национальной координации и международного сотрудничества**

1.1 Конференция рассмотрела представленный Секретариатом документ WP/18, в котором рассматривается вопрос о повышении эффективности глобального управления риском для здоровья населения в авиации посредством разработки единой структуры, которая улучшит процесс национальной координации и международного сотрудничества в различных секторах на многодисциплинарной основе с целью повысить эффективность глобального управления риском для здоровья населения в авиации в более широких рамках деятельности по снижению риска бедствий в авиации. В документе подчеркивается роль национальных авиационных планов управления чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения, что требует многодисциплинарного сотрудничества посредством реализации положений нескольких Приложений ИКАО, согласованных с рекомендациями и инструктивным материалом по пандемии COVID-19 Целевой группы Совета по восстановлению авиации (ЦГВА). Конференция выразила признательность ИКАО и соответствующим международным организациям за их деятельность по оказанию поддержки государствам в ходе пандемии и согласилась с рекомендациями, представленными в этом рабочем документе.

1.2 Конференция рассмотрела представленный Секретариатом документ WP/19 (Revision No. 1), в котором отмечается, что во время пандемии COVID-19 для оказания содействия эффективному выполнению воздушных перевозок можно было бы расширить сотрудничество между органами общественного здравоохранения и ведомствами гражданской авиации. Прогресс в области упрощения формальностей при воздушных перевозках зависит от эффективной координации различных интересов и от сотрудничества разнообразных государственных учреждений и ведомств, а также других заинтересованных сторон. Реализация Национальной программы по упрощению формальностей при воздушных перевозках (NATFP), а также создание и активная работа Национального комитета по упрощению формальностей при воздушных перевозках (NATFC) или эквивалентного органа являются проверенным средством необходимого совершенствования процедур контроля и оформления и применения скоординированного подхода всеми заинтересованными сторонами к принятию мер в условиях пандемии. Также Конференция призвала государства использовать электронную систему представления информации о различиях (EFOD) для уведомления о различиях с положениями Приложения 9 и о соблюдении их. Конференция согласилась с рекомендациями, изложенными в этом документе, подчеркнув, что рекомендации a), b), c) и e) уже соответствуют действующему законодательству. Конференция далее приняла к сведению, что ИКАО находится в процессе создания резерва преподавателей для сертификации курса "Приложение 9 *"Упрощение формальностей"*". Она настоятельно призвала государства обеспечить эффективную реализацию положений Приложения 9 *"Упрощение формальностей"*. В отношении координации деятельности государственных органов, включая органы общественного здравоохранения, было отмечено, что комитеты NATFC могут выполнять эту функцию, хотя Конференция и заметила, что аналогичные договоренности могут также способствовать необходимому сотрудничеству. В целом, государствам было рекомендовано сконцентрировать свое внимание на результатах, а не на конкретном координационном органе.

1.3 Конференция рассмотрела представленный Секретариатом документ WP/20, в котором рассматривается вопрос о проблемах внедрения санитарных коридоров (PHC) в период стремительного развития ситуации, вызванной пандемией. В нем отмечается полезная роль, которую играют санитарные коридоры в деле обеспечения жизненно важных авиатранспортных перевозок в ходе пандемии COVID-19. В нем также подчеркиваются основные проблемы процесса принятия многоплановых решений с участием нескольких заинтересованных сторон в условиях стремительно меняющейся ситуации и обсуждаются ресурсы, выделяемые ИКАО государствам для установления санитарных коридоров. Санитарные коридоры

помогают авиационному сообществу реагировать на чрезвычайные ситуации, и существует необходимость в разработке комплексного, охватывающего несколько сценариев механизма для более согласованного и своевременного внедрения РНС в период чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения в будущем. Конференция согласилась с рекомендациями, содержащимися в этом документе, и отметила, что концепция РНС является надёжным средством уменьшения негативных последствий чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. В этой связи ИКАО следует разработать охватывающую несколько сценариев рамочную структуру для внедрения РНС в случае чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. Конференция подчеркнула, что введение РНС должно носить временный характер и не должно отрицательно сказываться на действующих соглашениях о воздушном сообщении.

1.4 Конференция рассмотрела представленный Секретариатом документ WP/21, в котором содержится информация о действующей структуре, элементах и ограничениях программы Механизма сотрудничества в гражданской авиации по предотвращению и преодолению угроз для здоровья населения (CAPSCA) и предлагаются дополнительные технические мероприятия для совершенствования разработки инструктивного материала и методик в поддержку внедрения. В дополнение к техническим мероприятиям предлагаются стратегии, направленные на пересмотр структуры и механизма управления CAPSCA и укрепление существующей структуры CAPSCA, в целях повышения готовности и эффективности реагирования на все виды чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, независимо от причин этих событий. Конференция поддержала рекомендации, содержащиеся в этом документе. Однако она подчеркнула необходимость внесения предложений по совершенствованию CAPSCA и созданию устойчивого механизма финансирования, принимая во внимание имеющиеся в данной ситуации у государств ресурсы. Кроме этого, любое совершенствование структуры следует вводить исходя из существующих условий сотрудничества во всех секторах и со всеми заинтересованными сторонами. Она также предложила ИКАО обновить и улучшить свои возможности по управлению кризисными ситуациями за счет внедрения передовой практики и, в частности, организации более упорядоченного процесса принятия решений в ходе первоначального этапа оценки и реагирования в ситуациях в области общественного здравоохранения и других критических ситуациях. Потребуется механизмы более быстрого принятия решений, в том числе с участием Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и полномочных органов в области здравоохранения. Конференция признала важность программы CAPSCA, но в то же время была выражена обеспокоенность в отношении пунктов 4.1 с) и 4.1 d) рабочего документа в связи с тем, что управление критическими ситуациями в области общественного здравоохранения и соответствующие процессы принятия решений входят в зону ответственности национальных органов общественного здравоохранения.

1.5 Конференция рассмотрела представленный ИАТА документ WP/42, в котором отмечается работа, проделанная ИКАО и CAPSCA в ответ на вызовы пандемии COVID-19. ИАТА отметила, что глобальная реакция на COVID-19 показала ограниченность действующих международных медико-санитарных правил (ММСП). В документе содержался призыв к укреплению рамок CAPSCA в целях повышения эффективности подготовки к будущим чрезвычайным ситуациям в области охраны здоровья и более быстрого реагирования на такие чрезвычайные ситуации. Конференция приняла к сведению информацию, приводимую в этом документе, и поддержала предложение о повышении роли CAPSCA как платформы для эффективного сотрудничества между авиационными полномочными органами и органами общественного здравоохранения. Она призвала к расширению сотрудничества между CAPSCA и ВОЗ и указала, что обеим организациям следует осуществлять сотрудничество в области здравоохранения в целях разработки, при необходимости, соответствующих рекомендаций для повышения степени готовности авиации к реагированию на возможные пандемии в будущем. Было отмечено, что ВОЗ, не оставляя без внимания ни одну страну, остается лидирующей организацией в вопросах науки и здоровья населения,

включая использование и стандарты сертификатов о вакцинации, а также обеспечение глобальной совместимости, надежности и достоверности документов о состоянии здоровья и выполнении требований к неприкосновенности частной жизни.

1.6 Конференция рассмотрела рабочий документ WP/60, представленный Австралией от имени Группы планирования чрезвычайных мер в связи с COVID-19 и мер последующего восстановления в Азиатско-Тихоокеанском регионе ИКАО (ACSRPG), в котором рассматриваются результаты работы группы ACSRPG по оказанию помощи генеральным директорам гражданской авиации государств Азиатско-Тихоокеанского региона в осуществлении координации деятельности и сотрудничества всех соответствующих ведомств в регионе в целях реализации рекомендаций ЦГВА и решения соответствующих вопросов. Конференция поддержала рекомендации, содержащиеся в этом документе, и признала важность региональной поддержки деятельности национальной авиации.

1.7 Конференция рассмотрела представленный Африканской комиссией гражданской авиации (АКГА)<sup>1</sup> документ WP/63, в котором подчеркивается важная роль национальных авиационных планов, национальных программ и комитетов по упрощению формальностей при воздушных перевозках для эффективного межсекторального сотрудничества в целях обеспечения готовности к вспышкам инфекционных заболеваний, представляющих риск для здоровья населения, или чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, имеющим международное значение. Решающая роль CAPSCA также требует активного участия государств. Рекомендация CAPSCA, касающаяся установления "санитарных коридоров", прямо нацеливает на международную координацию и сотрудничество. Конференция согласилась с рекомендациями, представленными в п. 3.1 рабочего документа, отметив, что выполнение рекомендации с) в отношении санитарных коридоров оставлено на усмотрение государств. Помимо разработки планов было также предложено приложить усилия к тому, чтобы развивать отношения между сообществами в сфере общественного здравоохранения и авиации и повышать степень осведомленности сообществ в сфере общественного здравоохранения о значительном опыте авиационного сообщества в решении вопросов, связанных с охраной здоровья.

1.8 Конференция рассмотрела представленный Китайской Народной Республикой документ WP/108, в котором изложены преимущества совершенствования процесса обмена информацией в качестве важной деятельности Национального комитета по упрощению формальностей при воздушных перевозках (NATFC) по содействию безопасному, стабильному и устойчивому возобновлению и восстановлению международных авиaperевозок. В этом документе также представлена информация о содержании материалов, которые будут использоваться в рамках такого механизма обмена информацией, каналах, по которым будет осуществляться обмен информацией, а также о формате и принципах данного механизма. Конференция согласилась с тем, что комитеты NATFC и Национальные комитеты по упрощению формальностей в сфере воздушного транспорта (NATFP) являются важными инструментами решения проблем пандемии. Говоря о введении новых механизмов предоставления информации, она считала необходимым тщательно изучить любое предложение о новых механизмах обмена информацией и установить приоритеты участия существующих сетей, рабочих групп и структур в работе по обмену

---

<sup>1</sup> Алжир, Ангола, Бенин, Ботсвана, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Джибути, Египет, Замбия, Зимбабве, Кабо-Верде, Камерун, Кения, Коморские Острова, Конго, Кот-д'Ивуар, Лесото, Либерия, Ливия, Маврикий, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Мали, Марокко, Мозамбик, Намибия, Нигер, Нигерия, Объединенная Республика Танзания, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Сейшельские Острова, Сенегал, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Того, Тунис, Уганда, Центральнаяафриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эсватини, Эфиопия, Южная Африка и Южный Судан.

информацией. Не следует без надлежащего анализа преимуществ вводить какие-либо новые и обязательные механизмы, которые будут создавать дополнительные обязательства для ИКАО и/или ее государств-членов.

1.9 Конференция рассмотрела представленный Испанией от имени Европейского союза<sup>2</sup> и его государств-членов, других государств – членов Европейской конференции гражданской авиации<sup>3</sup> и ЕВРОКОНТРОЛем документ WP/134, в котором содержатся рекомендации относительно расширения возможностей авиационного сектора на глобальном уровне реагировать на кризисные ситуации с целью устранения рисков для безопасности полетов и эксплуатационных рисков, возникающих в результате глобального кризиса в области здравоохранения, а также разработки планов действий на случай возможных кризисов в будущем, затрагивающих авиацию. Конференция поддержала предложение о создании более структурированной межсекторальной системы для применения скоординированного и комплексного подхода совместно с другими секторами на национальном и региональном уровнях. Говоря о медицинских сертификатах, было подчеркнуто, что выдачу и использование цифровых сертификатов не следует делать обязательным условием и следует принимать сертификаты в бумажной форме.

1.10 Конференция рассмотрела представленный Боливарианской Республикой Венесуэла документ WP/138, в котором содержится предложение о создании механизмов международной связи и обмена информацией о лабораториях, уполномоченных или сертифицированных государствами для проведения диагностических тестов ПЦР на COVID-19, результаты которых пассажирам необходимо предъявлять при въезде в государство или выезде из него в соответствии с требованиями государственных органов здравоохранения, с целью объединить усилия и обеспечить единообразие критериев для эффективного управления рисками в области здравоохранения при пересечении границ. Конференция согласилась с тем, что предлагаемая деятельность выходит за рамки компетенции ИКАО, но предложила передать этот вопрос на рассмотрение в ВОЗ.

1.11 Конференция рассмотрела представленный Бангладеш документ WP/156, в котором подчеркивается необходимость взаимодействия между отраслью, ведомствами гражданской авиации и полномочными органами общественного здравоохранения, ответственными за оказание содействия эффективной деятельности воздушного транспорта. Конференция поддержала мнение о том, что государствам следует повышать эффективность национальной координации и международного сотрудничества при управлении факторами риска, связанными с обеспечением общественного здравоохранения во время пандемии, укреплять CAPSCA и расширять масштабы выполнения положений Приложения 9 *"Упрощение формальностей"* и связанной с ними деятельности путем формирования механизмов устойчивого финансирования и выделения соответствующих людских ресурсов.

1.12 Конференция рассмотрела представленный Китайской Народной Республикой документ WP/157, в котором обращается внимание на важность обеспечения индивидуальной защиты членов летного экипажа с целью предотвращения распространения COVID-19 при выполнении воздушных перевозок, и рассматривается вопрос о способах защиты членов летного экипажа на основе оценки риска для производства полетов, и создания более научной и стандартизированной основы на случай возникновения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. Конференция признала важность обеспечения индивидуальной защиты членов летного экипажа в деле предотвращения распространения COVID-19 воздушным транспортом. Однако она отметила, что меры обеспечения защиты

<sup>2</sup> Австрия, Бельгия, Болгария, Венгрия, Германия, Греция, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Кипр, Латвия, Литва, Люксембург, Мальта, Нидерланды, Польша, Португалия, Румыния, Словакия, Словения, Финляндия, Франция, Хорватия, Чехия, Швеция и Эстония.

<sup>3</sup> Азербайджан, Албания, Армения, Босния и Герцеговина, Грузия, Исландия, Монако, Норвегия, Республика Молдова, Сан-Марино, Северная Македония, Сербия, Соединенное Королевство, Турция, Украина, Черногория и Швейцария.

должны быть основаны на фактических данных и осуществлять на основе единого подхода к управлению факторами риска, как к тому призывает ЦГВА. Она признала, что некоторые из отмеченных мер выходят за рамки мер, рекомендованных CAPSCA и ЦГВА, и что CAPSCA продолжит обсуждение вопроса с Китайской Народной Республикой.

1.13 Конференция рассмотрела представленный Российской Федерацией документ WP/172, в котором содержится информация о применении в Российской Федерации инновационных технологий и технических средств для выявления биологических угроз, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции, которые в дальнейшем могут быть использованы для целей обеспечения авиационной безопасности. Конференция приняла к сведению информацию, содержащуюся в этом документе. Поддержав использование инновационных технологий в области авиационной безопасности, она высказала мнение о том, что следует проводить четкую дифференциацию между вопросами охраны здоровья и угрозами биобезопасности, и что последний вопрос более компетентно могла бы рассмотреть Группа экспертов по авиационной безопасности или соответствующие рабочие группы, такие как Рабочая группа по угрозам и рискам (WGTR).

1.14 Конференция рассмотрела представленный Саудовской Аравией от имени Арабской организации гражданской авиации (АСАО) документ WP/179, в котором участникам Конференции напомнили о статьях Чикагской конвенции, касающихся упрощения формальностей, согласно которым Договаривающиеся государства должны осуществлять сотрудничество в целях обеспечения наивысшей, с практической точки зрения, степени единообразия для оказания содействия и улучшения аэронавигации. В этом документе отмечается, что в Приложении 9 отсутствуют какие-либо конкретные Стандарты и Рекомендуемая практика (SARPS), направленные на эффективное разрешение пандемических ситуаций согласованным на глобальном уровне образом. В отсутствие четких инструктивных указаний и стандартных процедур ИКАО государства-члены принимают свои собственные, связанные с COVID-19 протоколы выполнения перевозок, критерии и стандарты, которых зачастую не соответствуют стандартам/практике, принятыми другими государствами. Конференция приняла к сведению информацию, представленную в этом документе, и выразила признательность ИКАО за уже проведенную работу в рамках ЦГВА, Целевой группы по охране здоровья и вспышкам заболеваний в авиации и Группы экспертов по упрощению формальностей. Она поддержала осуществляемую в настоящее время ИКАО деятельность по вопросам охраны здоровья для включения в Приложение 9 конкретной главы, касающейся положений по охране здоровья. Она также подчеркнула важность того, чтобы ИКАО действовала в рамках своего мандата и не принимала участия в деятельности, входящей в компетенцию других полномочных органов, таких как ВОЗ и национальные полномочные органы в области здравоохранения.

1.15 Конференция рассмотрела представленный Парагваем документ WP/182, в котором основное внимание уделяется мерам, предпринятым Парагваем для снижения риска распространения COVID-19, связанным с рекомендациями ЦГВА. В документе также подчеркивается важная роль NATFC в принятии всех мер по координации действий и решений применительно к национальному и международному воздушному транспорту. Конференция согласилась с мнением о том, что государствам следует придавать большее значение роли NATFC в обеспечении выполнения SARPS Приложения 9 и продвижения культуры упрощения формальностей.

1.16 Конференция рассмотрела представленный Чили документ WP/186, в котором подчеркивается необходимость обеспечения гибкого характера комплекса нормативных положений по упрощению формальностей, а также участия полномочных органов здравоохранения в разработке этих нормативных положений. Конференция согласилась с рекомендациями, изложенными в этом документе и, в частности, с необходимостью для государств вкладывать силы в обеспечение большей интеграции

действий между полномочными органами общественного здравоохранения и ведомствами гражданской авиации с тем, чтобы добиться эффективного и проактивного реагирования на будущие кризисные ситуации в области общественного здравоохранения.

1.17 Конференция рассмотрела представленный Чили документ WP/187, в котором определены ключевые факторы обеспечения более эффективного оперативного планирования, включая использование системы предварительной информации о пассажирах (API), в целях оказания помощи в возможной корректировке процесса медицинского осмотра и сокращения его объема или даже исключения личного досмотра и упрощения работы системы "отслеживания контактов путешественников". Конференция приняла к сведению информацию, представленную в этом документе, и признала возможность использования предварительной информации о пассажирах для сбора данных о состоянии здоровья в ходе авиаперевозки. Однако она подчеркнула, что данные, включаемые в сообщения API, строго определены, но должны учитываться и вопросы конфиденциальности и защиты неприкосновенности частной жизни. Поэтому, по возможности, следует рассматривать возможность использования информации API и/или государственных порталов для сбора соответствующих данных.

1.18 Приняты к сведению информационные документы, представленные Объединенными Арабскими Эмиратами (WP/110), Чили (WP/158), Испанией (WP/213), Катаром (WP/191), Доминиканской Республикой (WP/194), Грецией (WP/205) и Республикой Корея (WP/215).

1.19 В результате проведенного обсуждения в рамках направления "Упрощение формальностей" были утверждены следующие рекомендации:

**Рекомендация 7/1. Повышение эффективности национальной координации и международного сотрудничества**

Государствам следует:

- a) проводить всеобъемлющие оценки риска с учетом своих контекстуальных факторов, допустимости риска и практического применения мер по снижению риска для общественного здравоохранения в авиации;
- b) осуществлять национальное и международное сотрудничество в различных секторах на многодисциплинарной основе;
- c) признать важность создания единой рамочной структуры;
- d) принять необходимые меры для обеспечения систематического развития NATFP;
- e) обеспечить эффективную реализацию положений Приложения 9 и координацию действий со всеми соответствующими государственными учреждениями и ведомствами, включая органы общественного здравоохранения и соответствующие заинтересованные стороны, в целях внедрения комитетов NATFC;
- f) рассмотреть вопрос о назначении необходимого органа по упрощению формальностей при воздушных перевозках и выделить необходимые ресурсы;



- 
- g) принять к сведению информацию об осуществляемом в настоящее время отборе дополнительных инструкторов, подлежащих сертификации, с целью создания резерва преподавателей для проведения курса "Приложение 9. Упрощение формальностей", и рассмотреть возможность выдвижения государствами кандидатур экспертов по упрощению формальностей на должности инструкторов;
  - h) поручить соответствующим государственным компетентным органам направлять уведомления о различиях и соблюдении положений Приложения 9, используя систему EFOD ИКАО, и обеспечить соответствующий доступ лицам, ответственным за выполнение положений Приложения 9.
  - i) обеспечить, чтобы санкционированные полномочными органами здравоохранения меры, оказывающие влияние на авиационную отрасль, были осознаны, оценены и, при необходимости, дополнены авиационными заинтересованными сторонами до их введения, в частности, органами, ответственными за упрощение формальностей;
  - j) совместно с участием полномочных органов здравоохранения в деятельности официальных ведомств, ответственных за упрощение формальностей, способствовать совместной реализации любых эксплуатационных корректирующих мер в авиационной отрасли в соответствии с нормативными документами в области здравоохранения посредством задействования тактических целевых групп, в рамках которых представляется информация и производится оценка последствий этих мер, позволяющие надлежащим образом применять их с учетом эксплуатационного контекста;
  - k) обеспечить более эффективное и оперативное предоставление информации полномочным органам здравоохранения, с тем чтобы они могли более действенно обеспечивать реализацию процессов в аэропортах, отслеживать контакты путешественников или осуществлять любые другие процессы, непосредственно или косвенно связанные с деятельностью авиакомпаний. В этой связи полезным будет обеспечение контролируемого использования оперативной информации, API и информации о пассажирах, предоставляемой на государственных порталах. Соответственно, можно рассмотреть вопрос о возможных договоренностях между государственными и частными органами относительно предоставления полномочным органам здравоохранения такой информации в целях удовлетворения насущных потребностей в информации, необходимой для осуществления эффективного и действенного контроля за санитарно-гигиеническими условиями;
  - l) признать важность разработки охватывающего несколько сценариев механизма безопасного внедрения РНС в период чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения с учетом того, что введение РНС носит временный характер и не должно отрицательно сказываться на действующих соглашениях о воздушном сообщении;
  - m) продолжать оказывать поддержку ИКАО в осуществлении деятельности, связанной с РНС, включая предоставление информации и сведений об извлеченных уроках относительно созданных или измененных РНС, а также РНС, действие которых было приостановлено или прекращено;

- n) использовать компьютерное приложение для РНС в целях оказания содействия обсуждению двусторонних и многосторонних соглашений об открытии воздушных маршрутов между государствами и регионами;
- o) признать важность CAPSCA, стать членами CAPSCA и обеспечить участие соответствующих национальных учреждений в рамках их членства в CAPSCA;
- p) по мере возможности, выделять финансовые и людские ресурсы для участия в деятельности CAPSCA;

ИКАО следует:

- a) разработать унифицированные рамки в целях повышения эффективности глобального управления рисками для общественного здравоохранения в авиации совместно с соответствующими заинтересованными сторонами;
- b) обеспечить приведение унифицированных рамок в соответствие с политикой, принципами и рамками уменьшения риска последствий чрезвычайной обстановки других организаций Организации Объединенных Наций;
- c) признать потенциальную возможность передачи болезней при выполнении воздушных перевозок (на борту воздушных судов, в аэропортах и при выполнении перевозок наземным транспортом);
- d) осуществлять деятельность совместно с ВОЗ в целях разработки и стимулирования реализации согласованных ответных мер в целях смягчения последствий передачи заболеваний, связанных с воздушными перевозками;
- e) в тесном сотрудничестве с соответствующими заинтересованными сторонами разработать охватывающий несколько сценариев механизм внедрения РНС в период чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения;
- f) пересмотреть структуру и механизм управления CAPSCA в целях оптимизации планирования готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения;
- g) поддерживать процесс укрепления структуры CAPSCA;
- h) в сотрудничестве с ВОЗ разработать ускоренную процедуру принятия решений, подлежащую применению при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, для более оперативного реагирования на такие события в будущем.