



Полиомиелит

Планирование действий в отношении полиомиелита на переходный период и после сертификации его ликвидации

Доклад Генерального директора

1. В настоящем докладе содержится обновленная информация¹ об осуществлении Стратегического плана действий ВОЗ в отношении переходного периода после ликвидации полиомиелита на 2018–2023 гг. и излагаются предлагаемые стратегические направления деятельности на период после 2023 г. с уделением особого внимания извлеченным урокам и подотчетности.

ПРЕДЛАГАЕМАЯ СТРАТЕГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА НА ПЕРИОД ПОСЛЕ 2023 г.

2. Стратегический план действий в отношении переходного периода после ликвидации полиомиелита (на 2018–2023 гг.)² содержит ряд рекомендаций, в том числе в отношении разработки новой стратегической структуры на основе четкой теории изменений. Независимый совет по мониторингу осуществления переходного периода после ликвидации полиомиелита в своем докладе, опубликованном в июле 2023 г.³, отметил, что в продвижении к первоначальным целям наблюдается значительное отставание от графика. Он выпустил ряд рекомендаций, в которых основное внимание уделяется подотчетности в отношении достигнутых результатов в рамках подготовки к окончательному свертыванию Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, новой модели партнерства для надзора за организацией переходного периода и предложению о ребрендинге для сосредоточения внимания на конечных результатах.

¹ В соответствии с решением WHA70(9) (2017 г.); см. также документ WHA71/2018/REC/3, протоколы заседаний семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Комитет А, шестое и восьмое заседания.

² WHO. Mid-term evaluation of the implementation of the Strategic Action Plan on Polio Transition (2018–2023). Volume 1: Report. Corporate evaluation commissioned by the WHO Evaluation Office. Geneva: World Health Organization; 2022 ([https://www.who.int/publications/m/item/mid-term-evaluation-of-the-implementation-of-the-strategic-action-plan-on-polio-transition-\(2018-2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/mid-term-evaluation-of-the-implementation-of-the-strategic-action-plan-on-polio-transition-(2018-2023))), по состоянию на 16 ноября 2023 г.).

³ Polio Transition Independent Monitoring Board. 6th Report: Ambiguities and certainties: Meeting the diverse expectations of polio transition. Geneva: World Health Organization; 2023 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/polio-transition/timb-6th-report---july-2023---final.pdf?sfvrsn=5522fcf8_3&download=true), по состоянию на 16 ноября 2023 г.).

3. Целью предлагаемой стратегической структуры на период после 2023 г. является осуществление ключевых компонентов этих рекомендаций. Она включает в себя Глобальную концепцию использования инвестиций в борьбу с полиомиелитом в целях создания сильных, устойчивых и справедливых систем здравоохранения¹, подкрепленную региональными стратегическими планами и национальными планами действий для регионов Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья, и механизм мониторинга и оценки.

4. Исполнительный комитет на своей 152-й сессии и семьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения предоставили руководящие указания в отношении основных направлений стратегической структуры. Кроме того, были проведены консультации с государствами-членами, партнерами по деятельности в целях развития, организациями гражданского общества, донорами и финансирующими организациями с целью учета мнений широкого круга заинтересованных сторон.

Глобальная концепция использования инвестиций в борьбу с полиомиелитом в целях создания сильных, устойчивых и справедливых систем здравоохранения

5. Глобальная концепция разработана с учетом уроков, извлеченных в ходе осуществления Стратегического плана действий в отношении переходного периода после ликвидации полиомиелита (на 2018–2023 гг.). Она призвана задать стратегическую направленность и построена на основе общего программного видения и трех целей в области воздействия, а именно:

мир, в котором инвестиции в борьбу с полиомиелитом сохраняются и используются в целях создания сильных, устойчивых и справедливых систем здравоохранения, где все страны:

- (1) остаются свободными от полиомиелита;
- (2) сводят к минимуму бремя болезней, предотвратимых с помощью вакцин, и ликвидируют их;
- (3) быстро выявляют и контролируют вспышки болезней.

6. Центральное место в видении занимает необходимость обеспечения устойчивой ликвидации полиомиелита. После сертификации ликвидации полиовируса в глобальных масштабах Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита прекратит свое существование. Вместе с тем некоторые важные функции² необходимо будет

¹ WHO. Global Vision to use polio investments to build strong, resilient and equitable health systems. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/global-vision--to-use-polio-investments-to-build--strong--resilient-and-equitable--health-systems>, по состоянию на 16 ноября 2023 г.).

² Поддержание иммунитета населения путем использования инактивированной полиовакцины и последующее исключение оральной полиовакцины из схем плановой иммунизации; поддержание чувствительного эпиднадзора за полиомиелитом и надлежащих запасов вакцины для выявления случаев и вспышек полиомиелита и реагирования на них; и безопасный и надежный контеймент полиовирусов в соответствии с установленными мерами биобезопасности.

поддерживать и после ликвидации, с тем чтобы сохранить мир свободным от полиомиелита. Видение и цели в области воздействия свидетельствуют также о стремлении закрепить успешную ликвидацию полиомиелита в целях создания более сильных и более справедливых систем здравоохранения, в частности для сведения к минимуму бремени болезней, предотвратимых с помощью вакцин, и для эффективного выявления и сдерживания вспышек болезней.

7. Видение и цели в области воздействия подкрепляются четырьмя стратегическими результатами¹ и четырьмя оперативными результатами². Стратегические результаты актуальны для всех государств-членов, поскольку они касаются основных функций по борьбе с полиомиелитом³, которые должны поддерживаться повсеместно до и после сертификации ликвидации полиомиелита. В отличие от этого оперативные результаты актуальны для стран, которые находятся в процессе перехода от финансовой и технической поддержки по линии Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита. Они лежат в основе тщательно спланированной передачи функций от Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита национальным правительствам. Прогресс в достижении стратегических и оперативных результатов будет измеряться с помощью механизма мониторинга и оценки.

8. Один из ключевых уроков, полученных в ходе осуществления Стратегического плана действий в отношении переходного периода после ликвидации полиомиелита, заключается в том, что необходимым условием успешного осуществления переходного периода является готовность стран. Независимый совет по мониторингу осуществления переходного периода после ликвидации полиомиелита в своем последнем (шестом) докладе в рамках анализа прогресса в осуществлении переходного периода в странах регионов Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья особо отметил этот момент и пришел к заключению, что в большинстве из этих стран национальные правительства не смогут выполнять основные функции по борьбе с полиомиелитом без внешней поддержки. Для этих стран Глобальная концепция вводит понятие «промежуточного переходного периода», в течение которого Секретариат совместно со своими партнерами будет оказывать техническую и финансовую поддержку для выполнения основных функций по борьбе с полиомиелитом. Это промежуточное

¹ Стратегические результаты: 1. Национальные программы иммунизации систематически охватывают и иммунизируют всех людей с помощью полиовакцин и других вакцин; 2. Национальные системы эпиднадзора быстро выявляют полиомиелит и другие болезни и извещают о них; 3. Национальные системы реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения готовы к вспышкам полиомиелита и других болезней и принимают ответные меры; 4. Материалы, содержащие полиовирусы, надежно и безопасно содержатся в соответствии с установленными стандартами управления биорисками.

² Оперативные результаты: 1. Управление основными функциями по борьбе с полиомиелитом осуществляется национальными органами (Управление); 2. Основные функции по борьбе с полиомиелитом интегрированы в национальные системы здравоохранения (Эффективность); 3. Основные функции по борьбе с полиомиелитом предсказуемо и устойчиво финансируются из национальных бюджетов (Финансы); 4. Основные функции по борьбе с полиомиелитом обеспечиваются ВОЗ и ее партнерами (Промежуточный переходный период).

³ Эпиднадзор за полиовирусом, иммунизация с использованием надлежащих полиовакцин, реагирование на вспышки и контейнмент.

решение обеспечит продолжение жизненно важной работы по эпиднадзору, иммунизации и реагированию на чрезвычайные ситуации. Большинство приоритетных стран регионов Африки и Восточного Средиземноморья будет относиться к этой категории в течение ближайших 5–10 лет, хотя масштабы и формы поддержки, оказываемой этим странам, будут зависеть от ситуации в конкретных странах.

Ответственность и подотчетность

9. Решающее значение для реализации стратегической структуры на период после 2023 г. будут иметь ответственность и подотчетность. В своем шестом докладе Независимый совет по мониторингу осуществления переходного периода после ликвидации полиомиелита призвал к четкому определению механизмов подотчетности, необходимых для подготовки к свертыванию Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

10. Необходимыми условиями для обеспечения ответственности и подотчетности являются надежное управление, эффективное руководство и устойчивое финансирование. Для надежного управления необходимо обеспечить коллективную ответственность и согласованность действий заинтересованных сторон в целях подготовки к окончательному свертыванию Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита. Эффективное руководство предполагает действия, предпринимаемые для продвижения переходного процесса и поддержания качества основных функций по борьбе с полиомиелитом. Устойчивое финансирование имеет жизненно важное значение для поддержания эффективности программы до и после глобальной сертификации ликвидации полиомиелита.

11. Секретариат в тесном сотрудничестве с партнерами разрабатывает механизм обеспечения подотчетности для определения потребностей, а также обязанностей заинтересованных сторон на трех этапах ликвидации полиомиелита (прерывание передачи полиовируса, глобальная сертификация ликвидации полиомиелита и период после сертификации). В октябре 2023 г. Совету по надзору за полиомиелитом был представлен первоначальный проект. Он будет конкретизирован с учетом дальнейшего вклада заинтересованных сторон с целью окончательной доработки в течение 2024 г.

Региональные стратегические планы и страновые планы действий

12. Глобальная концепция будет осуществляться на основе страновых планов действий, подкрепляемых региональными стратегическими планами для регионов Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья. Эти три региона находятся на разных этапах процесса ликвидации полиомиелита, что оказывает воздействие на их подходы и сроки осуществления переходного периода. Африканский регион, который был сертифицирован как свободный от дикого полиовируса в 2022 г., борется со вспышками, связанными с выявлением в Малави и Мозамбике случаев заболевания, вызванных диким полиовирусом типа 1, а также со вспышками, вызванными циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения. В Регионе Юго-Восточной Азии ликвидация полиомиелита была сертифицирована в 2011 г., но недавние вспышки в Индонезии и Мьянме свидетельствуют о рисках, связанных с

существующими пробелами в иммунитете. Регион Восточного Средиземноморья, в котором находятся две оставшиеся в мире эндемичные по полиомиелиту страны, прилагает усилия для прерывания передачи дикого полиовируса в Афганистане и Пакистане, сталкиваясь при этом с дополнительной проблемой — вспышками, вызванными циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения, в Сомали и Йемене.

Африканский регион

13. Африканский регион сталкивается с многочисленными чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, включая вспышки полиомиелита, холеры, кори, дифтерии и денге, а также пытается устранить негативное воздействие пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на охват населения основными услугами иммунизации, прилагая усилия по ликвидации отставания и преодолению последствий. По совместным оценкам ВОЗ и ЮНИСЕФ, охват иммунизацией против коклюша, дифтерии и столбняка (КДС-3) в Регионе по-прежнему на 6% ниже уровней 2019 г. В этом контексте Региональное бюро продолжает применять двухэтапный подход к осуществлению переходного периода. Страны с высоким риском полиомиелита и страны, затронутые вспышками, вызванными циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения, продолжают получать поддержку по линии Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в то время как в странах с низким риском мероприятия по борьбе с полиомиелитом полностью интегрированы в более широкие функции общественного здравоохранения при постоянной технической и финансовой поддержке со стороны страновых бюро ВОЗ. Опыт показывает, что большинству стран Африканского региона потребуется более длительный срок, чтобы взять на себя полную техническую и финансовую ответственность за выполнение основных функций по борьбе с полиомиелитом, что обусловлено такими факторами, как уязвимость систем здравоохранения, многочисленные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, а также политические и экономические проблемы.

14. Основной задачей регионального стратегического плана является прекращение передачи всех типов полиовирусов и интеграция средств борьбы с полиомиелитом в мероприятия, направленные на укрепление служб иммунизации, расширение эпиднадзора за болезнями и наращивание потенциала для реагирования на вспышки. План будет опираться на основные уроки, извлеченные в процессе переходного периода за последние семь лет, и будет согласован со сроками ликвидации полиомиелита и эпидемиологическими рисками. Осуществление плана будет проходить в три этапа, каждый из которых потребует различной степени технической и финансовой поддержки со стороны партнеров. На первом этапе основное внимание уделяется прерыванию передачи полиовируса в Регионе и подготовке к осуществлению переходного периода в странах с высоким риском; на втором — повышению устойчивости путем усиления основных услуг иммунизации и практическому осуществлению переходного периода по мере постепенного свертывания Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита; и на третьем — обеспечению устойчивой ликвидации полиомиелита путем завершения переходного процесса и поддержания качества основных функций. Эти этапы будут осуществляться последовательно и в соответствии с контекстом той или иной страны. В связи с сокращением объема ресурсов, выделяемых по линии Глобальной инициативы

по ликвидации полиомиелита, и ограниченностью внутренних ресурсов, доступных в краткосрочной и среднесрочной перспективе, региональный стратегический план будет в значительной степени ориентирован на мобилизацию ресурсов.

Регион Юго-Восточной Азии

15. В Регионе Юго-Восточной Азии существует единая комплексная сеть по борьбе с полиомиелитом и иммунизации, которая поддерживает широкий спектр функций здравоохранения. После ликвидации полиомиелита в Регионе в пяти странах¹, в которых сосредоточена основная часть средств и объектов инфраструктуры для борьбы с полиомиелитом, был принят поэтапный подход, направленный на дальнейшее укрепление основных систем иммунизации и эпиднадзора, а также на поддержку мер реагирования на вспышки болезней и другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Ключевыми факторами, определяющими значительный прогресс в Регионе, являются твердая приверженность правительств, инициативное руководство и активные усилия по диверсификации ресурсов для обеспечения долговременной финансовой устойчивости.

16. Основным направлением регионального стратегического плана является ликвидация отставания, восстановление и расширение охвата иммунизацией для содействия достижению глобальных и региональных целей в области иммунизации. Опираясь на достигнутый к настоящему времени прогресс, Региональное бюро применяет трехсторонний подход к осуществлению плана. Во-первых, это функциональный переход к укреплению системы здравоохранения, который включает в себя расширение охвата комплексными сетями эпиднадзора и иммунизации для поддержки более широкого спектра приоритетов в области здравоохранения, использование уроков, полученных в ходе ликвидации полиомиелита, для решения других проблем общественного здравоохранения, а также постепенную передачу ответственности за выполнение основных функций по борьбе с полиомиелитом национальным правительствам. Во-вторых, это активное продвижение людских ресурсов в рамках двустороннего наращивания потенциала как комплексных сетей эпиднадзора и иммунизации для дальнейшей поддержки более широких приоритетов в области здравоохранения, так и государственных служащих для выполнения основных функций по борьбе с полиомиелитом с целью обеспечения высокого качества и эффективности программ. В-третьих, это информационно-разъяснительная работа в целях обеспечения финансовой устойчивости, причем в ближайшей перспективе основное внимание будет уделяться расширению альтернативных источников финансирования, а в более длительной перспективе — увеличению внутренних ресурсов.

Регион Восточного Средиземноморья

17. В Регионе Восточного Средиземноморья находятся последние в мире эндемичные по полиомиелиту страны. Кроме того, многие страны Региона переживают острые или затяжные чрезвычайные ситуации. С учетом этих условий Региональное бюро применяет

¹ Бангладеш, Индия, Индонезия, Мьянма и Непал.

к осуществлению переходного периода подход, основанный на оценке рисков. В Афганистане и Пакистане основное внимание уделяется прерыванию оставшихся цепочек передачи вируса. В приоритетных неэндемичных странах¹ одним из эффективных способов наращивания странового потенциала стала интеграция. Инновации, такие как внедрение междисциплинарных групп по вопросам здравоохранения, позволили повысить эффективность оказания медицинской помощи в сложных условиях. Несмотря на заметный прогресс в интеграции основных функций по борьбе с полиомиелитом в национальные системы здравоохранения, сохраняются проблемы, связанные с поддержанием качества эпиднадзора, расширением охвата основными услугами иммунизации и обеспечением устойчивого финансирования.

18. В региональном стратегическом плане для Восточного Средиземноморья основное внимание уделяется поддержанию основных функций по борьбе с полиомиелитом и использованию средств, объектов инфраструктуры и опыта в области борьбы с полиомиелитом для укрепления системы медицинского обслуживания в целом. В странах, в которых национальные правительства взяли на себя финансовую ответственность за поддержание основных функций по борьбе с полиомиелитом², Секретариат будет продолжать оказывать техническую поддержку в целях поддержания качества эпиднадзора и укрепления потенциала стран для обеспечения готовности к вспышкам. В странах, которые по-прежнему зависят от финансовой и технической поддержки по линии Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита и Секретариата³, основные функции по борьбе с полиомиелитом были интегрированы в более широкие функции общественного здравоохранения, а сфера деятельности бывшего персонала по борьбе с полиомиелитом была расширена для выполнения более широких функций общественного здравоохранения. План осуществления переходного периода для эндемичных стран будет согласован и введен в действие в соответствии с местными эпидемиологическими условиями и сроками ликвидации полиомиелита.

Механизм мониторинга и оценки

19. Среднесрочная оценка осуществления Стратегического плана действий в отношении переходного периода после ликвидации полиомиелита (на 2018–2023 гг.) выявила необходимость в проведении более тщательного мониторинга качества и результатов осуществления переходного процесса при уделении повышенного внимания вопросам справедливости. Пересмотренный в этой связи механизм мониторинга и оценки будет включать в себя показатели достижения конечных результатов для контроля качества выполнения интегрированных функций и основные этапы, по которым можно будет оценивать прогресс в осуществлении переходного процесса.

20. Ключевые показатели эффективности в рамках механизма мониторинга и оценки приведены в соответствии со стратегическими конечными результатами, сфокусированными на четырех основных компонентах — иммунизации, эпиднадзоре, контейнменте и обеспечении готовности к вспышкам и реагировании на них, — а также

¹ Ирак, Ливия, Сомали, Судан, Сирийская Арабская Республика и Йемен.

² Ирак и Ливия.

³ Сомали, Судан, Сирийская Арабская Республика и Йемен.

на основных этапах, связанных с управлением, эффективностью деятельности и финансовой устойчивостью. Внедрение механизма будет согласовано со сроками и этапами осуществления обновленной Стратегии ликвидации полиомиелита. Для уменьшения бремени сбора данных данные для расчета этих показателей будут взяты из существующих механизмов мониторинга и оценки. Прогресс в достижении оперативных результатов будет осуществляться с помощью целенаправленного набора основных этапов.

БЮДЖЕТ, ПЛАНИРОВАНИЕ, МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ И ЛЮДСКИЕ РЕСУРСЫ

Планирование и мобилизация ресурсов для поддержания основных функций по борьбе с полиомиелитом

21. В целях обеспечения непрерывности технической и оперативной поддержки государств-членов со стороны Секретариата расходы на выполнение основных функций по борьбе с полиомиелитом в региональных и страновых бюро ВОЗ были интегрированы в технические промежуточные и конечные результаты в рамках базового сегмента Программного бюджета на 2022–2023 гг. Такой же подход сохраняется и в Программном бюджете на 2024–2025 гг., где при определении приоритетов в регионах и странах, приоритетных с точки зрения организации переходного периода после ликвидации полиомиелита, надлежащее внимание уделяется эпиднадзору, иммунизации, обеспечению готовности к вспышкам и реагированию на них.

22. Мобилизация устойчивых, предсказуемых и гибких ресурсов для оказания поддержки странам в поддержании основных функций по борьбе с полиомиелитом является одним из приоритетов Секретариата. В Программном бюджете на 2024–2025 гг. основное внимание будет уделено сочетанию комплексных потоков финансирования, включая гибкие и добровольные взносы. Параллельно с этим Секретариат продолжает вести информационно-разъяснительную работу для привлечения внутренних ресурсов в качестве наиболее реалистичной долгосрочной стратегии поддержания основных функций по борьбе с полиомиелитом на страновом уровне.

Обновленная информация о людских ресурсах

23. Секретариат продолжает осуществлять мониторинг кадрового обеспечения программы по борьбе с полиомиелитом с помощью специальной базы данных. С 2016 г. число заполненных должностей уменьшилось на 45% (см. таблицу)¹.

¹ Более подробную информацию можно найти на веб-сайте ВОЗ, посвященном трудовым ресурсам, задействованным в борьбе с полиомиелитом (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/HR-planning-and-management>, по состоянию на октябрь 2023 г.). Приложение 1 – Штатные сотрудники ВОЗ, финансируемые по линии Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в распределении по типам контрактов, по состоянию на октябрь 2023 г.; приложение 2 – Штатные сотрудники ВОЗ, финансируемые по линии Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в распределении по основным бюро, классам должностей и типам контрактов, по состоянию на 1 декабря 2023 г.

Таблица. Число штатных единиц, связанных с борьбой с полиомиелитом и финансируемых по линии Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в распределении по основным бюро (2016–2023 гг.)

Основное бюро	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г. ^a	Изменение за период 2016–2023 гг.
Штаб-квартира	77	76	70	72	71	66	70	67	-13%
Региональное бюро для стран Африки	826	799	713	663	594	524	385 ^b	407	-51%
Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии	39	39	39	36	36	35	– ^c	– ^c	-100%
Европейское региональное бюро	9	8	4	5	4	2	– ^c	2	-78%
Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья (большинство штатных единиц находится в Афганистане и Пакистане)	155	152	153	170	146	143	124	136	-12%
Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана	6	6	5	3	3	2	– ^c	– ^c	-100%
Итого	1 112	1 080	984	949	854	772	579	612	-45%

^a По состоянию на октябрь 2023 г. Источник: база данных о глобальных людских ресурсах Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

^b Эти цифры отражают двухэтапный переходный период, запланированный в Африканском регионе. С 1 января 2022 г. Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита поддерживает только штатные единицы в 10 странах с высоким риском и Группу координации борьбы с полиомиелитом в Региональном бюро. Все остальные штатные единицы переведены в другие программные области.

^c В регионах Юго-Восточной Азии, Европы и Западной части Тихого океана штатные единицы, финансируемые из источников базового бюджета, будут по-прежнему поддерживать усилия по ликвидации полиомиелита в этих регионах. В Европейском регионе две штатные единицы финансируются Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита в связи с мероприятиями по реагированию на текущую вспышку в Украине.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

24. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить руководящие указания по следующим вопросам:

- Отвечает ли предлагаемая стратегическая структура на период после 2023 г. потребностям государств-членов в свете общей задачи создания сильных, устойчивых и справедливых систем здравоохранения и закрепления успехов, достигнутых в области общественного здравоохранения благодаря усилиям по ликвидации полиомиелита?
- Какие шаги необходимо предпринять для обеспечения подотчетности и ответственности за реализацию предлагаемой стратегической структуры на период после 2023 г. на страновом, региональном и глобальном уровнях?

= = =