

DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-1-20>
УДК 351.77 (045)

Карамішев Дмитро Васильович,

доктор наук з державного управління, професор,
професор закладу вищої освіти кафедри публічної політики
навчально-наукового інституту “Інститут державного управління”
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна,
майдан Свободи, 4, м. Харків, 61022, Україна
e-mail: dvk1vip@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-1617-3240>

Гордієнко Людмила Петрівна,

кандидат медичних наук, доцент,
завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини
Полтавського державного медичного університету,
вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011, Україна
e-mail: hordiienko.82@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-2157-7573>

Родина Наталія Сергіївна,

кандидат біологічних наук, заслужений працівник охорони здоров'я,
генеральний директор Державної установи «Київський обласний центр контролю та
профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»,
вулиця Герцена, 31, м. Київ, 04050, Україна
e-mail: kyiv.obl.cdc@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-4338-8872>

Дідок Юлія Валентинівна,

доктор наук з державного управління, кандидат ветеринарних наук, доцент,
професор кафедри публічного управління та державної служби
навчально-наукового інституту “Інститут державного управління”
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна,
майдан Свободи, 4, м. Харків, 61022, Україна
e-mail: yuliyadidok@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-3364-115X>

Замчий Сергій Володимирович,

аспірант кафедри публічної політики
навчально-наукового інституту “Інститут державного управління”
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна,
майдан Свободи, 4, м. Харків, 61022, Україна
e-mail: szamchiy@gmail.com <https://orcid.org/0009-0000-3357-0980>

ГЛОБАЛЬНИЙ ІНДЕКС БЕЗПЕКИ ЗДОРОВ'Я ЯК ОРІЄНТИР КРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ СТІЙКОСТІ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Як цитувати: Карамішев Д. В., Гордієнко Л. П., Родина Н. С., Дідок Ю. В., Замчий С. В. Глобальний індекс безпеки здоров'я як орієнтир кризового управління у забезпеченні стійкості системи громадського здоров'я. *Державне будівництво*. 2024. № 1 (35). С. 269–280. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-1-20>

In cites: Karamyshev, D.V., Hordiienko, L.P., Rodyna, N.S., Didok, J.V., Zamchyi, S.V. (2024). Global health security index as a guideline for crisis management in ensuring resilience of the public health system. *State Formation*, no. 1 (35), 269–280. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-1-20> [in Ukrainian].

© Карамішев Д. В., Гордієнко Л. П., Родина Н. С., Дідок Ю. В., Замчий С. В., 2024



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0

Анотація. Обґрунтовано концептуальні підходи, принципи та інтеграційні аспекти забезпечення стійкості системи громадського здоров'я на основі оцінювання вразливостей відповідної системи за допомогою використання індексу глобальної безпеки здоров'я, як інструменту кризового управління за умов невизначеності, ризиків та загроз виникнення небезпечних подій. Використано концепцію «Єдине здоров'я» (One Health) у якості інтегрованого підходу до безпеки здоров'я. Доведено, що глобальний індекс безпеки здоров'я можна використовувати як орієнтир для виявлення загроз та готовності до епідемій та пандемій з кінцевою метою зменшення їх наслідків для систем охорони здоров'я та економіки, як у національному, так і глобальному вимірі. Зроблено наголос на тому, що використання даних глобальних досліджень, зокрема глобального індексу безпеки здоров'я (GHS) сприятиме здійсненню головною експертною установою у сфері громадського здоров'я – ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» основних функцій, зокрема щодо координації з питань Міжнародних медико-санітарних правил, а також забезпечення функціонування національних медичних інформаційних систем з обліку і аналізу даних щодо інфекційних та неінфекційних хвороб. Рекомендовано застосовувати у практиці функціонування національної системи громадського здоров'я інтегровані підходи на основі міжнародного досвіду і практик, що стосуються збереження здоров'я суспільства, виходячи з його детермінант, а також запобігання виникненню та реагування на небезпечні події, що можуть призвести до поширення масових інфекційних та неінфекційних захворювань, інших негативних наслідків.

Ключові слова: *глобальний індекс безпеки здоров'я, стійкість системи громадського здоров'я, орієнтири кризового управління, інтегровані підходи концепції «Єдине здоров'я».*

Постановка проблеми і виокремлення невирішених питань. Досягнення Цілей сталого розвитку, що стосуються здоров'я населення як у глобальному вимірі, так і на рівні національних держав, потребує формування стійкої до кризових явищ та небезпек та дієвої системи охорони здоров'я, яка матиме здатність до своєчасного та ефективного реагування на небезпечні події, надзвичайні ситуації та загрози, про що задекларовано у міжнародних правових документах [15; 16], що на сьогодні поки що можна вважати лише етапом на шляху до формування глобальної безпеки здоров'я (Global health security) з урахуванням інтегрованих підходів One Health [11].

Основними проблемами кризового становища охорони здоров'я в Україні є депопуляція, суспільна небезпека, вимушене переміщення та незадовільний стан здоров'я населення, недостатнє ресурсне забезпечення, в тому числі фінансове, матеріально-технічне та кадрове, обмеженість для доступу до медичних послуг, тощо. Стратегічні напрями, щодо трансформації системи охорони здоров'я в Україні визначені на законодавчому рівні та передбачають удосконалення механізмів державного антикризового управління з метою покращення діяльності системи охорони здоров'я. Однак, складність управління системою охорони здоров'я обумовлена також комплексом неконтрольованих зовнішніх та внутрішніх чинників, що призводять до кризових явищ [1; 3].

Особливе занепокоєння викликає система громадського здоров'я, функціонування якої в умовах глобальних викликів, зовнішніх і внутрішніх

впливів та небезпек має бути спрямовано на зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, встановлення правових та організаційних засад здійснення державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя населення, запобігання виникненню небезпечних подій, що мають загрози та можуть призвести до поширення масових інфекційних та неінфекційних захворювань, інших негативних наслідків для здоров'я людей та потребують вжиття відповідних скоординованих заходів на основі кращих міжнародних практик та досвіду [4].

Усе це вимагає розбудови інтегрованої системи кризового управління у сфері громадського здоров'я та акцентування уваги на окремих його аспектах, шляхом налагодження інтегрованої системи моніторингу та інформаційно-аналітичного забезпечення, яка має бути спрямована на своєчасне отримання, аналіз, поширення і використання релевантної та оперативної інформації, що стосується як детермінант здоров'я, під якими слід розуміти комплекс індивідуальних, соціальних, економічних і екологічних факторів, що визначають стан здоров'я людей [5], так і інших параметрів та показників діяльності системи охорони здоров'я за умов невизначеності, ризиків та загроз виникнення небезпечних подій.

Метою статті є обґрунтування концептуальних підходів, принципів та інтеграційних аспектів забезпечення стійкості системи громадського здоров'я на основі глобального індексу безпеки здоров'я, як орієнтиру та інструменту кризового управління за умов невизначеності, ризиків та загроз виникнення небезпечних подій.

Виклад основного матеріалу та результати дослідження. За трансформаційних умов, з урахуванням глобалізаційних та інтеграційних процесів та відповідних впливів на систему охорони здоров'я, на особливу увагу заслуговує концепція «Єдине здоров'я» (англ. One Health), оскільки вона демонструє міждисциплінарний підхід, що працює на всіх рівнях організації охорони здоров'я, в рамках якого здоров'я та благополуччя населення розглядаються з точки зору взаємопов'язаності людства, тваринного і рослинного світу, а також спільного для всіх середовища існування та довкілля. При цьому, слід зазначити, що здоров'я населення великою мірою залежить від соціально-економічного статусу, рівня освіти, соціального оточення, якості середовища людини, що привносить у концепцію соціальний та екологічний аспекти. До проблем, вирішення яких може відбуватися за принципами єдиної охорони здоров'я слід віднести забруднення навколишнього середовища, втрату біорізноманіття, нові інфекційні захворювання, стійкість до протимікробних препаратів, деградацію екосистем, тощо [10].

Щодо національних систем охорони здоров'я, то вони мають бути здатними до адаптації до надзвичайних ситуацій і небезпек на основі інтеграції підходів, що засновані на провідному міжнародному досвіді і практиках у сфері забезпечення громадського здоров'я та враховують найбільш важливі та

характерні для функціонування сучасного суспільства детермінанти з урахуванням всіх можливих ризиків та гібридних загроз [6; 7].

Згідно з глобальним звітом (Індекс безпеки здоров'я (GHS), 2021) [13], незважаючи на певні кроки, що здійснені країнами для реагування на пандемію COVID-19, усі країни, незалежно від рівня доходів – залишаються неготовими до зустрічі з майбутніми загрозами епідемії та пандемії, що являє собою глобальну небезпеку для людства. У звіті, опублікованому спільно Ініціативою з ядерної загрози (NTI) і Центром безпеки охорони здоров'я імені Джона Гопкінса при Школі громадської охорони здоров'я Блумберга, який працює над захистом здоров'я людей від епідемій і катастроф і забезпечує стійкість громад до серйозних викликів [14], за допомогою дослідження Economist Impact [8], виміряно спроможність 195 країн підготуватися до епідемій і пандемій. Отримані узагальнені дані демонструють, що країни світу не мають достатнього потенціалу для підтримки охорони здоров'я, що робить світ гостро вразливим до майбутніх надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я, включно з потенційно більш руйнівними, ніж COVID-19. Результати звіту демонструють неготовність до пандемій та обмеженість щодо реагування на них, що може негативно вплинути на здоров'я та безпеку на всіх рівнях, починаючи з локального і завершуючи глобальним та значно підвищує ступінь біологічних ризиків для людства. За таких умов, глобальна безпека охорони здоров'я потребує колективної відповідальності та стійкості національних систем охорони здоров'я [13].

Індекс безпеки здоров'я (GHS) [13] включає шість категорій, або сфер впливу, кожна з яких охоплює низку показників (загалом 37 показників), що спрямовані на оцінку спроможності країни запобігати, виявляти та реагувати на біологічні загрози, а також фактори, які можуть посилювати або перешкоджати такій спроможності. Перші три категорії індексу спрямовані на оцінювання готовності та заходів профілактики, виявлення загроз, спостереження та звітність у реальному часі та реагування на надзвичайні ситуації. Перша категорія – «Профілактика» (*Prevention*), передбачає запобігання виникненню або вивільненню патогенів, особливо тих, які можуть призвести до надзвичайної ситуації у сфері охорони здоров'я міжнародного значення. Індикатори: стійкість до антимікробних засобів (*Antimicrobial resistance*); зоонозні захворювання (*Zoonotic disease*); біозахист (*Biosecurity*); біологічна безпека (*Biosafety*); дослідження подвійного використання та культура відповідальної науки (*Dual-use research & the culture of responsible science*); імунізація (*Immunization*). Друга категорія – «Виявлення та звітування» (*Detection and reporting*), передбачає раннє виявлення та повідомлення про епідемії, які потенційно можуть викликати міжнародне занепокоєння, які можуть поширюватися за межі національних кордонів, або регіонів. Індикатори: міцність і якість лабораторних систем (*Laboratory systems strength & quality*); лабораторні ланцюги поставок (*Laboratory supply chains*); спостереження та звітність у реальному часі (*Real-time surveillance & reporting*); доступність і прозорість даних спостереження (*Surveillance data*

accessibility & transparency); розслідування справи (*Case-based investigation*); епідеміологічний персонал (*Epidemiology workforce*). Третя категорія – «Швидке реагування» (*Rapid response*), передбачає швидке реагування на епідемії та запобігання їх поширенню. Індикатори: готовність до надзвичайних ситуацій і планування реагування (*Emergency preparedness & response planning*); відпрацювання планів реагування (*Exercising response plans*); операція реагування на надзвичайні ситуації (*Emergency response operation*); зв'язок органів охорони здоров'я та безпеки (*Linking public health & security authorities*); повідомлення про ризик (*Risk communication*); доступ до комунікаційної інфраструктури (*Access to communications infrastructure*); обмеження торгівлі та подорожей (*Trade and travel restrictions*) [13].

Наступні три категорії індексу демонструють інтегрованість потенціалу систем охорони здоров'я, відповідність міжнародним нормам, вразливості та готовності до запобігання ризикам. Четверта категорія – «Система охорони здоров'я» (*Health system*), передбачає наявність достатньої та надійної системи охорони здоров'я для лікування хворих і захисту медичних працівників. Індикатори: охорона здоров'я в клініках, лікарнях і громадських центрах (*Health capacity in clinics, hospitals and community care centers*); ланцюг постачання у систему охорони здоров'я та медичні працівники (*Supply chain or health systems & healthcare workers*); медичні контрзаходи та розгортання персоналу (*Medical countermeasures & personnel deployment*); доступ до медичної допомоги (*Healthcare access*); спілкування з медичними працівниками під час надзвичайної ситуації (*Communication with healthcare workers during a public health emergency*); методи інфекційного контролю (*Infection control practices*); здатність тестувати та затверджувати нові контрзаходи (*Capacity to test & approve new countermeasures*). П'ята категорія – «Відповідність міжнародним нормам» (*Compliance with international norms*), передбачає зобов'язання щодо покращення національного потенціалу, фінансування планів для усунення прогалин та дотримання глобальних норм. Індикатори: відповідність звітності міжнародним медико-санітарним правилам та зменшення ризику стихійних лих (*IHR reporting compliance & disaster risk reduction*); транскордонні угоди щодо реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я (*Cross-border agreements on public health emergency response*); міжнародні зобов'язання (*International commitments*); завершення та публікація JEE WHO & PVS OIE (*Completion & publication of WHO JEE & the OIE PVS*); фінансування (*Financing*); зобов'язання обмінюватися генетичними та біологічними даними та зразками (*Commitment to sharing of genetic & biological data & specimens*). Шоста категорія – «Середовище ризику» (*Risk environment*), являє собою загальне середовище ризику та вразливість країни до біологічних загроз. Індикатори: політичний ризик і ризик безпеки (*Political & security risk*); соціоекономічна стійкість (*Socioeconomic resilience*); адекватність інфраструктури (*Infrastructure adequacy*); екологічні ризики (*Environmental risks*); вразливість громадського здоров'я (*Public health vulnerabilities*) [13].

Дослідницька група проєкту [9] зібрала загальнодоступні дані, зосереджені за шістьма аспектами готовності країн, що підлягали оцінюванню за зазначеними показниками у категоріях: запобігання, виявлення та звітування, швидке реагування, системи охорони здоров'я, дотримання міжнародних норм та середовище ризику. Узагальнений перелік проблем, які є характерними для зазначених сфер та відбиваються середніми оцінками показників у відповідних категоріях свідчать про наступне. Категорія «Профілактика» (*Prevention*): характеризується найнижчим рівнем серед усіх шести категорій Індексу GHS. Середній глобальний показник запобігання виникненню або вивільненню патогенів становить 28,4 зі 100. Більшість країн практично не приділяють уваги зоонозним захворюванням у національному плануванні, епіднагляді або звітності щодо захворювань, таких як ті, що спричинені коронавірусом, які передаються від тварин до людей. Категорія «Виявлення та звітування» (*Detection and reporting*): демонструє серйозні прогалини в якості лабораторних систем, лабораторних ланцюгів постачання, нагляду в режимі реального часу та можливостей звітування про епідемії. Категорія «Швидке реагування» (*Rapid response*): характеризується серйозними прогалинами у здійсненні планів реагування, повідомленні про ризики та зв'язками громадської охорони здоров'я з органами безпеки охорони здоров'я [9].

Узагальнені дані, отримані за іншими категоріями свідчать про наступне. Категорія «Система охорони здоров'я» (*Health system*): середня оцінка в категорії системи охорони здоров'я становить 31,5 зі 100, у багатьох країнах спостерігається недостатня кількість закладів охорони здоров'я, лікарень і громадських центрів. Переважна більшість країн не мають плану, програми чи вказівок щодо розподілу медичних контрзаходів, таких як вакцини та противірусні препарати, для національного використання під час надзвичайної ситуації у сфері охорони здоров'я. Також мають місце серйозні прогалини в спроможності медичних кадрів, закладів і доступу до медичної допомоги на національному рівні. Категорія «Відповідність міжнародним нормам» (*Compliance with international norms*): спостерігається відсутність прогресу в напрямку покращеної глобальної координації та відставання у дотриманні міжнародних норм, які важливі для підзвітності та необхідні для колективних дій у вирішенні найскладніших аспектів безпеки здоров'я. Категорія «Середовище ризику» (*Risk environment*): фактори національного середовища ризику, такі як упорядкована передача влади, соціальні заворушення, міжнародна напруженість і довіра до медичних порад від уряду, можуть мати величезний вплив на реакцію країни на загрози громадському здоров'ю [9].

На додаток до загального висновку про те, що всі країни залишаються небезпечно неготовими до зустрічі з майбутніми загрозами епідемій та пандемії, індекс GHS демонструє, що нажаль, більшість країн, у тому числі країн з високим рівнем доходу, не здійснили цільових інвестицій у напрям посилення готовності до епідемій чи пандемії, для покращення потенціалу, за винятком надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я, для подолання

епідемічних загроз. На цьому тлі, політичні ризики та ризики безпеки зросли майже в усіх країнах, і країни з найменшими ресурсами мають найвищий ризик і найбільші прогалини в готовності. Це відбивається й низьким або помірним рівнем довіри населення до урядів. Усе це може спричинити також, й високу загрозу міжнародних суперечок або напруженості, що можуть потенційно виникнути та негативно впливає на повсякденну діяльність, включаючи функціонування державних установ, управління та громадянське суспільство. Стосовно опрацьованої дослідницькою групою аналітичної інформації та даних з різних інформаційних джерел, що взяті за основу для формування індексу GHS, то їх спектр виявився достатньо широким та включає зокрема відкриті дані від таких урядових та міжнародних організацій, як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), Всесвітня організація охорони здоров'я тварин (МЕБ), Світовий банк, Продовольча та сільськогосподарська організація об'єднаних націй (ФАО). Індекс GHS базується на інших інструментах вимірювання, включаючи JEE ВООЗ, звіт про самооцінку держав-учасниць (SPAR) і шлях ефективності ветеринарних служб ОІЕ. Отже, глобальний індекс безпеки здоров'я можна використовувати як орієнтир для виявлення та усунення серйозних прогалин у готовності до епідемій та пандемії з кінцевою метою зменшення їх наслідків для систем охорони здоров'я та економіки, як у національному, так і глобальному вимірі [9; 12].

Аналітична робота з аналізу результатів глобальних досліджень, що стосуються безпеки здоров'я та базуються на розумінні концепції «Єдине здоров'я» задля оптимізації системи громадського здоров'я в Україні корелює із основоположними принципами системи громадського здоров'я, зокрема щодо міжнародного співробітництва і спрямованості на своєчасне та належне впровадження передових світових практик у сфері громадського здоров'я, заснованих на доказах; міжгалузевого співробітництва, як координації діяльності органів державної влади та органів місцевого самоврядування у сфері громадського здоров'я; обґрунтованість та прийняття рішень у сфері громадського здоров'я на основі попереднього аналізу наслідків, у тому числі економічних, безпекових і стратегічних. Водночас, зазначені глобальні дослідження відповідають напрямам забезпечення реалізації оперативних функцій системи громадського здоров'я, зокрема щодо епідеміологічного нагляду, оцінки, спостереження та контролю за показниками і чинниками, що впливають на здоров'я населення, а також, вдосконаленню моніторингу, готовності і своєчасності реагування на небезпечні чинники, події та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я [4].

Зважаючи, що One Health – це об'єднуюча концепція та інтегрований підхід, спрямований на стійкий баланс і оптимізацію здоров'я людей, тварин і екосистем, цілком слушно сприймати інтегровану концепцію охорони здоров'я, як екосистему, що включає людство, тваринний і рослинний світ і навколишнє середовище, як пов'язані і взаємозалежні складові. Отже, концепція One Health сприятиме вирішенню повного спектру боротьби з хворобами – від

профілактики до виявлення, готовності, реагування та лікування, що є суттєвим внеском у глобальну безпеку охорони здоров'я. Цей підхід можна застосувати як на рівні громади, місцевому рівні, так і в регіональному вимірі, на субнаціональному, національному, а також глобальному рівнях, оскільки він спирається на спільне та ефективне управління, комунікацію, співпрацю та координацію. При цьому, застосування концепції «Єдине здоров'я» сприятиме цілісному розумінню супутніх переваг, ризиків, компромісів і можливостей просування справедливих і цілісних рішень [11].

Висновки з даного дослідження та перспективи подальших розвідок.

Виявлені за результатами глобального дослідження GHS, 2021 серйозні прогалини у готовності національних систем охорони здоров'я до епідемій та пандемії, а також обмеженість щодо реагування на них, можуть призвести до серйозних наслідків не лише для систем охорони здоров'я, а й негативно вплинути на соціально-економічні і політичні процеси. Це потребує інтегрованих підходів до формування глобальної безпеки системи громадського здоров'я на всіх рівнях та використання інструментів кризового управління, спрямованих на забезпечення колективної відповідальності та стійкості національних систем охорони здоров'я, враховуючи вразливість до потенційно небезпечних надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я, що можуть бути більш руйнівними, ніж COVID-19 та значно підвищують ступінь біологічних ризиків для людства.

Використання відкритих даних глобальних досліджень у царині громадського здоров'я, зокрема глобального індексу безпеки здоров'я (GHS) [13], сприятиме здійсненню головною експертною установою у сфері громадського здоров'я – ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» [2] наступних ключових функцій, як то: аналіз ефективності застосування заходів щодо запобігання виникненню та поширенню інфекційних та неінфекційних хвороб та забезпечення готовності реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я; підготовку пропозицій, планів дій, проектів програм, стратегій та рекомендацій щодо здійснення заходів, спрямованих на поліпшення показників здоров'я і благополуччя населення та вдосконалення системи громадського здоров'я; розроблення державних медико-санітарних нормативів та правил, спрямованих на забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення; координація з питань Міжнародних медико-санітарних правил; забезпечення функціонування національних медичних інформаційних систем з обліку і аналізу даних щодо інфекційних та неінфекційних хвороб та організація процесу їх впровадження на національному та регіональному рівнях [4].

Усе це сприятиме поширенню міжнародного досвіду і практик та застосуванню інтегрованих підходів, що стосуються збереження та безпеки здоров'я суспільства, обґрунтування можливостей імплементації та дотримання державних медико-санітарних нормативів з урахуванням міжнародних стандартів, підвищення спроможності реалізації комплексу скоординованих

заходів, спрямованих на охорону громадського здоров'я, виходячи з його детермінант, а також запобігання виникнення та реагуванню на небезпечні події, що можуть призвести до поширення масових інфекційних та неінфекційних захворювань, інших негативних наслідків для здоров'я суспільства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Васюк, Н. О., Деркач, Р. В. Розвиток механізмів державного антикризового управління охороною здоров'я в Україні. *Експерт: парадигми юридичних наук і державного управління*. 2020. № 1 (7). С. 191–199. DOI: [https://doi.org/10.32689/2617-9660-2020-1\(7\)-191-199](https://doi.org/10.32689/2617-9660-2020-1(7)-191-199) (дата звернення: 20.03.2024).
2. Деякі питання діяльності головної експертної установи у сфері громадського здоров'я : Наказ МОЗ України від 10.08.2023 р. № 1438. URL: <https://en.moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-10082023--1438-dejaki-pitannja-dijalnosti-golovnoi-ekspertnoi-ustanovi-u-sferi-gromadskogo-zdorov%E2%80%99ja> (дата звернення: 25.03.2024).
3. Маркіна І. А., Ширафі Мохаммед Авад Аль. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я. *Часопис економічних реформ*. 2016. № 4. С. 29–33. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Cher_2016_4_7 (дата звернення: 21.03.2024).
4. Про систему громадського здоров'я : Закон України від 06.09.2022 р. № 2573-IX. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2023. № 26. С. 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text> (дата звернення: 22.03.2024).
5. Фірсова О.Д. Забезпечення стійкості системи охорони здоров'я. *Державне будівництво*. 2019. № 1. DOI: <https://doi.org/10.34213/db.19.01.16>
6. Braithwaite J., Wears R., Hollnagel E. Resilient Health Care. Reconciling Work-as-Imagined and Work-as-Done. Taylor & Francis Group, 2017. 210 p.
7. Castleden M., McKee M., Murray V., Leonardi G. Resilience thinking in health protection. *Journal of Public Health*. 2011. Vol. 33, No 3. P. 369–377.
8. Economist Impact. URL: <https://impact.economist.com> (accessed: 25.03.2024).
9. Jessica A. Bell and Jennifer B. Nuzzo. *Global Health Security Index: Advancing Collective Action and Accountability Amid Global Crisis*, 2021. URL: www.GHSIndex.org (accessed: 26.03.2024).
10. One Health: A New Professional Imperative. American Veterinary Medical Association. 2008. 76 p. URL: https://www.avma.org/sites/default/files/resources/onehealth_final.pdf (accessed: 26.03.2024).
11. One Health. World Health Organization : website. URL: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1 (accessed: 26.03.2024).
12. Sanjana J. Ravi, Diane Meyer, Elizabeth Cameron, Michelle Nalabandian, Beenish Pervaiz, and Jennifer B. Nuzzo, “Establishing a Theoretical Foundation for Measuring Global Health Security: A Scoping Review,” *BMC Public Health* 19, 954 (2019). URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-019-7216-0> (accessed: 26.03.2024).
13. The Global Health Security Index Finds All Countries Remain Dangerously Unprepared for Future Epidemic and Pandemic Threats (2021). GHS INDEX : website. URL: <https://ghsindex.org/news/2021-global-health-security-index-finds-all-countries-remain-dangerously-unprepared-for-future-epidemic-and-pandemic-threats/> (accessed: 20.03.2024).
14. The Johns Hopkins Center for Health Security. URL: www.centerforhealthsecurity.org (accessed: 27.03.2024).
15. Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management. Part 1. User manual. World Health Organization, Regional Office for Europe, 2012. 96 p. URL:

<https://medbox.org/document/toolkit-for-assessing-health-system-capacity-for-crisis-management-part-1-user-manual> (accessed: 27.03.2024).

16. Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report. World Health Organization and World Bank. 2017. 88 p. URL: <http://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf?sequence=1> (accessed: 28.03.2024).

Стаття надійшла до редакції 01.04.2024 р.

Стаття рекомендована до друку 10.05.2024 р.

Karamyshev D. V.,

Doctor of Public Administration, Full Professor,
Full Professor of the Public Policy Department,
Educational and Scientific Institute «Institute of Public Administration»,
V. N. Karazin Kharkiv National University,
4 Svobody Sq., Kharkiv, 61022, Ukraine
e-mail: dvk1vip@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-1617-3240>

Hordiienko L. P.,

Candidate of Medical Sciences, Associate professor,
Head of the Department of Disaster and Military Medicine of Poltava State Medical University,
23 Shevchenko Street, Poltava, 36011, Ukraine
e-mail: hordiienko.82@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-2157-7573>

Rodyna N. S.,

Candidate of Biological Sciences, Deserved practitioner of the protection of health,
General Director of the Government Agency «Kyiv Regional Center for Disease Control and
Prevention of the Ministry of Health of Ukraine»,
31 Herzen Street, Kyiv, 04050, Ukraine
e-mail: kyiv.obl.cdc@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-4338-8872>

Didok J. V.,

Doctor of Public Administration, Full Professor,
Full Professor of the Public Policy Department,
Educational and Scientific Institute «Institute of Public Administration»,
V. N. Karazin Kharkiv National University,
4 Svobody Sq., Kharkiv, 61022, Ukraine
e-mail: yuliyadidok@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-3364-115X>

Zamchy S. V.,

Postgraduate Student of the Department of Public Policy,
Educational and Scientific Institute «Institute of Public Administration»
of V. N. Karazin Kharkiv National University,
4 Svobody Sq., Kharkiv, 61022, Ukraine
e-mail: szamchiy@gmail.com <https://orcid.org/0009-0000-3357-0980>

GLOBAL HEALTH SECURITY INDEX AS A GUIDELINE FOR CRISIS MANAGEMENT IN ENSURING RESILIENCE OF THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

Annotation. The article substantiates the conceptual approaches, principles and integration aspects of ensuring the sustainability of the public health system based on the assessment of the vulnerabilities of the relevant system using the global health security index as a crisis management

tool under conditions of uncertainty, risks and threats of dangerous events. The concept of "One Health" is used as an integrated approach to health security. It has been proven that the Global Health Security Index can be used as a reference for identifying threats and preparedness for epidemics and pandemics with the ultimate goal of reducing their consequences for health care systems and the economy, both nationally and globally. Emphasis was placed on the fact that the use of global research data, in particular the global health safety index (GHS), will contribute to the implementation of the main functions of the main expert institution in the field of public health - the "Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine", in particular, with regard to coordination with issues of International Medical and Sanitary Regulations, as well as ensuring the functioning of national medical information systems for recording and analyzing data on infectious and non-infectious diseases. It is recommended to apply in practice the functioning of the national public health system integrated approaches based on international experience and practices related to the preservation of public health, based on its determinants, as well as the prevention of occurrence and response to dangerous events that may lead to the spread of mass infectious diseases and non-infectious diseases, other negative consequences.

Keywords: *Global Health Security Index, resilience of the public health system, crisis management guidelines, integrated approaches of the «One Health» concept.*

REFERENCES

1. Vasyuk, N.O., Derkach, R.V. (2020). Development of mechanisms of state anti-crisis management of health care in Ukraine. *Expert: paradigms of legal sciences and public administration*, 1 (7), 191–199. DOI: [https://doi.org/10.32689/2617-9660-2020-1\(7\)-191-199](https://doi.org/10.32689/2617-9660-2020-1(7)-191-199) (accessed: 20.03.2024). [in Ukrainian].
2. Some issues of the activities of the main expert institution in the field of public health: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated August 10, 2023 No. 1438. URL: <https://en.moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-10082023--1438-dejaki-pitannja-dijalnosti-golovnoi-ekspertnoi-ustanovi-u-sferi-gromadskogo-zdorov%E2%80%99ja> (accessed: 25.03.2024). [in Ukrainian].
3. Markina I. A., Shirafi Mohammed Awad Al. (2016). Adaptation of the concept of sustainable development into the practice of state anti-crisis management of health care. *Journal of economic reforms*, 4, 29–33. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Cher_2016_4_7 (accessed: 21.03.2024). [in Ukrainian].
4. On the public health system: Law of Ukraine dated September 6, 2022 No. 2573-IX. (2023). *Information of the Verkhovna Rada of Ukraine (VVR)*. No. 26. P. 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text> (accessed: 22.03.2024). [in Ukrainian].
5. Firsova, O.D. (2019). Ensuring the sustainability of the health care system. State construction. No. 1. DOI: <https://doi.org/10.34213/db.19.01.16> [in Ukrainian].
6. Braithwaite, J., Wears, R., Hollnagel, E. (2017). Resilient Health Care. Reconciling Work-as-Imagined and Work-as-Done. *Taylor & Francis Group*, 210 p.
7. Castleden, M., McKee, M., Murray, V., Leonardi, G. (2011). Resilience thinking in health protection. *Journal of Public Health*, vol. 33, no 3, 369–377.
8. Economist Impact. URL : <https://impact.economist.com> (accessed: 25.03.2024).
9. Jessica, A. Bell and Jennifer B. (2021). Nuzzo. *Global Health Security Index: Advancing Collective Action and Accountability Amid Global Crisis*, URL: www.GHSIndex.org (accessed: 26.03.2024).
10. One Health : A New Professional Imperative. (2008). American Veterinary Medical Association. 76 p. URL: https://www.avma.org/sites/default/files/resources/onehealth_final.pdf (accessed: 26.03.2024).
11. One Health. World Health Organization: website. URL: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1 (accessed: 26.03.2024).

12. Sanjana J. Ravi, Diane Meyer, Elizabeth Cameron, Michelle Nalabandian, Beenish Pervaiz, and Jennifer B. (2019). Nuzzo. "Establishing a Theoretical Foundation for Measuring Global Health Security: A Scoping Review," *BMC Public Health*, 19, 954. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-019-7216-0> (accessed: 26.03.2024).

13. The Global Health Security Index Finds All Countries Remain Dangerously Unprepared for Future Epidemic and Pandemic Threats (2021). GHS INDEX: website. URL: <https://ghsindex.org/news/2021-global-health-security-index-finds-all-countries-remain-dangerously-unprepared-for-future-epidemic-and-pandemic-threats/> (accessed: 20.03.2024).

14. The Johns Hopkins Center for Health Security. URL: www.centerforhealthsecurity.org (accessed: 27.03.2024).

15. Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management. (2012). Part 1. User manual. World Health Organization, Regional Office for Europe, 96 p. URL: <https://medbox.org/document/toolkit-for-assessing-health-system-capacity-for-crisis-management-part-1-user-manual> (Accessed: 27.03.2024).

16. Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report. (2017). World Health Organization and World Bank. 88 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf?sequence=1> (accessed: 28.03.2024).

The article was received by the editors 01.04.2024.

The article is recommended for printing 10.05.2024.

