

2019

GHS INDEX

GLOBAL HEALTH SECURITY INDEX

ИНДЕКС GHS

**ГЛОБАЛЬНЫЙ ИНДЕКС БЕЗОПАСНОСТИ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Укрепление взаимодействия и прозрачности

Сокращенная версия



Center for Health Security

Индекс разработан в
сотрудничестве с

The
Economist

INTELLIGENCE
UNIT

Выражаем благодарность фондам Open Philanthropy Project, Bill & Melinda Gates Foundation и Robertson Foundation.

Глобальный индекс безопасности в сфере здравоохранения был бы невозможен без их щедрой поддержки.



© Nuclear Threat Initiative 2019



Настоящая публикация лицензирована по лицензии Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Мнения, выраженные в настоящей публикации, не обязательно отражают точку зрения Совета директоров NTI и аффилированных с ними учреждений.

Содержание

Краткий обзор	1
Карта и результаты индекса GHS	15
Об организациях-участницах	29
Глоссарий	31



СОРУКОВОДИТЕЛИ ПРОЕКТА ПО РАСЧЕТУ ИНДЕКСА GHS

Элизабет Камерон (Elizabeth E. Cameron), PhD

Вице-президент по глобальной биологической политике и программам
Nuclear Threat Initiative

Дженнифер Б. Нуццо (Jennifer B. Nuzzo), DrPH, SM

Доцент, Школа общественного здравоохранения им. Блумберга, Университет Джонса Хопкинса
Ст. научный сотрудник, Центр безопасности здоровья Университета Джонса Хопкинса

Джессика А. Белл (Jessica A. Bell), MS

Ст. специалист по программам, отдел глобальной биологической политики и программ
Nuclear Threat Initiative

СОАВТОРЫ

Nuclear Threat Initiative

Мишель Налабандиан (Michelle Nalabandian), MFS, специалист по программам, отдел глобальной биологической политики и программ

Джон О'Брайен (John O'Brien), стажер, отдел глобальной биологической политики и программ

Эйвери Лиг (Avery League), стажер, отдел глобальной биологической политики и программ

Центр безопасности здоровья, Школа общественного здравоохранения им. Блумберга, Университет Джонса Хопкинса

Санжана Рави (Sanjana Ravi), MPH, ст. аналитик, ст. научный сотрудник

Дайан Мейер (Diane Meyer), RN, MPH, ст. управляющий аналитик, научный сотрудник

Майкл Снайдер (Michael Snyder), MALD, аналитик, научный сотрудник

Люсия Муллен (Lucia Mullen), MPH, аналитик, научный сотрудник

Лейн Вармброд (Lane Warmbrod), MS, MPH, аналитик, научный сотрудник

МЕЖДУНАРОДНАЯ ГРУППА ЭКСПЕРТОВ

Д-р Дэвид Бараш (David M. Barash), исполнительный директор, GE Foundation

Д-р Дэвид Блейзес (David Blazes), ст. специалист программы, отдел эпиднадзора и эпидемиологии, Global Health Program, Bill & Melinda Gates Foundation

Д-р Мукеш Чавла (Mukesh Chawla), консультант, по вопросам здравоохранения, питания и народонаселения, Всемирный банк; председатель, Глобальная программа Всемирного банка и ЮНЭЙДС по ВИЧ и СПИДУ

Д-р Чаешин Чу (Chaeshin Chu), зам. научного директора, отдел оценки рисков и международного сотрудничества, Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC)

Д-р Скотт Доуэлл (Scott F. Dowell), зам. директора, отдел по разработке и мониторингу вакцин, Global Health Program, Bill & Melinda Gates Foundation

Д-р Ву Фан (Wu Fan), зам. генерального директора, Шанхайская муниципальная комиссия по здравоохранению, Китай

Д-р Дилан Джордж (Dylan George), зам. директора, BNext, In-Q-Tel

Г-н Лоуренс Гостин (Lawrence O. Gostin), декан и основатель факультета, Институт национального и международного права в области здравоохранения им. О'Нила, Юридический центр Джорджтаунского университета

Д-р Эрнесто Гоззер (Ernesto Gozzer), доцент, Университет Перу им. Каэтано Эредиа; международный консультант

Д-р Уилмот Джеймс (Wilmot James), приглашенный профессор, кафедра политологии и педиатрии, Колумбийский университет

Д-р Джулиус Лутвама (Julius J. Lutwama), ст. научный сотрудник, министерство здравоохранения Уганды; зав. отделом арбовирологии, новых и вновь возникающих вирусных инфекционных заболеваний, Угандский научно-исследовательский институт вирусов (UVRI)

Д-р Исса Макумби (Issa Makumbi), директор, Центр управления в чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, министерство здравоохранения Уганды

Д-р Претти Мультихартина (Pretty Multihartina), директор, Центр аналитики показателей здоровья, министерство здравоохранения Индонезии

Д-р Ли Майерс (Lee Myers), и. о. менеджера, Центр по чрезвычайным ситуациям в области здоровья животных (ЕМС-АН), Продовольственная и сельскохозяйственная организация (ФАО) ООН (представитель министерства сельского хозяйства США)

Д-р Индира Натх (Indira Nath), бывший ст. профессор и зав. кафедрой биотехнологий, Всеиндийский институт медицинских наук

Д-р Симо Никкари (Simo Nikkari), директор и профессор, Центры военной медицины и готовности к биологическим угрозам, Логистическое командование Вооруженных сил Финляндии

Толберт Найенсва (Tolbert G. Nyenswah), генеральный директор, Национальный институт общественного здравоохранения, Либерия

Роберт Пауэлл (Robert Powell), редакционный директор по региону Северной и Южной Америки, подразделение интеллектуального лидерства, отдел аналитики журнала The Economist

Д-р Малик Мухаммад Сафи (Malik Muhammad Safi), директор программ здравоохранения и руководитель отдела планирования охраны здоровья, подразделение укрепления систем и анализа информации, министерство национальных услуг, регулирования и координации в сфере здравоохранения Пакистана

Д-р Томоя Сайто (Tomoya Saito), главный ст. научный сотрудник, отдел управления кризисными ситуациями в сфере здравоохранения, Национальный институт общественного здравоохранения, Япония

Д-р Ойвэйл Томори (Oyewale Tomori), профессор вирусологии, бывший президент Академии наук Нигерии

Члены Международной группы экспертов предоставляли консультации в ходе разработки индекса Global Health Security (GHS) и участвовали в этом проекте в своем личном качестве или в качестве представителей консультативных организаций. Суждения и рекомендации, сделанные по итогам расчета индекса GHS, не обязательно отражают точку зрения членов группы экспертов, а также их работодателей, аффилированных с ними организаций и правительств соответствующих стран.



Фотограф: Самюкта Лакими / Bloomberg через посредничество Getty Images

Краткий обзор

Биологические угрозы — естественные, преднамеренные и случайные — в любой стране могут представлять угрозу здоровью населения всего мира, международной безопасности и мировой экономике. Поскольку инфекционные заболевания не знают границ, всем странам необходимо уделять первостепенное внимание принятию мер, необходимых для предотвращения, обнаружения и быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации, угрожающие общественному здоровью. Каждая страна также должна обеспечить прозрачность в том, что касается ее возможностей, чтобы ее соседи могли быть уверены в способности этой страны не допустить превращения локальной вспышки в международную катастрофу. В свою очередь, мировые лидеры и международные организации несут коллективную ответственность за укрепление и поддержание глобального потенциала противодействия угрозам, связанным с инфекционными заболеваниями. Это означает и обеспечение доступности финансирования для устранения пробелов в готовности к эпидемиям и пандемиям. Такие меры позволят спасти жизни и укрепить безопасность в глобальном масштабе.

Проект Global Health Security Index (GHS Index, Глобальный индекс безопасности в сфере здравоохранения) представляет собой первую комплексную оценку и сравнительный анализ безопасности в сфере здравоохранения и возможностей в

этой области в 195 странах-участницах¹, которые подписали Международные медико-санитарные правила (ММСП, 2005 г.)². Это проект организации Nuclear Threat Initiative (NTI, Инициатива по сокращению ядерной угрозы) и Центра безопасности здоровья Университета Джонса Хопкинса (JHU), разработанный в сотрудничестве с отделом аналитики журнала The Economist (Economist Intelligence Unit, EIU). Эти организации надеются, что со временем индекс GHS позволит добиться измеримых улучшений в области безопасности в сфере здравоохранения в странах мира и укрепит международный потенциал борьбы с одной из самых вездесущих угроз: вспышек инфекционных заболеваний, которые могут привести к международным эпидемиям и пандемиям.

Индекс GHS создавался с целью разработать ключевой ресурс, который будет полезен странам перед лицом растущей угрозы биологических событий с серьезными последствиями³ и глобальных катастрофических биологических рисков⁴, особенно с учетом серьезных пробелов в финансировании мер по обеспечению готовности к ним во всем мире. Эти риски усиливаются в быстро меняющемся и взаимосвязанном мире, характеризующемся ростом политической нестабильности, урбанизацией, изменением климата и быстрым техническим прогрессом, который облегчает, удешевляет и ускоряет создание и конструирование патогенов.

¹ По состоянию на 16 апреля 2013 г. Международные медико-санитарные правила (ММСП), принятые в 2005 г., подписали 196 государств-членов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в том числе Ватикан. Международное право признает Ватикан суверенной юрисдикцией, но он не был включен в страновые исследования по данному индексу из-за отсутствия у Ватикана независимой системы здравоохранения. По этой причине в настоящем отчете под «странами-участницами» подразумевается 195 стран.

² ММСП ВОЗ (2005 г.) является основополагающим международным стандартом в сфере здравоохранения. ММСП (2005 г.) является юридически обязательным инструментом решения проблем, связанных с трансграничными рисками для здоровья населения. Целью ММСП (2005 г.) является обеспечение принятия мер по предотвращению, защите, контролю и реагированию и недопущению сбоя в международной торговле и движении товаров и услуг. ММСП (2005 г.) использовались в качестве руководящих положений при выборе многих критериев, учитываемых при расчете индекса GHS.

³ Под «биологическими событиями с серьезными последствиями» в настоящем документе подразумеваются вспышки инфекционных заболеваний, которым страны и мировое сообщество могут быть неспособны эффективно противостоять. В период после эпидемии лихорадки Эбола в Западной Африке в 2014–2016 гг. глобальная ситуация в области охраны здоровья улучшилась, однако страны и международные организации, оказывающие экстренную помощь, по-прежнему не в состоянии эффективно реагировать на вспышки заболеваний, возникающие в небезопасных и нестабильных регионах, на умышленные биологические угрозы, которые требуют тесной координации и сотрудничества в проведении расследований между службами безопасности, органами здравоохранения и гуманитарными организациями, а также на быстро распространяющиеся респираторные заболевания с высокой смертностью, которые могут быстро перерасти в глобальные пандемии.

⁴ Глобальные катастрофические биологические риски — это биологические риски беспрецедентного масштаба, которые могут нанести серьезный ущерб человеческой цивилизации на глобальном уровне и подорвать ее долгосрочные перспективы. См.: Nick Alexandros, "Center for Health Security Publishes First Working Definition of Global Catastrophic Biological Risks," Johns Hopkins Center for Health Security, July 27, 2017, www.centerforhealthsecurity.org/about-the-center/newsroom/news_releases/2017-07-27_global-catastrophic-biological-risk-definition.html.



Данные, использовавшиеся при расчете индекса GHS, разработаны под руководством Международной консультативной группы экспертов на основе общедоступной информации, публикуемой отдельными странами и международными организациями, а также множества других источников, включая правительственные публикации, данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Международного эпизоотического бюро (МЭБ), Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН (ФАО ООН) и Всемирного банка, законодательство и нормативные акты разных стран, научные ресурсы и публикации. Индекс GHS является уникальной в своем роде комплексной оценкой ситуации с безопасностью в сфере здравоохранения в каждой стране в более широком контексте биологических рисков, включая геополитические факторы и эффективность системы здравоохранения, а также оценкой ее возможностей по сдерживанию вспышек заболеваний.

Однако одного лишь знания рисков недостаточно. Для защиты людей от последствий эпидемий, спасения жизней и построения более безопасного и устойчивого мира требуется политическая воля.

ЗАЧЕМ НУЖЕН ИНДЕКС GHS?

С большой долей вероятности можно сказать, что мир продолжит сталкиваться со вспышками заболеваний, с которыми большинство стран не в состоянии успешно справиться. Изменение климата, урбанизация, а также глобальное массовое перемещение и миграция населения, которые происходят сейчас почти во всех уголках нашей планеты, создают идеальные условия для появления и распространения патогенных микроорганизмов. Страны мира также сталкиваются с более высоким риском случайных или преднамеренных утечек смертельно опасных искусственно созданных патогенов, которые могут нанести еще больший вред, чем пандемия естественного происхождения. Те же научные достижения, которые помогают бороться с эпидемиями, позволяют создавать и конструировать патогенные микроорганизмы в лабораториях. Между тем недостаток ресурсов и игнорирование биологических угроз руководством отдельных стран усугубляют различия в уровне готовности к таким угрозам. Индекс GHS ставит целью пролить свет на эти

пробелы, чтобы способствовать укреплению политической воли и увеличению финансирования, необходимых для их устранения, на национальном и международном уровнях. К сожалению, политическая воля, требуемая для укрепления безопасности в сфере здравоохранения, явно недостаточна; политики то впадают в панику, то полностью игнорируют данную проблему. В последние два десятилетия лидеры стран лишь время от времени уделяют внимание вопросам безопасности в сфере здравоохранения — несмотря на вспышки сибирской язвы в 2001 г., появление синдрома атипичной пневмонии (вирус SARS) и коронавируса ближневосточного респираторного синдрома (MERS), а также постоянной угрозы пандемий, которые могут быть вызваны новыми штаммами вируса гриппа.

В сентябре 2014 г. Совет Безопасности Организации Объединенных Наций (ООН) провел экстренное совещание в связи с нарастающей эпидемией лихорадки Эбола в Западной Африке. Чтобы остановить вспышку, потребовался огромный объем международной помощи из-за недостаточности возможностей по быстрому обнаружению и реагированию на эпидемию в затронутых странах — Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне.

В результате эпидемии лихорадки Эбола в Западной Африке погибло по меньшей мере 10 000 человек, а более 28 000 человек были инфицированы. Эти три страны потеряли 2,8 миллиарда долларов США совокупного ВВП, а масштабные глобальные усилия по сдерживанию эпидемии обошлись в миллиарды долларов США. Кризис открыл миру глаза на то, что патогенные микроорганизмы могут возникать неожиданно, и что когда вспышки происходят в странах с недостаточным потенциалом, они могут распространиться за пределы их границ, угрожая миру, здоровью и процветанию всех стран нашей планеты. Несмотря на наличие новых вакцин и методов лечения, реагирование на вспышку лихорадки Эбола, начавшуюся в 2014 г. в восточной части Демократической Республики Конго, было затруднено

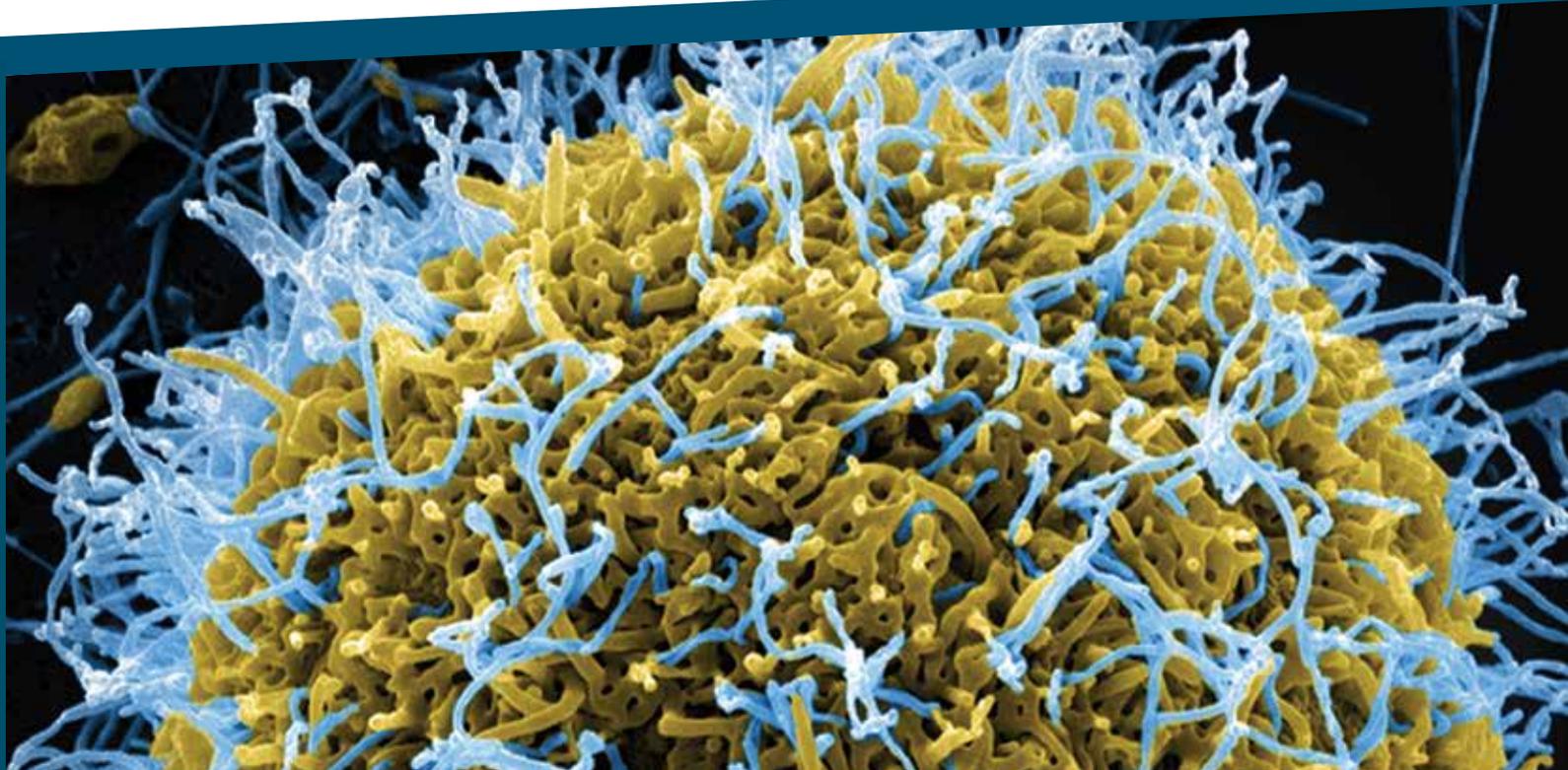
вооруженным конфликтом и политической нестабильностью, отрицательным отношением местного населения к мерам по сдерживанию вспышки, инфицированием в больницах, задержками в выявлении и изоляции больных, а также недостатком финансирования и ресурсов.

Недостаточно оперативное реагирование на вспышку лихорадки Эбола в 2014 г. привело к реструктуризации ВОЗ, осознанию необходимости оценки и прозрачной отчетности о возможностях систем общественного здравоохранения стран мира и проведению добровольных совместных внешних оценок (СВО) соответствия требованиям ММСП ВОЗ. С тех пор ведущими организациями и экспертами в области медицины, политики здравоохранения и безопасности были подготовлены многочисленные аналитические доклады высокого уровня и рекомендации по способам выявления, финансирования и устранения основных пробелов в готовности к реагированию на угрозы в данной сфере. Эти рекомендации применимы как к эпидемиям, таким как вспышка лихорадки Эбола, так и к пандемиям с серьезными последствиями, например вызываемым быстро распространяющимися возбудителями респираторных заболеваний, которые могут иметь широкий географический охват, высокую степень опасности и серьезные последствия для общества, и которым страны и мировое сообщество могут оказаться не способны эффективно противостоять. Некоторые из этих рекомендаций уже осуществлены на практике, но выполнение многих других отложено из-за недостатка финансирования. Почти все рекомендации указывают на необходимость более четкого понимания и измерения — на прозрачной, глобальной и периодической основе — состояния международного потенциала по предотвращению, обнаружению и быстрому реагированию на угрозу эпидемий и пандемий.

Индекс GHS призван удовлетворить эту потребность.

⁵ Centers for Disease Control and Prevention, "2014–2016 Ebola Outbreak in West Africa," www.cdc.gov/vhf/ebola/history/2014-2016-outbreak/index.html.

⁶ United Nations General Assembly, "Protecting humanity from future health crises: Report of the High-level Panel on the Global Response to Health Crises," https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723.



РАЗРАБОТКА ИНДЕКСА GHS

Проектная группа NTI, JHU и EIU — благодаря щедрым грантам от фондов Open Philanthropy Project, Bill & Melinda Gates Foundation и Robertson Foundation — совместно с международной консультативной группой, состоящей из 21 эксперта из 13 стран, разработали детальный комплексный инструмент, включающий 140 вопросов, распределенных по 6 категориям, 34 критериям и 85 подкритериям, для оценки способности стран предотвращать и устранять последствия эпидемий и пандемий.

Индекс GHS полностью опирается на информацию из открытых источников, а именно на данные, которые каждая страна опубликовала самостоятельно, а также на данные международных организаций. Разработчики индекса GHS твердо убеждены, что такой подход — когда население имеет доступ к информации о возможностях и планах своей страны, а сами страны понимают пробелы друг друга в плане готовности к эпидемиям и пандемиям, чтобы иметь возможность предпринять конкретные шаги для финансирования мер по их устранению — повышает безопасность и защищенность всех стран. Критерии и вопросы, используемые при расчете индекса GHS, также делают акцент на анализе потенциала в области обеспечения безопасности в сфере здравоохранения в контексте всей национальной системы здравоохранения каждой конкретной страны и с учетом других национальных факторов риска.

140 вопросов индекса GHS распределены по шести категориям:



1. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ

Предотвращение появления и утечки патогенов



2. ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ

Раннее обнаружение и отчетность об эпидемиях, которые могут представлять угрозу мировому сообществу



3. БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ

Быстрое реагирование и сдерживание распространения эпидемий



4. СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Эффективная и надежная система здравоохранения для лечения больных и защиты медицинских работников



5. СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ

Приверженность укреплению национального потенциала, наличие планов финансирования для устранения пробелов и соблюдение международных требований



6. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ

Общая ситуация с рисками и подверженность страны биологическим угрозам

Среди 140 вопросов, используемых для расчета индекса GHS, приоритет отдается тем, которые касаются не только потенциала страны, но и ее способности принимать действенные, проверенные и доказавшие себя меры по устранению вспышек в первоначальном очаге. Несколько вопросов предназначены не только для определения наличия такой способности, но и для оценки регулярности проверок эффективности принимаемых мер – например, путем проведения ежегодных учений или тестирования в реальных условиях.

При расчете индекса GHS также учитываются потенциал и возможности стран по снижению глобальных катастрофических биологических рисков — биологических рисков беспрецедентного масштаба, которые могут нанести серьезный ущерб человеческой цивилизации на глобальном уровне и подорвать ее долгосрочные перспективы.⁷ Такие события могут свести на нет достижения в области устойчивого развития и успехи мирового сообщества в области охраны здоровья, потому что они могут стать причиной нестабильности на национальном и региональном уровнях, иметь глобальные экономические последствия и вызвать повсеместное увеличение заболеваемости и смертности.

⁷ Monica Schoch-Spana et al., "Global Catastrophic Biological Risks: Toward a Working Definition," *Health Security* 15, no. 4 (2017): 323–28, www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/hs.2017.0038.



ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

В настоящем отчете обобщены результаты первого расчета индекса GHS стран, в том числе общие заключения касательно национального потенциала безопасности в сфере здравоохранения в каждой из шести категорий индекса GHS, а также дополнительные заключения относительно функциональных областей готовности к эпидемиям и пандемиям. В полном отчете также содержатся 33 рекомендации по устранению пробелов, выявленных с помощью индекса GHS. Все выводы и рекомендации резюмируются на стр. 12–15 и подробно описываются в полном тексте отчета, который начинается со стр. 31.

Каждая страна несет ответственность за оценку, мониторинг, улучшение и поддержание национальной безопасности в сфере здравоохранения, но новые и более серьезные глобальные биологические риски могут потребовать подходов, которые не под силу отдельным правительствам и требуют международных усилий. Поэтому рекомендации, содержащиеся в настоящем отчете, даются исходя из того, что защита здоровья населения является коллективной обязанностью, и что для поддержки стран с повышенным риском требуется надежная международная инфраструктура безопасности в сфере здравоохранения. Поэтому в дополнение к многочисленным рекомендациям, предназначенным для руководителей стран, в индекс GHS также включены рекомендации, предназначенные для должностных лиц системы ООН, международных организаций, государственных учреждений финансирующих стран, благотворительных организаций и частного сектора. Это особенно важно в случае быстро распространяющихся, преднамеренно вызванных и прочих необычных вспышек инфекций, которые могут быстро продемонстрировать недостаточность возможностей отдельных стран и международных организаций, оказывающих экстренную помощь таким странам.

ОСНОВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В целом ситуация с национальной безопасностью в области охраны здоровья в мире неудовлетворительная. Ни одна страна не готова в полной мере к эпидемиям и пандемиям, и в каждой стране имеются серьезные пробелы, которые необходимо устранить.

Анализ индекса GHS показывает, что ни одна страна не демонстрирует полной готовности к эпидемиям и пандемиям. В совокупности готовность международного сообщества к таким угрозам недостаточна. Во многих странах отсутствуют данные о потенциале и возможностях в области обеспечения безопасности в сфере здравоохранения, которые необходимы для предотвращения, обнаружения и реагирования на серьезные вспышки инфекционных заболеваний.

Среднее общее значение индекса GHS всех 195 оцененных стран составило 40,2 балла из 100 возможных. Среди 60 стран с высоким уровнем дохода среднее значение индекса GHS составляет 51,9 балла. Более того, индексы 116 стран с высоким и средним уровнем дохода не превышают 50 баллов. В целом, расчет индекса GHS позволил выявить серьезные недостатки в способности стран предотвращать, обнаруживать и реагировать на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью населения, серьезные пробелы в системах здравоохранения, уязвимость к политическим, социально-экономическим и экологическим рискам, которые могут помешать обеспечению готовности к вспышкам заболеваний и реагированию на них, и несоблюдение международных требований.

Ниже приводятся конкретные результаты по категориям индекса GHS.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ: менее 7% стран получили баллы самого высокого уровня⁸ по такому критерию, как способность предотвращать появление и утечку патогенных микроорганизмов.

ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ: только 19% стран получили баллы самого высокого уровня по такому критерию, как способность обнаруживать вспышки заболеваний и обеспечивать должную отчетность.

БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ: менее 5% стран получили баллы самого высокого уровня по такому критерию, как способность быстро реагировать и сдерживать распространение эпидемий.

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: средний балл по критериям, оценивающим эффективность системы здравоохранения, оказался самым низким. Он составляет всего 26,4 из 100 возможных.

СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ: менее половины стран представили информацию за последние три года о мерах по укреплению доверия в рамках Конвенции о запрещении биологического оружия (КЗБО), позволяющую оценить их способность соблюдать важные международные нормы и обязательства, касающиеся биологических угроз.

ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ: только 23% стран получили баллы самого высокого уровня по критериям, оценивающим политическую систему и эффективность государственного управления.

⁸ Система баллов индекса GHS имеет три уровня. Страны, получившие от 0 до 33,3 балла, относятся к нижнему уровню («страны с низким баллом»), страны, получившие от 33,4 до 66,6 балла, относятся к среднему уровню («страны с умеренным баллом»), а страны, получившие от 66,7 до 100 баллов, относятся к верхнему, или высшему, уровню («страны с высоким баллом»).



Члены Международной группы экспертов, Лондон, 2019 г. Слева направо: д-р Ойвэйл Томори, г-н Лоуренс О. Гостин и д-р Исса Макумби

В настоящем отчете представлены 33 отдельные рекомендации, сделанные на основе данных, полученных по шести категориям. Ниже приводятся некоторые общие рекомендации, сделанные с учетом общих результатов проекта. Список полных рекомендаций см. в резюме на стр. 12–15 и в полном отчете, начиная со стр. 31.

- Правительства стран должны взять на себя обязательство принимать меры по устранению рисков для безопасности в сфере здравоохранения. Государственные лидеры должны тесно координировать и отслеживать инвестиции в безопасность в сфере здравоохранения в своих странах и уделять особое внимание одновременному совершенствованию традиционных систем охраны общественного здоровья и здравоохранения.
- Способность каждой страны обеспечить безопасность в сфере здравоохранения должна быть прозрачной и регулярно измеряться. Результаты таких внешних оценок и самооценок должны публиковаться не реже одного раза в два года.
- Ведущие национальные и международные эксперты в области здравоохранения, безопасности и гуманитарной помощи должны улучшить координацию усилий разных секторов, в том числе оперативное взаимодействие между органами безопасности и здравоохранительными ведомствами, при реагировании на биологические события с серьезными последствиями, преднамеренные атаки и события, происходящие в небезопасных местах. Они также должны работать над снижением политических и социально-экономических факторов риска, которые могут препятствовать реагированию на вспышки заболеваний, в том числе в зонах конфликтов.
- Срочно необходимы новые механизмы финансирования для устранения пробелов в готовности к эпидемиям и пандемиям. Это может включать создание нового многостороннего глобального механизма финансирования безопасности в сфере здравоохранения, например, глобального фонда безопасности в сфере здравоохранения, а также более широкий доступ к средствам, выделяемым Международной ассоциацией развития (МАР) Всемирного банка, в том числе и на обеспечение готовности к биологическим угрозам, и (или) разработку других новых способов, в том числе в рамках уже существующих схем

спонсорской помощи и многосторонних программ финансирования безопасности в сфере здравоохранения и обеспечения глобальной готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации. Это позволит увеличить ресурсы и побудить страны уделять больше внимания финансированию мер по укреплению готовности.

- Офис Генерального секретаря ООН, в сотрудничестве с ВОЗ, Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов и Управлением ООН по вопросам разоружения, должен назначить постоянного координатора или создать подразделение по реагированию на биологические события с серьезными последствиями, которые могут привести к недостаточности потенциала современной международной инфраструктуры реагирования на эпидемии и к массовым жертвам. Эта функция не будет носить оперативного характера; такой координатор или такое подразделение будет собирать вместе представителей секторов общественного здравоохранения, безопасности и гуманитарной помощи до и во время кризисов, чтобы выявлять и устранять пробелы в глобальной готовности, характерные для быстро распространяющихся угроз, которые могут привести к большим человеческим жертвам. Специалист или подразделение, на которых будет возложена эта ответственность, также будет организовывать проведение моделирующих учений совместно с Центром ООН по операциям и кризисным ситуациям для обеспечения согласованности усилий секторов общественного здравоохранения, гуманитарной помощи и безопасности.

- Странам следует проводить проверки своей способности обеспечить безопасность в сфере здравоохранения и публиковать обзоры результатов таких проверок как минимум ежегодно. Ежегодные моделирующие учения демонстрируют приверженность страны обеспечению должного функционирования системы. Публикуя сводки результатов таких учений, страны могут четко продемонстрировать, что их система реагирования будет функционировать надлежащим образом в условиях кризиса, а также определить сферы, требующие улучшения.
- При выделении ресурсов на укрепление потенциала в области безопасности в сфере здравоохранения правительства стран и спонсоры должны учитывать страновые факторы риска. Страны с низким баллом по критериям, касающимся рисков, должны быть определены в качестве приоритетных с точки зрения необходимости укрепления потенциала и должны получать оперативную международную помощь в случае возникновения на их территории чрезвычайных ситуаций, связанных с инфекционными заболеваниями.
- Учитывая огромные потребности разных стран, Генеральный секретарь ООН должен к 2021 г. созвать саммит глав государств, посвященный биологическим угрозам, на котором основное внимание будет уделено созданию устойчивого механизма финансирования безопасности в сфере здравоохранения и созданию новой международной системы реагирования на чрезвычайные ситуации.

РЕЗЮМЕ ОСНОВНЫХ ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Ниже приведено резюме всех основных выводов и рекомендаций, сделанных по результатам расчета индекса GHS.

ВЫВОДЫ	ОБЗОР РЕЗУЛЬТАТОВ
<p>ОСНОВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ: в целом ситуация с национальной безопасностью в области охраны здоровья в мире неудовлетворительная. Ни одна страна не готова в полной мере к эпидемиям и пандемиям, и в каждой стране имеются серьезные пробелы, которые необходимо устранить.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Среднее общее значение индекса глобальной безопасности в сфере здравоохранения составляет 40,2 балла из 100 возможных.• Индексы 116 стран с высоким и средним уровнем дохода не превышают 50 баллов.
<p>Страны не готовы к глобальным катастрофическим биологическим событиям, в том числе к тем, которые могут быть вызваны распространением по всему миру нового патогена либо преднамеренной или случайной утечкой опасного или искусственно созданного патологического агента или организма. Биозащита и биобезопасность являются приоритетными областями безопасности в сфере здравоохранения, но скоординированность действий здравоохранительных ведомств и органов безопасности при реагировании на вспышки заболеваний является недостаточной.</p>	<ul style="list-style-type: none">• 81% стран получили баллы самого низкого уровня по критериям, связанным с преднамеренными рисками (биозащита).• 66% стран получили баллы самого низкого уровня по критериям, связанным с непреднамеренными рисками (биобезопасность).• Менее 5% стран осуществляют надзор за исследованиями, которые могут иметь двойное назначение.• Ни в одной стране нет законодательных и нормативных актов, требующих от компаний проверки заявок на синтез ДНК.• У 92% стран нет данных, показывающих, что персонал, имеющий допуск к опасным биологическим материалам или токсинам, проходит обязательные проверки благонадежности.
<p>Судя по имеющимся данным, большинство стран не проводят тестирование своей способности обеспечить безопасность в сфере здравоохранения и надлежащее функционирование своей системы реагирования в условиях кризиса.</p>	<ul style="list-style-type: none">• У 85% стран нет подтверждений того, что в прошлом году они провели моделирующие учения для проверки готовности к биологическим угрозам совместно со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в рамках своего обязательства по Международным медико-санитарным правилам (ММСП).• Менее 5% стран проводят проверки функционирования национального центра управления в чрезвычайных ситуациях как минимум ежегодно.• 77% стран не демонстрируют способности собирать лабораторные данные регулярно или в режиме реального времени.• 24% стран демонстрируют наличия общенациональной системы транспортировки биологических образцов.• 89% стран не демонстрируют наличие плана развертывания медицинских контрмер во время чрезвычайных ситуаций, угрожающих здоровью населения.• 19% стран демонстрируют наличие хотя бы одного квалифицированного практического эпидемиолога на 200 000 человек населения.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Правительства стран должны взять на себя обязательство принимать меры по устранению рисков для безопасности в сфере здравоохранения.

Способность каждой страны обеспечить безопасность в сфере здравоохранения должна быть прозрачной и регулярно измеряться, а результаты публиковаться не реже одного раза в два года.

Правительства должны улучшить координацию работы в небезопасных местах, особенно между органами безопасности и учреждениями сферы общественного здравоохранения.

Для устранения пробелов в готовности следует создать новые механизмы финансирования, такие как новый многосторонний глобальный фонд безопасности в сфере здравоохранения, а также обеспечить выделение средств Международной ассоциации развития (МАР) Всемирного банка на укрепление готовности к биологическим угрозам.

Офису Генерального секретаря Организации Объединенных Наций (ООН) следует назначить постоянного координатора или создать специальное подразделение по реагированию на биологические события с серьезными последствиями.

Странам следует проводить проверки своей способности обеспечить безопасность в сфере здравоохранения и публиковать обзоры результатов таких проверок как минимум ежегодно.

При выделении ресурсов на укрепление потенциала в области безопасности в сфере здравоохранения правительства и спонсоры должны учитывать факторы риска, связанные с политической обстановкой и ситуацией с безопасностью.

К 2021 г. Генеральный секретарь ООН должен созвать саммит глав государств, посвященный биологическим угрозам, на котором особое внимание будет уделено финансированию и реагированию на чрезвычайные ситуации.

Правительствам и международным организациям следует развивать потенциал противодействия угрозе быстроразвивающихся пандемий.

Правительствам следует включать измеримые целевые показатели биозащиты и биобезопасности в национальные стратегии обеспечения безопасности в сфере здравоохранения и отслеживать прогресс на ежегодной основе.

Следует учредить специальный международный нормативный орган, который будет содействовать раннему выявлению и снижению биологических рисков, связанных с развитием технологий.

Государственные и частные организации должны направлять часть своих инвестиций в области устойчивого развития и обеспечения безопасности в сферу биобезопасности.

Спонсоры и исследователи должны предоставлять стимулы для выявления и снижения биологических рисков, связанных с развитием технологий, и инвестировать в технические инновации, которые могут улучшить биобезопасность.

Правительства должны уделять первостепенное внимание оперативному взаимодействию между органами безопасности и учреждениями сферы общественного здравоохранения в кризисных ситуациях, связанных с биологическими угрозами.

Странам и международным организациям следует уделять первостепенное внимание развитию национального потенциала в области биомониторинга и глобальной инфраструктуры биомониторинга.

Странам следует проводить проверки своей способности обеспечить безопасность в сфере здравоохранения и публиковать обзоры результатов таких проверок как минимум ежегодно. Ежегодные моделирующие учения показывают приверженность страны обеспечению должного функционирования системы. Публикуя обзоры результатов таких учений, страны могут четко продемонстрировать, что их система реагирования будет функционировать надлежащим образом в условиях кризиса, и определить те сферы, которые требуют улучшения.

При финансировании, оценке и планировании мер по обеспечению безопасности в сфере здравоохранения акцент должен делаться на функциональных возможностях и регулярных проверках эффективности.

ВЫВОДЫ	ОБЗОР РЕЗУЛЬТАТОВ
<p>Большинство стран не выделяют средства из национальных бюджетов на устранение выявленных пробелов в готовности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5% стран получили баллы верхнего уровня по такому критерию, как финансирование. • Либерия является единственной страной, опубликовавшей данные о конкретных ассигнованиях из своего национального бюджета на устранение пробелов, которые были выявлены во время проверок и (или) упоминаются в национальном плане действий • 10% стран демонстрируют приверженность высшего руководства укреплению местного или глобального потенциала в области безопасности в сфере здравоохранения.
<p>Более половины стран сталкиваются с серьезными факторами риска, связанными с политической обстановкой и ситуацией с безопасностью, которые могут подорвать способность страны противостоять биологическим угрозам.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Более высокий общий балл: страны с эффективным государственным управлением и стабильной политической системой. • 55% стран получили баллы низкого и среднего уровня из-за факторов риска, связанных с политической обстановкой и ситуацией с безопасностью. • 15% стран получили баллы высшего уровня по такому критерию, как доверие общественности к правительству. • 23% стран получили баллы самого высокого уровня по критериям, оценивающим политическую систему и эффективность государственного управления; на эти страны приходится примерно 14% населения всего мира.
<p>У систем здравоохранения большинства стран нет фундаментальных жизненно важных ресурсов, необходимых для того, чтобы противостоять эпидемиям и пандемиям.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Категория с самыми низкими баллами — система здравоохранения. Средний балл составил 26,4. По этому критерию 131 страна находится на нижнем уровне. Были выявлены недостатки даже среди стран с высоким уровнем дохода. • Данные показывают наличие обновленной стратегии в отношении кадровых ресурсов сферы здравоохранения у 27% стран. • 3% стран демонстрируют приверженность оказанию медицинской помощи тем работникам сферы здравоохранения, которые заболевают во время участия в мероприятиях по защите общественного здоровья. • Низкие показатели: число врачей и медсестер/акушерок на 100 000 населения. • 11% стран демонстрируют наличие планов по принятию медицинских контрмер во время чрезвычайных ситуаций, угрожающих общественному здоровью.
<p>Координация работы и обучение специалистов в области ветеринарии, дикой природы, общественного здравоохранения и законодателей являются неадекватными.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 30% стран демонстрируют наличие механизмов обмена информацией в области мониторинга здоровья населения, животных и дикой природы между соответствующими министерствами. • 8% стран демонстрируют наличие межведомственного органа, ответственного за реагирование на случаи зоонозов. • 51% стран предлагают полевые эпидемиологические учебные программы с участием специалистов по здоровью животных. • 62% стран не представили отчет Международному эпизоотическому бюро (МЭБ) по заболеваемости людей зоонозами за прошедший календарный год.
<p>Улучшение соблюдения странами международных требований в области здравоохранения и безопасности имеет первостепенное значение.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Менее 50% стран представили информацию по мерам укрепления доверия в рамках Конвенции о запрещении биологического оружия (КЗБО) за последние три года. • 30% стран получили хорошие баллы по такому критерию, как выполнение резолюции 1540 Совета Безопасности ООН (СБ ООН), касающейся законодательной базы и противодействия биологическому оружию. • В 5% странах имеются общедоступный план или правила, регулирующие обмен генетическими данными, клиническими образцами и (или) изолированными биологическими материалами помимо связанных с гриппом. • Для 31% стран нет данных о подписании трансграничного соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие общественному здоровью. • 45% стран провели и опубликовали результаты совместной внешней оценки (СВО) ВОЗ или предварительной оценки.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Финансирование мер по обеспечению безопасности в сфере здравоохранения должно отслеживаться конкретным всемирно признанным органом, а соответствующая информация ежегодно доноситься до сведения глав государств.

Внутри стран финансирование мер по обеспечению безопасности в сфере здравоохранения должно быть срочно увеличено; оно должно быть прозрачным и привязано к целевым показателям в национальных планах действий.

Должностные лица должны создать новые механизмы финансирования мер по обеспечению готовности к реагированию на угрозы безопасности в сфере здравоохранения, которые стимулируют измеримые улучшения: например, новый многосторонний глобальный фонд безопасности здоровья и выделение средств Международной ассоциации развития (МАР) Всемирного банка на обеспечение готовности к биологическим угрозам.

Международные лидеры должны изучить проблему доступности финансирования, необходимого для быстрого и комплексного реагирования на вспышки заболеваний. ООН должна отслеживать и публиковать данные о расходах и ассигнованиях, связанных со вспышками заболеваний.

Должны быть разработаны планы по оказанию помощи странам, имеющим существенные факторы риска, и по повышению готовности в соседних с ними странах.

При выделении ресурсов на укрепление потенциала правительства стран и спонсоры должны учитывать факторы риска, связанные с политической обстановкой и ситуацией с безопасностью.

Совет Безопасности ООН должен срочно созвать серию заседаний, посвященных созданию потенциала быстрого реагирования, разработке стратегий и обеспечению наличия кадровых ресурсов и средств защиты, необходимых для борьбы со вспышками заболеваний, которые возникают в странах с высоким риском политической нестабильности и неблагоприятной ситуацией с безопасностью (либо перекидываются на такие страны).

Должностные лица должны измерять и учитывать возможности системы здравоохранения в качестве неотъемлемой части всех стратегий планирования, инвестиций и финансирования в области безопасности в сфере здравоохранения.

Лидеры должны осуществлять меры по созданию и поддержанию надежной кадровой базы сфер здравоохранения и защиты общественного здоровья, которая играет важную роль при биологических кризисах.

В национальных планах действий по обеспечению безопасности здоровья (National Action Plans for Health Security, NAPHS) должны предусматриваться конкретные цели по совершенствованию и финансированию всей системы здравоохранения и ее кадровых ресурсов.

Национальные органы общественного здравоохранения и охраны здоровья животных должны координировать свою работу при разработке таких планов и сделать подход «Одно здоровье» (One Health) составной частью планов реагирования на пандемии и национальных усилий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них.

Странам следует предоставить конкретному ведомству полномочия по координации обучения и обмена информацией между специалистами в области здоровья людей, животных и окружающей среды для обеспечения готовности к вспышкам заболеваний и реагирования на них.

Должностные лица должны учитывать риски инфекционных заболеваний при разработке политики и планов, связанных с изменением климата, землепользованием и градостроительством.

Странам следует регулярно проводить и публиковать результаты совместных внешних оценок (СВО) ВОЗ для повышения прозрачности в отношении глобального потенциала и возможностей в области безопасности в сфере здравоохранения.

Странам следует разработать национальные и региональные протоколы быстрого обмена генетическими материалами и образцами в чрезвычайных ситуациях, угрожающих здоровью населения.

Национальные здравоохранительные органы должны разрабатывать отдельные стратегии обеспечения готовности и реагирования на эпидемии и пандемии в рамках обычного планирования действий на случай бедствий и более широких усилий по обеспечению национальной безопасности.



Фотография: Анна Шролл / Fotogloria / Universal Images Group через посредничество Getty Images

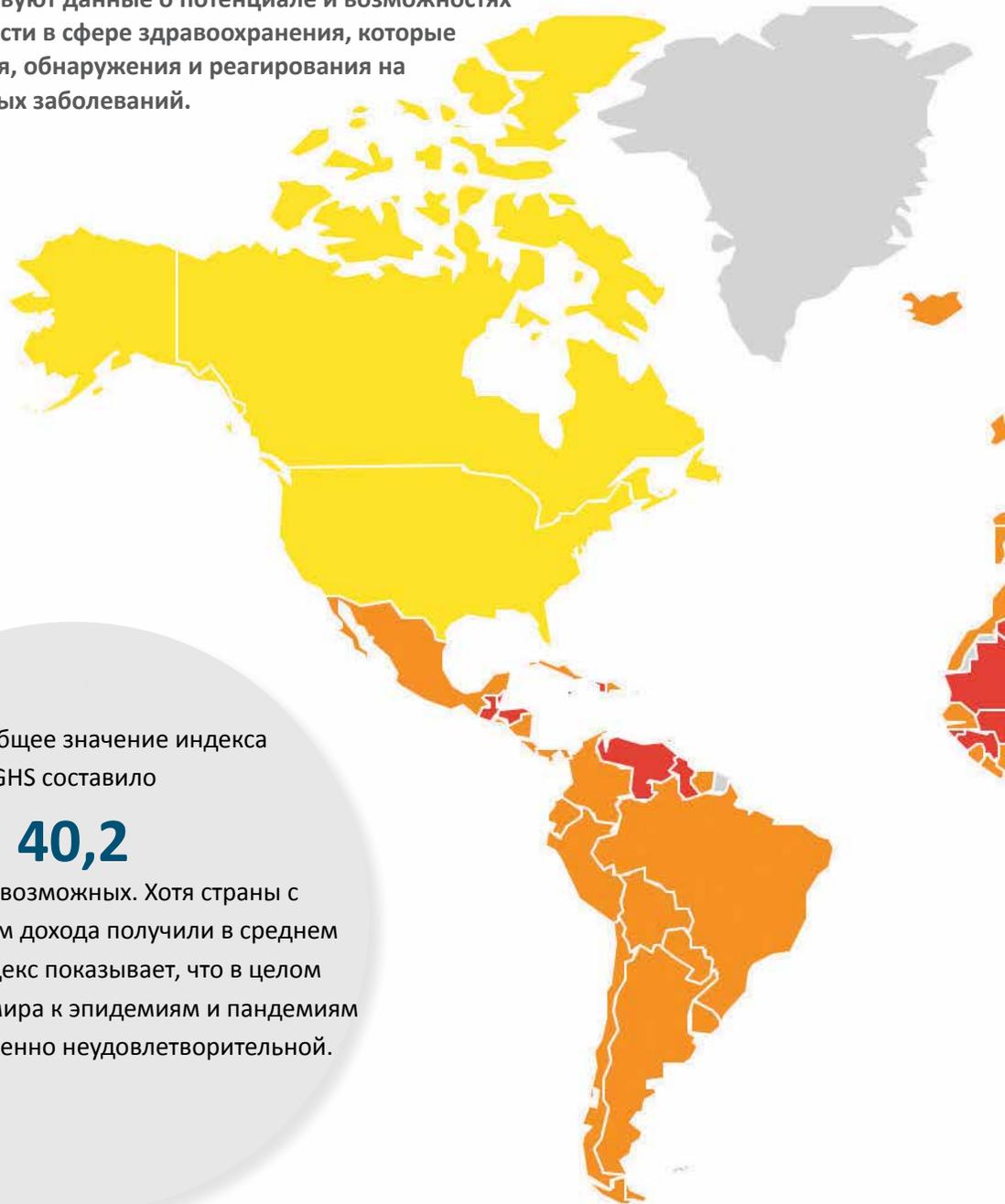
Карта и результаты индекса GHS

Полные рейтинги, общие результаты и результаты по категориям приведены на следующих страницах.

Посетите сайт www.ghsindex.org, чтобы ознакомиться с полными наборами данных, полным перечнем баллов, профилями стран с обзором результатов, источниками данных для каждого вопроса по странам и критериями выставления баллов для каждого вопроса. Вы также можете скачать модель данных в формате электронной таблицы Excel.

На сайте также предлагается симулятор оценок с возможностью изменить показатели, сравнить результаты и увидеть корреляцию между показателями и другими наборами данных и индексами.

Анализ индекса Global Health Security (GHS) показывает, что ни одна страна не демонстрирует полной готовности к эпидемиям и пандемиям. В совокупности готовность международного сообщества к таким угрозам низкая. Во многих странах отсутствуют данные о потенциале и возможностях в области обеспечения безопасности в сфере здравоохранения, которые необходимы для предотвращения, обнаружения и реагирования на серьезные вспышки инфекционных заболеваний.



Среднее общее значение индекса
GHS составило

40,2

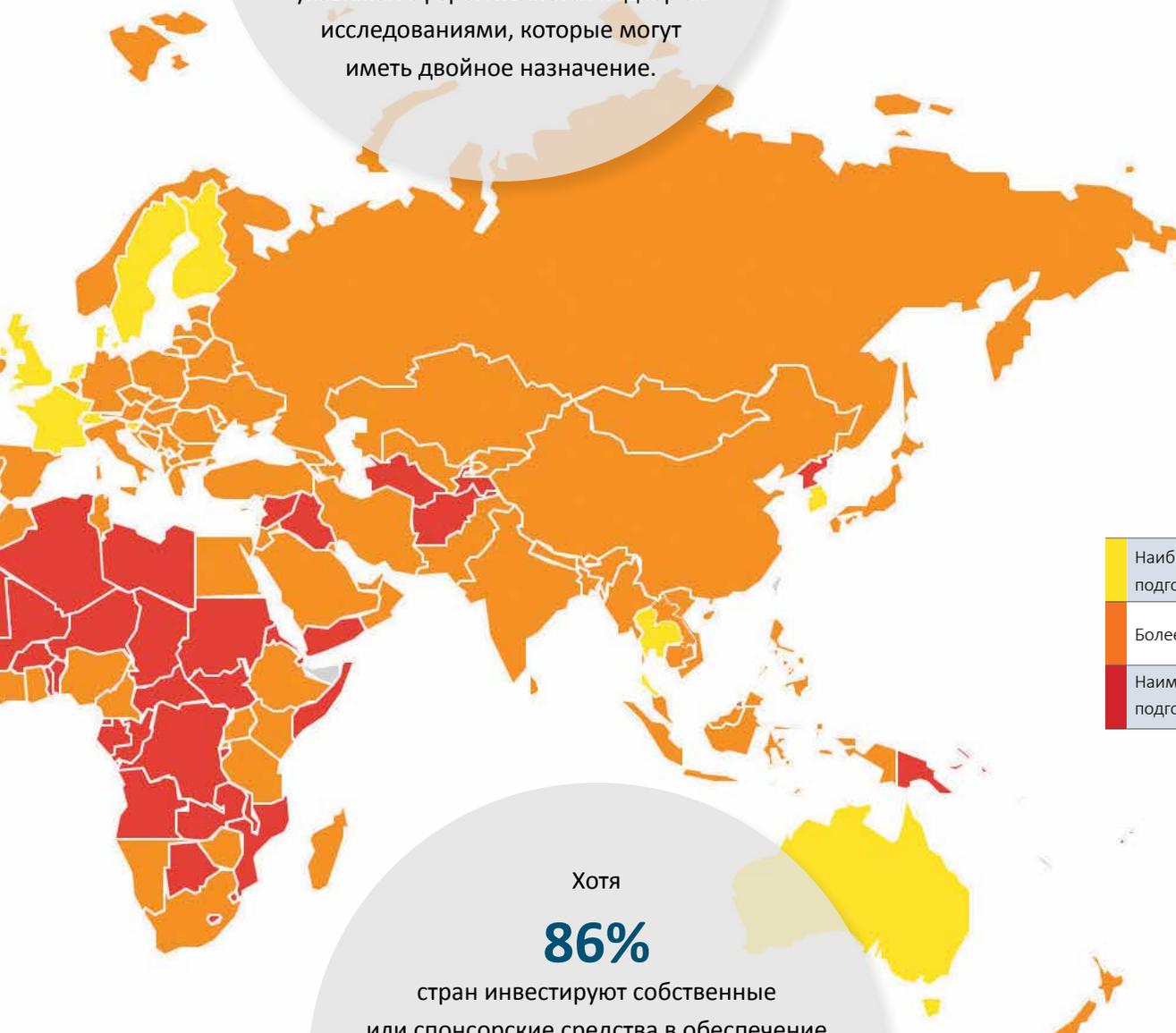
балла из 100 возможных. Хотя страны с высоким уровнем дохода получили в среднем 51,9 балла, индекс показывает, что в целом готовность стран мира к эпидемиям и пандемиям остается совершенно неудовлетворительной.

КАРТА ИНДЕКСА GHS

По меньшей мере

75%

стран получили низкие баллы по критериям, связанным с глобальными катастрофическими биологическими рисками, при этом наиболее уязвимой сферой является надзор за исследованиями, которые могут иметь двойное назначение.



Наиболее подготовленные
Более подготовленные
Наименее подготовленные

Хотя

86%

стран инвестируют собственные или спонсорские средства в обеспечение безопасности в сфере здравоохранения, лишь немногие из них финансируют проведение оценок для выявления пробелов и составление планов действий по безопасности в сфере здравоохранения из государственного бюджета.

ОБЩИЙ БАЛЛ

Рейтинг	Балл	
1	США	83,5
2	Великобритания	77,9
3	Нидерланды	75,6
4	Австралия	75,5
5	Канада	75,3
6	Таиланд	73,2
7	Швеция	72,1
8	Дания	70,4
9	Южная Корея	70,2
10	Финляндия	68,7
11	Франция	68,2
12	Словения	67,2
13	Швейцария	67,0
14	Германия	66,0
15	Испания	65,9
16	Норвегия	64,6
17	Латвия	62,9
18	Малайзия	62,2
19	Бельгия	61,0
20	Португалия	60,3
21	Япония	59,8
22	Бразилия	59,7
23	Ирландия	59,0
24	Сингапур	58,7
25	Аргентина	58,6
26	Австрия	58,5
27	Чили	58,3
28	Мексика	57,6
29	Эстония	57,0
30	Индонезия	56,6
31	Италия	56,2
32	Польша	55,4
33	Литва	55,0
34	ЮАР	54,8
35	Венгрия	54,0
35	Новая Зеландия	54,0
37	Греция	53,8
38	Хорватия	53,3
39	Албания	52,9
40	Турция	52,4

1. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПОЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕНОВ

Рейтинг	Балл	
1	США	83,1
2	Швеция	81,1
3	Таиланд	75,7
4	Нидерланды	73,7
5	Дания	72,9
6	Франция	71,2
7	Канада	70,0
8	Австралия	68,9
9	Финляндия	68,5
10	Великобритания	68,3
11	Норвегия	68,2
12	Словения	67,0
13	Германия	66,5
14	Ирландия	63,9
15	Бельгия	63,5
16	Бразилия	59,2
17	Казахстан	58,8
18	Австрия	57,4
19	Южная Корея	57,3
20	Турция	56,9
21	Армения	56,7
22	Венгрия	56,4
23	Чили	56,2
23	Сингапур	56,2
25	Латвия	56,0
26	Хорватия	55,2
27	Новая Зеландия	55,0
28	Греция	54,2
29	Эквадор	53,9
30	Словакия	53,5
31	Грузия	53,2
32	Испания	52,9
33	Португалия	52,8
34	Швейцария	52,7
35	Малайзия	51,4
36	Чехия	51,1
37	Польша	50,9
38	Индонезия	50,2
39	Вьетнам	49,5
40	Япония	49,3

2. РАННЕЕ ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ ПО ЭПИДЕМИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ИМЕТЬ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Рейтинг	Балл	
1	США	98,2
2	Австралия	97,3
2	Латвия	97,3
4	Канада	96,4
5	Южная Корея	92,1
6	Великобритания	87,3
7	Дания	86,0
7	Нидерланды	86,0
7	Швеция	86,0
10	Германия	84,6
11	Испания	83,0
12	Бразилия	82,4
13	Литва	81,5
13	ЮАР	81,5
15	Таиланд	81,0
16	Италия	78,5
17	Греция	78,4
18	Ирландия	78,0
19	Эстония	77,6
20	Монголия	77,3
21	Франция	75,3
22	Грузия	75,0
23	Аргентина	74,9
24	Саудовская Аравия	74,4
25	Албания	74,3
26	Сальвадор	73,9
27	Словения	73,7
28	Австрия	73,2
28	Малайзия	73,2
30	Чили	72,7
31	Хорватия	72,3
32	Эквадор	71,2
32	Мексика	71,2
34	Лаос	70,4
35	Япония	70,1
36	Кения	68,6
37	Индонезия	68,1
38	Зимбабве	65,6
39	Кыргызская Республика	64,7
40	Сингапур	64,5

3. БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ И СДЕРЖИВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ

Рейтинг	Балл	
1	Великобритания	91,9
2	США	79,7
3	Швейцария	79,3
4	Нидерланды	79,1
5	Таиланд	78,6
6	Южная Корея	71,5
7	Финляндия	69,2
8	Португалия	67,7
9	Бразилия	67,1
10	Австралия	65,9
11	Сингапур	64,6
12	Словения	63,3
13	Франция	62,9
14	Швеция	62,8
15	Испания	61,9
16	Малайзия	61,3
17	Канада	60,7
18	Чили	60,2
19	Дания	58,4
20	Норвегия	58,2
21	Новая Зеландия	58,1
22	Мадагаскар	57,8
23	ЮАР	57,7
24	Микронезия	56,9
25	Уганда	56,5
26	Армения	55,5
27	Сербия	55,1
28	Германия	54,8
29	Латвия	54,7
30	Индонезия	54,3
31	Япония	53,6
32	Индия	52,4
33	Венгрия	52,2
34	Албания	52,0
34	Лаос	52,0
36	Босния и Герцеговина	51,8
37	Перу	51,7
38	Марокко	51,5
39	Мексика	50,8
40	Аргентина	50,6

**4. ЭФФЕКТИВНАЯ СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ НАДЛЕЖАЩЕЕ
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ И ЗАЩИТУ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Рейтинг		Балл
1	США	73,8
2	Таиланд	70,5
3	Нидерланды	70,2
4	Канада	67,7
5	Дания	63,8
6	Австралия	63,5
7	Швейцария	62,5
8	Франция	60,9
9	Финляндия	60,8
10	Бельгия	60,5
11	Великобритания	59,8
12	Испания	59,6
13	Южная Корея	58,7
14	Норвегия	58,5
15	Малайзия	57,1
16	Сербия	56,6
17	Португалия	55,0
18	Аргентина	54,9
18	Словения	54,9
20	Швеция	49,3
21	Польша	48,9
22	Германия	48,2
23	Латвия	47,3
24	Мексика	46,9
25	Австрия	46,6
25	Япония	46,6
27	Хорватия	46,5
28	Исландия	46,4
29	Никарагуа	45,9
30	Китай	45,7
30	Турция	45,7
32	Новая Зеландия	45,2
33	Бразилия	45,0
33	Перу	45,0
35	Саудовская Аравия	44,8
36	Индия	42,7
37	Израиль	42,2
38	Сингапур	41,4
39	Болгария	41,0
40	Беларусь	40,6

**5. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО УЛУЧШЕНИЮ
НАЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА,
ФИНАНСИРОВАНИЯ И СОБЛЮДЕНИЯ
ТРЕБОВАНИЙ**

Рейтинг		Балл
1	США	85,3
2	Великобритания	81,2
3	Австралия	77,0
4	Финляндия	75,4
5	Канада	74,7
6	Мексика	73,9
7	Индонезия	72,5
8	Литва	72,1
8	Словения	72,1
10	Либерия	71,5
11	Швеция	71,3
12	Таиланд	70,9
13	Япония	70,0
14	Аргентина	68,8
15	Эстония	67,6
16	Кения	67,1
17	Эфиопия	65,8
18	Швейцария	65,6
19	Уганда	65,4
20	Кыргызская Республика	64,8
21	Вьетнам	64,6
22	Норвегия	64,4
23	Южная Корея	64,3
23	Турция	64,3
25	Объединенные Арабские Эмираты	63,4
26	Перу	63,0
26	Португалия	63,0
28	Дания	62,6
29	Германия	61,9
29	Италия	61,9
31	Болгария	61,5
32	Нидерланды	61,1
32	Испания	61,1
34	Узбекистан	60,5
35	Колумбия	60,1
36	Камбоджа	60,0
37	Камерун	59,9
38	Бельгия	59,7
39	Новая Зеландия	59,4
40	Мьянма	59,1

**6. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ
С РИСКАМИ И
ПОДВЕРЖЕННОСТЬ
СТРАНЫ БИОЛОГИЧЕСКИМ
УГРОЗАМ**

Рейтинг		Балл
1	Лихтенштейн	87,9
2	Норвегия	87,1
3	Швейцария	86,2
4	Люксембург	84,7
5	Австрия	84,6
6	Швеция	84,5
7	Андорра	83,5
8	Монако	83,1
9	Франция	83,0
10	Канада	82,7
11	Германия	82,3
12	Нидерланды	81,7
13	Исландия	81,2
14	Финляндия	81,1
15	Сингапур	80,9
16	Сан-Марино	80,5
17	Дания	80,3
18	Австралия	79,4
19	Бельгия	78,2
19	США	78,2
21	Ирландия	77,4
22	Португалия	77,3
23	Новая Зеландия	77,2
24	Испания	77,1
25	Уругвай	74,8
26	Великобритания	74,7
27	Южная Корея	74,1
28	Чехия	74,0
29	Словения	73,7
30	Эстония	73,3
31	Объединенные Арабские Эмираты	72,4
32	Мальта	72,3
33	Малайзия	72,0
34	Коста-Рика	71,7
34	Япония	71,7
36	Словакия	71,5
37	Сейшельские	71,1
38	Чили	70,1
39	Барбадос	69,9
40	Кипр	69,6

РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТА ИНДЕКСА GHS

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наилучшие условия для безопасности в сфере здравоохранения.

Наиболее подготовленные
Более подготовленные
Наименее подготовленные

ОБЩИЙ БАЛЛ

Рейтинг	Страна	Балл
41	Сербия	52,3
42	Грузия	52,0
42	Грузия	52,0
44	Армения	50,2
45	Эквадор	50,1
46	Монголия	49,5
47	Кыргызская Республика	49,3
47	Саудовская Аравия	49,3
49	Перу	49,2
50	Вьетнам	49,1
51	Китай	48,2
52	Словакия	47,9
53	Филиппины	47,6
54	Израиль	47,3
55	Кения	47,1
56	Объединенные Арабские Эмираты	46,7
57	Индия	46,5
58	Исландия	46,3
59	Кувейт	46,1
60	Румыния	45,8
61	Болгария	45,6
62	Коста-Рика	45,1
63	Россия	44,3
63	Уганда	44,3
65	Колумбия	44,2
65	Сальвадор	44,2
67	Люксембург	43,8
68	Черногория	43,7
68	Марокко	43,7
68	Панама	43,7
71	Лихтенштейн	43,5
72	Мьянма	43,4
73	Лаос	43,1
73	Ливан	43,1
73	Никарагуа	43,1
73	Оман	43,1
77	Кипр	43,0
78	Молдова	42,9
79	Босния и Герцеговина	42,8
80	Иордания	42,1

1. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПОЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕНОВ

Рейтинг	Страна	Балл
40	Объединенные Арабские Эмираты	49,3
42	Румыния	48,9
43	Сербия	48,8
44	Эстония	47,6
45	Италия	47,5
46	Молдова	46,5
47	Кипр	46,4
48	Кения	45,9
49	Мексика	45,5
50	Китай	45,0
51	ЮАР	44,8
52	Иран	44,7
53	Коста-Рика	44,2
54	Боливия	44,0
54	Израиль	44,0
54	Уругвай	44,0
57	Албания	43,8
58	Непал	43,7
59	Литва	43,5
60	Перу	43,2
61	Лихтенштейн	43,1
62	Россия	42,9
63	Уганда	42,7
64	Узбекистан	42,6
65	Никарагуа	41,7
66	Аргентина	41,4
66	Куба	41,4
68	Кувейт	40,9
69	Панама	40,5
70	Парагвай	39,5
71	Филиппины	38,5
72	Украина	38,1
73	Болгария	37,6
73	Монголия	37,6
75	Колумбия	37,2
76	Северная Македония	37,0
77	Эфиопия	36,8
78	Босния и Герцеговина	36,7
79	Египет	36,5
79	Черногория	36,5

2. РАННЕЕ ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ ПО ЭПИДЕМИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ИМЕТЬ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Рейтинг	Страна	Балл
41	Филиппины	63,6
42	Бельгия	62,5
43	Ливан	62,0
44	Польша	61,7
45	Финляндия	61,6
46	Армения	60,8
47	Мьянма	59,2
48	Швейцария	59,1
49	Норвегия	58,6
50	Камбоджа	57,7
51	Вьетнам	57,4
52	Гвинея	57,2
53	Марокко	56,8
54	Коста-Рика	56,0
55	Венгрия	55,5
56	Черногория	55,4
57	Болгария	53,3
58	Израиль	52,4
59	Бангладеш	50,9
60	Чехия	50,7
61	Португалия	50,5
62	Уганда	50,3
63	Гватемала	50,0
64	Китай	48,5
65	Гаити	48,3
66	Кувейт	47,5
67	Индия	47,4
68	Того	46,8
69	Сербия	46,2
70	Намибия	46,0
70	Словакия	46,0
72	Бахрейн	45,8
72	Сьерра-Леоне	45,8
74	Турция	45,6
75	Азербайджан	45,0
76	Кипр	44,9
77	Афганистан	44,8
78	Нигерия	44,6
78	Панама	44,6
80	Кот-д'Ивуар	44,5

3. БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ И СДЕРЖИВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ

Рейтинг	Страна	Балл
41	Мьянма	50,4
42	Кувейт	50,2
43	Россия	50,1
44	Кыргызская Республика	49,9
45	Объединенные Арабские Эмираты	49,7
46	Турция	49,0
47	Китай	48,6
48	Катар	48,0
49	Ливан	47,9
50	Иордания	47,8
51	Италия	47,5
51	Польша	47,5
53	Доминиканская Республика	47,3
53	Суринам	47,3
56	Эстония	47,0
57	Беларусь	46,6
57	ЦАР	46,6
57	Чехия	46,6
60	Панама	46,4
61	Сенегал	45,4
62	Ирландия	45,1
63	Египет	45,0
64	Сьерра-Леоне	44,8
65	Эфиопия	44,7
66	Греция	44,0
66	Исландия	44,0
68	Нигерия	43,8
68	Филиппины	43,8
70	Колумбия	43,5
71	Бахрейн	43,2
71	Тринидад и Тобаго	43,2
73	Вьетнам	43,0
74	Таджикистан	42,9
75	Сент-Люсия	42,4
76	Австрия	42,3
77	Сальвадор	42,1
78	Бутан	42,0
79	Непал	41,9
80	Оман	41,6

**4. ЭФФЕКТИВНАЯ СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ НАДЛЕЖАЩЕ
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ И ЗАЩИТУ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Рейтинг	Страна	Балл
41	Ирландия	40,2
42	Индонезия	39,4
43	Чили	39,3
44	Катар	38,8
45	Босния и Герцеговина	38,3
45	Грузия	38,3
47	Филиппины	38,2
48	Люксембург	37,9
48	Словакия	37,9
50	Греция	37,6
50	Россия	37,6
52	Куба	37,4
52	Чехия	37,4
54	Италия	36,8
55	Румыния	36,7
56	Венгрия	36,6
57	Кувейт	36,5
58	Молдова	36,4
59	Албания	35,9
60	Эквадор	35,2
61	Панама	35,1
62	Иран	34,6
63	Литва	34,4
64	Колумбия	34,3
65	ЮАР	33,0
66	Эстония	31,6
67	Лихтенштейн	31,1
68	Монако	31,0
69	Монголия	30,8
70	Кыргызская Республика	29,8
71	Черногория	29,5
71	Марокко	29,5
73	Эфиопия	29,0
74	Вьетнам	28,3
75	Парагвай	28,2
76	Непал	28,1
77	Казахстан	28,0
78	Бутан	27,9
79	Иордания	27,8
80	Бахрейн	27,7

**5. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО УЛУЧШЕНИЮ
НАЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА,
ФИНАНСИРОВАНИЯ И СОБЛЮДЕНИЯ
ТРЕБОВАНИЙ**

Рейтинг	Страна	Балл
41	Чехия	58,9
41	Венгрия	58,9
41	Польша	58,9
44	Франция	58,6
45	Малайзия	58,5
46	Сент-Винцент и Гренадины	58,0
47	Сенегал	57,0
48	Лихтенштейн	56,9
49	Конго (Браззавиль)	56,8
50	Молдова	56,7
50	Нигерия	56,7
52	Афганистан	56,3
53	Грузия	56,0
53	Оман	56,0
55	Мадагаскар	55,4
55	Танзания	55,4
57	Антигуа и Барбуда	55,1
57	Тринидад и Тобаго	55,1
57	Украина	55,1
60	Сент-Люсия	54,7
61	Бенин	53,6
61	Кот-д'Ивуар	53,6
63	Черногория	53,5
64	Мали	53,2
65	Албания	53,0
66	Австрия	52,8
66	Ирландия	52,8
66	Казахстан	52,8
66	Люксембург	52,8
66	Сьерра-Леоне	52,8
66	Словакия	52,8
72	Монголия	52,6
72	Россия	52,6
74	Бангладеш	52,5
75	Румыния	52,4
76	Никарагуа	51,8
77	Коморские острова	51,6
78	Чили	51,5
79	Латвия	51,1
80	Малави	50,7

**6. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ
С РИСКАМИ И
ПОДВЕРЖЕННОСТЬ
СТРАНЫ БИОЛОГИЧЕСКИМ
УГРОЗАМ**

Рейтинг	Страна	Балл
41	Израиль	68,8
42	Хорватия	68,2
42	Венгрия	68,2
44	Катар	68,0
45	Польша	67,9
46	Литва	67,8
47	Кабо-Верде	67,4
48	Латвия	67,2
49	Бруней	66,7
50	Болгария	66,3
51	Маврикий	66,2
52	Самоа	66,1
53	Оман	65,7
53	Румыния	65,7
55	Италия	65,5
56	Антигуа и Барбуда	65,2
57	Сент-Китс и Невис	64,8
58	Китай	64,4
58	Тринидад и Тобаго	64,4
60	Панама	63,8
61	Гренада	62,9
62	Ботсвана	62,4
63	Сент-Люсия	62,1
64	Южная Африка	61,8
65	Сент-Винцент и Гренадины	61,7
66	Кувейт	61,5
67	Багамские острова	61,4
68	Ямайка	61,2
69	Монголия	60,8
70	Аргентина	60,0
71	Саудовская Аравия	59,7
72	Казахстан	59,5
73	Доминиканская Республика	59,3
74	Сербия	59,2
75	Фиджи	59,1
76	Тонга	59,0
77	Черногория	58,8
78	Тувалу	58,7
79	Мальдивы	58,3
80	Греция	58,2

**РЕЗУЛЬТАТЫ
РАСЧЕТА
ИНДЕКСА
GHS**

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наилучшие условия для безопасности в сфере здравоохранения.

Наиболее подготовленные
Более подготовленные
Наименее подготовленные

ОБЩИЙ БАЛЛ

Рейтинг	Страна	Балл
81	Уругвай	41,3
82	Катар	41,2
83	Казахстан	40,7
84	Эфиопия	40,6
85	Бутан	40,3
СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ		40,2
86	Мадагаскар	40,1
87	Египет	39,9
88	Бахрейн	39,4
89	Камбоджа	39,2
90	Северная Македония	39,1
91	Доминиканская Республика	38,3
92	Сьерра-Леоне	38,2
92	Зимбабве	38,2
94	Украина	38,0
95	Сенегал	37,9
96	Нигерия	37,8
97	Иран	37,7
98	Мальта	37,3
99	Тринидад и Тобаго	36,6
100	Суринам	36,5
101	Танзания	36,4
102	Боливия	35,8
103	Парагвай	35,7
104	Намибия	35,6
105	Кот-д'Ивуар	35,5
105	Гана	35,5
105	Пакистан	35,5
108	Беларусь	35,3
108	Сент-Люсия	35,3
110	Куба	35,2
111	Либерия	35,1
111	Непал	35,1
113	Бангладеш	35,0
114	Маврикий	34,9
115	Камерун	34,4
116	Узбекистан	34,3
117	Азербайджан	34,2

1. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕНОВ

Рейтинг	Страна	Балл
81	Бахрейн	36,0
82	Эсватини (Свазиленд)	35,7
83	Бутан	35,5
84	Исландия	35,3
84	Оман	35,3
86	Мальта	35,0
87	Индия	34,9
СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ		34,8
88	Марокко	34,6
89	Саудовская Аравия	34,3
90	Руанда	33,8
91	Танзания	33,5
92	Барбадос	33,3
93	Катар	33,1
94	Нигер	32,5
95	Гана	32,2
96	Намибия	32,0
97	Иордания	31,8
97	Судан	31,8
99	Тунис	31,7
100	Гаити	31,5
101	Зимбабве	31,4
102	Люксембург	31,0
102	Туркменистан	31,0
104	Азербайджан	30,8
105	Доминиканская Республика	30,5
106	Мьянма	30,3
107	Мадагаскар	30,1
108	Белиз	30,0
109	Кыргызская Республика	29,7
110	Камбоджа	28,6
111	Камерун	28,2
112	Тринидад и Тобаго	28,1
113	Андорра	27,9
113	Кабо-Верде	27,9
113	Гайана	27,9
116	Бангладеш	27,3
116	Кот-д'Ивуар	27,3
116	Ливан	27,3
116	Маврикий	27,3

2. РАННЕЕ ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ ПО ЭПИДЕМИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ИМЕТЬ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Рейтинг	Страна	Балл
81	Нигер	44,4
82	Шри-Ланка	43,0
83	Иордания	42,9
83	Молдова	42,9
85	Бутан	42,8
85	Румыния	42,8
87	Маврикий	42,3
88	Ирак	42,2
89	Танзания	42,0
90	Мадагаскар	41,9
СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ		41,9
91	Босния и Герцеговина	41,7
91	Колумбия	41,7
91	Люксембург	41,7
91	Северная Македония	41,7
91	Пакистан	41,7
96	Египет	41,5
97	Оман	41,1
98	Гана	40,5
99	Никарагуа	39,9
100	Мавритания	39,5
101	Туркменистан	38,6
102	Перу	38,3
103	Иран	37,7
104	Исландия	37,2
105	Доминиканская Республика	37,1
106	Гамбия	36,9
107	Новая Зеландия	36,7
107	Суринам	36,7
109	Чад	36,5
109	Украина	36,5
111	Ливия	36,0
111	Руанда	36,0
113	Камерун	35,6
114	Сенегал	35,1
115	Парагвай	34,6
116	Россия	34,1
117	Сан-Марино	33,9

3. БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ И СДЕРЖИВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ

Рейтинг	Страна	Балл
81	Уругвай	41,3
82	Либерия	40,5
83	Мальдивы	40,2
84	Израиль	39,9
85	Эквадор	39,5
86	Никарагуа	39,2
87	Тунис	39,1
88	Пакистан	38,7
СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ		38,4
89	Буркина-Фасо	38,0
90	Монголия	37,8
91	Судан	37,3
92	Грузия	37,1
92	Кения	37,1
94	Танзания	36,8
95	Камбоджа	36,7
96	Коста-Рика	36,6
97	Гайана	36,2
98	Румыния	35,3
99	Маврикий	34,9
100	Папуа-Новая Гвинея	34,8
100	Украина	34,8
102	Лихтенштейн	34,6
103	Чад	34,5
104	Гамбия	34,2
105	Бенин	34,1
105	Словакия	34,1
107	Кипр	33,9
107	Литва	33,9
109	Иран	33,7
110	Бруней	33,4
111	Лесото	33,2
112	Северная Македония	33,1
113	Кабо-Верде	32,7
114	Саудовская Аравия	32,6
115	Хорватия	32,4
116	Черногория	32,1
117	Руанда	31,9

**4. ЭФФЕКТИВНАЯ СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ НАДЛЕЖАЩЕЕ
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ И ЗАЩИТУ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Рейтинг	Балл	
СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ 26,4		
81	Армения	25,7
82	Северная Македония	25,4
82	Оман	25,4
84	Сьерра-Леоне	25,3
85	Сальвадор	25,2
86	Коста-Рика	24,8
87	Сирия	24,4
88	Бруней	24,2
89	Руанда	24,1
89	Уругвай	24,1
91	Тунис	24,0
92	Ливан	23,8
93	Тринидад и Тобаго	23,7
94	Мальта	23,6
95	Гамбия	23,5
96	Гана	23,4
97	Украина	23,0
98	Объединенные Арабские Эмираты	22,9
99	Кипр	21,9
99	Нигер	21,9
101	Камерун	21,4
102	Афганистан	21,0
103	Кения	20,7
104	Лесото	20,6
105	Таджикистан	20,5
106	Замбия	
107	Либерия	19,9
107	Нигерия	19,9
107	Пакистан	19,9
107	Сейшельские острова	19,9
111	Мьянма	19,5
112	Лаос	19,4
113	Мадагаскар	19,2
114	Сент-Винсент и Гренадины	19,0
115	Микронезия	18,8
116	Сенегал	18,5
117	Мальдивы	18,1
118	Азербайджан	17,9
119	Кот-д'Ивуар	17,1

**5. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО УЛУЧШЕНИЮ
НАЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА,
ФИНАНСИРОВАНИЯ И СОБЛЮДЕНИЯ
ТРЕБОВАНИЙ**

Рейтинг	Балл	
81	Саудовская Аравия	50,6
82	Сальвадор	50,5
83	Армения	50,1
84	Куба	49,8
84	Филиппины	49,8
86	Пакистан	49,7
86	Сербия	49,7
88	Белиз	49,3
88	Доминика	49,3
88	Гайана	49,3
88	Ливан	49,3
92	Хорватия	49,1
92	Кипр	49,1
92	Греция	49,1
92	Мальта	49,1
96	Иордания	48,6
97	Боливия	48,5
СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ		48,5
98	Гаити	48,4
99	Гвинея	47,8
100	Индия	47,7
101	Сингапур	47,3
102	Сейшельские острова	47,1
103	Эсватини (Свазиленд)	46,6
104	Египет	46,4
104	Гренада	46,4
104	Сент-Китс и Невис	46,4
107	Ботсвана	46,3
107	ЮАР	46,3
107	Того	46,3
110	Чад	46,2
111	Багамские острова	46,0
111	Барбадос	46,0
113	ДРК	45,9
113	Лаос	45,9
113	Лесото	45,9
113	Зимбабве	45,9
117	Мальдивы	45,5
117	Нигер	45,5

**6. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ
С РИСКАМИ И
ПОДВЕРЖЕННОСТЬ
СТРАНЫ БИОЛОГИЧЕСКИМ
УГРОЗАМ**

Рейтинг	Балл	
81	Ниуэ	57,9
82	Бахрейн	57,8
82	Куба	57,8
84	Северная Македония	57,7
84	Перу	57,7
86	Египет	57,5
87	Вануату	57,4
88	Эквадор	57,1
89	Мексика	57,0
90	Бутан	56,9
91	Шри-Ланка	56,7
92	Турция	56,5
93	Таиланд	56,4
94	Бразилия	56,2
94	Палау	56,2
96	Кыргызская Республика	56,1
97	Марокко	55,9
97	Парагвай	55,9
99	Иордания	55,8
100	Албания	55,7
100	Тунис	55,7
СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ		55,0
102	Намибия	54,7
103	Индия	54,4
104	Азербайджан	54,2
105	Доминики	54,0
106	Индонезия	53,7
107	Вьетнам	53,4
108	Микронезия	53,1
109	Беларусь	53,0
109	Белиз	53,0
111	Суринам	52,7
112	Маршалловы острова	52,3
113	Алжир	51,4
113	Грузия	51,4
113	Россия	51,4
116	Колумбия	51,0
116	Гана	51,0

РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТА ИНДЕКСА GHS

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наилучшие условия для безопасности в сфере здравоохранения.

Наиболее подготовленные
Более подготовленные
Наименее подготовленные

ОБЩИЙ БАЛЛ

Рейтинг	Страна	Балл
117	Гамбия	34,2
117	Руанда	34,2
120	Шри-Ланка	33,9
121	Мальдивы	33,8
122	Тунис	33,7
123	Сент-Винцент и Гренадины	33,0
124	Микронезия	32,8
125	Гватемала	32,7
125	Гвинея	32,7
125	Монако	32,7
128	Бруней	32,6
129	Того	32,5
130	Афганистан	32,3
130	Таджикистан	32,3
132	Нигер	32,2
133	Барбадос	31,9
133	Сейшельские	31,9
135	Белиз	31,8
135	Туркменистан	31,8
137	Гайана	31,7
138	Гаити	31,5
139	Ботсвана	31,1
139	Сан-Марино,	31,1
139	Эсватини (Свазиленд)	31,1
142	Багамские	30,6
143	Андорра	30,5
144	Лесото	30,2
145	Буркина-Фасо	30,1
146	Кабо-Верде	29,3
147	Антигуа и Барбуда	29,0
147	Ямайка	29,0
147	Мали	29,0
150	Бенин	28,8
150	Чад	28,8
152	Замбия	28,7
153	Мозамбик	28,1
154	Малави	28,0
155	Папуа-Новая Гвинея	27,8
156	Гондурас	27,6

1. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕНОВ

Рейтинг	Страна	Балл
120	Гвинея	27,0
121	Таджикистан	26,7
122	Мозамбик	26,5
123	Нигерия	26,3
124	Алжир	25,7
125	Малави	25,5
126	Сенегал	25,4
127	Бурунди	25,1
128	Сьерра-Леоне	25,0
129	Бруней	24,8
130	Багамские	24,7
131	Фиджи	24,6
132	Вануату	24,5
132	Замбия	24,5
134	Лесото	24,4
135	Шри-Ланка	24,2
136	Пакистан	24,1
137	Ангола	24,0
137	ДРК	24,0
139	Того	23,7
140	Афганистан	23,5
140	Венесуэла	23,5
142	Эритрея	23,4
142	Мали	23,4
144	Суринам	23,3
145	Чад	23,2
145	Ливия	23,2
147	Сент-Люсия	22,8
148	Южный Судан	22,6
149	Сан-Марино	22,3
150	Сальвадор	22,1
150	Ирак	22,1
152	Ботсвана	22,0
152	Гамбия	22,0
154	Мальдивы	21,8
155	Гондурас	21,6
156	Гватемала	21,2
157	Микронезия	21,0

2. РАННЕЕ ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ ПО ЭПИДЕМИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ИМЕТЬ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Рейтинг	Страна	Балл
118	Эфиопия	33,7
119	Уругвай	33,5
120	Сейшельские острова	33,4
121	Буркина-Фасо	33,3
122	Боливия	33,1
123	Мальта	32,9
124	Катар	32,7
125	Папуа-Новая Гвинея	31,8
126	Объединенные Арабские Эмираты	31,6
127	Бруней	30,5
128	Белиз	30,4
129	Сент-Люсия	30,3
130	Мозамбик	29,3
131	Либерия	29,1
132	Беларусь	28,9
133	Ботсвана	28,2
133	Казахстан	28,2
135	Гондурас	27,7
136	Тунис	26,3
137	Восточный Тимор	25,7
138	Мальдивы	25,5
138	Мали	25,5
138	Эсватини (Свазиленд)	25,5
141	ДР Конго	25,1
142	Ямайка	24,3
143	Бенин	24,2
144	Таджикистан	24,1
145	Гвинея-Бисау	23,4
146	Малави	23,3
146	Монако	23,3
148	Коморские острова	23,2
149	Лихтенштейн	22,9
150	Непал	22,0
151	Замбия	21,9
152	Багамские острова	21,8
153	Сомали	21,5
154	Сент-Винцент и Гренадины	20,6
155	Гайана	20,3
156	Узбекистан	19,4

3. БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ И СДЕРЖИВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ

Рейтинг	Страна	Балл
118	Гана	31,5
119	ДР Конго	31,3
120	Молдова	31,1
121	Багамские острова	30,9
121	Намибия	30,9
123	Андорра	30,5
124	Того	30,4
125	Восточный Тимор	30,2
126	Зимбабве	30,1
127	Кот-д'Ивуар	29,7
128	Камерун	29,5
128	Мали	29,5
130	Эсватини (Свазиленд)	29,3
131	Боливия	29,2
131	Сент-Винцент и Гренадины	29,2
133	Самоа	28,9
134	Замбия	28,6
135	Бурунди	28,4
135	Гренада	28,4
137	Фиджи	28,3
138	Узбекистан	27,8
139	Люксембург	27,3
140	Барбадос	27,2
141	Коморские острова	27,1
142	Парагвай	26,8
143	Казахстан	26,6
144	Гондурас	26,5
145	Шри-Ланка	26,4
146	Сент-Китс и Невис	26,2
147	Монако	26,0
147	Туркменистан	26,0
149	Куба	25,9
149	Науру	25,9
151	Азербайджан	25,5
151	Белиз	25,5
153	Тонга	25,1
154	Гватемала	25,0
155	Вануату	24,8
156	Ямайка	24,7

**4. ЭФФЕКТИВНАЯ СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ НАДЛЕЖАЩЕЕ
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ И ЗАЩИТУ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Рейтинг	Балл
120 Мавритания	17,0
120 Мозамбик	17,0
122 Шри-Ланка	16,9
123 Суринам	16,5
124 Сан-Марино	16,2
125 Кабо Верде	16,1
125 Доминиканская Республика	16,1
127 Узбекистан	16,0
128 Египет	15,7
129 Малави	15,3
130 Маврикий	15,1
131 Боливия	14,9
132 Бангладеш	14,7
132 Зимбабве	14,7
134 Туркменистан	14,4
135 Острова Кука	14,3
135 Судан	14,3
137 Южный Судан	13,6
138 Ботсвана	13,3
139 Алжир	13,1
140 Мали	13,0
141 Венесуэла	12,9
142 ЦАР	12,8
143 Соломоновы острова	12,4
144 Гайана	12,3
145 Северная Корея	12,2
146 Камбоджа	12,0
146 Гондурас	12,0
146 Науру	12,0
146 Тувалу	12,0
150 ДРК	11,8
150 Ирак	11,8
152 Папуа-Новая Гвинея	11,6
152 Уганда	11,6
154 Палау	11,5
155 Гватемала	11,4
156 Габон	11,2

**5. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО УЛУЧШЕНИЮ
НАЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА,
ФИНАНСИРОВАНИЯ И СОБЛЮДЕНИЯ
ТРЕБОВАНИЙ**

Рейтинг	Балл
119 Буркина-Фасо	44,8
119 Северная Македония	44,8
119 Суринам	44,8
122 ЦАР	44,2
122 Гамбия	44,2
122 Намибия	44,2
125 Мозамбик	43,8
126 Доминиканская Республика	43,5
126 Эквадор	43,5
128 Исландия	43,2
129 Коста-Рика	43,1
129 Ямайка	42,6
131 Таджикистан	42,6
132 Гватемала	42,2
132 Кувейт	42,2
132 Венесуэла	42,2
135 Бразилия	41,9
136 Гондурас	41,8
137 Шри-Ланка	41,7
138 Израиль	41,5
139 Ангола	41,4
139 Папуа-Новая Гвинея	40,3
141 Китай	40,3
141 Йемен	40,3
143 Соломоновы острова	40,1
144 Эритрея	40,0
145 Бутан	39,7
146 Туркменистан	39,3
146 Уругвай	39,3
148 Гана	38,0
148 Руанда	38,0
148 Вануату	38,0
148 Замбия	38,0
152 Босния	37,6
153 Бурунди	37,6
153 Гвинея-Бисау	37,6
153 Судан	37,6
156 Габон	36,5

**6. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ
С РИСКАМИ И
ПОДВЕРЖЕННОСТЬ
СТРАНЫ БИОЛОГИЧЕСКИМ
УГРОЗАМ**

Рейтинг	Балл
118 Боливия	50,9
119 Босния и Герцеговина	50,8
120 Науру	50,6
121 Острова Кука	50,5
121 Гайана	50,5
123 Армения	50,4
124 Иран	50,3
124 Филиппины	50,3
126 Гватемала	49,1
127 Эсватини (Свазиленд)	48,9
128 Сенегал	48,2
129 Сальвадор	48,0
130 Узбекистан	47,8
131 Гамбия	47,3
132 Молдова	47,1
133 Лаос	46,8
134 Ливан	45,5
135 Туркменистан	45,1
136 Кирибати	45,0
137 Непал	44,7
137 Танзания	44,7
139 Сан-Томе и Принсипи	44,6
140 Лесото	44,5
141 Замбия	44,2
142 Бангладеш	44,0
142 Соломоновы острова	44,0
144 Экваториальная Гвинея	43,6
144 Руанда	43,6
146 Украина	43,3
147 Бенин	42,8
147 Габон	42,8
149 Кот-д'Ивуар	42,7
149 Джибути	42,7
151 Буркина-Фасо	42,6
152 Ангола	42,2
153 Восточный Тимор	41,5
154 Никарагуа	41,0
155 Кения	40,7
156 Гондурас	39,5

РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТА ИНДЕКСА GHS

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наилучшие условия для безопасности в сфере здравоохранения.

Наиболее подготовленные
Более подготовленные
Наименее подготовленные

ОБЩИЙ БАЛЛ

Рейтинг		Балл
157	Гренада	27,5
157	Мавритания	27,5
159	Центральноафриканская Республика	27,3
160	Коморские острова	27,2
161	ДР Конго	26,5
162	Самоа	26,4
163	Сент-Китс и Невис	26,2
163	Судан	26,2
165	Вануату	26,1
166	Восточный Тимор	26,0
167	Ирак	25,8
168	Фиджи	25,7
168	Ливия	25,7
170	Ангола	25,2
171	Тонга	25,1
172	Доминика	24,0
173	Алжир	23,6
173	Конго (Браззавиль)	23,6
175	Джибути	23,2
176	Венесуэла	23,0
177	Бурунди	22,8
178	Эритрея	22,4
179	Палау	21,9
180	Южный Судан	21,7
181	Тувалу	21,6
182	Науру	20,8
183	Соломоновы острова	20,7
184	Ниуэ	20,5
185	Острова Кука	20,4
186	Габон	20,0
186	Гвинея-Бисау	20,0
188	Сирия	19,9
189	Кирибати	19,2
190	Йемен	18,5
191	Маршалловы острова	18,2
192	Сан-Томе и Принсипи	17,7
193	Северная Корея	
194	Сомали	16,6
195	Экваториальная Гвинея	16,2

1. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПОЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕНОВ

Рейтинг		Балл
158	Самоа	20,2
159	Ямайка	20,1
160	Сент-Винсент и Гренадины	20,0
161	Тонга	19,8
162	Беларусь	19,4
163	Коморские острова	19,2
164	Северная Корея	19,0
165	Лаос	18,9
166	Сирия	18,4
167	Восточный Тимор	18,2
168	Буркина-Фасо	18,0
168	Центральноафриканская Республика	18,0
170	Антигуа и Барбуда	17,8
171	Конго (Браззавиль)	17,6
172	Бенин	16,5
173	Джибути	16,3
174	Сомали	15,8
175	Йемен	15,1
176	Либерия	14,3
177	Гвинея-Бисау	14,0
178	Тувалу	13,1
179	Доминика	11,2
180	Монако	11,1
181	Ниуэ	11,0
182	Острова Кука	10,9
183	Габон	10,8
184	Кирибати	10,7
185	Папуа-Новая Гвинея	10,0
186	Мавритания	9,9
187	Сейшелы	9,8
188	Науру	9,1
189	Сент-Китс и Невис	8,7
190	Гренада	8,6
191	Соломоновы острова	8,4
192	Палау	8,2
192	Сан-Томе и Принсипи	8,2
192	Маршалловы острова	7,0
195	Экваториальная Гвинея	1,9

2. РАННЕЕ ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ ПО ЭПИДЕМИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ИМЕТЬ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Рейтинг		Балл
156	Узбекистан	19,4
157	Антигуа и Барбуда	19,1
157	Барбадос	19,1
159	Гренада	18,6
160	Лесото	18,0
161	Ангола	17,9
162	Центральноафриканская Республика	17,7
163	Эритрея	17,2
164	Джибути	17,0
165	Фиджи	16,4
166	Южный Судан	15,9
167	Сент-Китс и Невис	15,0
167	Тонга	15,0
167	Вануату	15,0
170	Тринидад и Тобаго	14,7
171	Андорра	14,2
171	Микронезия	14,2
173	Самоа	14,1
174	Алжир	12,0
175	Бурунди	11,4
176	Доминика	10,7
177	Куба	10,5
178	Кабо-Верде	9,3
179	Йемен	9,0
180	Острова Кука	8,8
180	Палау	8,8
182	Соломоновы острова	8,7
182	Тувалу	8,7
182	Венесуэла	8,7
185	Конго (Браззавиль)	7,0
185	Северная Корея	
185	Судан	7,0
188	Габон	6,1
189	Экваториальная Гвинея	4,4
189	Кирибати	4,4
189	Маршалловы острова	4,4
189	Науру	4,4
189	Ниуэ	4,4
194	Сан-Томе и Принсипи	2,7
194	Сирия	2,7

3. БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ И СДЕРЖИВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ

Рейтинг		Балл
157	Палау	24,5
158	Южный Судан	24,3
159	Мавритания	24,2
160	Ботсвана	23,9
161	Афганистан	23,6
161	Конго (Браззавиль)	23,6
163	Кирибати	23,4
164	Джибути	23,2
165	Бангладеш	23,1
166	Гвинея	23,0
166	Сирия	23,0
168	Мальта	22,4
169	Ниуэ	21,8
170	Ангола	21,7
170	Антигуа и Барбуда	21,7
170	Болгария	21,7
173	Гаити	21,1
174	Доминика	20,9
175	Сан-Марино	20,8
176	Малави	20,7
176	Сейшельские острова	20,7
178	Габон	20,6
179	Нигер	20,1
180	Венесуэла	19,7
181	Алжир	19,6
181	Тувалу	19,6
183	Ирак	19,5
184	Йемен	19,0
185	Ливия	18,9
186	Сан-Томе и Принсипи	18,7
186	Соломоновы острова	18,7
188	Мозамбик	18,2
189	Маршалловы острова	18,1
190	Гвинея-Бисау	17,8
191	Экваториальная Гвинея	17,6
192	Острова Кука	17,5
193	Сомали	17,4
194	Эритрея	16,0
195	Северная Корея	11,3

**4. ЭФФЕКТИВНАЯ СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ НАДЛЕЖАЩЕЕ
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ И ЗАЩИТУ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Рейтинг	Страна	Балл
157	Ангола	10,9
158	Гаити	10,6
159	Гренада	10,3
160	Намибия	10,1
161	Ямайка	
161	Того	10,0
163	Белиз	9,7
163	Эритрея	9,7
163	Восточный Тимор	9,7
166	Коморские острова	9,4
167	Джибути	9,3
168	Андорра	9,2
168	Самоа	9,2
170	Ливия	9,1
170	Ниуэ	9,1
172	Бурунди	8,9
173	Барбадос	8,5
173	Доминика	8,5
175	Танзания	8,2
176	Гвинея	8,0
177	Багамские острова	7,9
178	Йемен	7,6
179	Фиджи	7,5
179	Тонга	7,5
181	Антигуа и Барбуда	7,4
182	Кирибати	7,3
183	Маршалловы острова	7,2
183	Сан-Томе и Принсипи	7,2
185	Сент-Китс и Невис	7,1
186	Чад	6,6
186	Вануату	6,6
188	Эсватини (Свазиленд)	6,5
189	Конго (Браззавиль)	6,3
189	Сент-Люсия	6,3
191	Бенин	5,6
191	Буркина-Фасо	5,6
193	Экваториальная Гвинея	5,0
194	Гвинея-Бисау	4,6
195	Сомали	0,3

**5. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО УЛУЧШЕНИЮ
НАЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА,
ФИНАНСИРОВАНИЯ И СОБЛЮДЕНИЯ
ТРЕБОВАНИЙ**

Рейтинг	Страна	Балл
157	Джибути	36,3
157	Мавритания	36,3
157	Микронезия	36,3
160	Азербайджан	36,2
161	Монако	35,3
161	Панама	35,3
161	Парагвай	35,3
164	Кабо-Верде	33,9
164	Восточный	33,9
164	Тонга	33,9
167	Экваториальная Гвинея	33,5
167	Непал	33,5
167	Сан-Томе и Принсипи	33,5
170	Марокко	32,7
170	Катар	32,7
172	Южный Судан	32,6
173	Андорра	32,4
174	Кирибати	32,3
175	Науру	32,0
175	Палау	32,0
177	Ливия	31,0
177	Тунис	31,0
179	Маршалловы острова	30,7
179	Самоа	30,7
181	Острова Кука	29,9
181	Ниуэ	29,9
183	Ирак	29,5
184	Алжир	29,1
184	Маврикий	29,1
186	Иран	28,7
187	Тувалу	28,6
188	Сомали	28,5
189	Бахрейн	27,8
190	Фиджи	27,4
191	Северная Корея	27,3
192	Сирия	26,1
193	Беларусь	25,8
194	Сан-Марино	25,0
195	Бруней	23,3

**6. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ
С РИСКАМИ И
ПОДВЕРЖЕННОСТЬ
СТРАНЫ БИОЛОГИЧЕСКИМ
УГРОЗАМ**

Рейтинг	Страна	Балл
156	Мавритания	39,5
158	Зимбабве	39,2
159	Ливия	39,0
160	Пакистан	38,7
160	Папуа-Новая Гвинея	38,7
162	Камбоджа	38,5
163	Мозамбик	38,4
164	Мьянма	38,2
164	Таджикистан	38,2
164	Венесуэла	38,2
167	Конго (Браззавиль)	38,1
168	Малави	37,6
168	Того	37,6
170	Либерия	37,4
171	Коморские острова	36,5
172	Северная Корея	35,6
173	Уганда	35,5
174	Нигерия	33,7
175	Камерун	33,6
175	Эфиопия	33,6
177	Эритрея	33,2
178	Судан	33,0
179	Сьерра-Леоне	32,8
180	Мадагаскар	32,4
181	Мали	32,1
182	Гвинея	31,3
183	Сирия	29,6
184	Ирак	29,2
185	Гаити	28,9
186	Нигер	28,5
187	Бурунди	28,3
188	Гвинея-Бисау	24,1
189	Чад	23,7
190	Йемен	23,5
191	Афганистан	23,3
192	ЦАР	23,0
193	Южный Судан	22,1
194	ДР Конго	20,1
195	Сомали	15,9

РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТА ИНДЕКСА GHS

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наилучшие условия для безопасности в сфере здравоохранения.

Наиболее подготовленные
Более подготовленные
Наименее подготовленные



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



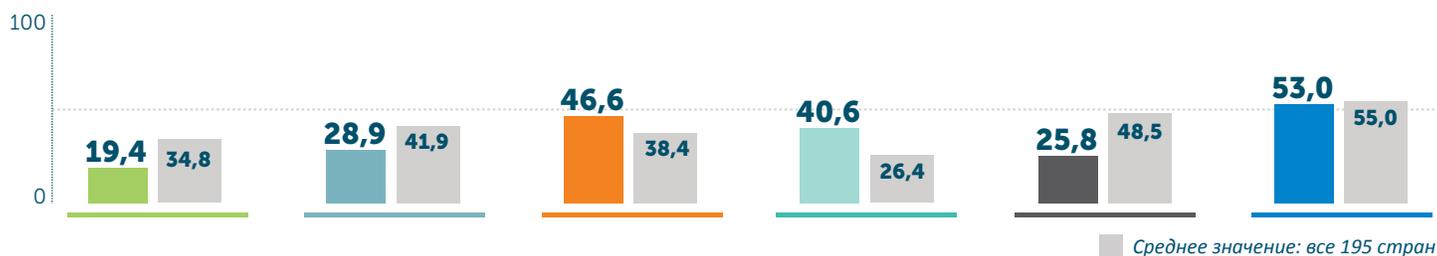
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	19,4	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	8,3	42,4
Зоонозное заболевание	26,7	27,1
Биозащита	24	16,0
Биобезопасность	0	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	48,2	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	28,9	41,9
Лабораторные системы	83,3	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	26,7	39,1
Эпидемиологические кадры	0	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	0	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	46,6	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	0	16,9
Выполнение планов реагирования	50	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	0	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	0	22,6
Информирование о рисках	100	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	88,8	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	40,6	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	63,1	24,4
Медицинские контрмеры и развертывание персонала	33,3	21,2
Доступ к здравоохранению	47	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	50	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрмеры	50	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	25,8	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижению риска чрезвычайных ситуаций	0	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	50	54,4
Международные обязательства	46,9	53,4
СВО и ПВС	0	17,7
Финансирование	0	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	53,0	55,0
Политические риски и риски безопасности	53,6	60,4
Социально-экономическая устойчивость	67,6	66,1
Адекватность инфраструктуры	33,3	49,0
Экологические риски	53,9	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	57,3	46,9

*Среднее значение: все 195 стран

Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



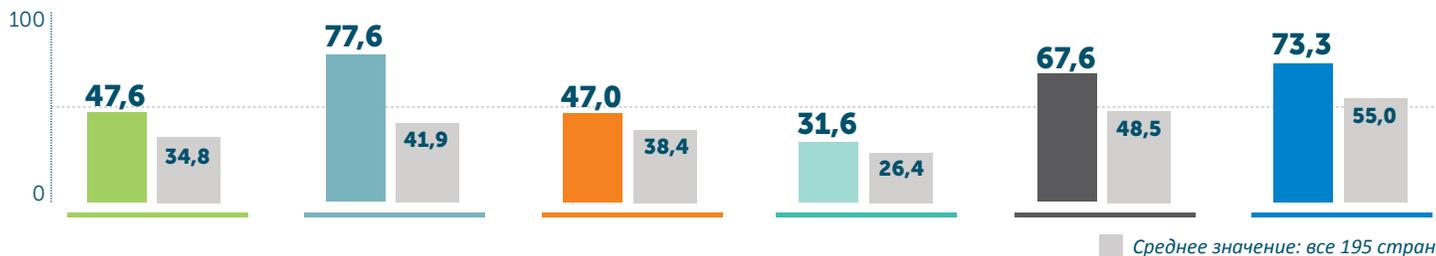
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	47,6	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	41,7	42,4
Зоонозное заболевание	37	27,1
Биозащита	48	16,0
Биобезопасность	50	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	94,7	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	77,6	41,9
Лабораторные системы	83,3	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	80	39,1
Эпидемиологические кадры	50	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	100	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	47,0	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	37,5	16,9
Выполнение планов реагирования	0	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	33,3	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	0	22,6
Информирование о рисках	75	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	90,5	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	31,6	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	46,7	24,4
Медицинские контрагенты и развертывание персонала	33,3	21,2
Доступ к здравоохранению	46,7	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	0	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрагенты	75	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	67,6	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижению риска чрезвычайных ситуаций	100	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	100	54,4
Международные обязательства	96,9	53,4
СВО и ПВС	0	17,7
Финансирование	50	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	73,3	55,0
Политические риски и риски безопасности	75	60,4
Социально-экономическая устойчивость	97,7	66,1
Адекватность инфраструктуры	75	49,0
Экологические риски	52,8	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	65,1	46,9

*Среднее значение: все 195 стран
Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



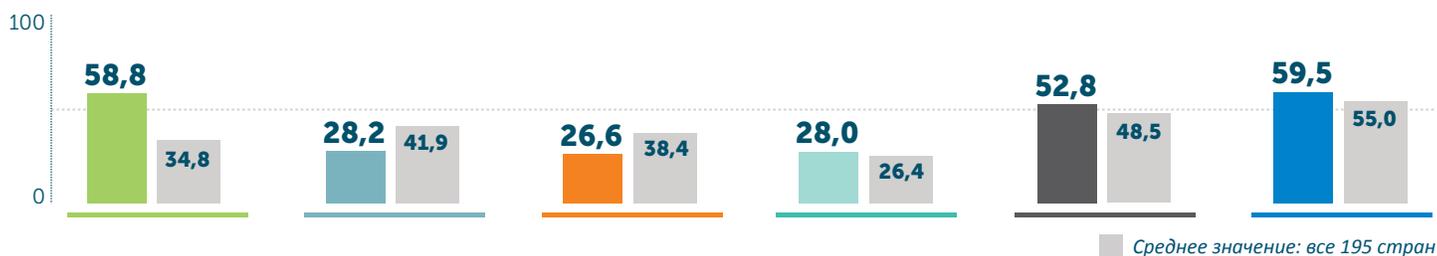
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	58,8	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	58,3	42,4
Зоонозное заболевание	59,1	27,1
Биозащита	20	16,0
Биобезопасность	100	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	100	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	28,2	41,9
Лабораторные системы	16,7	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	65	39,1
Эпидемиологические кадры	25	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	0	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	26,6	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	25	16,9
Выполнение планов реагирования	0	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	0	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	0	22,6
Информирование о рисках	0	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	94,5	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	28,0	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	42,8	24,4
Медицинские контрамеры и развертывание персонала	33,3	21,2
Доступ к здравоохранению	47,7	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	0	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрамеры	50	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	52,8	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижению риска чрезвычайных ситуаций	100	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	50	54,4
Международные обязательства	93,8	53,4
СВО и ПВС	0	17,7
Финансирование	16,7	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	59,5	55,0
Политические риски и риски безопасности	53,6	60,4
Социально-экономическая устойчивость	66	66,1
Адекватность инфраструктуры	66,7	49,0
Экологические риски	60,2	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	52,5	46,9

*Среднее значение: все 195 стран

Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



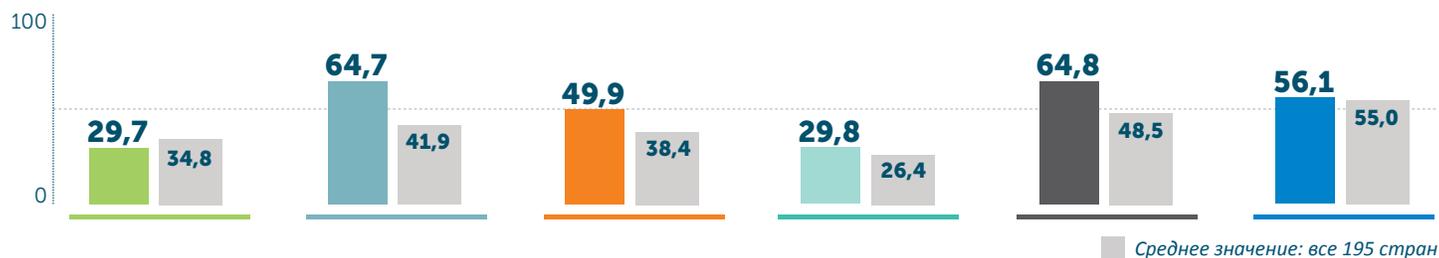
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	29,7	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	8,3	42,4
Зоонозное заболевание	35,3	27,1
Биозащита	20	16,0
Биобезопасность	0	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	96,5	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	64,7	41,9
Лабораторные системы	66,7	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	48,3	39,1
Эпидемиологические кадры	50	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	100	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	49,9	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	25	16,9
Выполнение планов реагирования	100	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	0	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	0	22,6
Информирование о рисках	100	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	73	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	50	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	29,8	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	17,2	24,4
Медицинские контрамеры и развертывание персонала	33,3	21,2
Доступ к здравоохранению	48,7	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	50	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрамеры	25	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	64,8	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижению риска чрезвычайных ситуаций	100	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	50	54,4
Международные обязательства	43,8	53,4
СВО и ПВС	75	17,7
Финансирование	50	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	56,1	55,0
Политические риски и риски безопасности	57,1	60,4
Социально-экономическая устойчивость	70,8	66,1
Адекватность инфраструктуры	41,7	49,0
Экологические риски	66,4	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	47,2	46,9

*Среднее значение: все 195 стран
Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



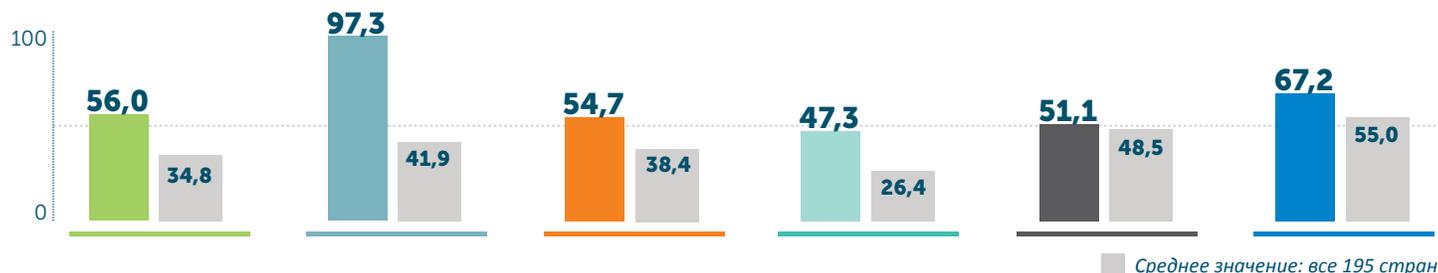
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	56,0	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	75	42,4
Зоонозное заболевание	51,1	27,1
Биозащита	48	16,0
Биобезопасность	50	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	97,4	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	97,3	41,9
Лабораторные системы	100	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	90	39,1
Эпидемиологические кадры	100	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	100	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	54,7	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	37,5	16,9
Выполнение планов реагирования	0	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	0	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	100	22,6
Информирование о рисках	75	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	94,9	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	47,3	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	38,1	24,4
Медицинские контрамеры и развертывание персонала	33,3	21,2
Доступ к здравоохранению	44,9	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	50	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	50	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрамеры	75	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	51,1	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижению риска чрезвычайных ситуаций	50	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	50	54,4
Международные обязательства	96,9	53,4
СВО и ПВС	25	17,7
Финансирование	0	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	100	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	67,2	55,0
Политические риски и риски безопасности	67,9	60,4
Социально-экономическая устойчивость	85,8	66,1
Адекватность инфраструктуры	66,7	49,0
Экологические риски	57,5	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	58,5	46,9

*Среднее значение: все 195 стран

Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



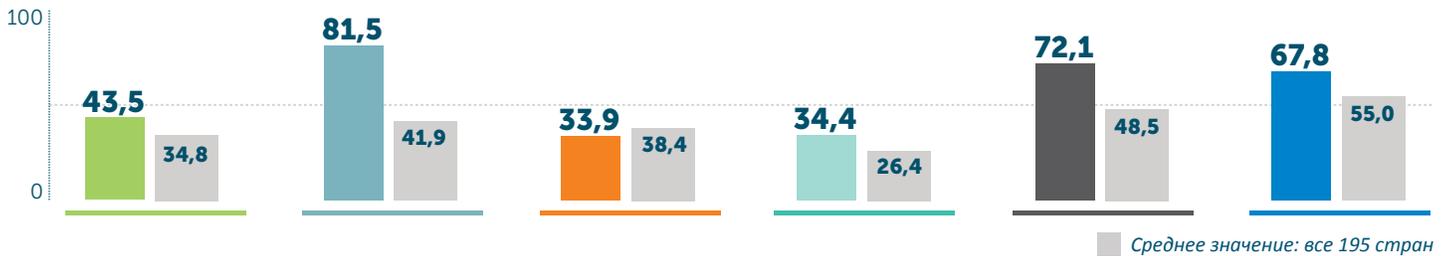
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	43,5	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	75	42,4
Зоонозное заболевание	31,6	27,1
Биозащита	44	16,0
Биобезопасность	0	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	95,6	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	81,5	41,9
Лабораторные системы	100	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	78,3	39,1
Эпидемиологические кадры	50	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	100	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	33,9	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	37,5	16,9
Выполнение планов реагирования	0	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	33,3	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	0	22,6
Информирование о рисках	0	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	92	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	34,4	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	29,3	24,4
Медицинские контрамеры и развертывание персонала	33,3	21,2
Доступ к здравоохранению	45,4	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	50	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрамеры	50	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	72,1	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижению риска чрезвычайных ситуаций	100	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	100	54,4
Международные обязательства	100	53,4
СВО и ПВС	25	17,7
Финансирование	50	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	67,8	55,0
Политические риски и риски безопасности	75	60,4
Социально-экономическая устойчивость	87,6	66,1
Адекватность инфраструктуры	58,3	49,0
Экологические риски	57,8	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	60	46,9

*Среднее значение: все 195 стран

Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



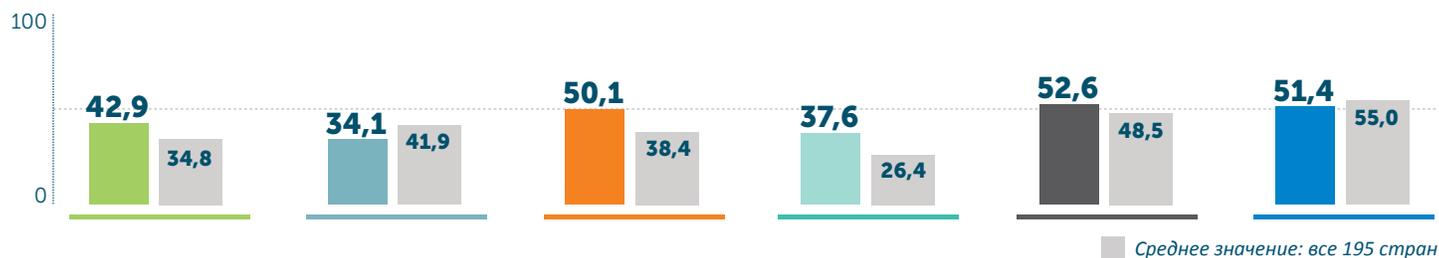
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	42,9	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	41,7	42,4
Зоонозное заболевание	15,3	27,1
Биозащита	37,3	16,0
Биобезопасность	50	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	99,1	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	34,1	41,9
Лабораторные системы	58,3	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	46,7	39,1
Эпидемиологические кадры	25	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	0	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	50,1	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	25	16,9
Выполнение планов реагирования	50	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	0	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	100	22,6
Информирование о рисках	25	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	90,2	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	37,6	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	47,3	24,4
Медицинские контрамеры и развертывание персонала	33,3	21,2
Доступ к здравоохранению	46,1	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	50	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрамеры	50	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	52,6	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижение риска чрезвычайных ситуаций	50	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	100	54,4
Международные обязательства	50	53,4
СВО и ПВС	0	17,7
Финансирование	50	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	51,4	55,0
Политические риски и риски безопасности	35,7	60,4
Социально-экономическая устойчивость	64,4	66,1
Адекватность инфраструктуры	58,3	49,0
Экологические риски	45,9	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	54,2	46,9

*Среднее значение: все 195 стран

Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



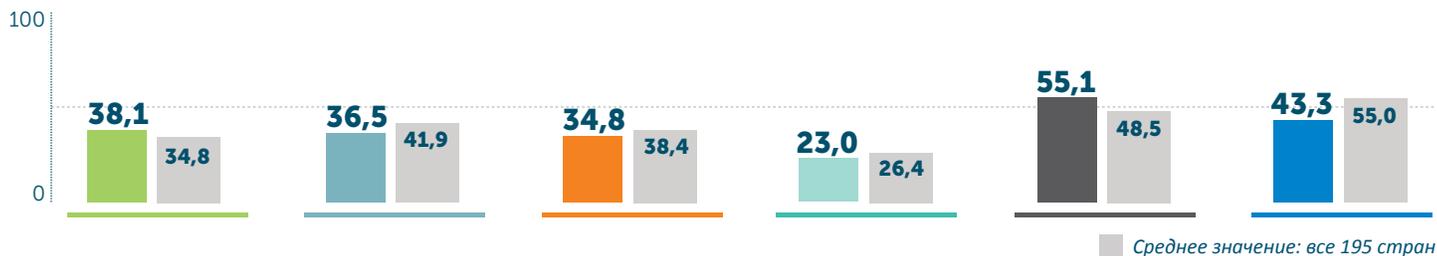
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	38,1	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	0	42,4
Зоонозное заболевание	42,8	27,1
Биозащита	32	16,0
Биобезопасность	50	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	88,6	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	36,5	41,9
Лабораторные системы	50	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	40	39,1
Эпидемиологические кадры	50	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	0	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	34,8	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	0	16,9
Выполнение планов реагирования	0	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	0	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	0	22,6
Информирование о рисках	75	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	84,8	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	23,0	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	28,2	24,4
Медицинские контрмеры и развертывание персонала	0	21,2
Доступ к здравоохранению	47,9	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	0	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрмеры	75	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	55,1	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижение риска чрезвычайных ситуаций	50	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	50	54,4
Международные обязательства	96,9	53,4
СВО и ПВС	25	17,7
Финансирование	50	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	43,3	55,0
Политические риски и риски безопасности	14,3	60,4
Социально-экономическая устойчивость	63,8	66,1
Адекватность инфраструктуры	41,7	49,0
Экологические риски	47,6	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	53,5	46,9

*Среднее значение: все 195 стран

Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



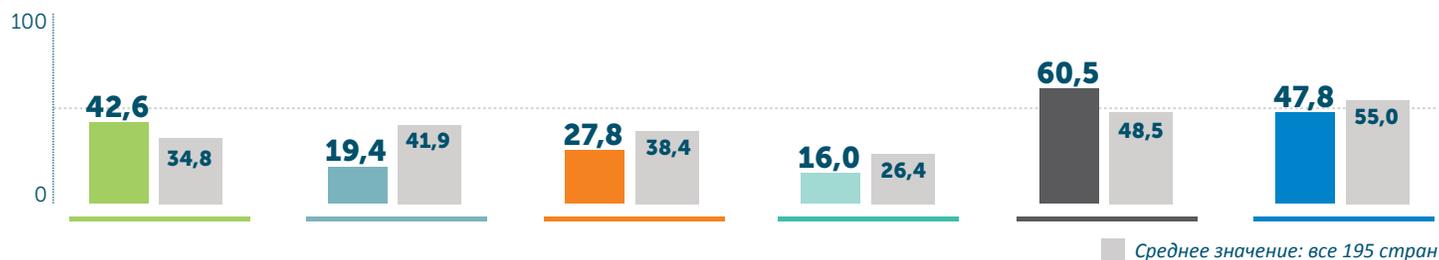
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК

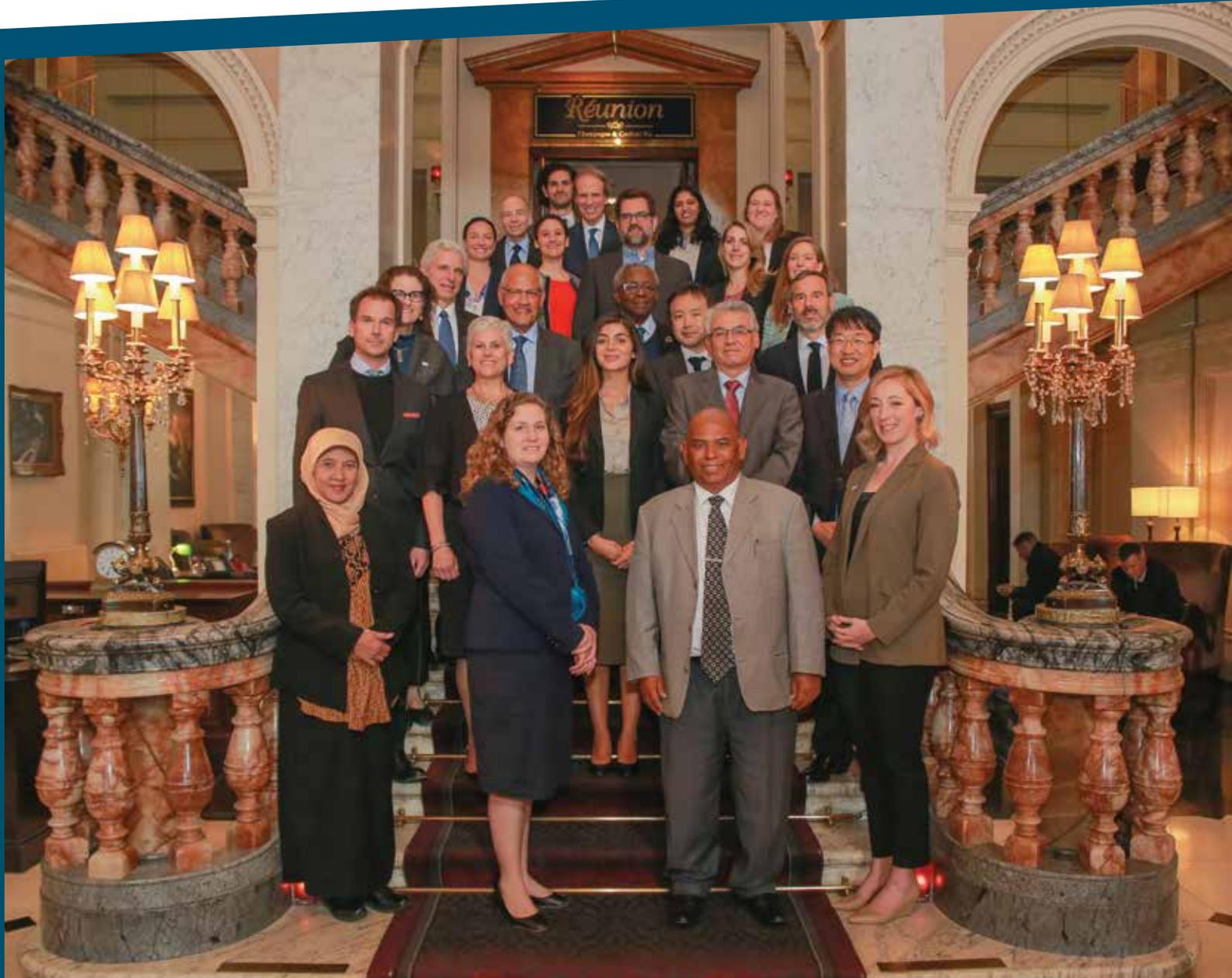


	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	42,6	34,8
Резистентность к противомикробным препаратам (РПП)	66,7	42,4
Зоонозное заболевание	24	27,1
Биозащита	0	16,0
Биобезопасность	50	22,8
Исследования двойного назначения и принцип ответственного проведения исследований	0	1,7
Иммунизация	100	85,0
ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ	19,4	41,9
Лабораторные системы	50	54,4
Обнаружение и отчетность в режиме реального времени	0	39,1
Эпидемиологические кадры	25	42,3
Обмен данными между специалистами в области здоровья человека, здоровья животных и защиты окружающей среды	0	29,7
БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ	27,8	38,4
Планирование готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации	0	16,9
Выполнение планов реагирования	0	16,2
Оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации	33,3	23,6
Координация работы органов общественного здравоохранения и безопасности	0	22,6
Информирование о рисках	25	39,4
Доступ к коммуникационной инфраструктуре	54,6	72,7
Ограничения на торговлю и туризм	100	97,4

	ИНДЕКС СТРАНЫ	СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА*
СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	16,0	26,4
Возможности оказания медицинской помощи в клиниках, больницах и местных центрах здоровья	22,7	24,4
Медицинские контрамеры и развертывание персонала	0	21,2
Доступ к здравоохранению	31,8	38,4
Связь с медицинскими работниками во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения	0	15,1
Практика инфекционного контроля и наличие оборудования	0	20,8
Способность тестировать и утверждать новые медицинские контрамеры	50	42,2
СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ	60,5	48,5
Выполнение требований ММСП к отчетности и снижению риска чрезвычайных ситуаций	100	62,3
Трансграничные соглашения о реагировании на чрезвычайные ситуации, угрожающие здоровью людей и животных	100	54,4
Международные обязательства	43,8	53,4
СВО и ПВС	0	17,7
Финансирование	50	36,4
Обязательство обмениваться генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	68,1
ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ	47,8	55,0
Политические риски и риски безопасности	50	60,4
Социально-экономическая устойчивость	62,8	66,1
Адекватность инфраструктуры	16,7	49,0
Экологические риски	62,4	52,9
Уязвимости системы общественного здравоохранения	49,8	46,9

*Среднее значение: все 195 стран

Баллы нормализованы (0–100, где 100 = наиболее благоприятный)



Члены Международной группы экспертов, Лондон, апрель 2019 г.

Об организациях-участницах

Nuclear Threat Initiative

Деятельность организации Nuclear Threat Initiative (NTI, Инициатива по сокращению ядерной угрозы) направлена на защиту наших жизней, окружающей среды и качества жизни нынешних и будущих поколений. NTI работает над предотвращением катастрофических атак с использованием оружия массового уничтожения и поражения — ядерного, биологического, радиологического, химического и кибернетического..

www.nti.org

Центр безопасности здоровья Университета Джона Хопкинса

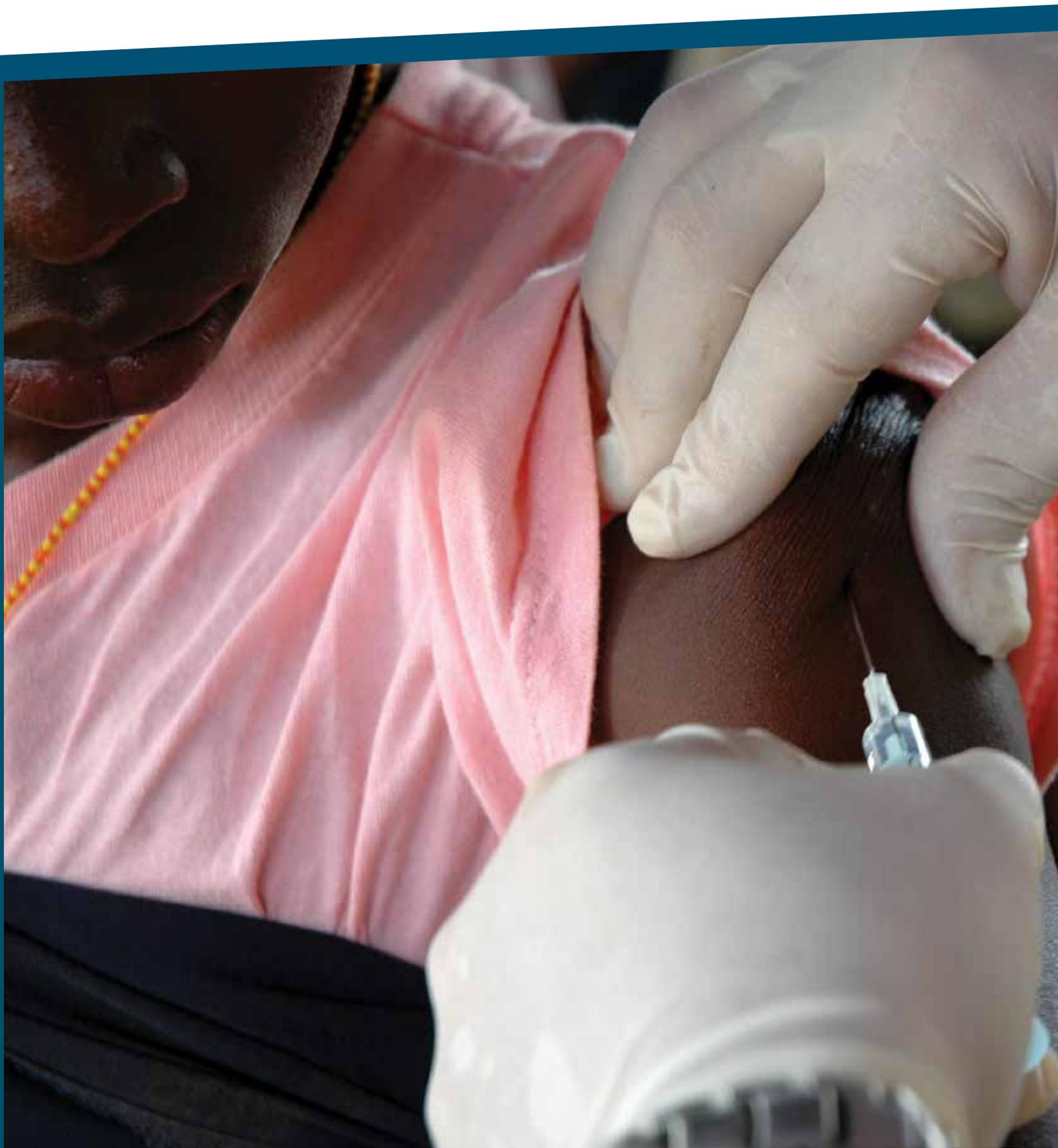
Центр безопасности здоровья Университета Джона Хопкинса (JHU) видит свою цель в защите здоровья людей от эпидемий и чрезвычайных происшествий и обеспечении устойчивости сообществ к серьезным вызовам. JHU изучает роль научных и технологических инноваций в укреплении безопасности здоровья. Центр анализирует политику, организации, системы и инструменты с целью предотвращения и реагирования на вспышки заболеваний и кризисы в области общественного здравоохранения. Он продвигает политику и практику, направленные на решение целого ряда проблем, включая глобальный рост новых инфекционных заболеваний, постоянный риск пандемий гриппа, крупные стихийные бедствия, уязвимость инфраструктуры стран, вспышки болезней, распространяющихся с пищей, а также риск биологических, химических и ядерных случайных и преднамеренных угроз.

www.centerforhealthsecurity.org

Отдел аналитики журнала The Economist (The Economist Intelligence Unit)

Отдел аналитики журнала The Economist — исследовательская группа компании The Economist Group, издателя журнала The Economist. Являясь ведущим мировым поставщиком аналитической информации о странах, отдел аналитики журнала The Economist оказывает содействие правительствам, учреждениям и частным компаниям, предоставляя своевременный, надежный и беспристрастный анализ экономических стратегий и стратегий развития. В силу своей приверженности содействию общественным интересам отдел предоставляет доступ к научно обоснованным исследованиям политикам и другим заинтересованным сторонам, стремящимся к достижению измеримых результатов в различных областях: от технологий и финансов до энергетики и здравоохранения. Отдел проводит исследования с помощью интервью, анализа нормативно-правовой базы и количественного моделирования и прогнозирования, представляя результаты с помощью интерактивных инструментов визуализации данных. С помощью своей глобальной сети, насчитывающей более 900 аналитиков и исследователей, отдел аналитики журнала The Economist осуществляет постоянную оценку и прогнозирование политических, экономических и бизнес-условий в более чем 200 странах.

www.eiu.com



Глоссарий

РПП — резистентность к противомикробным препаратам.

Бинарные критерии — критерии, которые оцениваются с использованием вопросов, требующих ответа «да» или «нет».

Биобезопасность — совокупность мероприятий, процедур и оборудования, защищающих лабораторных работников, общественность и окружающую среду от инфекционных агентов и токсинов, используемых в лабораториях.

Биозащита — меры, принимаемые для предотвращения утери, кражи или ненадлежащего использования инфекционных агентов и токсинов.

Биологические события с серьезными последствиями — вспышки инфекционных заболеваний, которым страны и мировое сообщество могут быть неспособны эффективно противостоять.

Биомониторинг — активный сбор и анализ биологических данных, которые могут быть связаны с распространением заболеваний и других угроз здоровью людей и животных.

Большая семерка — группа из семи промышленно развитых стран, включающая Великобританию, Германию, Италию, Канаду, США, Францию и Японию. Европейский Союз тоже участвует в заседаниях Большой семерки.

В режиме реального времени — непрерывный и систематический сбор, анализ и интерпретация данных, касающихся здоровья и необходимых для планирования, реализации и оценки мер по охране общественного здоровья.

ВВП — валовой внутренний продукт.

Верхний (или высший) уровень — страны, набравшие от 66,7 до 100 баллов (страны с высоким баллом).

Вирулентность — степень патогенности культуры.

Вновь возникающие патогены — патогены, которые появились недавно или стали чаще встречаться среди популяции.

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения.

Всемирный банк — международная организация, которая предоставляет финансирование и финансовые консультации странам с низким уровнем дохода, стремящимся ускорить свое экономическое развитие.

Всеобщее страхование здоровья — страховое покрытие медицинской помощи, доступное всем людям и группам населения и позволяющее получать все необходимые медицинские услуги (профилактические, лечебные, реабилитационные и паллиативные), при этом такие услуги имеют качество, достаточное для того, чтобы быть эффективными, но получение этих услуг не подвергнет человека финансовым трудностям.

Геномика — раздел молекулярной биологии, изучающий структуры, функции, эволюцию и карты геномов.

ГКБР — глобальные катастрофические биологические риски: события, при которых биологические агенты (вновь или повторно возникающие естественным образом, созданные и выпущенные преднамеренно или сконструированные в лаборатории и в результате утечки оказавшиеся за ее пределами) могут привести к внезапной, чрезвычайной, масштабной катастрофе, которую коллективный потенциал национальных и международных органов и частного сектора не в силах контролировать. Если их не остановить, ГКБР могут привести к страданиям и гибели людей и нанести ущерб национальным правительствам, международным отношениям, экономике, стабильности общества и глобальной безопасности.

Глобальная безопасность в сфере здравоохранения — меры, необходимые для снижения риска и воздействия событий, угрожающих здоровью населения всего мира.

Дикий полиовирус — полиовирус, встречающийся в природе.

ДР Конго — Демократическая Республика Конго.

Зоонозы — инфекции, которые передаются человеку от животных (также называются «зоонозными заболеваниями»).

Имеющие двойное назначение — исследования и технологии, которые могут быть использованы как в мирных, так и в злонамеренных целях.

Инфекционное заболевание — заболевание, вызванное инфекционным агентом или его токсинами путем прямой или опосредованной передачи инфекционного агента или его продуктов от инфицированного человека или через животное, переносчика или неодушевленную среду восприимчивому животному или человеку.

Искусственно созданные патологические агенты — патогены, которые были генетически модифицированы для использования в качестве биологического оружия.

КЗБО — Конвенция о запрещении биологического оружия (КЗБО).

Контагиозность — степень способности патогена переходить от одного хозяина к другому.

МАР — Международная ассоциация развития Всемирного банка.

МКМ — медицинские контрмеры, включая диагностику, лечение и вакцинацию.

ММСП — Международные медико-санитарные правила (2005 г.).

МОРС — малые островные развивающиеся страны.

МПУД — меры по укреплению доверия.

МЭБ — Международное эпизоотическое бюро.

Нижний уровень — страны, набравшие от 0 до 33,3 балла (страны с низким баллом).

Нозокомиальный — внутрибольничный.

НПДБЗ — национальный план действий по обеспечению безопасности в сфере здравоохранения.

Одно здоровье (One Health) — концепция, заключающаяся в том, что здоровье человека, здоровье животного мира и состояние окружающей среды взаимосвязаны и должны рассматриваться вместе, чтобы предотвратить распространение инфекционных заболеваний.

Особо опасные патогены — патогены, которые представляют серьезную угрозу здоровью и безопасности людей, растений и животных.

Пандемия — эпидемия, которая распространилась по нескольким странам или континентам, обычно затрагивающая большое количество людей.

Патогены с пандемическим потенциалом — особенно опасные патогены, которые могут вызвать пандемию.

ПВС — миссии Международного эпизоотического бюро по оценке эффективности ветеринарных служб.

Полиовирус вакцинного происхождения — редкие штаммы полиовируса, которые мутировали из штамма, содержащегося в вакцине против полиомиелита.

Потенциал — самый высокий возможный уровень, который может быть продемонстрирован.

Практический моделирующий тренинг — тренинг с участием экспертов для обсуждения стратегий реагирования на гипотетические ситуации и кризисы.

Резолюция 1540 СБ ООН — Резолюция Совета Безопасности ООН о нераспространении оружия массового уничтожения.

СВО — совместная внешняя оценка Всемирной организации здравоохранения.

Синтез ДНК — процесс, с помощью которого дезоксирибонуклеиновые кислоты связываются и образуют последовательность ДНК.

Синтетическая биология — реконструкция и создание биологических компонентов.

Способность — потенциал, существующий в настоящее время.

Средний уровень — страны, набравшие от 33,4 до 66,6 балла (страны с умеренным баллом).

Страны-участницы — 195 государств, подписавших Международные медико-санитарные правила (2005 г.).

Урбанизация — процесс, в ходе которого большое количество людей оседают на постоянное жительство на относительно небольших территориях, образуя города.

ФАО — Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН.

ЦУЧС — центр управления в чрезвычайных ситуациях.

ЧСОЗМЗ — чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение.

Эпидемиология — методы, используемые для изучения факторов, влияющих на состояние здоровья и заболеваемость среди определенных групп населения.

Эпидемия — увеличение, часто внезапное, заболеваемости выше уровня, обычно наблюдаемого среди данной группы населения в данной местности.

MERS — ближневосточный респираторный синдром.

На сайте www.ghsindex.org вы можете найти более подробную информацию о Глобальном индексе безопасности в сфере здравоохранения



- Загрузить профиль каждой страны с индексом GHS
- Узнать о Международной консультативной группе экспертов
- Использовать симулятор рейтинга, чтобы увидеть, как изменения в баллах влияют на рейтинг страны
- Сравнить баллы, рейтинги и тенденции в разных странах
- Ознакомиться с полной методологией, включая подробное описание критериев, учитываемых при расчете индекса GHS
- Загрузить модель данных и ознакомиться с подробными обоснованиями оценок и источниками данных
- Просмотреть видео об индексе GHS



www.ghsindex.org