

# 2021

# GHS INDEX

---

## GLOBAL HEALTH SECURITY INDEX

ПРОДВИЖЕНИЕ КОЛЛЕКТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ И  
ПОДОТЧЕТНОСТИ В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛЬНОГО КРИЗИСА

Индекс разработан в  
сотрудничестве с

**ECONOMIST  
IMPACT**

20 YEARS OF  
**NTI**   
BUILDING A SAFER WORLD

  
**JOHNS HOPKINS**  
BLOOMBERG SCHOOL  
of PUBLIC HEALTH

**Center for Health Security**



---

*Настоящий отчет посвящен памяти нашей уважаемой коллеги д-ра Индиры Натх, знаменитого иммунолога и члена нашей международной группы экспертов. Влияние д-ра Натх чувствуется во всех разделах настоящего отчета, а ее вклад в обеспечение глобальной безопасности в сфере здравоохранения неизмерим. Она оставила неизгладимый след в нашем сообществе, и ее доброты и щедрости духа нам будет очень не хватать.*

---

Мы выражаем особую благодарность за щедрость нашим спонсорам, благодаря которым стало возможным проведение исследований для настоящего отчета по индексу GHS 2021 года: проект Open Philanthropy Project, фонд Bill & Melinda Gates Foundation и фонд The Rockefeller Foundation.



GHS INDEX  
GLOBAL HEALTH  
SECURITY INDEX

ПРОДВИЖЕНИЕ КОЛЛЕКТИВНЫХ  
ДЕЙСТВИЙ И ПОДОТЧЕТНОСТИ В  
УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛЬНОГО КРИЗИСА

Декабрь 2021 г.

Индекс разработан в  
сотрудничестве с

**ECONOMIST  
IMPACT**

20 YEARS OF  
**NTI**   
BUILDING A SAFER WORLD

  
**JOHNS HOPKINS**  
BLOOMBERG SCHOOL  
of PUBLIC HEALTH  

---

**Center for Health Security**

#### **Авторы фотографий**

*Фотография на стр. 5: Марио Тама/Getty Images News через посредничество Getty Images*

#### **Дизайн отчета**

Rings Leighton Creative Services

Авторское право © 2021 Nuclear Threat Initiative



Настоящая публикация подготовлена 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. NTI берет на себя полную ответственность за анализ и рекомендации.

---

Рекомендуемый формат цитирования: Jessica A. Bell and Jennifer B. Nuzzo, *Global Health Security Index: Advancing Collective Action and Accountability Amid Global Crisis*, 2021. Available: [www.GHSIndex.org](http://www.GHSIndex.org)

# Содержание

Соруководители и участники проекта «GHS» .....	1
Благодарности .....	2
Пояснительная записка .....	5
Профили стран.....	37





## СОРУКОВОДИТЕЛИ ПРОЕКТА ГЛОБАЛЬНОГО ИНДЕКСА БЕЗОПАСНОСТИ ЗДОРОВЬЯ

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

*Ст. директор, отдел глобальной биологической политики и программ  
Nuclear Threat Initiative*

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

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

### Специалисты и соавторы проекта

#### **Nuclear Threat Initiative**

**Нелли Бристоль (Nellie Bristol), ст. технический консультант**

**Габриэль Эссик (Gabrielle Essix), MS, специалист программы, отдел глобальной биологической политики и программ**

**Кристофер Исаак (Christopher Isaac), MS, мл. специалист программы, отдел глобальной биологической политики и программ**

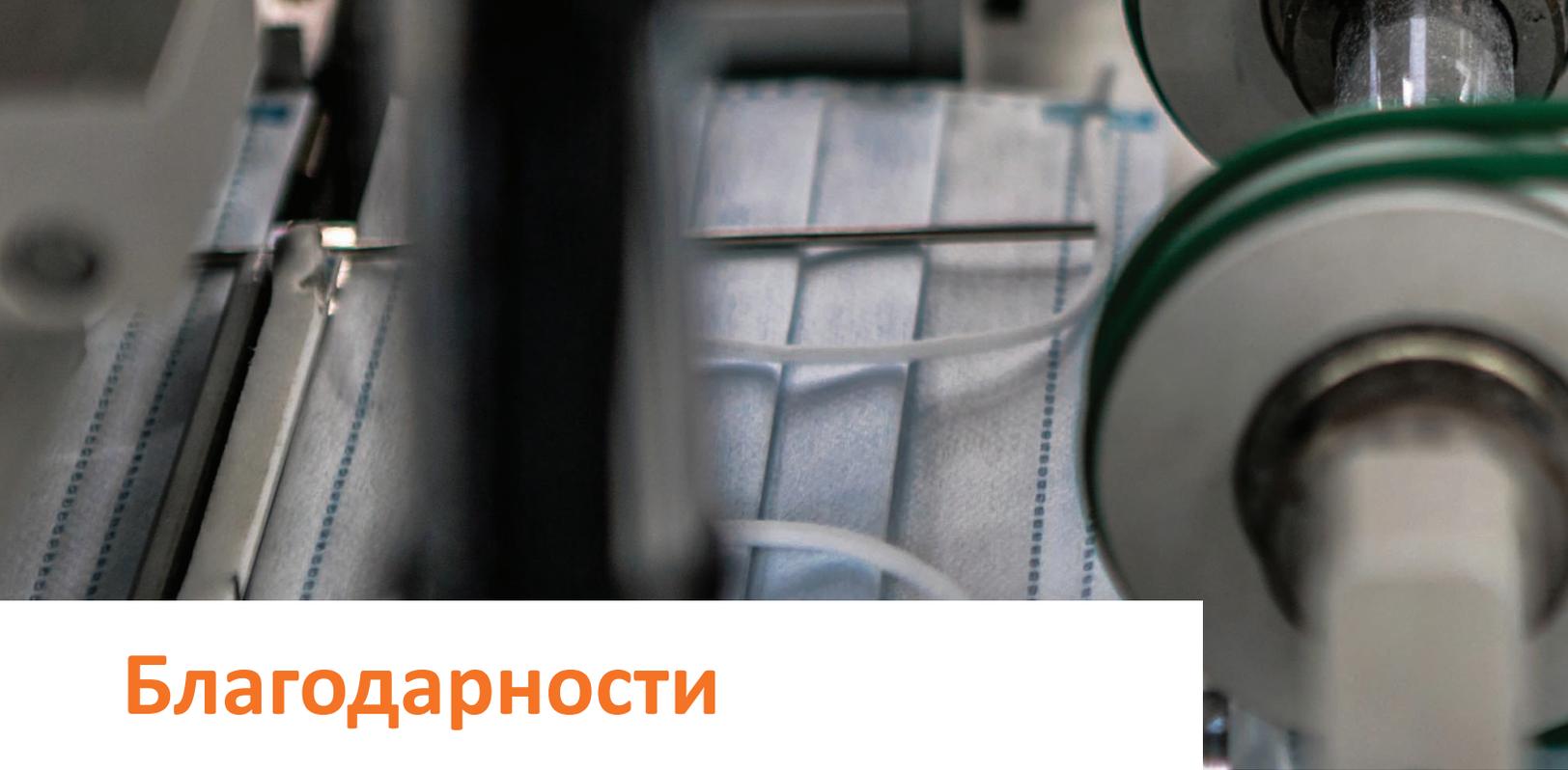
#### **Центр Джонса Хопкинса по вопросам безопасности здоровья, Школа общественного здравоохранения Блумберга, Университет Джонса Хопкинса**

**Аманда Кобокович (Amanda Kobokovich), MPH, ст. аналитик, научный сотрудник**

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

**Люсия Муллен (Lucia Mullen), MPH, ст. аналитик, научный сотрудник**

**Софи Роуз (Sophie Rose), MHS, научный сотрудник**



# Благодарности

Всего через несколько месяцев после публикации в 2019 году первого отчета по индексу Global Health Security (GHS) были зарегистрированы первые случаи заболевания COVID-19. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в борьбе с пандемией, вирус продолжает наносить огромный ущерб здоровью людей и экономике во всем мире. Мы в долгу перед многими людьми, которые продолжают бороться с этим затянувшимся кризисом общественного здравоохранения, включая медицинских работников, экспертов в области общественного здравоохранения, работников других служб, находящихся на передовой линии, а также политических лидеров всех уровней власти.

Мы благодарны опытной, знающей и преданной команде, которая смогла воплотить в жизнь данное издание отчета по индексу GHS 2021 года, несмотря на чрезвычайные вызовы, стоящие перед сообществом общественного здравоохранения в связи с COVID-19. Члены команды были разбросаны по нескольким часовым поясам, и каждый из них столкнулся со своими уникальными проблемами, вызванными пандемией. Публикация отчета по индексу GHS 2021 года является свидетельством их приверженности миссии проекта по стимулированию инвестиций в меры по обеспечению готовности, которые позволят предотвратить повторение пандемии, подобной COVID-19 или еще более серьезной.

Мы благодарим сопредседателя и генерального директора организации Nuclear Threat Initiative (NTI) Эрнеста Дж. Мониза (Ernest J. Moniz), сопредседателя Сэма Нанна (Sam Nunn), президента и главного операционного директора Джоан Ролфинг (Joan Rohlfing), а также Совет директоров NTI за их лидерство и приверженность делу снижения глобальных катастрофических биологических рисков. Бывший исполнительный вице-президент NTI Дебора Г. Розенблюм (Deborah G. Rosenblum), старший вице-президент Кармен Макдугалл (Carmen MacDougall) и и. о. вице-президента по глобальной биологической политике и программам д-р Маргарет А. Гамбург (Margaret A. Hamburg) внесли неоценимый вклад в данный проект. Мы также благодарим Аниту Сисеро (Anita Cicero), заместителя директора, а также Санджану Рави (Sanjana Ravi) и Лейн Уормброд (Lane Warmbrod), старших аналитиков Центра безопасности здоровья Школы общественного здравоохранения Блумберга, Университет Джонса Хопкинса, за критические замечания, которые позволили усовершенствовать индекс GHS.

Члены нашей международной группы экспертов, в которую входят одни из самых признанных в мире специалистов, были чрезвычайно щедры, делясь своим временем и опытом, и помогли нам пересмотреть индекс GHS в контексте реагирования на COVID-19. Мы также признательны нашему консультанту по вопросам политики в отношении зоонозных заболеваний д-ру Кэтрин Мачалаба (Catherine Machalaba) за ее вклад в данный проект. Мы приложили все усилия, чтобы данный отчет отражал их коллективную мудрость.



Мы благодарны за наши давние отношения с организацией Economist Impact, которая сделала этот проект возможным, подготовив данные по 195 странам. Мы благодарим Клэр Кейси (Claire Casey), Прию Бапат (Priya Bapat), Майкла Патерра (Michael Paterra), Шрею Мукарджи (Shreya Mukarji), Анджали Шукла (Anjali Shukla), Шубху Бхарадвадж (Shubha Bharadwaj), Карима Эмара (Kareem Emara), Рахну Малик (Rachna Malik), Бхагью Радж Ратход (Bhagya Raj Rathod), Харшина Сети (Harsheen Sethi), Ааюши Шарма (Aayushi Sharma) и глобальную сеть аналитиков и исследователей The Economist Group.

В рамках окончательной проверки собранных данных Economist Impact связалась с посольствами и представительствами каждой страны, чтобы поделиться обзорными данными по их стране и запросить дополнительную информацию и справочные материалы. Мы благодарим следующие 19 стран, которые откликнулись на эту просьбу в условиях пандемии: Австралия, Австрия, Бутан, Гватемала, Доминиканская Республика, Канада, Латвия, Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Молдова, Норвегия, Португалия, Руанда, Румыния, Сьерра-Леоне, Хорватия, Швеция и Швейцария.

Кроме того, мы благодарны всем нашим коллегам из NTI и Центра безопасности здоровья Университета Джонса Хопкинса за их неоценимый вклад в реализацию проекта по расчету индекса GHS: Рэйчел Стейли Грант (Rachel Staley Grant), Райану Кэхилл (Ryan Cahill), Мими Холл (Mimi Hall), Кэти Гвин (Cathy Gwin) и Дипике Чоудхари (Deerika Choudhary) из группы коммуникаций NTI; Грегги Батчелло (Greg Butchello) из отдела глобальной биологической политики и программ NTI; Хиллари Коггешолл (Hillary Coggeshall) за ее работу в качестве менеджера по производству; Дана Краусс (Dana Krauss) и Кейт Тул (Kate Toole) за помощь в проведении исследований; Маргарет Миллер (Margaret Miller) и Джулии Цизек (Julia Cizek) из отдела коммуникаций Центра безопасности здоровья Университета Джонса Хопкинса.

Мы выражаем особую благодарность за щедрость нашим спонсорам, благодаря которым стало возможным проведение исследований для настоящего отчета по индексу GHS 2021 года: Open Philanthropy Project, фонду Bill & Melinda Gates Foundation и фонду The Rockefeller Foundation.

# МЕЖДУНАРОДНАЯ ГРУППА ЭКСПЕРТОВ

*Примечание. С момента первой публикации отчета по индексу GHS в 2019 году лица, входящие в состав нашей Международной группы экспертов, предоставляли рекомендации в личном качестве или в качестве представителей консультирующих 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.*

**Д-р Дэвид Блейзес (David Blazes)**, зам. директора, Global Health Program, Bill & Melinda Gates Foundation

**Д-р Мукеш Чавла (Mukesh Chawla)**, консультант по вопросам здравоохранения, питания и народонаселения, Всемирный банк

**Д-р Чэшин Чу (Chaeshin Chu)**, зам. научного директора, директор по международным вопросам, Корейское агентство по контролю и профилактике заболеваний (KDCA)

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

**Д-р Дилан Джордж (Dylan George)**, бывший вице-президент, Ginkgo Bioworks, Inc., и бывший зам. директора, bNext, In-Q-Tel

**Проф. Лоуренс О. Гостин (Lawrence O. Gostin)**, декан и основатель факультета, Институт национального и международного права в области здравоохранения им. О'Нила, Юридический центр Джорджтаунского университета; директор, Центр сотрудничества Всемирной организации здравоохранения по вопросам национального и международного законодательства в области здравоохранения

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

**Д-р Уилмот Джеймс (Wilmot James)**, ст. научный сотрудник и председатель, Центр исследований пандемий, Институт социальных и экономических исследований и политики (ISERP), Колумбийский университет

**Д-р Джулиус Дж. Лутвама (Julius J. Lutwama)**, зам. директора, Угандийский институт исследования вирусов; пом. директора по исследованиям, Министерство здравоохранения Уганды; руководитель отдела 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; зам. директора, Национальный институт общественного здравоохранения, Уганда

**Д-р Претти Мультихартина (Pretty Multihartina)**, директор, Центр исследований и развития ресурсов и услуг здравоохранения, Национальный институт политики развития здравоохранения, Министерство здравоохранения, Индонезия

**Д-р Индира Натх (Indira Nath)**, бывший ст. профессор и заведующий кафедрой, кафедра 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

**Достопочтенный советник Толберт Дж. Найенсва (Tolbert G. Nyenswah)**, бывший зам. министра здравоохранения, Министерство здравоохранения; генеральный директор, Национальный институт общественного здравоохранения, Либерия; ст. научный сотрудник, Факультет международного здравоохранения Блумберга, Университет Джонса Хопкинса

**Д-р Малик Мухаммад Сафи (Malik Muhammad Safi)**, советник по вопросам всеобщего охвата услугами здравоохранения, Министерство регулирования и координации национальных служб здравоохранения; бывший 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 Ойвэйл Томори (Oyewale Tomori)**, профессор вирусологии, Университет Искупителя, Нигерия; бывший президент Академии наук Нигерии

**Д-р Ву Фань (Wu Fan)**, вице-президент, Шанхайский медицинский колледж, Университет Фудань, Китай; директор, Шанхайский институт инфекционных заболеваний и биобезопасности, Китай



## Пояснительная записка

Индекс глобальной безопасности здоровья Global Health Security (GHS) 2021 года показывает, что, несмотря на значительные меры, предпринятые странами в ответ на пандемию COVID-19, все страны остаются опасно неподготовленными к будущим эпидемиям и пандемиям. Важно, что теперь страны более ясно осознают, какую опасность представляет эта неготовность их здоровью и процветанию. Такое понимание дает возможность преобразовать высокий уровень политической осведомленности о пандемиях в долгосрочные достижения в области готовности путем использования недавно разработанных инструментов и создания дополнительных возможностей для более эффективной защиты жизней и экономик от следующих пандемий.

На карту поставлено многое. Страны продолжают страдать от пандемии COVID-19 из-за недостаточного потенциала в сфере защиты здоровья. Этот недостаток потенциала наблюдается в то время, когда почти во всех странах возросли политические риски и риски безопасности, а долгосрочных инвестиций, необходимых для поддержания потенциала, еще нет. Такие недостатки делают мир крайне уязвимым к будущим кризисным ситуациям, угрожающим здоровью людей, включая те, которые могут быть более разрушительными, чем COVID-19.

Таковы отрезвляющие выводы, сделанные по результатам расчета индекса GHS 2021 года. Исследователи проанализировали данные, полученные в период, когда страны боролись с COVID-19,<sup>1</sup> с использованием обновленной структуры и процедуры сбора данных, чтобы представить суровую правду о готовности к пандемии на основе оценки и сравнения потенциала безопасности здоровья в 195 странах.<sup>2</sup>

Несмотря на то, что многие страны продемонстрировали, что они могут укреплять этот потенциал во время чрезвычайной ситуации, в том числе путем создания лабораторий и системы отслеживания контактов для мониторинга распространения COVID-19, принятие некоторых других ответных мер было затруднено из-за давних пробелов, таких как отсутствие резервного потенциала сферы здравоохранения и запасов критически важных медицинских средств. Некоторые страны обнаружили, что из-за неспособности должным образом устранить высокий уровень недоверия населения к правительству и других политических факторов, которые препятствовали принятию ответных мер, даже наличие фундамента готовности не обязательно означает успех в защите здоровья людей. Более того, в некоторых странах имелись возможности для минимизации вреда, но политические лидеры предпочли не использовать

<sup>1</sup> Исследование проводилось в период с августа 2020 года по июнь 2021 года. На протяжении всего этого периода времени исследовательская группа ощущала влияние пандемии COVID-19 на доступность данных и делала пометки, когда страны разрабатывали особый потенциал, связанный с COVID-19.

<sup>2</sup> По состоянию на 1 апреля 2013 года 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.

их, отдав предпочтение краткосрочным политическим выгодам или популизму вместо быстрых и решительных действий по предотвращению распространения вируса.

Эти факторы не оправдывают, но могут объяснить, почему страны, получившие одни из самых высоких значений индекса GHS в 2019 году<sup>3</sup>, плохо отреагировали на пандемию COVID-19. Индекс в качестве показателя безопасности здоровья присваивает наивысшие баллы странам с наиболее широкими возможностями по профилактике и реагированию на эпидемии и пандемии. Благодаря своему огромному богатству и научному потенциалу Соединенные Штаты заняли первое место по индексу GHS как в 2019, так и в 2021 году, хотя в обоих случаях эксперты отмечали, что эта самая высокая позиция все же означала отсутствие критических недостатков. Несмотря на свой рейтинг, Соединенных Штаты сообщают о наибольшем количестве случаев заболевания COVID-19, а реагирование этой страны на пандемию в целом оценивается как крайне слабое. Эти результаты подчеркивают, что хотя индекс GHS может определить ресурсы и потенциал готовности, имеющиеся в стране, он не может предсказать, сможет ли страна использовать их в кризисной ситуации и насколько хорошо. Например, индекс GHS не может предугадать, как политические лидеры страны отреагируют на рекомендации ученых и экспертов в области здравоохранения, будут ли они должным образом использовать имеющиеся ресурсы и эффективно координировать действия своего правительства. Тем не менее, индекс позволяет получить представление о том, какими ресурсами располагают страны и какие риски им необходимо устранить для защиты своего населения. Ответственность за неиспользование этих ресурсов или неустранение этих рисков для обеспечения эффективного реагирования должна быть возложена на правительства стран. Недостатки, которые стали очевидными в период пандемии COVID-19, должны быть устранены до следующей чрезвычайной ситуации в области здравоохранения.

Несмотря на некоторые примечательные примеры обратного, наличие потенциала готовности до наступления кризиса однозначно обеспечивает наилучшую защиту. Действия, предпринятые для минимизации последствий пандемии COVID-19, показали, что страны нуждаются в таких ресурсах и способны создавать их даже в условиях кризиса. Уделяя особое внимание долгосрочным и устойчивым мерам по обеспечению максимальной готовности, индекс GHS учитывал конкретные улучшения, сделанные странами в ответ на пандемию COVID-19 в таких

областях, как обмен данными, составление планов готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования, разработка немедикаментозных мер, тестирование, эпидемиологический надзор и отслеживание контактов. Например, хотя некоторые страны смогли организовать тестирование на COVID-19 и расширить лабораторные мощности, при расчете индекса GHS это учитывалось частично, если план или стратегия не охватывали и другие новые патогены, что обеспечило бы превращение этих ресурсов в надежный инструмент, который может быть использован для минимизации других угроз здоровью. Даже с учетом частичного учета этих новых ресурсов, данное исследование отражает лишь часть тех мер, которые необходимы для создания сильной и надежной национальной системы безопасности здоровья.

Теперь лидеры стоят перед выбором: поддерживать новый потенциал и использовать ресурсы и внимание, привлеченные к проблеме пандемией COVID-19, для устранения оставшихся пробелов в готовности в долгосрочной перспективе, или вернуться к десятилетиями длившемуся циклу периодов паники и пренебрежения и подвернуть мир серьезным рискам, связанным с неизбежностью угроз здоровью в будущем?

Перед лицом ошеломляющего числа жертв COVID-19 национальные и глобальные лидеры обязаны поддерживать и создавать новые возможности для повышения готовности, которые будут служить странам после нынешней пандемии, и способствовать созданию политической и социальной среды, которая обеспечит их эффективное использование. Необходимость в этом никогда не была столь очевидной, как сейчас. COVID-19 продолжает вызывать смерть и негативно влиять на жизнь людей, налагать серьезное бремя на систему здравоохранения, истощать системы социальной защиты и государственные бюджеты — и это не последняя глобальная чрезвычайная ситуация в области здравоохранения, с которой столкнется мир. Поездки и путешествия по всему миру, урбанизация, изменение климата, рост и перемещение населения, развитие биотехнологий и угрозы от преднамеренно сконструированного биологического оружия приведут к риску более частых пандемий. Только действуя немедленно, лидеры смогут обеспечить более безопасное будущее для всех и сделать свои страны готовыми к пандемиям. Индекс GHS дает представление о том, как двигаться вперед.

<sup>3</sup> Elizabeth E. Cameron, Jennifer B. Nuzzo, and Jessica A. Bell, "Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability," 2019. <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>.

## ИЗУЧЕНИЕ ОПЫТА ПАНДЕМИИ COVID-19

**Спустя почти два года после того, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала вспышку COVID-19 чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, стали очевидны некоторые уроки этой пандемии:**

- Способность стран определять количество случаев заболевания и смертей от COVID-19 зависит от наличия у них таких ресурсов общественного здравоохранения, как диагностические и скрининговые тесты, которые во многих странах не были должным образом развиты до начала пандемии. Например, по оценкам ВОЗ, каждые шесть из семи случаев заражения COVID-19 в Африке остаются невыявленными из-за ограниченных возможностей тестирования.<sup>3</sup> В результате официальные отчеты стран о заболеваемости и смертности могут неточно отражать полное воздействие COVID-19.
- Наличие в странах потенциала безопасности здоровья не означает автоматически защиту от заболеваемости, смертности и экономических последствий. Успешность реагирования на пандемию зависит от политической воли, готовности и гибкости правительства использовать имеющиеся возможности в соответствии с научно обоснованными рекомендациями по сдерживанию и смягчению ее последствий, выработанными экспертами общественного здравоохранения. Общественность должна доверять рекомендациям должностных лиц сферы здравоохранения и не сталкиваться с препятствиями, такими как потеря дохода, в случае соблюдения таких рекомендаций.
- Национальная среда риска — плохо организованная передача полномочий, социальные волнения, международная напряженность и недоверие к медицинским советам и рекомендациям правительства по защите здоровья — может оказать огромное влияние на способность страны

успешно использовать свой потенциал безопасности здоровья для реагирования на возникшую вспышку. Успех усилий по борьбе с болезнями зависит от доверия населения к правительству, медицинским учреждениям и специалистам в области общественного здравоохранения. В отсутствие доверия готовность общественности соблюдать рекомендации — включая социальное дистанцирование, обязательное ношение масок и закрытие предприятий и организаций — скорее всего, не будет успешной и окажется более подвержена воздействию дезинформации. Страны с такими факторами риска должны разработать стратегии по минимизации их влияния: например, работать над укреплением доверия и предотвращением политизации кризисных ситуаций для обеспечения эффективности ответных мер.

- Потенциал общественного здравоохранения и системы охраны здоровья должен подкрепляться политикой и программами, позволяющими всем людям соблюдать рекомендации. Всеобщее медицинское страхование, оплачиваемые отпуска по болезни, субсидируемые детские сады, денежные пособия, а также продовольственная и жилищная помощь являются примерами политик, которые помогли населению соблюдать меры по защите здоровья во время пандемии COVID-19. Например, в Гане и Украине инфицированным пациентам и их контактам предоставляются сопутствующие услуги, такие как экономическая и медицинская поддержка, во время самоизоляции и карантина. Новая Зеландия повысила минимальную заработную плату и начала предоставлять еженедельные пособия, чтобы повысить уровень готовности общественности участвовать в реализацию мероприятий по охране здоровья. Во время пандемии Португалия предоставила временное гражданство лицам, ищущим убежище, и мигрантам, тем самым устранив барьеры для доступа к услугам здравоохранения среди этих групп населения.

<sup>3</sup> См.: World Health Organization, "Six in Seven COVID-19 Infections Go Undetected in Africa," October 14, 2021. <https://www.afro.who.int/news/six-seven-covid-19-infections-go-undetected-africa>.

# ОСНОВАНИЕ ДЛЯ РАСЧЕТА ИНДЕКСА GHS

Несмотря на существование других систем оценки потенциала общественного здравоохранения, индекс GHS уникален тем, что он предлагает комплексную оценку пробелов в готовности всех 195 государств, обязавшихся выполнять<sup>4</sup> Международные медико-санитарные правила (ММСП [2005]) — глобальный договор, регулирующий требования к странам по смягчению трансграничных угроз здоровью.

Индекс GHS рассчитывается на основе трех основополагающих принципов:

- **Прозрачность:** индекс GHS может оценивать только те данные, которые прозрачны и доступны.
- **Признание того, что готовность зависит от многих факторов:** помимо основных ресурсов и уровня готовности общественного здравоохранения, индекс GHS также измеряет общие факторы, связанные с эффективным смягчением биологических угроз, социально-экономической устойчивостью и уязвимостью общества.
- **Усиление подотчетности и ответственности:** индекс GHS рассчитывается с надеждой, что измерение потенциала и рисков стран повысит подотчетность и мотивирует страны, межправительственные организации, доноров и частный сектор на совместные действия по обеспечению готовности стран к угрозам безопасности здоровья.

Как показала пандемия COVID-19, потенциал не является прямым показателем эффективности реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения — контекстуальные социальные, политические и культурные факторы тоже влияют на то, насколько хорошо страна отвечает на биологические угрозы. В результате индекс GHS не может предсказать, насколько эффективно будут развернуты имеющиеся ресурсы при возникновении кризиса. Однако он позволяет лидерам узнать, каковы основополагающие элементы, необходимые для обеспечения готовности их стран к будущим вспышкам, и как расставить приоритеты в планировании и финансировании.

В свете низкой эффективности реагирования на COVID-19 в США и других странах с высоким уровнем ресурсов, команда по расчету индекса GHS тщательно изучила ответные меры стран на пандемию и выявила дополнительные факторы, повлиявшие на успех. В результате в структуру индекса GHS 2021 года были внесены изменения. Были добавлены новые показатели, включая возможность масштабирования тестирования, способность отслеживать контакты, готовность лабораторий к работе в чрезвычайных ситуациях, использование немедикаментозных мер во время эпидемии или пандемии и наличие национальных запасов медицинских и лабораторных средств (полный список см. в разделе «Эволюция индекса GHS», стр. 42).

Команда выявила другие важные факторы, которые без сомнения оказали влияние на эффективность ответных мер стран на пандемию, однако оценка этих мер затруднена крайне недостаточным объемом данных. Управление является ярким примером. Политические лидеры некоторых стран оказали огромное влияние на характер ответных мер своих правительств, изменив их либо в лучшую, либо худшую сторону. Хотя политизация пандемии хорошо документирована и критикуется, включить этот фактор в инструмент бенчмаркинга объективным и стандартизированным образом сложно. Уровень координации реагирования стран на пандемию на национальном или местном уровне также часто приводится в качестве примера различий в реагировании стран на пандемию, но важность этого аспекта для всех стран остается неясной. В последующие годы по мере получения новых данных и более глубокого их изучения индекс GHS будет развиваться.

<sup>4</sup> Cameron, Nuzzo, and Bell, "Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability."

## ТЕОРИЯ ИЗМЕНЕНИЙ



## ТЕОРИЯ ИЗМЕНЕНИЙ

Индекс GHS играет важную роль в повышении глобальной безопасности здоровья, предоставляя исходные данные о потенциале готовности и рисках, имеющихся в странах. Страны могут использовать эти данные для разработки мер по обеспечению готовности, а международные правительственные и другие глобальные организации могут использовать их на страновом уровне для мониторинга и пропаганды повышения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

Данные индекса GHS используются Советом по мониторингу глобальной готовности (СМГГ) — группой международных экспертов, созданной ВОЗ, а также Всемирным банком для продвижения инвестиций в повышение готовности к кризисным ситуациям,

угрожающим здоровью людей, на национальном и глобальном уровнях. Индекс GHS обеспечивает основанный на данных фундамент для активизации национальных и глобальных дискуссий о том, как развивать необходимый потенциал и поддерживать политические, финансовые и социальные условия, необходимые для повышения глобальной готовности к борьбе с инфекционными заболеваниями. Он также предоставляет данные для обоснования рекомендаций СМГГ и других международных экспертных организаций, включая Независимую комиссию группы 20-ти стран с развитой экономикой по финансированию глобальных общественных благ для улучшения готовности к пандемиям и эффективности ответных мер, а также Независимую комиссию по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер.

Измерение и понимание пробелов в готовности важно для обеспечения ответственности стран и других субъектов за прогресс в повышении глобальной безопасности здоровья; тем не менее, выявление пробелов является лишь первым шагом в динамичном процессе укрепления потенциала. Лица, принимающие решения на национальном, региональном и международном уровнях, должны признать существование пробелов, а затем разработать политику, выделить ресурсы и полностью включиться

в процесс, необходимый для их устранения. Для поддержки этих важнейших усилий индекс GHS будет чутко реагировать на новую информацию и корректироваться по мере необходимости для оказания помощи в улучшение готовности к биологическим угрозам. В конечном счете, цель состоит в том, чтобы содействовать взаимной подотчетности, поощрять прозрачность и стимулировать прогресс в достижении более безопасного мира.

## ВАЖНОСТЬ ПРОЗРАЧНОСТИ ДАННЫХ

**Данные, связанные с готовностью к эпидемиям и пандемиям, такие как данные по эпиднадзору, системам здравоохранения и потенциалу реагирования, должны быть общедоступными, чтобы должностные лица как в самих странах, так и за их пределами, понимали характер и масштабы угрозы и инструменты, имеющиеся для ее сдерживания.**

Прозрачность данных позволяет принимать более эффективные решения, касающиеся, в том числе, медицинских учреждений, человеческих ресурсов и запасов медицинских средств, чтобы при необходимости можно было увеличить ресурсы. Когда в стране начинается вспышка, другим государствам необходимо знать, какими возможностями и ресурсами располагает пострадавшая страна для борьбы с распространением заболевания, с тем чтобы оценить риски для собственного населения и определить, следует ли оказать помощь и каким образом. Во всех странах люди должны иметь доступ к самым лучшим данным, чтобы понимать ситуацию, вызванную вспышкой, а также планы и ресурсы своего правительства, чтобы они могли защитить себя и полноценно участвовать в ответных мерах.

Как было показано на примере пандемии COVID-19, каждая страна должна быть прозрачной в отношении своих возможностей по ограничению распространения заболеваний. В каждой стране показатели безопасности здоровья должны быть прозрачными и регулярно измеряться. Индекс GHS основан на принципе прозрачности данных, исходя из твердой убежденности в том, что все страны станут более безопасными и защищенными, если будут понимать пробелы, имеющиеся друг у друга в сфере готовности к эпидемиям и пандемиям. Это означает, что даже если страна обладает определенным потенциалом, это не будет учтено при расчете индекса, если не будет публично доступных доказательств наличия такого потенциала. Страны, желающие повысить свои баллы и рейтинг, могут сделать это, улучшив доступ общественности к информации о своем потенциале в области безопасности здоровья. После публикации индекса GHS 2019 года некоторые страны расширили информацию в открытом доступе и в результате повысили свои рейтинги.

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

## ОБЩИЙ ОБЗОР

**Хотя многие страны смогли быстро мобилизовать ресурсы для борьбы с COVID-19, все страны остаются опасно неподготовленными к угрозе будущих эпидемий и пандемий. Однако существует прекрасная возможность сделать новые ресурсы и возможности более долговечными, чтобы способствовать повышению готовности в долгосрочной перспективе.**

Несмотря на то, что беспрецедентный уровень инвестиций в защиту здоровья в рамках мер быстрого реагирования на COVID-19 внушает некоторый оптимизм, индекс GHS 2021 года продолжает показывать, что все страны по-прежнему испытывают недостаток некоторых критически важных ресурсов, что препятствует их способности эффективно реагировать на COVID-19 и снижает их готовность к угрозе будущих эпидемий и пандемий. Средний балл стран в 2021 году составил 38,9 из 100 возможных, что означает, что он практически не изменился по сравнению с 2019 годом. Если рассматривать рейтинги в целом, то никакие страны не получили наивысших значений индекса GHS<sup>5</sup>, что свидетельствует о наличии значительных пробелов во всех странах и по всем категориям индекса GHS и

подтверждает, что готовность остается фундаментально слабой везде, независимо от уровня доходов той или иной страны.<sup>6</sup>

Хотя данные показывают, что во время пандемии COVID-19 страны создали новые возможности, многие из них являются временными, краткосрочными, специфическими для пандемии COVID-19 мерами и поэтому не учитывались полностью при расчете индекса GHS. Чтобы получить полный балл, страна должна продемонстрировать, что она создает устойчивый потенциал, который может быть использован по отношению к целому ряду угроз, связанных со вспышками заболеваний. Обнадеживают данные о том, что пандемия COVID-19 подтолкнула страны к восполнению пробелов в своей готовности, выявленных в индексе GHS 2019 года. Однако в настоящее время неясно, будут ли страны укреплять свою готовность к угрозе будущих эпидемий и пандемий, адаптируя и сохраняя эти достижения после завершения острой фазы пандемии, или эти достижения сойдут на нет. Индекс GHS 2021 года не дает полной оценки краткосрочным и временным ресурсам и возможностям, созданным в ответ на COVID-19. Однако, если страны смогут показать, что они создали устойчивый потенциал, продемонстрировав наличие планов, политик и правил и принятие действий по борьбе с более широкими угрозами, связанными с заболеваниями, то все это будет учтено в Индексе.

<sup>5</sup> Система оценки индекса GHS включает пять уровней со следующим распределением баллов: 0–20; 20,1–40; 40,1–60; 60,1–80; 80,1–100.

<sup>6</sup> World Bank Country and Lending Groups. <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>.

**Индекс GHS включает шесть категорий, каждая из которых охватывает ряд показателей и областей. Результаты этого уровня позволяют сделать общие заключения по приведенным ниже категориям.**



**ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ**

**ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ.** Средний мировой показатель в области предотвращения появления и утечки патогенов составляет 28,4 из 100 возможных, что делает эту категорию самой низкорейтинговой в индексе GHS. 113 стран практически не уделяют внимания зоонозным заболеваниям (например, вызванным коронавирусами), которые передаются от животных к человеку, в своих национальных планах, процедурах эпиднадзора и отчетности по заболеваниям.



**ОБНАРУЖЕНИЕ**

**ОБНАРУЖЕНИЕ И УВЕДОМЛЕНИЕ.** Эта категория демонстрирует серьезные пробелы в масштабах и качестве лабораторных систем, цепочек поставок лабораторных материалов, эпиднадзора в режиме реального времени, а также в возможностях уведомления об эпидемиях, которые могут представлять угрозу мировому сообществу. Только три страны (Австралия, Таиланд и США) находятся в верхнем диапазоне рейтинга в категории раннего выявления и уведомления об эпидемиях, которые могут представлять угрозу мировому сообществу. Только 37 процентов стран публично взяли на себя обязательства по обмену данными эпиднадзора, и только 5 стран (Бруней, Индонезия, Малайзия, Сингапур и Филиппины) взяли на себя обязательства по обмену данными конкретно по COVID-19.



**РЕАГИРОВАНИЕ**

**БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ.** Ни одна страна не попала в верхний диапазон в плане быстрого реагирования на эпидемии и смягчение их последствий, а 58 процентов стран получили оценки ниже среднего в этой категории. Только в 69 странах имеется комплексный национальный план реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, который включает план действий при вспышках многочисленных инфекционных заболеваний с эпидемическим и пандемическим потенциалом. Хотя эти цифры свидетельствуют о серьезных пробелах в планировании реагирования, информировании о рисках и координации действий между экспертами в области общественного здравоохранения и здравоохранительными органами, пандемия COVID-19 создала некоторые новые, развивающиеся возможности для быстрого реагирования и смягчения последствий вспышек новых вирусов, такие как планирование немедикаментозных вмешательств (НМВ).



**ЗДОРОВЬЕ**

**СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.** Средний балл в категории «Система здравоохранения» составляет 31,5 из 100 возможных, при этом 73 страны находятся в нижнем диапазоне. В 69 странах ресурсы поликлиник, больниц и местных медицинских центров недостаточны. 91 процент стран не имеют плана, программы или рекомендаций по использованию медицинских контрагентов, таких как вакцины и противовирусные препараты, на национальном уровне во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения. В целом, по категории «Система здравоохранения» был отмечен незначительный прогресс в сравнении с 2019 годом, а также серьезные пробелы в потенциале медицинских кадров на национальном уровне и доступе к учреждениям и услугам здравоохранения.



ТРЕБОВАНИЯ

## ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО УЛУЧШЕНИЮ НАЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА, ФИНАНСИРОВАНИЯ И СОБЛЮДЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ.

23 страны — 19 из которых являются странами с высоким или выше среднего уровнем дохода — не представили свои отчеты по ММСП Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), и только 4 страны выделили средства из национального бюджета на устранение пробелов, выявленных в ходе совместной внешней оценки (СВО) ВОЗ. Индекс GHS 2021 года свидетельствует об отсутствии прогресса в улучшении глобальной координации и недостаточном соблюдении международных норм, которые важны для обеспечения подотчетности и принятия коллективных действий по решению наиболее сложных проблем безопасности здоровья. Например, за последние три года только 50 процентов стран представили меры по укреплению доверия в рамках Конвенции о биологических токсинах и оружии.



РИСК

**ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ.** Как видно на примере пандемии COVID-19, национальные факторы риска, такие как плохо организованная передача полномочий, социальные волнения, международная напряженность и отсутствие доверия к рекомендациям правительства в области медицины и здравоохранения, могут оказать огромное влияние на реагирование страны на угрозу общественному здоровью. В 114 странах отмечается умеренная или очень высокая угроза международных конфликтов или напряженности, которые могут оказать негативное влияние на повседневную жизнь, в том числе в сферах государственных услуг, управления и гражданского общества, при этом показатели 24 стран с высоким уровнем дохода ниже среднемировых.

## ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ПРИНЦИПЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЗДОРОВЬЯ



Индекс GHS включает шесть категорий, направленных на оценку возможностей стран по предотвращению, обнаружению и реагированию на биологические угрозы, а также оценку факторов, которые могут ослаблять или укреплять эти возможности, например система здравоохранения, нормы и риски.

## КАК СОЕДИНЕННЫЕ ШТАТЫ НЕ СМОГЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СВОЙ ПОТЕНЦИАЛ ДЛЯ РЕАГИРОВАНИЯ НА ПАНДЕМИЮ

**Соединенные Штаты, где зарегистрировано больше случаев заболевания и больше смертей, чем в любой другой стране, отреагировали на пандемию COVID-19 крайне неэффективно, шокировав этим весь мир. Как следует из индекса GHS 2019 года, Соединенные Штаты располагают лучшим потенциалом глобальной безопасности здоровья в плане предотвращения эпидемий и пандемий и реагирования на них, чем любая другая страна. Как могла страна, обладавшая таким огромным потенциалом в начале пандемии, отреагировать настолько плохо?**

Согласно как индексу GHS 2019 года, так и текущему индексу GHS, Соединенные Штаты, даже имея самый высокий рейтинг, оказались не готовы к пандемии, как и остальной мир. Индекс GHS 2021 определил, что в начале пандемии в Соединенных Штатах имелись значительные пробелы в потенциале. Самый серьезный из них: у страны самый низкий балл по доверию населения к правительству — фактор, который был определен как ключевой среди стран с высокой заболеваемостью и смертностью от COVID-19. Такое отсутствие доверия может подорвать готовность населения соблюдать меры по борьбе с распространением заболевания, такие как ношение масок и соблюдение рекомендаций по карантину или вакцинации, что, как сообщается, продолжает затруднять борьбу с COVID-19 в США. На протяжении почти двух лет американские политики ставили под сомнение информацию, передаваемую специалистами здравоохранения, и в каких целях они делятся этой информацией, занижая серьезность вируса и эффективность и безопасность вакцин. Результат: во многих частях страны люди не желают выполнять рекомендации экспертов общественного здравоохранения, которые могли бы замедлить распространение вируса.

Другие недостатки, выявленные индексом GHS 2019 года, которые, как показывают текущие данные, имеют место и сейчас: недостатки системы здравоохранения США, ограниченный доступ к медицинской помощи по стоимости, а также меньшее количество медицинского персонала и больничных коек на душу населения, чем во многих других странах с высоким уровнем дохода. Индекс GHS документально подтвердил, что отсутствие гарантий доступа американцев к медицинской помощи ставит под угрозу способность оперативно проводить лечение, чтобы остановить распространение инфекции заболевшими.

Индекс GHS измеряет потенциал, существующий на национальном уровне. В странах с федеральным государственным устройством, таких как США, местные органы власти могут взять на себя роль лидеров в реагировании на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Недостаток потенциала и возможностей на местном уровне может подорвать национальную готовность к кризисам. Действительно, в Соединенных Штатах местные органы здравоохранения еще до пандемии предупреждали, что сокращение бюджетов на обеспечение готовности подрывает потенциал местного здравоохранения.<sup>a</sup> Именно в таком положении и оказались Соединенные Штаты в начале пандемии COVID-19, но вместо того, чтобы попытаться сразу устранить эти недостатки, Соединенные Штаты отреагировали с опозданием и в недостаточной степени.

Несмотря на эти недостатки, американские власти изначально выражали чрезмерную уверенность в способности страны ответить на пандемию и предпочли не устранять имеющиеся недостатки. Они также не проанализировали, будут ли заявленные возможности функционировать так, как предполагалось. Вскоре выяснилось, что активы, существовавшие на бумаге, отсутствуют в реальности, и последствия этого были разрушительными. Например, несмотря на то, что в Соединенных Штатах имеется национальный запас средств индивидуальной защиты, он не был в достаточной степени пополнен после пандемии H1N1 2009 года. Когда в 2020 году стали всплывать первые сообщения о вспышке новой инфекции, просьбы должностных лиц, знавших о нехватке запасов, о выделении средств на их пополнение и увеличение, были проигнорированы.<sup>b</sup> Более того, хотя в Соединенных Штатах имеются лаборатории мирового класса, способные разрабатывать собственные тесты на SARS-CoV-2, федеральные ограничения изначально не позволяли лабораториям делать это, что серьезно ограничило количество тестов, которые могли проводиться в Соединенных Штатах. Это, вероятно, позволило вирусу распространяться необнаруженным, пока ограничения не были усилены 29 февраля 2020 года. Даже сейчас нехватка материалов для тестирования продолжает ограничивать возможности страны по выявлению и контролю распространения SARS-CoV-2.

Смена политического руководства в 2021 году сделала возможным пересмотреть подход Соединенных Штатов. Соединенные Штаты должны использовать эту возможность для улучшения ситуации как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. Как и в других странах, вопрос заключается в том, сможет ли страна поддерживать эти улучшения в долгосрочной перспективе и смогут ли изменения в руководстве изменить траекторию к лучшему.

<sup>a</sup> Robin Taylor Wilson, Catherine L. Troisi, and Tiffany L. Gary-Webb, "A Deficit of More than 250,000 Public Health Workers Is No Way to Fight Covid-19," STAT, April 5, 2021. <https://www.statnews.com/2020/04/05/deficit-public-health-workers-no-way-to-fight-covid-19/>.

<sup>b</sup> Daniel Joseph Finkenstadt, Robert Handfield, and Peter Guinto, "Why the U.S. Still Has a Severe Shortage of Medical Supplies," *Harvard Business Review*, September 17, 2020. <https://hbr.org/2020/09/why-the-u-s-still-has-a-severe-shortage-of-medical-supplies>.

# Индекс GHS позволяет сделать пять дополнительных выводов общего характера

- >Большинство стран, включая страны с высоким уровнем дохода, не осуществляют целевых инвестиций в укрепление готовности к эпидемиям или пандемиям.** 155 из 195 стран в течение последних трех лет не выделяли средства из национального бюджета на повышение потенциала борьбы с эпидемическими угрозами; среди тех стран, которые выделяли такие средства, только 2 страны с низким уровнем дохода представили доказательства их выделения. 90 стран не внесли полную сумму своего финансового взноса за членство в ВОЗ; 14 из этих стран относятся к странам с высоким уровнем дохода.
- >В большинстве стран отмечалось незначительные улучшения или отсутствие улучшений в поддержании надежной, эффективной и доступной системы выявления вспышек и реагирования на них.** В 70 процентах стран отмечается недостаточность ресурсов клиник, больниц и местных медицинских центров, включая кадровые ресурсы и материально-техническую базу. Только 49 стран, 25 процентов от их общего числа, за последние пять лет опубликовали обновленную стратегию кадрового обеспечения сферы здравоохранения для решения проблемы нехватки кадров.
- >Политические риски и риски безопасности возросли почти во всех странах, и те страны, которые располагают наименьшими ресурсами, имеют самые высокие риски и самые большие пробелы в плане готовности.** Доверие к правительству, которое является ключевым фактором успешности реагирования стран на COVID-19, является низким и продолжает снижаться. В 161 стране низкий или средний уровень доверия населения к своему правительству. Только 16 стран имеют высшие баллы по эффективности работы правительства.
- >Принимая меры по повышению готовности, страны продолжают пренебрегать потребностями уязвимых групп населения, что усугубляет последствия чрезвычайных ситуаций в области безопасности здоровья.** Только 33 страны имеют комплексный план подготовки к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, который учитывает потребности и интересы уязвимых групп населения. 149 из 195 стран не представили информацию о том, каким образом информация о рисках доводится до сведения групп населения и секторов с различными коммуникационными потребностями, связанными с языком, местоположением и охватом СМИ.
- >Страны не готовы к предотвращению глобальных катастрофических биологических событий, которые могут нанести ущерб большего масштаба, чем пандемия COVID-19.** Почти две трети, или 126 стран, не опубликовали и не внедрили комплексный национальный план реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения для заболеваний, имеющих эпидемический или пандемический потенциал. 73 процента стран не имеют возможности обеспечить ускоренное утверждение медицинских контрагентов, таких как вакцины и противовирусные препараты, во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения. 178 стран набрали менее 50 баллов из 100 возможных за общую государственную систему биобезопасности, обучение, проверку персонала, транспортировку инфекционных веществ и процедуры трансграничной передачи и скрининга.

На основе этих данных были выработаны следующие рекомендации по улучшению потенциала и обеспечению готовности мира к следующим пандемиям.

## СТРАНЫ должны:

- > Уделять приоритетное внимание созданию и поддержанию потенциала безопасности здоровья в национальных бюджетах. Этот потенциал важен не только в чрезвычайных ситуациях, связанных с безопасностью здоровья, но и для реагирования на обычные угрозы здоровью и может способствовать улучшению здоровья людей и развитию страны в целом.
- > Провести оценку, используя индекс GHS 2021 года, чтобы определить факторы риска и пробелы в потенциале и разработать план по их устранению.
- > Разработать, рассчитать стоимость и организовать финансирование Национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (НПДБЗ), если совместная внешняя оценка (СВО) была уже проведена.
- > Провести СВО, чтобы лучше понять имеющиеся пробелы, если это еще не сделано. Данные индекса GHS 2021 года могут быть использованы для обновления данных СВО и включения дополнительной информации, касающейся систем здравоохранения и факторов риска.
- > Быть более прозрачными в отношении своих возможностей и факторов риска. Лица, принимающие решения на национальном уровне, нуждаются в доступе к информации о планах и ресурсах своих стран, и повышение прозрачности необходимо для принятия мер на глобальном уровне для предотвращения, выявления и реагирования на эпидемии и пандемии.
- > Подготовить всеобъемлющие отчеты после завершения пандемии COVID-19, чтобы извлечь уроки из этого кризиса и обеспечить укрепление и поддержание потенциала, созданного во время пандемии, для реагирования на будущие чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения.

## МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, такие как Организация Объединенных Наций (ООН), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк, должны:

- > Использовать результаты индекса GHS 2021 года для определения стран, которые получают наибольшую выгоду от дополнительной поддержки с целью повышения их готовности к будущим чрезвычайным ситуациям, связанным со вспышками заболеваний, отдавая приоритет странам с наиболее высокими политическими и социально-экономическими факторами риска.
- > Оказывать поддержку странам в решении неотложной глобальной потребности в укреплении систем здравоохранения в рамках усилий стран по наращиванию потенциала общественного здравоохранения.
- > Работать со странами над улучшением доступа к данным, особенно стандартизированным, которые можно использовать для оценки возможностей систем здравоохранения, особенно в плане их готовности к чрезвычайным ситуациям, вызванным со вспышками инфекционных заболеваний.
- > Использовать данные индекса GHS 2021 года в дополнение к собственным усилиям по мониторингу текущих и будущих чрезвычайных ситуаций, связанных со вспышками заболеваний, чтобы определить, в каких случаях быстрое развертывание международной помощи может помочь смягчить последствия вспышек и предотвратить их трансграничное распространение.
- > Поддержать создание специализированного международного регулирующего органа для содействия раннему выявлению и снижению глобальных катастрофических биологических рисков.
- > Работать над улучшением координации между национальными и глобальными структурами в реагировании на чрезвычайные биологические события с масштабными последствиями, включая преднамеренные атаки. В частности, Управление Генерального секретаря ООН должно совместно с ВОЗ, Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов и Управлением ООН по вопросам разоружения назначить постоянного координатора или создать группу по чрезвычайным биологическим событиям с масштабными последствиями и создать саммит на уровне глав государств по биологическим угрозам, нацеленный на создание устойчивого финансирования безопасности здоровья и нового международного потенциала реагирования на чрезвычайные ситуации.

## ЧАСТНЫЙ СЕКТОР должен:

- >Использовать индекс GHS 2021 года для партнерства с правительствами, чтобы помочь устранить пробелы в готовности стран и оценить возможные пробелы в странах, в которых они осуществляют деятельность. Компании и другие частные организации должны использовать эти данные, чтобы побудить правительства внести улучшения.
- >Выявлять и поддерживать ресурсы, планы и программы частного сектора, которые могут дополнить усилия правительств, особенно в странах с недостаточным потенциалом.
- >Расширить свои портфели исследований, разработок и наращивания потенциала устойчивого развития и безопасности здоровья, используя индекс GHS 2021 года для определения приоритетных направлений работы по предотвращению катастрофического ущерба в глобальном масштабе в результате эпидемий и пандемий.

## БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЕ ФОНДЫ И ФИНАНСИРУЮЩИЕ СТРУКТУРЫ должны:

- >Создать новые механизмы финансирования, такие как фонд глобальной безопасности здоровья, и расширить доступность средств, выделяемых Международной ассоциацией развития (МАР) Всемирного банка, чтобы обеспечить возможность инвестиций для устранения пробелов в готовности к эпидемиям и пандемиям в нуждающихся странах.
- >Использовать индекс GHS 2021 года для определения приоритетности ресурсов. Страны с низким баллом по критериям рисков — включая политические риски и риски безопасности, социально-экономические, инфраструктурные, экологические риски и риски для здоровья населения — 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.
- >Обратиться к правительствам стран с призывом направлять национальные ресурсы на повышение готовности и укрепление потенциала.

## ГОТОВНОСТЬ К ПАНДЕМИЯМ ТРЕБУЕТ ДЕЙСТВИЙ СЕЙЧАС

**COVID-19 продемонстрировал неадекватность нынешнего глобального потенциала помощи странам в борьбе с пандемиями. Всепроникающий и затяжной характер пандемий отличает их от эпидемий, которые имеют более ограниченный географический охват.** Во время эпидемии незатронутые страны могут выделять средства, персонал и другие ресурсы для оказания помощи пострадавшей стране. Однако в условиях пандемии эта модель, как правило, не работает, поскольку затронутыми оказываются многие, если не все, страны одновременно. В таком случае ресурсы ВОЗ, Всемирного банка и других международных организаций, которые обычно используются для оказания помощи странам в ответ на серьезные вспышки и эпидемии, приходится распределять между большим числом стран, что приводит к сокращению ресурсов, имеющихся для оказания адресной помощи. Поскольку потребность в помощи превышает имеющиеся глобальные ресурсы, страны должны полагаться на свои внутренние ресурсы, чтобы остановить распространение пандемии.

Разработка вакцин против COVID-19 и распределение доступа к ним показывают, что, когда все страны озабочены защитой собственного населения, они ставят свои национальные потребности выше глобальных интересов. Чтобы остановить пандемию во всем мире, жители всех стран должны иметь доступ к вакцинам, но ни одно международное соглашение не гарантирует этого.

Отсутствие международных соглашений о реагировании на пандемии означает, что странам, возможно, придется в значительной степени полагаться на свои национальные ресурсы в таких ситуациях. Во время пандемии COVID-19 страны с более высоким уровнем дохода имели больше возможностей для развития потенциала реагирования на чрезвычайные ситуации, что скорее всего объясняется наличием больших финансовых резервов для покрытия расходов.

Чтобы обеспечить наличие у стран потенциала, необходимого для реагирования на пандемию, страны должны действовать уже сейчас, финансируя и развивая необходимый потенциал в области безопасности здоровья. Ждать следующего кризиса нельзя, так как в противном случае государства могут не успеть принять эффективные ответные меры и потратят больше средств, чем если бы они заранее разработали, протестировали и использовали эти возможности.

# КАРТА И РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТА ИНДЕКСА GHS

На карте и в таблицах, приведенных на следующих страницах, представлены общие результаты расчета индекса GHS 2021 года. В таблицах представлены рейтинги и баллы стран — общие и по каждой категории.

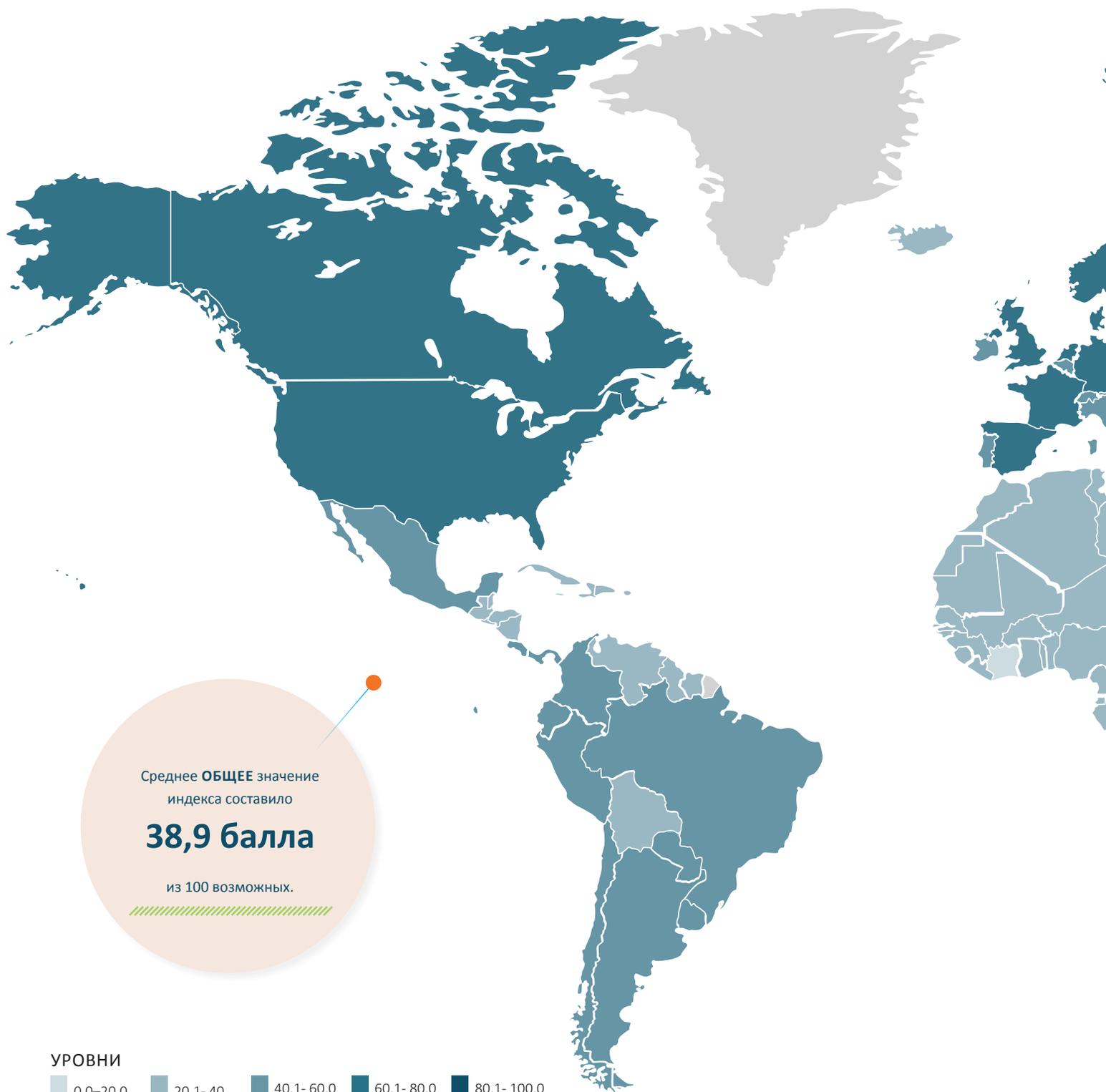
Общие выводы, сделанные по итогам расчета индексов GHS 2019 и 2021 годов, совпадают: ни одна страна не готова полностью к серьезной пандемии. Ни одна страна не обладает всеми ресурсами и возможностями, измеряемыми индексом GHS, и несмотря на то, что у некоторых стран высокие показатели в одних областях, по другим показателям у них имеются серьезные недостатки. Хотя страны ранжированы по этим показателям, индекс GHS — это инструмент сравнительного анализа, который оценивается по абсолютной шкале, что означает, что пробелы в любой категории могут серьезно ограничить возможности страны в реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Как и в кулинарии, один недостающий ингредиент может сильно повлиять на общий результат.

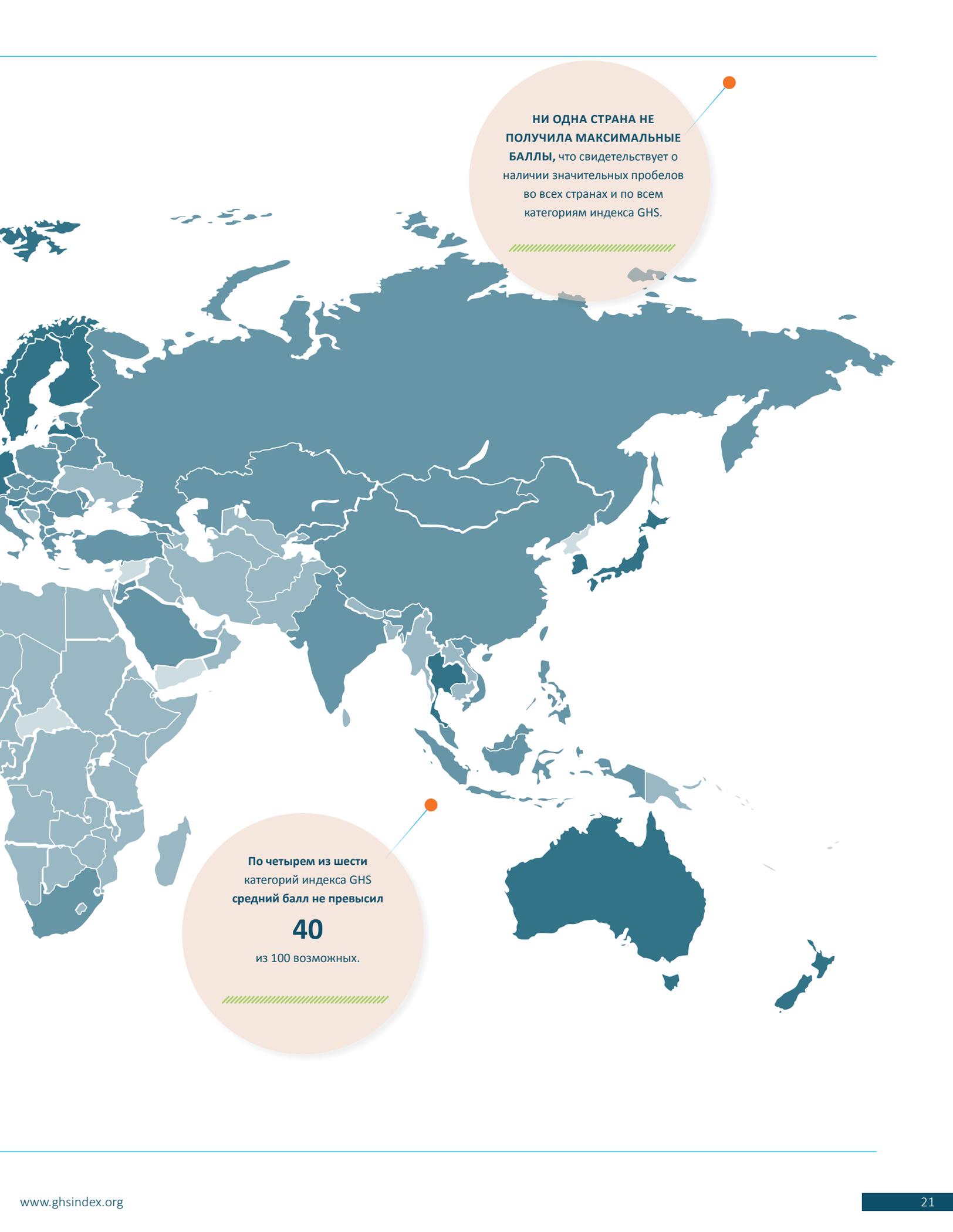
Наличие потенциала — как показывают баллы на следующих страницах и в полной модели данных — не гарантирует, что страны смогут его использовать в полной мере или частично в условиях кризиса. Ресурсы, которые не поддерживаются должным образом для обеспечения их функциональности, могут оказаться неработоспособными в чрезвычайной ситуации. Аналогичным образом, в кризисной ситуации, угрожающей здоровью людей, планы на бумаге могут оказаться недостаточными для эффективного руководства ответными действиями.

Баллы и рейтинги по каждой стране должны использоваться для получения более четкого представления об имеющихся пробелах в потенциале безопасности здоровья на национальном уровне и для стимулирования дискуссий о приоритетах, финансировании и подотчетности для обеспечения устойчивости инвестиций.

Посетите сайт [www.ghsindex.org](http://www.ghsindex.org), чтобы ознакомиться с методологией, полными наборами данных, моделью данных, полным перечнем баллов, профилями стран с обзором результатов, источниками данных для каждой страны по каждому вопросу и критериями выставления баллов для каждого вопроса.

## КАРТА ИНДЕКСА GHS





**НИ ОДНА СТРАНА НЕ  
ПОЛУЧИЛА МАКСИМАЛЬНЫЕ  
БАЛЛЫ**, что свидетельствует о  
наличии значительных пробелов  
во всех странах и по всем  
категориям индекса GHS.

По четырем из шести  
категорий индекса GHS  
средний балл не превысил

**40**

из 100 возможных.

# Результаты индекса GHS

В ЦЕЛОМ НИ ОДНА СТРАНА НЕ ПОЛУЧИЛА НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ.

## ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

### УРОВНИ



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
1	США	75,9	-0,3	=34	Аргентина	54,4	-1,7	=66	Иордания	42,8	+1,6
2	Австралия	71,1	-2,1	=34	Венгрия	54,4	-0,6	68	Кыргызская Республика	42,4	-0,6
3	Финляндия	70,9	-1,1	=34	Словакия	54,4	+2,4	69	Северная Македония	42,2	+2,1
4	Канада	69,8	+2,2	37	Панама	53,5	+3,1	70	Кипр	41,9	-0,4
5	Таиланд	68,2	-0,7	38	Колумбия	53,2	+3,2	=71	Молдова	41,0	+0,2
6	Словения	67,8	-0,8	39	Чехия	52,8	-2,2	=71	Монголия	41,0	+0,1
7	Великобритания	67,2	-1,1	40	Грузия	52,6	+4,4	=73	Коста-Рика	40,8	+0,3
8	Германия	65,5	-0,2	41	Италия	51,9	0,0	=73	Сальвадор	40,8	-2,1
9	Южная Корея	65,4	-0,5	42	Греция	51,5	+0,9	=75	Парагвай	40,3	+0,5
10	Швеция	64,9	-1,5	43	Бразилия	51,2	+0,2	=75	Уругвай	40,3	+1,2
11	Нидерланды	64,7	-3,0	44	Эквадор	50,8	+2,6	77	Мальта	40,2	+0,9
12	Дания	64,4	-2,9	45	Индонезия	50,4	+1,2	78	Бутан	39,8	-1,0
13	Новая Зеландия	62,5	+6,7	46	Турция	50,0	+0,2	79	Маврикий	39,7	+1,4
=14	Франция	61,9	-0,7	47	Россия	49,1	+2,0	80	Объединенные Арабские Эмираты	39,6	-0,5
=14	Латвия	61,9	+2,1	48	Хорватия	48,8	-1,0	81	Оман	39,1	-1,8
16	Армения	61,8	-1,4	49	Катар	48,7	+3,6	82	Узбекистан	39,0	+1,3
17	Испания	60,9	+0,5	50	Исландия	48,5	+0,9	83	Украина	38,9	+2,0
18	Япония	60,5	+1,7	51	Люксембург	48,4	-0,2	84	Кения	38,8	-4,3
19	Норвегия	60,2	-1,2	52	Китай	47,5	-1,5	85	Мьянма	38,3	+0,5
20	Болгария	59,9	-1,5	53	Израиль	47,2	-3,5	86	Нигерия	38,0	+1,0
21	Литва	59,5	+4,6	54	Лихтенштейн	46,4	+1,4	87	Эфиопия	37,8	+0,4
22	Бельгия	59,3	-2,6	55	Казахстан	46,1	+1,4	=88	Кувейт	36,8	-3,3
23	Швейцария	58,8	-1,6	56	Южная Африка	45,8	-1,7	=88	Тринидад и Тобаго	36,8	-0,9
24	Сингапур	57,4	+1,6	=57	Филиппины	45,7	+2,2	=90	Иран	36,5	-3,0
25	Мексика	57,0	+1,9	=57	Румыния	45,7	+0,2	=90	Уганда	36,5	-2,5
26	Австрия	56,9	-0,5	=59	Албания	45,0	-1,2	=92	Бахрейн	36,3	-2,6
27	Малайзия	56,4	+1,3	=59	Сербия	45,0	0,0	=92	Никарагуа	36,3	-3,7
28	Чили	56,2	+3,2	61	Саудовская Аравия	44,9	-0,1	94	Либерия	35,7	+1,2
29	Польша	55,7	+1,4	62	Черногория	44,1	+3,3	95	Бангладеш	35,5	+0,1
30	Эстония	55,5	-0,1	63	Беларусь	43,9	+2,1	96	Босния и Герцеговина	35,4	-1,0
31	Ирландия	55,3	+0,2	64	Бруней	43,5	+10,5	97	Суринам	35,0	+1,8
32	Перу	54,9	+1,1	65	Вьетнам	42,9	+0,7	98	Барбадос	34,9	+2,7
33	Португалия	54,7	-4,0	=66	Индия	42,8	-0,8	99	Лаос	34,8	+2,0

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наибольший потенциал в области безопасности здоровья.

Среднее ОБЩЕЕ значение  
индекса составило

**38,9** балла

из 100 возможных.

Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
=100	Андорра	34,7	+4,2	=130	Мозамбик	30,4	+0,8	=163	Гондурас	26,2	-0,1
=100	Азербайджан	34,7	+0,5	=130	Пакистан	30,4	-0,9	=163	Кирибати	26,2	+4,6
=100	Сент-Люсия	34,7	+0,5	134	Намибия	30,3	-0,6	=163	Мавритания	26,2	+0,8
103	Доминиканская Республика	34,5	-1,3	135	Багамские острова	30,1	+0,5	167	ДР Конго	26,1	+0,1
104	Гана	34,3	+2,7	136	Антигуа и Барбуда	30,0	-0,2	168	Вануату	25,9	-1,1
=105	Кабо-Верде	34,1	+1,5	137	Боливия	29,9	-2,1	169	Фиджи	25,8	+0,4
=105	Шри-Ланка	34,1	+1,0	138	Буркина-Фасо	29,8	-4,6	170	Палау	25,5	+5,6
107	Непал	34,0	-1,6	139	Белиз	29,7	-0,5	171	Бенин	25,4	-1,6
=108	Ботсвана	33,6	+2,5	=140	Эсватини	29,3	-1,4	172	Ливия	25,3	+2,0
=108	Марокко	33,6	-2,0	=140	Таджикистан	29,3	-0,5	173	Джибути	25,2	+1,3
110	Сент-Винсент и Гренадины	33,5	+0,8	=142	Ангола	29,1	+3,9	174	Папуа-Новая Гвинея	25,0	-1,3
111	Ливан	33,4	-3,4	=142	Гватемала	29,1	-1,9	175	Коморские острова	24,9	-0,3
112	Монако	33,3	-0,5	144	Мали	29,0	-1,6	176	Маршалловы острова	24,6	+5,8
113	Руанда	33,1	+2,0	=145	Афганистан	28,8	+0,9	177	Ирак	24,0	+0,7
114	Сан-Марино	32,9	+0,7	=145	Самоа	28,8	-0,9	=178	Чад	23,9	-0,6
115	Сенегал	32,8	-3,1	=147	Гамбия	28,7	-0,8	=178	Острова Кука	23,9	+2,8
116	Сьерра-Леоне	32,7	-1,4	=147	Нигер	28,7	-1,0	180	Соломоновы острова	23,3	+1,5
117	Зимбабве	32,4	-1,0	149	Камерун	28,6	-3,6	181	Бурунди	22,1	-0,6
118	Мальдивы	32,0	+1,2	=150	Малави	28,5	+0,7	182	Габон	21,8	+1,9
119	Туркменистан	31,9	-1,4	=150	Федеративные Штаты Микронезии	28,5	-2,0	=183	Эритрея	21,4	-1,1
=120	Ямайка	31,8	+0,9	152	Судан	28,3	-1,7	=183	Гвинея-Бисау	21,4	+2,1
=120	Сейшельские острова	31,8	-1,4	153	Египет	28,0	-2,3	185	Южный Судан	21,3	-0,3
122	Сент-Китс и Невис	31,7	+0,9	=154	Тимор-Лешти	27,8	+3,6	186	Венесуэла	20,9	-0,5
123	Тунис	31,5	-0,6	=154	Того	27,8	+1,7	187	Ниуэ	20,1	-1,6
124	Танзания	31,3	-0,9	156	Гвинея	26,8	-1,7	188	Тувалу	20,0	-0,2
125	Кот-д'Ивуар	31,2	-1,7	157	Гренада	26,7	+1,1	189	Центральноафриканская Республика	18,6	-2,1
126	Камбоджа	31,1	+0,1	158	Сан-Томе и Принсипи	26,6	+5,7	190	Науру	18,0	-1,5
127	Лесото	30,9	-1,7	159	Замбия	26,5	-1,5	191	Экваториальная Гвинея	17,4	-0,6
128	Гайана	30,8	+0,8	=160	Доминика	26,4	-0,7	192	Сирия	16,7	-2,0
129	Куба	30,5	-1,8	=160	Тонга	26,4	+1,9	=193	Северная Корея	16,1	-2,8
=130	Гаити	30,4	+0,3	162	Конго (Браззавиль)	26,3	+2,4	=193	Йемен	16,1	-3,8
=130	Мадагаскар	30,4	-0,5	=163	Алжир	26,2	-0,6	195	Сомали	16,0	-1,9



## Результаты индекса GHS

### Категория 1. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПОЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕНОВ

#### УРОВНИ



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
1	США	79,4	+0,8	=33	Италия	47,2	0,0	67	Мальта	36,2	+4,2
2	Армения	79,3	+4,3	35	Сингапур	46,8	-3,4	68	Северная Македония	35,7	-4,2
3	Швеция	77,3	-3,3	36	Чехия	46,1	-0,6	69	Оман	35,4	0,0
4	Канада	70,4	+0,6	37	Россия	45,5	+3,4	70	Беларусь	34,0	+2,8
5	Болгария	66,8	+0,1	38	Уругвай	45,3	+4,2	71	Черногория	33,8	-2,5
6	Словения	65,7	-0,5	39	Новая Зеландия	45,0	-3,4	72	Саудовская Аравия	33,4	0,0
7	Австралия	65,2	-3,3	40	Греция	44,8	-7,5	73	Азербайджан	32,6	0,0
8	Дания	64,3	-3,4	41	Кипр	44,1	-0,2	74	Южная Африка	32,1	-3,4
9	Великобритания	63,5	+0,2	42	Сербия	44,0	0,0	75	Коста-Рика	31,9	0,0
10	Таиланд	59,7	-4,2	43	Китай	43,9	0,0	76	Индонезия	31,8	-3,4
11	Франция	59,4	-3,3	44	Польша	43,5	-3,3	77	Украина	31,4	-1,4
12	Финляндия	58,2	-3,4	45	Япония	43,1	-4,1	78	Кения	31,0	-3,4
13	Нидерланды	57,8	-2,2	46	Иран	42,9	0,0	79	Непал	30,6	-3,4
14	Грузия	55,2	+4,1	47	Эстония	42,5	0,0	80	Босния и Герцеговина	30,4	-4,2
15	Казахстан	54,9	-0,1	48	Панама	42,3	+5,5	=81	Иордания	30,3	0,0
16	Бельгия	54,2	-3,3	49	Албания	42,0	0,0	=81	Люксембург	30,3	0,0
17	Норвегия	53,8	+4,2	50	Мексика	41,9	+0,2	83	Монголия	30,2	-3,4
18	Австрия	53,3	0,0	=51	Израиль	41,6	0,0	84	Бруней	30,1	+8,1
19	Ирландия	52,9	0,0	=51	Молдова	41,6	+4,3	85	Индия	29,7	0,0
20	Португалия	52,8	0,0	53	Аргентина	41,5	0,0	86	Марокко	29,3	-0,1
21	Латвия	51,6	+2,3	54	Лихтенштейн	41,2	+8,4	87	Бахрейн	28,6	-3,3
22	Словакия	51,3	-0,6	55	Узбекистан	40,6	+4,4	88	Кыргызская Республика	27,8	+0,3
23	Турция	51,1	+0,8	56	Парагвай	40,5	+1,3	=89	Белиз	27,7	+4,3
24	Колумбия	50,9	+3,7	57	Вьетнам	40,3	-3,4	=89	Филиппины	27,7	0,0
25	Эквадор	50,5	+1,1	58	Исландия	40,0	+6,8	91	Маврикий	27,3	0,0
26	Швейцария	50,2	0,0	=59	Румыния	39,0	-3,4	=92	Куба	27,2	-3,5
27	Бразилия	49,7	+0,1	=59	Объединенные Арабские Эмираты	39,0	0,0	=92	Кувейт	27,2	-7,5
28	Венгрия	49,4	-3,3	61	Литва	38,2	+1,2	94	Андорра	27,1	+8,1
29	Германия	49,1	0,0	=62	Малайзия	37,7	-7,5	95	Гана	27,0	0,0
30	Южная Корея	48,8	-4,4	=62	Перу	37,7	0,0	96	Бутан	26,6	-7,5
31	Хорватия	47,7	-3,6	64	Боливия	37,4	-3,4	97	Руанда	25,4	-4,3
32	Испания	47,5	-0,2	65	Никарагуа	37,3	+0,8	98	Камбоджа	24,8	+7,3
=33	Чили	47,2	+0,6	66	Катар	36,4	+4,3	99	Эсватини	24,0	+0,2

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наибольший потенциал в области безопасности здоровья.

Среднее общее значение  
ИНДЕКСА ПРОФИЛАКТИКИ  
составило

**28,4** балла из  
100 возможных.

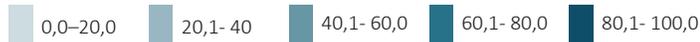
Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
100	Барбадос	23,8	0,0	133	Гватемала	16,3	+0,1	164	Гамбия	10,8	0,0
101	Бангладеш	23,7	+0,8	134	Джибути	16,1	+3,4	165	Самоа	10,6	0,0
=102	Эфиопия	22,5	0,0	135	Фиджи	16,0	0,0	=166	Центральноафриканская Республика	10,5	-3,3
=102	Судан	22,5	-0,1	136	Египет	15,7	-3,4	=166	Мали	10,5	-3,4
=104	Кабо-Верде	22,3	+2,2	=137	Ирак	15,4	-1,9	168	Того	10,2	-3,4
=104	Тринидад и Тобаго	22,3	0,0	=137	Танзания	15,4	-3,4	=169	Буркина-Фасо	9,7	0,0
=106	Таджикистан	22,1	-8,7	139	Алжир	15,3	-4,1	=169	Острова Кука	9,7	0,0
=106	Туркменистан	22,1	+0,1	140	Суринам	14,8	+1,4	171	Ниуэ	9,4	0,0
108	Тунис	21,9	-3,4	=141	Ангола	14,7	+1,3	172	Бенин	9,3	+0,1
=109	Мьянма	21,7	-3,3	=141	Ботсвана	14,7	0,0	173	Намибия	9,2	-3,3
=109	Шри-Ланка	21,7	+0,2	=143	Гвинея	14,6	-3,4	174	Сьерра-Леоне	9,0	-8,4
111	Гайана	21,1	0,0	=143	Гондурас	14,6	-0,1	=175	Ливан	8,6	-8,4
112	Доминиканская Республика	20,9	-0,1	145	Сан-Томе и Принсипи	14,4	+14,4	=175	Сейшельские острова	8,6	+0,3
113	Мальдивы	20,8	0,0	146	Бурунди	14,2	+3,9	=177	Коморские острова	8,4	0,0
114	Нигерия	20,1	-3,4	147	Сент-Люсия	14,0	+0,1	=177	Гвинея-Бисау	8,4	0,0
115	Уганда	19,5	-3,4	148	Ямайка	13,7	-4,1	=179	Кирибати	8,3	+4,1
116	Мозамбик	19,2	+4,1	149	Доминика	13,6	0,0	=179	Науру	8,3	+4,1
117	Багамские острова	19,1	+4,1	150	Венесуэла	13,0	0,0	=179	Вануату	8,3	-8,5
=118	Гаити	18,9	-3,3	151	Сирия	12,9	+3,2	182	Либерия	7,6	0,0
=118	Нигер	18,9	-3,4	=152	Эритрея	12,5	-3,5	183	Монако	7,5	0,0
120	Лаос	18,7	+7,9	=152	Лесото	12,5	-9,1	184	Камерун	6,5	-8,7
=121	Чад	18,1	0,0	=154	ДР Конго	12,4	0,0	185	Замбия	5,6	-8,4
=121	Зимбабве	18,1	-3,3	=154	Кот-д'Ивуар	12,4	-3,3	186	Гренада	5,3	+4,2
123	Мадагаскар	17,5	0,0	156	Южный Судан	12,1	-3,3	187	Габон	4,6	+1,4
124	Сан-Марино	17,4	0,0	157	Афганистан	12,0	-3,4	=188	Палау	4,2	+3,4
125	Малави	17,3	0,0	158	Сальвадор	11,7	-8,4	=188	Тувалу	4,2	0,0
=126	Пакистан	17,1	+0,1	159	Сомали	11,4	0,0	190	Мавритания	1,9	0,0
=126	Сент-Винсент и Гренадины	17,1	0,0	=160	Ливия	11,1	-4,4	=191	Конго (Браззавиль)	1,1	-8,4
128	Тонга	16,9	0,0	=160	Папуа-Новая Гвинея	11,1	+2,7	=191	Соломоновы острова	1,1	0,0
=129	Антигуа и Барбуда	16,7	0,0	162	Сенегал	11,0	-3,3	193	Йемен	0,8	-8,4
=129	Северная Корея	16,7	0,0	163	Федеративные Штаты Микронезии	10,9	-0,1	=194	Экваториальная Гвинея	0,0	0,0
=129	Сент-Китс и Невис	16,7	0,0					=194	Маршалловы острова	0,0	0,0
=129	Тимор-Лешти	16,7	+6,9								



## Результаты индекса GHS

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

#### УРОВНИ



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
1	Таиланд	91,5	+8,3	34	Сальвадор	52,5	+2,1	=67	Хорватия	37,8	0,0
2	Австралия	82,2	+2,6	35	Саудовская Аравия	52,1	+2,1	=67	Чехия	37,8	0,0
3	США	80,1	+4,8	36	Эквадор	51,5	+6,2	69	Бахрейн	37,2	+3,7
4	Латвия	77,1	+4,2	=37	Ирландия	50,4	+0,5	=70	Камбоджа	37,1	+4,2
5	Новая Зеландия	75,3	+27,7	=37	Панама	50,4	-1,3	=70	Северная Македония	37,1	+6,3
6	Южная Корея	73,8	+6,3	39	Южная Африка	50,0	-2,1	=70	Словакия	37,1	+3,2
7	Малайзия	72,5	+15,0	40	Италия	49,7	0,0	73	Исландия	36,4	+4,2
8	Германия	72,4	+2,1	41	Греция	48,9	0,0	=74	Шри-Ланка	35,6	+2,7
9	Япония	71,1	+15,0	42	Китай	48,5	0,0	=74	Уганда	35,6	+0,6
=10	Канада	70,8	+6,2	43	Мьянма	46,8	+8,3	=76	Руанда	34,6	+10,0
=10	Словения	70,8	+4,1	44	Израиль	46,7	+3,4	=76	Того	34,6	+7,5
=10	Испания	70,8	+6,2	45	Норвегия	46,3	-6,2	78	Беларусь	34,4	+8,3
=10	Великобритания	70,8	+8,3	46	Франция	45,7	+0,6	79	Молдова	34,2	0,0
14	Армения	69,6	+1,7	47	Бруней	44,7	+23,7	80	Буркина-Фасо	33,9	-3,7
15	Финляндия	67,5	+2,1	48	Румыния	44,0	+10,4	81	Оман	33,5	0,0
16	Грузия	65,1	+13,6	49	Бангладеш	43,8	+4,2	=82	Бутан	33,3	+6,2
17	Дания	64,6	+4,2	50	Россия	43,6	+8,3	=82	Люксембург	33,3	0,0
18	Литва	64,3	+2,1	51	Индия	43,5	+6,3	=84	Коста-Рика	33,1	0,0
19	Швеция	62,5	-2,1	52	Португалия	42,6	-2,1	=84	Гана	33,1	+10,5
20	Болгария	61,7	0,0	=53	Польша	42,5	+11,5	86	Украина	32,8	+9,5
21	Сингапур	61,1	+12,1	=53	Швейцария	42,5	+4,2	87	Иордания	32,5	+5,3
22	Чили	58,1	+14,6	=55	Австрия	41,4	+2,6	88	Маврикий	32,2	-3,6
23	Колумбия	57,9	+14,6	=55	Турция	41,4	+6,3	89	Черногория	32,1	+14,6
24	Перу	57,8	+8,9	57	Эстония	41,3	0,0	90	Намибия	31,8	-3,6
25	Нидерланды	57,1	-4,2	58	Зимбабве	40,4	0,0	91	Мадагаскар	31,7	+4,2
26	Аргентина	56,7	+2,1	59	Албания	40,0	-5,4	92	Сьерра-Леоне	31,4	0,0
27	Кения	55,7	+4,2	60	Катар	39,7	+6,2	=93	Камерун	30,8	-0,6
28	Индонезия	55,4	+10,0	61	Ливан	38,9	-2,1	=93	Гватемала	30,8	0,0
29	Вьетнам	55,1	+13,0	62	Гаити	38,3	0,0	95	Доминиканская Республика	30,0	+2,1
30	Мексика	54,3	+4,2	63	Венгрия	38,1	0,0	96	Эфиопия	29,7	+6,2
31	Бразилия	53,6	+2,1	=64	Лаос	37,9	0,0	97	Кот-д'Ивуар	29,6	-4,2
32	Бельгия	52,9	0,0	=64	Монголия	37,9	0,0	98	Ботсвана	29,3	+10,4
33	Филиппины	52,6	+18,3	=64	Нигерия	37,9	+2,1	=99	ДР Конго	29,2	0,0

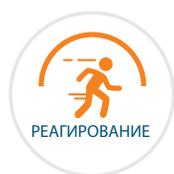
Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наибольший потенциал в области безопасности здоровья.

Среднее общее ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА  
ВЫЯВЛЕНИЯ составило

**32,3**

балла из 100 возможных.

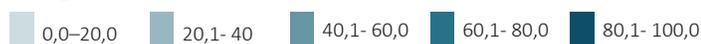
Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
=99	Казахстан	29,2	+6,8	=132	Афганистан	20,6	+0,6	=163	Тринидад и Тобаго	12,6	+0,5
=99	Пакистан	29,2	+4,2	=132	Монако	20,6	0,0	=165	Центральноафриканская Республика	12,5	0,0
102	Иран	28,9	+4,2	=132	Сент-Люсия	20,6	-4,1	=165	Гондурас	12,5	0,0
103	Сербия	28,6	0,0	=135	Белиз	20,4	0,0	167	Сомали	11,7	-4,1
=104	Гвинея	28,3	0,0	=135	Маршалловы острова	20,4	+18,7	168	Гайана	11,0	0,0
=104	Ливия	28,3	+6,2	=135	Тунис	20,4	0,0	=169	Малави	10,6	-4,1
=104	Мозамбик	28,3	+4,1	=138	Ямайка	19,3	+0,5	=169	Таджикистан	10,6	+4,8
=104	Парагвай	28,3	-2,1	=138	Замбия	19,3	+0,5	171	Эритрея	10,4	0,0
=104	Сенегал	28,3	0,0	140	Египет	18,9	+0,6	172	Сент-Китс и Невис	10,1	+2,0
109	Непал	28,1	+4,2	141	Сейшельские острова	18,8	-4,1	173	Гренада	10,0	+4,2
110	Марокко	27,9	0,0	142	Узбекистан	18,5	-1,5	174	Конго (Браззавиль)	9,6	+5,4
111	Туркменистан	27,6	+0,5	143	Чад	18,3	0,0	175	Сент-Винцент и Гренадины	9,4	+4,1
=112	Кыргызская Республика	26,7	0,0	=144	Коморские острова	17,9	+2,1	176	Лесото	8,5	0,0
=112	Мавритания	26,7	+2,1	=144	Кувейт	17,9	0,0	177	Тонга	8,3	+4,1
114	Танзания	25,6	-4,1	146	Палау	17,5	+15,8	178	Сан-Томе и Принсипи	7,9	+2,1
115	Мали	25,1	+0,5	147	Лихтенштейн	17,1	0,0	179	Габон	7,5	+4,2
=116	Кипр	25,0	+3,6	148	Гвинея-Бисау	16,7	+4,2	180	Вануату	6,8	+2,6
=116	Федеративные Штаты Микронезии	25,0	0,0	149	Судан	15,8	0,0	181	Фиджи	6,3	0,0
=118	Либерия	24,6	+0,8	150	Уругвай	15,0	0,0	182	Антигуа и Барбуда	5,8	0,0
=118	Тимор-Лешти	24,6	+6,3	151	Кабо-Верде	14,7	+4,1	183	Кирибати	4,7	+4,1
=120	Ирак	24,2	+8,4	=152	Папуа-Новая Гвинея	14,6	-4,2	=184	Самоа	4,2	+4,2
=120	Нигер	24,2	-4,1	=152	Южный Судан	14,6	-2,1	=184	Соломоновы острова	4,2	0,0
=120	Суринам	24,2	+4,2	=154	Багамские острова	14,2	+2,1	=184	Сирия	4,2	-4,1
123	Никарагуа	23,3	-7,5	=154	Бенин	14,2	-4,1	=184	Венесуэла	4,2	+4,2
124	Гамбия	22,9	+2,1	=154	Бурунди	14,2	0,0	=184	Йемен	4,2	-4,1
125	Объединенные Арабские Эмираты	22,6	-2,5	=154	Джибути	14,2	+4,2	189	Острова Кука	3,8	+2,1
126	Мальта	21,8	+2,1	=154	Доминика	14,2	+4,2	190	Андорра	2,2	0,0
=127	Азербайджан	21,7	0,0	159	Босния и Герцеговина	13,9	+0,6	=191	Экваториальная Гвинея	0,0	0,0
=127	Эсватини	21,7	+0,6	160	Барбадос	13,8	+5,9	=191	Науру	0,0	0,0
129	Сан-Марино	21,4	+4,2	161	Ангола	13,3	0,0	=191	Ниуэ	0,0	0,0
130	Боливия	21,3	0,0	162	Куба	13,1	+6,3	=191	Северная Корея	0,0	-4,2
131	Мальдивы	20,8	+4,1	=163	Алжир	12,6	+4,1	=191	Тувалу	0,0	0,0



## Результаты индекса GHS

### Категория 3. БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ И СДЕРЖИВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ

#### УРОВНИ



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
1	Финляндия	70,7	-10,8	34	Колумбия	49,8	-5,9	67	Сент-Люсия	40,1	+0,9
2	Таиланд	67,3	-11,3	35	Канада	49,2	-0,8	68	Швеция	39,8	-6,3
3	США	65,7	-7,1	36	Исландия	47,9	+3,1	69	Черногория	39,7	-2,6
4	Южная Корея	65,0	-9,9	37	Франция	47,7	-8,5	=70	Андорра	39,5	+6,1
5	Швейцария	64,9	-6,4	38	Бутан	47,2	-8,3	=70	Доминиканская Республика	39,5	-7,0
=6	Мексика	64,8	+3,3	39	Греция	46,7	-5,0	72	Болгария	38,9	-10,1
=6	Великобритания	64,8	-3,3	=40	Бельгия	46,4	-11,1	73	Филиппины	38,8	-7,9
8	Панама	63,5	+1,7	=40	Люксембург	46,4	-4,6	74	Федеративные Штаты Микронезии	38,6	-14,4
9	Южная Африка	62,0	+0,7	42	Грузия	46,1	+2,3	=75	Кабо-Верде	38,5	+1,1
10	Австралия	61,6	-6,9	43	Эфиопия	45,9	+3,9	=75	Китай	38,5	-10,3
11	Малайзия	61,4	-3,6	=44	Лесото	45,8	-1,1	77	Лаос	38,3	-0,1
12	Сингапур	61,3	-3,3	=44	Перу	45,8	-4,4	78	Самоа	38,2	-1,9
13	Словения	59,9	-4,3	46	Россия	44,7	-10,0	79	Албания	38,1	-5,4
=14	Чили	59,5	-1,3	47	Израиль	44,4	-8,2	80	Мьянма	37,8	-4,7
=14	Япония	59,5	-3,6	48	Кирибати	44,3	+10,1	=81	Лихтенштейн	37,7	-5,2
16	Литва	58,7	+9,7	49	Бруней	44,0	+6,5	=81	Уругвай	37,7	+8,7
17	Нидерланды	58,2	-12,5	50	Словакия	43,7	+6,8	=83	Острова Кука	37,5	+5,9
18	Норвегия	57,5	-10,6	51	Аргентина	43,6	-8,4	=83	Объединенные Арабские Эмираты	37,5	-4,6
=19	Армения	56,3	-16,3	=52	Италия	43,2	-5,9	=85	Сьерра-Леоне	37,3	-1,8
=19	Бразилия	56,3	-8,5	=52	Нигерия	43,2	+1,4	=85	Сент-Китс и Невис	37,3	+0,9
=19	Германия	56,3	-11,7	=52	Тринидад и Тобаго	43,2	-1,0	87	Сент-Винсент и Гренадины	37,2	+0,1
22	Эстония	56,2	-6,7	55	Судан	42,9	-7,7	88	Парагвай	36,9	+0,2
23	Катар	55,2	+1,0	56	Коста-Рика	42,6	+3,0	89	Босния и Герцеговина	36,7	+0,7
24	Испания	54,6	-7,2	57	Беларусь	42,2	-7,2	=90	Сан-Марино	36,6	+7,8
25	Суринам	54,5	+2,7	58	Эквадор	42,0	-2,2	=90	Турция	36,6	-9,8
26	Польша	53,3	-6,6	59	Тунис	41,9	-7,0	=92	Казахстан	36,5	-3,2
27	Ливан	52,0	-5,0	=60	Австрия	41,8	-6,1	=92	Папуа-Новая Гвинея	36,5	+2,3
28	Дания	51,8	-26,3	=60	Иордания	41,8	-3,4	94	Иран	36,4	-14,8
29	Латвия	51,2	-7,3	62	Португалия	41,5	-22,2	=95	Фиджи	36,3	+2,4
30	Новая Зеландия	50,3	-5,0	63	Ирландия	41,4	-2,5	=95	Сербия	36,3	-4,9
31	Индонезия	50,2	-10,2	64	Сенегал	41,3	-8,2	97	Конго (Браззавиль)	36,2	+8,2
=32	Чехия	50,1	-5,2	65	Монголия	41,1	-3,4	98	Барбадос	36,0	-1,1
=32	Венгрия	50,1	-6,2	66	Кувейт	40,3	-12,1				

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наибольший потенциал в области безопасности здоровья.

Среднее общее ЗНАЧЕНИЕ  
ИНДЕКСА РЕАГИРОВАНИЯ

составило

**37,6**

балла из 100 возможных.

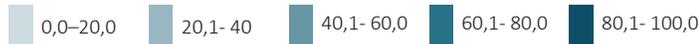
Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
=99	Гайана	35,7	+0,2	=131	Намибия	31,1	+3,7	164	Украина	26,1	-11,6
=99	Молдова	35,7	-4,3	133	Хорватия	31,0	-6,0	165	Эсватини	25,9	-4,2
101	Монако	35,6	+4,8	134	Гамбия	30,9	-6,4	166	Сомали	25,8	-3,1
=102	Сальвадор	35,5	-12,3	135	Багамские острова	30,8	-2,4	167	Чад	25,7	-3,9
=102	Ямайка	35,5	+4,3	=136	Гондурас	30,6	-3,7	168	Алжир	25,6	-5,5
=104	Кот-д'Ивуар	35,3	-3,5	=136	Вьетнам	30,6	-4,7	=169	Гвинея	25,4	-8,3
=104	Мальдивы	35,3	-2,5	138	Руанда	30,5	+2,0	=169	Южный Судан	25,4	+4,1
106	Северная Македония	35,2	-5,0	139	Индия	30,3	-11,8	=169	Венесуэла	25,4	-4,0
107	Маврикий	35,0	+5,1	140	Доминика	30,2	+0,9	=172	Ботсвана	25,3	-5,0
108	Замбия	34,9	+1,9	=141	Камерун	29,5	-4,3	=172	Гвинея-Бисау	25,3	+0,5
109	Маршалловы острова	34,7	+5,2	=141	Вануату	29,5	-1,7	174	Ниуэ	25,1	-3,6
110	Кипр	34,0	-4,0	=143	Бенин	29,3	-2,3	175	Малави	24,9	+1,4
111	Уганда	33,8	-11,3	=143	Таджикистан	29,3	-5,2	176	Румыния	24,7	-8,0
112	Тонга	33,6	+1,4	145	Джибути	29,1	+2,2	177	Афганистан	24,5	-2,6
113	Бахрейн	33,5	-11,3	=146	Бангладеш	28,6	-0,7	=178	Тимор-Лешти	24,0	-5,1
114	Гаити	32,9	+2,2	=146	Узбекистан	28,6	-7,1	=178	Тувалу	24,0	-3,1
=115	Кыргызская Республика	32,8	-3,7	=148	Мадагаскар	28,5	-7,4	180	Гренада	22,6	-5,1
=115	Палау	32,8	+1,2	=148	Мавритания	28,5	-2,5	181	Коморские острова	22,4	-9,0
117	Саудовская Аравия	32,7	-6,7	150	Габон	28,4	+0,5	182	Белиз	22,1	-6,8
118	Либерия	32,6	-2,1	=151	Боливия	28,0	-3,0	183	Туркменистан	21,8	-10,9
=119	Куба	32,5	-2,9	=151	Марокко	28,0	-8,1	184	Бурунди	21,5	-8,5
=119	Сейшельские острова	32,5	-4,9	=151	Никарагуа	28,0	-15,8	=185	Камбоджа	21,3	-6,2
=121	Азербайджан	32,4	-1,0	154	Гватемала	27,9	-5,9	=185	Ирак	21,3	-5,4
=121	Буркина-Фасо	32,4	-15,3	155	Науру	27,7	-5,4	187	Экваториальная Гвинея	21,2	-3,7
123	Мали	32,2	-0,9	156	Мальта	27,4	-4,1	188	Египет	20,9	-11,8
=124	Антигуа и Барбуда	32,1	+2,2	157	Того	27,0	-3,3	189	Центральноафриканская Республика	20,6	-7,2
=124	Сан-Томе и Принсипи	32,1	+2,7	=158	Мозамбик	26,9	-3,3	190	Эритрея	19,9	-3,7
126	Оман	31,7	-14,2	=158	Непал	26,9	-13,7	191	Кения	19,3	-19,1
=127	Ангола	31,6	+10,7	160	Нигер	26,7	+1,7	192	Пакистан	18,8	-9,9
=127	Соломоновы острова	31,6	+5,8	161	Танзания	26,4	-3,5	193	Сирия	18,0	-6,6
=129	Гана	31,4	-2,8	=162	ДР Конго	26,2	-3,6	194	Йемен	17,5	-7,2
=129	Зимбабве	31,4	-5,5	=162	Шри-Ланка	26,2	-7,0	195	Северная Корея	3,6	-14,3
=131	Ливия	31,1	+9,6								



## Результаты индекса GHS

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

#### УРОВНИ



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
1	США	75,2	0,0	34	Польша	52,7	-2,4	67	Кыргызская Республика	40,4	-0,1
2	Словения	72,8	+7,1	35	Исландия	52,2	+4,7	68	Италия	40,2	-0,1
3	Перу	71,7	+6,0	36	Китай	51,8	+2,4	69	Парагвай	40,0	-0,1
4	Франция	70,4	+2,3	37	Ирландия	51,7	+2,4	70	Иран	39,4	0,0
5	Австралия	69,2	+2,3	38	Япония	51,6	+2,3	71	Сальвадор	38,4	0,0
6	Финляндия	68,7	+4,6	39	Хорватия	51,4	0,0	72	Северная Македония	38,3	+9,5
7	Великобритания	68,3	+2,3	=40	Сербия	50,9	+4,7	73	Непал	37,9	+2,4
8	Канада	67,3	+2,3	=40	Швейцария	50,9	0,0	74	Бутан	37,7	+2,4
9	Нидерланды	66,7	-0,3	42	Бразилия	50,3	0,0	75	Люксембург	36,7	-0,1
10	Таиланд	64,7	+2,4	43	Эстония	49,4	+3,0	76	Малайзия	36,6	-2,4
11	Дания	64,5	+4,8	44	Украина	49,1	+16,4	77	Либерия	36,4	+7,2
12	Аргентина	64,4	0,0	45	Новая Зеландия	48,9	+2,3	78	Уругвай	36,3	-0,1
13	Бельгия	64,2	-0,1	46	Колумбия	48,5	+4,8	79	Бруней	34,9	+12,3
14	Словакия	62,7	+3,2	47	Молдова	48,3	+1,5	80	Казахстан	34,6	+2,3
15	Южная Корея	62,5	+3,7	48	Румыния	47,9	+2,5	=81	Грузия	33,7	+10,4
16	Болгария	60,8	+2,5	49	Никарагуа	47,5	0,0	=81	Тринидад и Тобаго	33,7	+4,0
17	Латвия	60,6	+4,7	50	Албания	47,4	+9,6	83	Коста-Рика	32,8	0,0
18	Литва	59,9	+8,1	51	Сингапур	47,3	+2,4	84	Кипр	32,3	+0,8
19	Россия	58,9	+9,3	52	Иордания	47,1	+7,1	85	Сьерра-Леоне	31,0	+0,4
20	Армения	58,8	+3,8	53	Лихтенштейн	46,6	+2,3	86	Марокко	30,8	-0,1
21	Эквадор	56,7	+7,1	54	Филиппины	46,5	+0,2	87	Туркменистан	30,6	-0,6
22	Германия	56,0	+2,3	55	Греция	46,2	+4,0	88	Узбекистан	30,3	+5,9
23	Чехия	55,8	0,0	56	Индия	46,1	0,0	89	Сент-Винсент и Гренадины	29,8	+5,1
24	Израиль	55,2	+2,4	57	Беларусь	45,7	+2,4	90	Южная Африка	29,2	-0,1
25	Панама	55,0	+7,0	58	Норвегия	45,0	-0,1	=91	Оман	28,6	+2,4
26	Мексика	54,7	+2,2	59	Кувейт	42,5	0,0	=91	Сан-Марино	28,6	0,0
27	Венгрия	54,6	-2,4	60	Катар	42,4	+2,4	93	Эфиопия	28,2	0,0
28	Австрия	54,0	0,0	=61	Босния и Герцеговина	41,7	+2,4	94	Лесото	27,2	0,0
=29	Португалия	53,9	+3,2	=61	Черногория	41,7	+4,7	95	Пакистан	26,8	+2,7
=29	Турция	53,9	+4,8	=63	Бахрейн	41,2	+2,3	96	Мальта	26,4	+2,3
31	Швеция	53,5	-0,1	=63	Индонезия	41,2	+2,3	97	Бангладеш	25,6	+2,4
=32	Чили	52,9	+4,7	65	Монако	40,9	0,0	98	Сан-Томе и Принсипи	25,2	+14,3
=32	Испания	52,9	+3,2	66	Саудовская Аравия	40,7	+2,3	99	Таджикистан	24,8	-0,1

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наибольший потенциал в области безопасности здоровья.

Среднее общее  
ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА  
ЗДОРОВЬЯ составило

**31,5**

балла из 100 возможных.

Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
100	Монголия	24,3	+0,2	=132	Руанда	18,5	-2,4	164	Судан	12,8	0,0
101	Азербайджан	24,1	+2,4	134	Сейшельские острова	18,2	+2,4	165	Камбоджа	12,3	0,0
=102	Мозамбик	24,0	0,0	135	Венесуэла	18,1	+0,1	166	Тимор-Лешти	12,1	+2,4
=102	Нигер	24,0	0,0	136	Мали	17,3	+2,8	=167	Барбадос	12,0	+2,4
=102	Вьетнам	24,0	0,0	137	Боливия	17,2	0,0	=167	Йемен	12,0	0,0
105	Нигерия	23,4	0,0	138	Кот-д'Ивуар	17,1	+2,4	169	Гаити	11,9	0,0
=106	Ангола	23,1	+6,3	=139	Доминиканская Республика	16,8	0,0	170	Эсватини	11,8	+2,4
=106	Кабо-Верде	23,1	+1,6	=139	Гватемала	16,8	-0,1	=171	Габон	11,7	+2,4
=106	Маврикий	23,1	+2,4	=139	Намибия	16,8	+2,4	=171	Самоа	11,7	0,0
109	Афганистан	23,0	+2,4	=139	Зимбабве	16,8	+2,4	173	Танзания	11,0	0,0
110	Гана	22,7	+7,1	143	Антигуа и Барбуда	16,7	+4,6	174	Белиз	10,9	-0,1
111	Малави	22,3	+2,4	144	Багамские острова	16,3	+4,7	175	Маршалловы острова	10,6	+5,5
112	Лаос	22,0	+0,4	145	ДР Конго	16,2	0,0	176	Чад	10,2	0,0
113	Ливан	21,6	+2,4	=146	Папуа-Новая Гвинея	16,1	+0,1	177	Фиджи	10,1	0,0
114	Кения	21,5	-2,4	=146	Шри-Ланка	16,1	+2,5	178	Доминика	9,4	-0,1
115	Суринам	21,3	+2,4	148	Мадагаскар	15,8	0,0	=179	Бурунди	9,1	0,0
116	Замбия	21,1	+0,3	149	Гамбия	15,5	-2,4	=179	Сент-Китс и Невис	9,1	0,0
117	Мавритания	21,0	0,0	150	Андорра	15,4	-0,1	181	Тонга	8,9	+2,4
118	Ботсвана	20,9	+2,4	151	Алжир	15,0	+2,4	182	Кирибати	8,7	0,0
119	Уганда	20,4	0,0	152	Сенегал	14,6	+0,3	183	Эритрея	8,6	0,0
=120	Камерун	20,3	+2,4	153	Сент-Люсия	14,4	+2,4	184	Федеративные Штаты Микронезии	8,4	0,0
=120	Гвинея	20,3	+2,3	154	Гренада	14,2	+2,4	=185	Центральноафриканская Республика	8,3	0,0
122	Ирак	20,2	+5,2	=155	Коморские острова	14,0	+2,4	=185	Экваториальная Гвинея	8,3	0,0
=123	Куба	19,5	+2,4	=155	Джибути	14,0	0,0	=185	Тувалу	8,3	0,0
=123	Мьянма	19,5	+4,8	157	Того	13,8	+2,3	188	Конго (Браззавиль)	8,2	0,0
=123	Южный Судан	19,5	+2,4	158	Буркина-Фасо	13,7	+2,4	189	Бенин	7,7	+0,1
=123	Объединенные Арабские Эмираты	19,5	+2,4	159	Сирия	13,4	0,0	190	Науру	7,6	0,0
127	Ямайка	19,3	+4,8	160	Острова Кука	13,1	0,0	191	Гвинея-Бисау	7,2	0,0
=128	Гондурас	18,9	+2,4	=161	Ливия	13,0	-0,1	192	Северная Корея	7,0	0,0
=128	Соломоновы острова	18,9	+2,4	=161	Тунис	13,0	-0,1	193	Палау	6,6	+0,7
=130	Египет	18,8	+2,3	=161	Вануату	13,0	+2,4	194	Ниуэ	5,4	0,0
=130	Мальдивы	18,8	+2,4					195	Сомали	1,3	0,0
=132	Гайана	18,5	+2,4								



## Результаты индекса GHS

### Категория 5. ПРИВЕРЖЕННОСТЬ УКРЕПЛЕНИЮ НАЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА, НАЛИЧИЕ ПЛАНОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПРОБЕЛОВ И СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ

#### УРОВНИ



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
1	США	81,9	0,0	=32	Великобритания	62,5	-12,5	=66	Эквадор	53,1	+7,4
2	Канада	79,2	+4,2	35	Кения	62,3	-4,2	=66	Сальвадор	53,1	-0,9
=3	Финляндия	77,8	0,0	=36	Колумбия	61,5	0,0	69	Сент-Китс и Невис	53,0	+1,1
=3	Новая Зеландия	77,8	+18,1	=36	Перу	61,5	-3,6	70	Кипр	52,8	+0,5
5	Германия	75,0	+4,2	=38	Бельгия	61,1	+0,5	71	Мадагаскар	52,6	0,0
6	Швеция	73,6	+4,2	=38	Дания	61,1	+4,2	72	Камбоджа	52,4	-5,1
=7	Австралия	72,2	-4,2	40	Афганистан	60,9	+6,7	73	Албания	52,1	-2,9
=7	Польша	72,2	+8,8	=41	Аргентина	59,7	-5,1	=74	Буркина-Фасо	51,9	0,0
=9	Болгария	69,4	0,0	=41	Хорватия	59,7	+4,7	=74	Малави	51,9	+4,0
=9	Норвегия	69,4	+4,6	=41	Латвия	59,7	+4,7	=76	Чехия	51,4	-7,8
=9	Южная Корея	69,4	+2,7	=41	Португалия	59,7	-3,7	=76	Лихтенштейн	51,4	+1,4
=12	Индонезия	68,9	+7,3	=41	Словакия	59,7	+1,4	=76	Россия	51,4	0,0
=12	Таиланд	68,9	+2,4	=41	Швейцария	59,7	-8,4	=76	Сербия	51,4	+0,5
=14	Мексика	68,1	0,0	=41	Турция	59,7	0,0	80	Камерун	51,0	-5,3
=14	Нидерланды	68,1	+0,6	48	Эфиопия	59,4	-5,5	81	Саудовская Аравия	49,5	+0,2
16	Уганда	67,2	0,0	=49	Армения	59,2	+0,5	82	Сингапур	48,6	+1,9
=17	Эстония	66,7	+0,6	=49	Черногория	59,2	+5,2	=83	Ботсвана	48,3	+6,6
=17	Япония	66,7	0,0	51	Танзания	58,9	+5,8	=83	Сент-Винсент и Гренадины	48,3	-5,9
19	Либерия	66,5	-0,9	52	Казахстан	58,7	0,0	85	Иордания	48,1	0,0
20	Кыргызская Республика	66,1	-0,9	53	Люксембург	56,9	+1,3	86	Коморские острова	47,9	0,0
=21	Франция	65,3	+4,2	54	Малайзия	56,4	+6,1	=87	Ангола	47,7	+4,6
=21	Италия	65,3	+5,6	=55	Мали	56,1	-2,1	=87	Багамские острова	47,7	+0,5
=23	Австрия	63,9	0,0	=55	Сент-Люсия	56,1	+0,5	=87	Кот-д'Ивуар	47,7	-2,3
=23	Грузия	63,9	-3,6	57	Филиппины	55,9	+2,4	=87	Гайана	47,7	+1,9
=23	Греция	63,9	+10,3	=58	Беларусь	55,6	+8,9	91	Северная Македония	47,4	+4,2
=23	Словения	63,9	-12,5	=58	Ирландия	55,6	0,0	=92	Индия	47,2	0,0
=23	Испания	63,9	+0,5	=58	Мальта	55,6	+0,6	=92	Сьерра-Леоне	47,2	-1,4
28	Мьянма	63,7	+1,9	=58	Румыния	55,6	+0,6	=92	Украина	47,2	-3,7
29	Конго (Браззавиль)	63,0	+8,8	62	Барбадос	54,7	+7,5	95	Бенин	46,9	-3,1
=30	Нигерия	62,8	+8,1	63	Маврикий	54,5	+3,3	96	Катар	46,7	+2,9
=30	Узбекистан	62,8	+5,5	64	Сенегал	54,0	-2,8	=97	Белиз	46,4	-0,8
=32	Венгрия	62,5	+4,7	65	Вьетнам	53,3	-1,4	=97	Чад	46,4	+4,7
=32	Литва	62,5	0,0	=66	Чили	53,1	+0,5				

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наибольший потенциал в области безопасности здоровья.

Среднее общее ЗНАЧЕНИЕ  
ИНДЕКСА ЗДОРОВЬЯ составило

**47,8**

балла из 100 возможных.

Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
=97	Нигер	46,4	+4,7	132	Таджикистан	41,1	+1,7	=164	Сан-Томе и Принсипи	33,9	-0,8
=97	Тринидад и Тобаго	46,4	-8,3	=133	Гамбия	40,6	+0,5	=164	Уругвай	33,9	-5,5
=101	Гаити	46,2	+1,4	=133	Гондурас	40,6	+1,2	167	Тунис	33,7	+4,5
=101	Монголия	46,2	+4,0	=133	Намибия	40,6	-0,9	168	Египет	33,3	-0,9
103	Пакистан	45,8	-1,6	=136	Эсватини	40,1	-8,3	=169	Джибути	33,2	0,0
104	Сейшельские острова	45,7	+0,6	=136	Ливан	40,1	+0,5	=169	Федеративные Штаты Микронезии	33,2	0,0
105	Антигуа и Барбуда	45,5	-9,2	138	Шри-Ланка	39,6	+0,7	=169	Марокко	33,2	+0,6
106	Гренада	45,0	0,0	139	Руанда	39,4	+5,5	172	Маршалловы острова	33,0	+4,7
107	Суринам	44,8	+0,5	=140	Алжир	38,9	+1,6	173	Ирак	32,8	+3,3
108	Доминиканская Республика	44,6	-1,1	=140	Босния и Герцеговина	38,9	-6,4	174	Северная Корея	32,6	+5,5
=109	Лаос	44,1	+1,9	=140	Китай	38,9	0,0	=175	Ливия	31,3	+2,1
=109	Парагвай	44,1	+6,1	=140	Молдова	38,9	0,0	=175	Южный Судан	31,3	0,0
111	Объединенные Арабские Эмираты	43,9	+0,5	=144	Коста-Рика	38,5	+0,5	=177	Непал	31,1	+0,5
=112	Кабо-Верде	43,6	+4,2	=144	Соломоновы острова	38,5	+1,2	=177	Тонга	31,1	+1,4
=112	Ямайка	43,6	0,0	=144	Того	38,5	+5,2	179	Израиль	30,9	-12,5
=112	Мозамбик	43,6	+2,6	147	Азербайджан	38,4	+0,6	180	Венесуэла	30,2	-1,4
=112	Самоа	43,6	-8,3	=148	Доминика	38,0	-9,2	=181	Экваториальная Гвинея	29,2	0,0
116	Никарагуа	43,4	+1,4	=148	Туркменистан	38,0	0,0	=181	Кувейт	29,2	-1,4
=117	Андорра	43,2	+10,2	=150	Кирибати	37,8	+0,5	=181	Папуа-Новая Гвинея	29,2	-9,7
=117	Панама	43,2	+1,0	=150	Мавритания	37,8	+4,6	184	Тувалу	28,1	+1,0
119	Южная Африка	43,1	-4,1	=152	Куба	37,5	-9,2	185	Иран	27,1	0,0
=120	ДР Конго	42,7	+0,5	=152	Эритрея	37,5	0,0	186	Боливия	26,0	-4,2
=120	Лесото	42,7	-0,9	=152	Габон	37,5	+2,1	187	Сирия	24,5	+0,5
=120	Зимбабве	42,7	+0,5	=152	Йемен	37,5	0,0	188	Фиджи	23,8	-3,1
=123	Бангладеш	42,2	-7,8	=156	Бутан	37,3	0,0	189	Острова Кука	22,9	0,0
=123	Вануату	42,2	-1,4	=156	Гвинея	37,3	+0,5	=190	Бахрейн	21,9	-7,3
125	Гватемала	42,0	+2,1	158	Мальдивы	35,9	+1,2	=190	Сомали	21,9	-4,1
=126	Бразилия	41,7	+4,7	=159	Бурунди	34,4	+1,1	192	Ниуэ	21,5	-8,4
=126	Гвинея-Бисау	41,7	+7,0	=159	Гана	34,4	+0,5	193	Монако	19,1	-7,8
=126	Судан	41,7	0,0	=159	Исландия	34,4	-12,5	194	Сан-Марино	18,8	-7,8
=129	Бруней	41,5	+11,8	=159	Палау	34,4	+8,9	195	Науру	16,3	-7,8
=129	Оман	41,5	+1,9	=159	Замбия	34,4	-0,8				
=129	Тимор-Лешти	41,5	+10,4	=164	Центральноафриканская Республика	33,9	+2,1				



## Результаты индекса GHS

### Категория 6. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ И ПОДВЕРЖЕННОСТЬ СТРАНЫ БИОЛОГИЧЕСКИМ УГРОЗАМ

#### УРОВНИ



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
1	Норвегия	89,0	+0,8	34	Великобритания	73,0	-2,0	67	Фиджи	62,3	+3,4
2	Австрия	87,2	+0,7	35	Словакия	72,2	+0,5	68	Болгария	61,7	-1,8
3	Люксембург	86,5	+2,1	=36	Венгрия	71,7	+3,5	69	Саудовская Аравия	61,2	+1,5
4	Швейцария	84,6	+0,7	=36	Катар	71,7	+4,7	70	Аргентина	60,6	+1,3
5	Лихтенштейн	84,4	+1,3	38	Латвия	71,3	+4,0	71	Кыргызская Республика	60,4	+0,3
6	Германия	83,9	+1,4	39	Япония	70,9	+0,6	72	Египет	60,3	-0,7
7	Франция	82,9	+0,3	40	Польша	70,1	+0,3	=73	Индия	60,2	+1,1
8	Швеция	82,7	-1,1	41	Барбадос	69,5	+1,7	=73	Мальдивы	60,2	+1,8
9	Финляндия	82,6	+1,2	42	Сейшельские острова	67,3	-2,5	75	Северная Македония	59,7	+2,1
10	Канада	81,8	+0,5	43	Панама	66,4	+4,6	76	Ямайка	59,4	-0,2
11	Андорра	80,5	+0,6	44	Монголия	66,3	+3,1	77	Азербайджан	59,3	+1,5
12	Нидерланды	80,2	+0,6	45	Чили	66,2	-0,2	78	Тонга	59,2	+1,7
=13	Дания	79,9	-1,0	=46	Бруней	65,9	+0,8	79	Ниуэ	59,1	+2,6
=13	Исландия	79,9	-0,8	=46	Коста-Рика	65,9	-1,9	80	Сент-Винсент и Гренадины	59,0	+1,3
=13	Ирландия	79,9	+1,0	=46	Италия	65,9	+0,6	=81	Сербия	58,5	-0,4
16	Сингапур	79,5	-0,1	49	Маврикий	65,8	+0,8	=81	Южная Африка	58,5	-0,9
17	Новая Зеландия	77,7	+0,8	50	Шри-Ланка	65,5	+7,4	83	Греция	58,3	+3,3
18	Португалия	77,5	+0,3	51	Хорватия	65,0	-1,2	=84	Мексика	57,9	+1,1
19	Бельгия	77,2	-1,2	52	Самоа	64,3	+0,2	=84	Черногория	57,9	+0,3
20	Эстония	76,9	+2,7	=53	Израиль	64,2	-6,2	86	Тунис	57,7	+1,7
=21	Австралия	76,0	-3,5	=53	Оман	64,2	-0,5	87	Палау	57,3	+3,0
=21	Монако	76,0	0,0	55	Сент-Китс и Невис	64,1	+1,3	=88	Гана	57,2	+0,8
=23	Чехия	75,6	+0,6	56	Кувейт	63,9	+1,1	=88	Таиланд	57,2	-1,7
=23	Испания	75,6	+0,3	=57	Китай	63,4	-1,2	=88	Турция	57,2	-0,6
=25	Сан-Марино	74,7	+0,2	=57	Гренада	63,4	+1,4	91	Иордания	57,1	+0,6
=25	Объединенные Арабские Эмираты	74,7	+0,8	=59	Ботсвана	63,3	+0,9	92	Бутан	56,6	+0,8
27	Малайзия	73,9	+0,6	=59	Румыния	63,3	-0,4	93	Острова Кука	56,1	+8,2
28	Мальта	73,8	+0,6	61	Антигуа и Барбуда	63,2	+1,4	94	Бразилия	55,9	+3,1
29	Уругвай	73,6	-0,2	=62	Кипр	62,9	-3,3	95	Вануату	55,8	0,0
30	Словения	73,4	+0,7	=62	Казахстан	62,9	+2,4	96	Тувалу	55,5	+1,0
=31	Литва	73,3	+6,5	=64	Сент-Люсия	62,7	+3,0	97	Бахрейн	55,2	+0,2
=31	США	73,3	-0,4	=64	Тринидад и Тобаго	62,7	-0,8	=98	Индонезия	55,0	+1,2
33	Южная Корея	73,1	-1,0	66	Кабо-Верде	62,5	-4,0	=98	Перу	55,0	-0,3

Все данные приведены по шкале от 0 до 100, где 100 = наибольший потенциал в области безопасности здоровья.

Среднее общее  
ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА  
ЗДОРОВЬЯ составило

**55,8**

балла из 100  
ВОЗМОЖНЫХ.



Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение	Рейтинг	Страна	Балл	Изменение
100	Доминиканская Республика	54,9	-1,9	132	Бангладеш	48,9	+1,5	164	Мозамбик	40,5	-2,6
101	Федеративные Штаты Микронезии	54,7	+2,1	133	Лесото	48,8	+0,7	165	Мьянма	40,4	-4,0
102	Вьетнам	53,9	+0,3	=134	Таджикистан	48,0	+4,5	166	Сьерра-Леоне	40,3	+2,6
103	Сальвадор	53,4	+6,8	=134	Тимор-Лешти	48,0	+0,6	=167	Конго (Браззавиль)	40,0	+0,8
=104	Кирибати	53,3	+8,9	=136	Науру	47,8	0,0	=167	Гондурас	40,0	-0,2
=104	Узбекистан	53,3	+0,6	=136	Сенегал	47,8	-4,1	169	Бурунди	39,4	+0,4
106	Куба	53,2	-4,1	=138	Армения	47,6	-2,7	170	Эритрея	39,3	+0,5
107	Доминика	52,9	+0,2	=138	Лаос	47,6	+1,7	171	Ливан	39,0	-7,9
108	Филиппины	52,8	+0,3	140	Молдова	47,5	0,0	172	Коморские острова	38,8	+2,5
109	Багамские острова	52,7	-5,8	141	Украина	46,7	+2,7	173	Камбоджа	38,4	-0,2
110	Марокко	52,5	-4,5	142	Либерия	46,6	+1,9	174	Никарагуа	38,3	-1,1
111	Намибия	52,2	-1,7	=143	Экваториальная Гвинея	46,0	+0,6	175	Буркина-Фасо	37,4	-11,0
112	Эсватини	52,1	+0,8	=143	Сан-Томе и Принсипи	46,0	+1,3	176	Ливия	36,7	-1,8
113	Парагвай	51,7	-2,7	=145	Кот-д'Ивуар	45,2	+0,9	=177	Мадагаскар	36,6	+0,5
=114	Беларусь	51,6	-2,2	=145	Соломоновы острова	45,2	-0,5	=177	Северная Корея	36,6	-4,2
=114	Грузия	51,6	-0,4	=147	Бенин	45,0	+0,1	179	Гвинея	35,1	-0,9
116	Гамбия	51,4	+1,2	=147	Джибути	45,0	-1,6	180	Венесуэла	34,7	-1,9
117	Туркменистан	51,1	+2,3	149	Зимбабве	44,9	0,0	181	Гаити	34,4	+2,0
118	Колумбия	51,0	+2,3	150	Пакистан	44,8	-0,9	182	Судан	34,1	-2,7
119	Эквадор	50,9	-4,3	151	Иран	44,4	-7,5	183	Камерун	33,8	-5,0
=120	Белиз	50,7	+0,6	152	Малави	44,2	+1,0	184	Мали	32,7	-6,4
=120	Босния и Герцеговина	50,7	+0,8	153	Ангола	43,9	+0,2	185	Нигер	31,9	-5,2
122	Албания	50,6	-3,1	154	Замбия	43,5	-2,9	186	Афганистан	31,6	+1,2
=123	Гайана	50,5	+0,2	155	Кения	43,1	-0,7	187	Ирак	30,1	-5,3
=123	Россия	50,5	+0,9	156	Того	42,6	+1,7	188	ДР Конго	29,9	+3,5
=123	Суринам	50,5	-0,1	157	Уганда	42,4	-1,0	189	Гвинея-Бисау	29,1	+0,8
=123	Танзания	50,5	-0,3	158	Папуа-Новая Гвинея	42,3	+0,5	190	Сирия	27,4	-4,6
127	Руанда	50,1	+0,9	159	Мавритания	41,3	+0,5	191	Центральноафриканская Республика	26,2	-3,7
128	Алжир	49,7	-2,3	=160	Эфиопия	41,2	-2,0	192	Южный Судан	25,1	-2,7
129	Боливия	49,3	-2,1	=160	Габон	41,2	+0,7	193	Чад	25,0	-4,2
130	Непал	49,2	+0,3	162	Гватемала	40,9	-7,5	194	Йемен	24,9	-2,9
131	Маршалловы острова	49,0	+0,7	163	Нигерия	40,7	-1,9	195	Сомали	23,6	-0,6



## Профили стран

---

Профили отдельных стран на следующих страницах включают оценки по шести категориям индекса GHS в сравнении со средним мировым показателем. Посетите сайт [www.ghsindex.org](http://www.ghsindex.org) для получения более подробной информации о каждой стране, загрузки профилей отдельных стран, загрузки модели данных и т. п.



## ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



## ОБНАРУЖЕНИЕ



## РЕАГИРОВАНИЕ



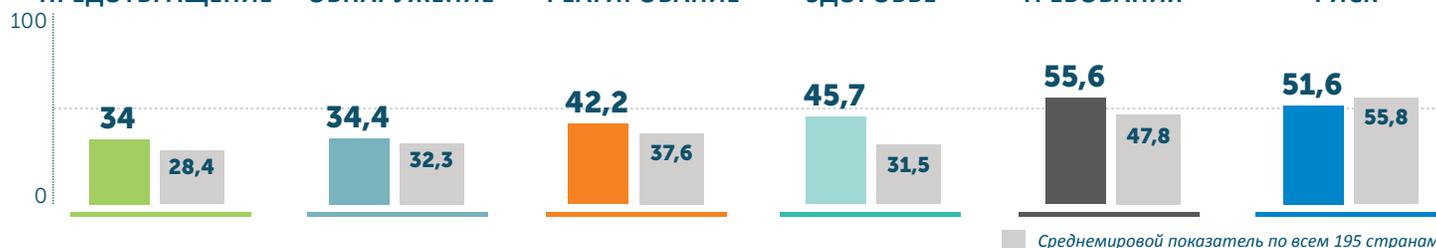
## ЗДОРОВЬЕ



## ТРЕБОВАНИЯ



## РИСК



Среднемировой показатель по всем 195 странам

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 Г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>31,2</b>	<b>34</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	8,3	25	45,3
Зоонозное заболевание	35	35	19,8
Биологическая защита	44	44	18,7
Биологическая безопасность	50	50	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	50	50	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>26,1</b>	<b>34,4</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	50	62,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	50	50	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	0	0	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	56,7	56,7	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	0	37,5	16,9
Эпидемиологический персонал	0	0	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>49,4</b>	<b>42,2</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	50	50	30,4
Отработка планов реагирования	0	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	33,3	33,3	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	0	0	22,1
Информирование о рисках	83,3	58,3	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	79,1	79	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	100	50	39

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

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 Г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>43,3</b>	<b>45,7</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	49,3	65,7	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	38,9	38,9	28,5
Медицинские контрагенты и развертывание персонала	0	0	10,3
Доступ к здравоохранению	65,3	65,2	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	100	100	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских контрагентов	50	50	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>46,7</b>	<b>55,6</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности ИНР требованиям и снижение риска бедствий	50	100	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирование на чрезвычайные ситуации	100	100	50
Международные обязательства	46,9	50	56,1
СВО и ПВС	0	0	18,7
Финансирование	16,7	16,7	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>53,8</b>	<b>51,6</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	50,2	28,9	58,1
Социально-экономическая устойчивость	73	73,2	60,9
Адекватность инфраструктуры	33,3	41,7	50,2
Экологические риски	57,2	59,2	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	55,2	55	55,3



	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>42,5</b>	<b>42,5</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	41,7	41,7	45,3
Зоонозное заболевание	40,4	40,4	19,8
Биологическая защита	48	48	18,7
Биологическая безопасность	50	50	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	75	75	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>41,3</b>	<b>41,3</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	75	75	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	0	0	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	50	50	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	60	60	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	12,5	12,5	16,9
Эпидемиологический персонал	50	50	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>62,9</b>	<b>56,2</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	58,3	58,3	30,4
Отработка планов реагирования	0	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	33,3	33,3	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	100	100	22,1
Информирование о рисках	66,7	66,7	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	81,8	85	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	100	25	39

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>46,4</b>	<b>49,4</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	40,7	56,8	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	55,6	61,1	28,5
Медицинские контракты и развертывание персонала	0	0	10,3
Доступ к здравоохранению	53,3	53,1	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	100	100	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских контрактов	75	75	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>66,1</b>	<b>66,7</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности ИHR требованиям и снижение риска бедствий	100	100	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирование на чрезвычайные ситуации	100	100	50
Международные обязательства	96,9	100	56,1
СВО и ПВС	0	0	18,7
Финансирование	33,3	33,3	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>74,2</b>	<b>76,9</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	72,4	82	58,1
Социально-экономическая устойчивость	96	96,6	60,9
Адекватность инфраструктуры	75	75	50,2
Экологические риски	61,6	64,1	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	66,2	66,8	55,3

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



## ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



## ОБНАРУЖЕНИЕ



## РЕАГИРОВАНИЕ



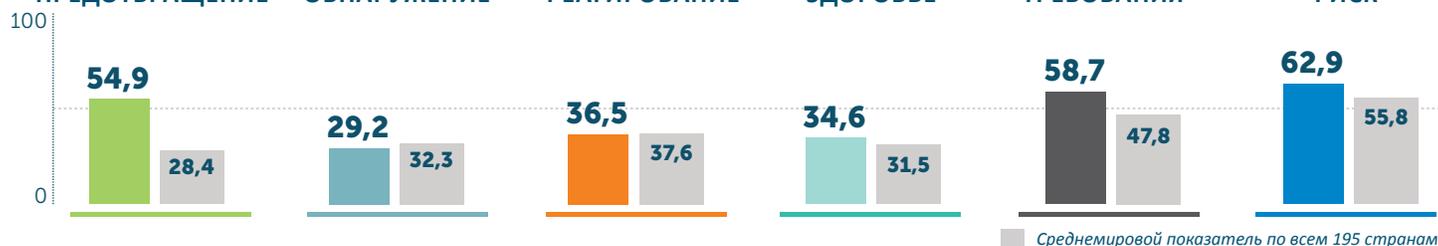
## ЗДОРОВЬЕ



## ТРЕБОВАНИЯ



## РИСК



Среднемировой показатель по всем 195 странам

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>55</b>	<b>54,9</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	50	50	45,3
Зоонозное заболевание	55,8	55,2	19,8
Биологическая защита	24	24	18,7
Биологическая безопасность	100	100	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	100	100	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>22,4</b>	<b>29,2</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	0	12,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	0	0	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	62,5	62,5	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	46,7	50	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	0	25	16,9
Эпидемиологический персонал	25	25	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>39,7</b>	<b>36,5</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	16,7	50	30,4
Отработка планов реагирования	0	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	33,3	33,3	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	0	0	22,1
Информирование о рисках	41,7	66,7	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	86,2	80,7	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	100	0	39

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

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>32,3</b>	<b>34,6</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	38,5	54,4	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	22,2	22,2	28,5
Медицинские контракты и развертывание персонала	0	0	10,3
Доступ к здравоохранению	65,1	65,3	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	0	0	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских контрактов	100	100	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>58,7</b>	<b>58,7</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности IHR требованиям и снижение риска бедствий	100	100	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирования на чрезвычайные ситуации	50	50	50
Международные обязательства	93,8	93,8	56,1
СВО и ПВС	0	0	18,7
Финансирование	41,7	41,7	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>60,5</b>	<b>62,9</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	51,8	53,2	58,1
Социально-экономическая устойчивость	65,7	73,9	60,9
Адекватность инфраструктуры	66,7	66,7	50,2
Экологические риски	63,2	66	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	54,9	54,9	55,3



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



ОБНАРУЖЕНИЕ



РЕАГИРОВАНИЕ



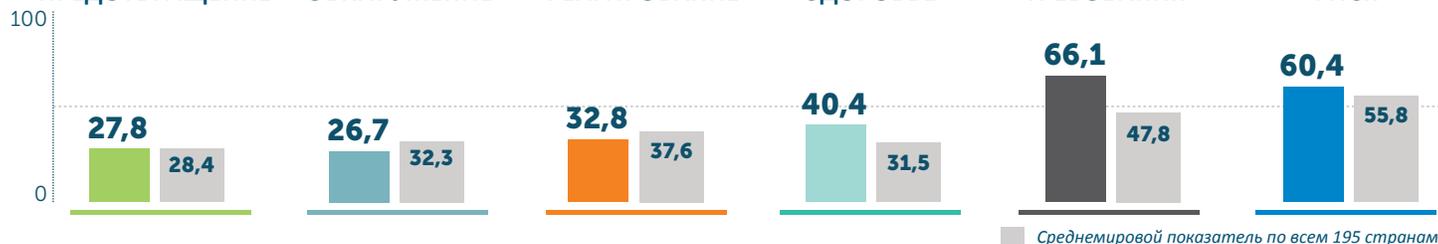
ЗДОРОВЬЕ



ТРЕБОВАНИЯ



РИСК



	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>27,5</b>	<b>27,8</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	33,3	33,3	45,3
Зоонозное заболевание	11,9	13,7	19,8
Биологическая защита	20	20	18,7
Биологическая безопасность	0	0	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	100	100	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>26,7</b>	<b>26,7</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	62,5	62,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	0	0	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	62,5	62,5	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	10	10	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	0	0	16,9
Эпидемиологический персонал	25	25	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>36,5</b>	<b>32,8</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	50	50	30,4
Отработка планов реагирования	0	37,5	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	0	0	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	0	0	22,1
Информирование о рисках	66,7	66,7	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	63,8	75,6	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	75	0	39

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

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>40,5</b>	<b>40,4</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	14,6	14,5	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	83,3	83,3	28,5
Медицинские контракты и развертывание персонала	0	0	10,3
Доступ к здравоохранению	60,3	60,3	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	100	100	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских контрактов	25	25	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>67</b>	<b>66,1</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности ИНР требованиям и снижение риска бедствий	100	100	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирования на чрезвычайные ситуации	50	50	50
Международные обязательства	43,8	46,9	56,1
СВО и ПВС	75	75	18,7
Финансирование	66,7	58,3	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>60,1</b>	<b>60,4</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	56,7	54,9	58,1
Социально-экономическая устойчивость	66,2	66,4	60,9
Адекватность инфраструктуры	41,7	41,7	50,2
Экологические риски	71,6	74,4	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	64,1	64,3	55,3



	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>49,3</b>	<b>51,6</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	75	83,3	45,3
Зоонозное заболевание	47,8	28	19,8
Биологическая защита	48	48	18,7
Биологическая безопасность	50	50	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	75	100	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>72,9</b>	<b>77,1</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	87,5	87,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	50	50	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	75	75	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	100	100	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	25	50	16,9
Эпидемиологический персонал	100	100	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>58,5</b>	<b>51,2</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	58,3	58,3	30,4
Отработка планов реагирования	0	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	0	0	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	100	100	22,1
Информирование о рисках	66,7	66,7	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	84,4	83,2	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	100	25	39

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

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>55,9</b>	<b>60,6</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	33,8	66,7	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	72,2	72,2	28,5
Медицинские конструкторы и развертывание персонала	0	0	10,3
Доступ к здравоохранению	60,6	60,6	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	50	50	10,8
Меры инфекционного контроля	100	100	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских конструкторов	75	75	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>55</b>	<b>59,7</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности ИНР требованиям и снижение риска бедствий	50	50	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирование на чрезвычайные ситуации	50	50	50
Международные обязательства	96,9	100	56,1
СВО и ПВС	25	25	18,7
Финансирование	8,3	33,3	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	100	100	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>67,3</b>	<b>71,3</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	70,6	78,9	58,1
Социально-экономическая устойчивость	83,9	84,5	60,9
Адекватность инфраструктуры	66,7	75	50,2
Экологические риски	61,4	63,6	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	54,2	54,7	55,3



	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>37</b>	<b>38,2</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	75	75	45,3
Зоонозное заболевание	28,2	35,2	19,8
Биологическая защита	44	44	18,7
Биологическая безопасность	0	0	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	75	75	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>62,2</b>	<b>64,3</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	75	87,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	50	50	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	50	50	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	73,3	73,3	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	25	25	16,9
Эпидемиологический персонал	100	100	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>49</b>	<b>58,7</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	58,3	58,3	30,4
Отработка планов реагирования	0	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	33,3	33,3	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	0	100	22,1
Информирование о рисках	66,7	83,3	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	84,4	86	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	100	25	39

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

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>51,8</b>	<b>59,9</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	29,4	61,7	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	72,2	72,2	28,5
Медицинские контрагенты и развертывание персонала	50	50	10,3
Доступ к здравоохранению	60,8	60,7	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	100	100	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских контрагентов	50	75	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>62,5</b>	<b>62,5</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности ИНР требованиям и снижение риска бедствий	50	50	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирования на чрезвычайные ситуации	100	100	50
Международные обязательства	100	100	56,1
СВО и ПВС	25	25	18,7
Финансирование	33,3	33,3	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>66,8</b>	<b>73,3</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	72,5	77,1	58,1
Социально-экономическая устойчивость	84,9	84,9	60,9
Адекватность инфраструктуры	58,3	83,3	50,2
Экологические риски	61,7	63,6	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	56,7	57,4	55,3



	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>42,1</b>	<b>45,5</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	50	50	45,3
Зоонозное заболевание	15,3	35,8	19,8
Биологическая защита	37,3	37,3	18,7
Биологическая безопасность	50	50	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	100	100	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>35,3</b>	<b>43,6</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	50	62,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	0	0	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	25	50	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	36,7	36,7	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	75	87,5	16,9
Эпидемиологический персонал	25	25	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>54,7</b>	<b>44,7</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	50	50	30,4
Отработка планов реагирования	0	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	0	0	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	100	100	22,1
Информирование о рисках	50	50	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	83,1	87,7	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	100	0	39

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>49,6</b>	<b>58,9</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	58,1	73,5	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	50	50	28,5
Медицинские контрмеры и развертывание персонала	0	50	10,3
Доступ к здравоохранению	64,1	64	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	100	100	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских контрмер	75	75	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>51,4</b>	<b>51,4</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности IHR требованиям и снижение риска бедствий	50	50	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирование на чрезвычайные ситуации	100	100	50
Международные обязательства	50	50	56,1
СВО и ПВС	0	0	18,7
Финансирование	41,7	41,7	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>49,6</b>	<b>50,5</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	29,3	22,2	58,1
Социально-экономическая устойчивость	64,7	73	60,9
Адекватность инфраструктуры	58,3	58,3	50,2
Экологические риски	48,5	51	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	47,4	48	55,3

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



## ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



## ОБНАРУЖЕНИЕ



## РЕАГИРОВАНИЕ



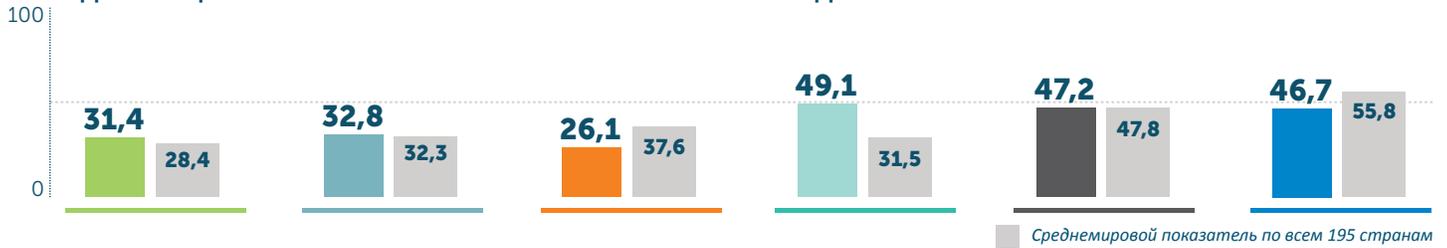
## ЗДОРОВЬЕ



## ТРЕБОВАНИЯ



## РИСК



Среднемировой показатель по всем 195 странам

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>32,8</b>	<b>31,4</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	0	8,3	45,3
Зоонозное заболевание	39,5	18,8	19,8
Биологическая защита	32	36	18,7
Биологическая безопасность	50	50	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	75	75	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>23,3</b>	<b>32,8</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	50	87,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	0	0	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	0	0	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	40	46,7	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	0	12,5	16,9
Эпидемиологический персонал	50	50	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>37,7</b>	<b>26,1</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	37,5	37,5	30,4
Отработка планов реагирования	0	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	0	0	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	0	0	22,1
Информирование о рисках	50	50	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	76,3	69,9	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	100	0	39

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>32,7</b>	<b>49,1</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	22	37	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	33,3	33,3	28,5
Медицинские конструкторы и развертывание персонала	0	0	10,3
Доступ к здравоохранению	98,6	98,6	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	0	100	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских конструкторов	75	75	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>50,9</b>	<b>47,2</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности ИНР требованиям и снижение риска бедствий	50	50	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирование на чрезвычайные ситуации	0	0	50
Международные обязательства	96,9	100	56,1
СВО и ПВС	25	0	18,7
Финансирование	66,7	66,7	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>44</b>	<b>46,7</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	13,1	24,3	58,1
Социально-экономическая устойчивость	69	69	60,9
Адекватность инфраструктуры	41,7	41,7	50,2
Экологические риски	50,6	53,3	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	45,4	45,4	55,3

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



## ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ



## ОБНАРУЖЕНИЕ



## РЕАГИРОВАНИЕ



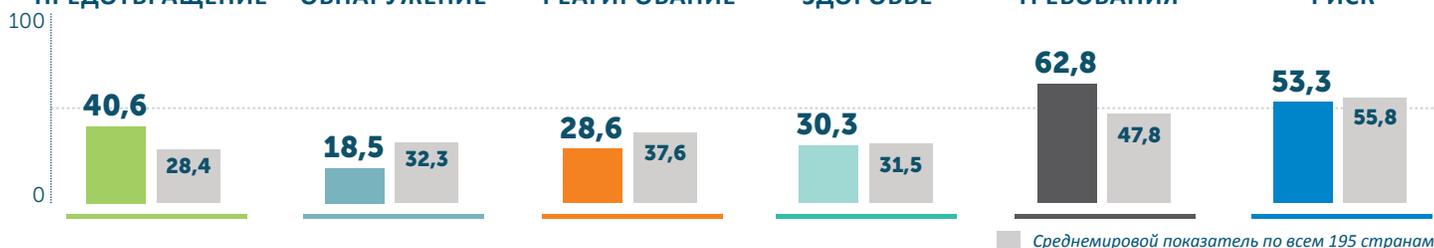
## ЗДОРОВЬЕ



## ТРЕБОВАНИЯ



## РИСК



Среднемировой показатель по всем 195 странам

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ</b>	<b>36,2</b>	<b>40,6</b>	<b>28,4</b>
Антимикробная резистентность (AMR)	66,7	66,7	45,3
Зоонозное заболевание	10,7	30,4	19,8
Биологическая защита	40	46,7	18,7
Биологическая безопасность	0	0	20,9
Исследования двойного назначения и культура ответственности в науке	0	0	2,6
Иммунизация	100	100	63,3
<b>ОБНАРУЖЕНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ</b>	<b>20</b>	<b>18,5</b>	<b>32,3</b>
Эффективность и качество лабораторных систем	25	37,5	44,9
Цепочки поставок в лаборатории	0	0	15,9
Наблюдение и отчетность в режиме реального времени	50	25	34,6
Доступность и прозрачность данных наблюдения	20	23,3	34,7
Расследование на основе конкретных случаев	0	0	16,9
Эпидемиологический персонал	25	25	46,5
<b>БЫСТРОЕ РЕАГИРОВАНИЕ</b>	<b>35,7</b>	<b>28,6</b>	<b>37,6</b>
Планирование готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования	0	16,7	30,4
Отработка планов реагирования	25	25	21,1
Операция по реагированию на чрезвычайную ситуацию	33,3	33,3	27
Связь между органами общественного здравоохранения и органами безопасности	0	0	22,1
Информирование о рисках	66,7	66,7	57,9
Доступ к инфраструктуре связи	49,9	58,4	65,7
Ограничения на торговлю и поездки	75	0	39

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

	БАЛЛ 2019 Г.	БАЛЛ 2021 Г.	СРЕДНЕМИРОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 2021 г.
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	<b>24,4</b>	<b>30,3</b>	<b>31,5</b>
Потенциал сферы здравоохранения в клиниках, больницах и местных медицинских центрах	18,7	35,4	30
Цепочка поставок для системы здравоохранения и медицинских работников	38,9	38,9	28,5
Медицинские контракты и развертывание персонала	0	0	10,3
Доступ к здравоохранению	62,9	62,8	55,2
Поддержание связи с медицинскими работниками во время кризиса общественного здравоохранения	0	0	10,8
Меры инфекционного контроля	0	0	40,5
Возможности для тестирования и утверждения новых медицинских контрактов	50	75	45,1
<b>СОБЛЮДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРЕБОВАНИЙ</b>	<b>57,3</b>	<b>62,8</b>	<b>47,8</b>
Соответствие отчетности ИНР требованиям и снижение риска бедствий	100	100	58,5
Трансграничные соглашения по вопросам общественного здравоохранения и реагирование на чрезвычайные ситуации	100	100	50
Международные обязательства	43,8	43,8	56,1
СВО и ПВС	0	0	18,7
Финансирование	33,3	66,7	35,2
Обязательство по обмену генетическими и биологическими данными и образцами	66,7	66,7	68,4
<b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С РИСКАМИ</b>	<b>52,7</b>	<b>53,3</b>	<b>55,8</b>
Политический риск и риск безопасности	48,3	49	58,1
Социально-экономическая устойчивость	63,5	62,9	60,9
Адекватность инфраструктуры	16,7	16,7	50,2
Экологические риски	66,8	69,6	54,7
Уязвимость общественного здравоохранения	68,2	68,3	55,3



## Об организациях

### Nuclear Threat Initiative

NTI — некоммерческая внепартийная организация, занимающаяся вопросами глобальной безопасности с акцентом на снижении ядерных и биологических угроз человечеству.



### Центр безопасности здоровья Университета Джона Хопкинса

Центр безопасности здоровья Школы общественного здравоохранения Блумберга Университета Джона Хопкинса видит свою цель в защите здоровья людей от эпидемий и чрезвычайных происшествий и обеспечении устойчивости сообществ к серьезным вызовам.



Center for Health Security

### Влияние на экономику

Economist Impact сочетает в себе серьезность аналитического центра и креативность медиа-бренда для привлечения аудитории, оказывающей влияние на глобальном уровне. Мы считаем, что научно обоснованные выводы могут открыть дверь дискуссиям, расширить перспективны и стимулировать прогресс. Услуги, предлагаемые Economist Impact, ранее предлагались отдельными подразделениями The Economist Group, включая EIU Thought Leadership, EIU Public Policy, Economist Events, EBrandConnect и SignalNoise. Наш послужной список насчитывает 75 лет и 205 стран. Наряду с креативным контентом, опытом проведения мероприятий, дизайнерскими решениями и лидирующими на рынке медиа-продуктами, мы предлагаем разработку программ, бенчмаркинг, анализ экономического и социального воздействия, прогнозирование и сценарное моделирование, что делает решения Economist Impact уникальными на рынке. Посетите сайт [www.economistimpact.com](http://www.economistimpact.com) для получения подробной информации.

ECONOMIST  
IMPACT

# Узнайте больше о Глобальном индексе безопасности здоровья на сайте [www.ghsindex.org](http://www.ghsindex.org)



- Загрузите профиль каждой страны с индексом GHS
- Узнайте о Международной консультативной группе экспертов
- Сравните баллы, рейтинги и тенденции в разных странах
- Ознакомьтесь с полной методологией, включая подробное описание критериев, учитываемых при расчете индекса GHS
- Загрузите модель данных и ознакомьтесь с подробными обоснованиями оценок и источниками данных
- Просмотрите видео об индексе GHS



GHS INDEX  
GLOBAL **HEALTH**  
**SECURITY** INDEX

[www.ghsindex.org](http://www.ghsindex.org)