



Відповідність інструментів оцінювання готовності системи охорони здоров'я до функціонування в умовах воєнної загрози

Маркіян І. Білас  1*

¹ Національний лісотехнічний університет України (Україна). Аспірант кафедри публічного управління та адміністрування.

* Автор-кореспондент, e-mail: markianbilas@gmail.com

СТАТТЯ

АНОТАЦІЯ

Дослідницька

DOI:

[10.70651/3041-2498/2025.6.06](https://doi.org/10.70651/3041-2498/2025.6.06)

Авторське право

© 2025 автора



Цей твір ліцензовано на умовах Ліцензії Creative Commons «Із Зазначенням Авторства – Некомерційна 4.0 Міжнародна» (CC BY-NC 4.0).



Актуальність теми визначено потребою підвищення стійкості та алертності системи охорони здоров'я, а також комплексного та регулярного моніторингу її здатності до реагування. Мета статті полягає у дослідженні відповідності існуючих інструментів оцінювання готовності системи охорони здоров'я до реагування на виклики, які виявились найбільш критичними для системи охорони здоров'я України під час функціонування в умовах повномасштабних воєнних дій. Використано поетапний підхід. На першому етапі проаналізовано зміст існуючих інструментів оцінювання готовності систем охорони здоров'я до надзвичайних ситуацій. На другому — здійснено контент-аналіз 11 репрезентативних джерел за 2022–2024 роки (звіти ВООЗ, МОЗ, НСЗУ тощо) щодо функціонування української системи охорони здоров'я в умовах війни. Для узагальнення використано фреймворк Health EDRM. На третьому етапі проведено порівняльний аналіз інструментів щодо наявності в них критичних компонентів українського досвіду реагування. У статті представлено результати аналізу інструментів для комплексного оцінювання готовності системи охорони здоров'я до надзвичайних ситуацій, визначено їхню релевантність для України в умовах повномасштабної війни. В ході дослідження було систематизовано п'ять основних інструментів для комплексного оцінювання готовності системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації. На основі узагальнених за допомогою моделі Health Emergency and Disaster Risk Management Framework емпіричних даних виокремлено шість ключових компонентів реагування, що виявились критично важливими для української системи охорони здоров'я. Встановлено інструменти, які найбільшою мірою охоплюють пріоритетні для ефективного функціонування в умовах повномасштабних воєнних дій компоненти готовності системи охорони здоров'я. Обґрунтовано перспективність подальших досліджень, спрямованих на розробку та імплементацію національних індикаторів та інструментів оцінювання готовності до реагування на надзвичайні ситуації. Визначено необхідність подальших досліджень та кроків, серед яких розробка чи адаптація індикаторів готовності до реагування, інструментів їхнього оцінювання, а також подальша їхня імплементація на національному рівні.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

готовність, охорона здоров'я, реагування, надзвичайна ситуація, оцінювання, воєнна загроза.



e-ISSN 3041-2498

Public Management and Policy

<https://www.eu-scientists.com/index.php/pmap>



Relevance of Tools for Assessing the Readiness of the Health Care System to Functioning in Conditions of Military Threat

Markiiian Bilas  ¹ *

¹ National Forestry University of Ukraine (Ukraine). Postgraduate Student at the Department of Public Management and Administration.

* **Corresponding Author**, e-mail: markianbilas@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Research Article

DOI:

[10.70651/3041-2498/2025.6.06](https://doi.org/10.70651/3041-2498/2025.6.06)

Copyright © 2025
by author



This is an open access journal and all published articles are licensed under a Creative Commons Attribution—NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)



The relevance of the topic is driven by the need to strengthen the resilience and alertness of the healthcare system, as well as to ensure comprehensive and regular monitoring of its response capacity. The purpose of the article is to examine the alignment of existing health emergency preparedness assessment tools with the challenges that proved most critical for Ukraine's healthcare system during full-scale warfare. A step-by-step methodology was applied. The first stage involved analyzing the content of current tools for assessing healthcare systems' emergency preparedness. The second stage included a content analysis of 11 representative sources (2022–2024), including reports by WHO, the Ministry of Health of Ukraine, and the National Health Service of Ukraine, on the functioning of Ukraine's healthcare system under wartime conditions. The Health Emergency and Disaster Risk Management Framework (Health EDRM) was used for synthesis. In the third stage, a comparative analysis was conducted to identify the presence of critical response components—derived from Ukraine's experience—in each of the tools. The article presents the results of this analysis, highlighting the relevance of the tools to Ukraine's wartime context. Five key assessment tools were systematized. Based on empirical data structured via the Health EDRM model, six critical response components were identified. The tools that best covered the priority components necessary for healthcare system functionality during full-scale war were determined. The study emphasizes the importance of further research aimed at developing and implementing national indicators and tools for evaluating preparedness for health emergencies. The need for continued development, adaptation, and implementation of such tools and indicators at the national level is substantiated.

KEYWORDS

preparedness, healthcare, response, emergency, assessment, military threat.

1. Вступ

В умовах повномасштабної війни в Україні питання стійкості та алертності системи охорони здоров'я набуває особливого значення. Забезпечення її готовності до реагування на загрози воєнного характеру є критичним завданням для системи публічного управління та національної безпеки загалом. Однією з оперативних цілей затвердженої у 2025 році Кабінетом міністрів України Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року є посилення спроможності та забезпечення належного управління системою охорони здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій та глобальних загроз [1]. В умовах надзвичайної ситуації воєнного характеру, у якій Україна перебуває з початку 2022 року, забезпечення готовності до реагування, в тому числі і оцінювання цієї готовності, є управлінською необхідністю, від якої залежить стійкість, безперервність та адаптивність системи охорони здоров'я.

Міжнародні організації, зокрема Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Європейський центр запобігання хвороб (ECDC), розробили низку інструментів для комплексного оцінювання рівня готовності систем охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації, проте виникає питання, наскільки ці інструменти враховують специфіку воєнних дій в Україні та спричинені ними наслідки для системи охорони здоров'я.

2. Огляд літературних джерел

Теоретичний аспект реагування та готовності в публічному управлінні досліджували науковці А. Пелих [2]. О. Фірсова виділила ключові компоненти у забезпеченні готовності системи охорони здоров'я до кризових ситуацій [3]. Д. Карамішев та ін. розглядають роль кризового управління у забезпеченні готовності та стійкості для системи охорони здоров'я [4].

Важливий внесок у розвиток теми оцінювання готовності до реагування зробили автори В. Старенький та ін., запропонувавши методологію оцінювання готовності лікувально-профілактичних закладів до дій у надзвичайній ситуації воєнного характеру [5]. Огляд міжнародних інструментів оцінювання готовності системи охорони здоров'я до надзвичайних ситуацій проводився такими дослідниками, як А. Герілович та ін. [6]. Дослідження релевантності інструментів оцінювання готовності системи охорони здоров'я викликам, які спричинені надзвичайною ситуацією воєнного характеру в Україні, могло б бути логічним продовженням вищезгаданих праць.

3. Постановка завдання

Метою дослідження є оцінка відповідності інструментів комплексного оцінювання готовності системи охорони здоров'я до реагування на виклики, які виявились найбільш критичними для системи охорони здоров'я України під час функціонування в умовах повномасштабної війни.

4. Методи та матеріали

На першому етапі встановлено зміст та компоненти основних інструментів, які використовуються для комплексного оцінювання готовності системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації.

На другому етапі зібрано та узагальнено емпіричні дані про функціонування системи охорони здоров'я України в умовах повномасштабної війни за 2022–2024 роки. Проведено контент-аналіз джерел з метою виокремлення ключових напрямів, що набули значення критичних компонентів реагування. Відбір джерел для контент-аналізу здійснювався за критеріями:

- джерела охоплюють період 2022–2024 років та містять інформацію про функціонування системи охорони здоров'я України;
- джерела є репрезентативними (охоплюють всі регіони України та різні аспекти реагування);
- до використаних для аналізу джерел належать як звіти аналітичних центрів та міжнародних організацій, що безпосередньо працюють у сфері охорони здоров'я (ВООЗ, Health

Cluster, International Medical Corps, Médicos del Mundo, Ukrainian Healthcare Center тощо), так і офіційні звіти державних органів (МОЗ та НСЗУ).

У підсумку до аналізу було включено 11 джерел. Для групування виявлених викликів системи використано компоненти фреймворку Health Emergency and Disaster Risk Management Framework. Компоненти, виявлені у більшості джерел, визначено ключовими для системи охорони здоров'я України в умовах повномасштабних воєнних дій.

На третьому етапі проведено аналіз комплексних інструментів оцінювання, розглянутих на першому етапі, на наявність у них визначених на другому етапі ключових компонентів для реагування системи охорони здоров'я України в умовах повномасштабної війни. Підхід дозволив оцінити ступінь релевантності кожного з інструментів для функціонування системи охорони здоров'я в умовах надзвичайної ситуації воєнного характеру. Інструменти, які охоплюють більшість ключових компонентів, виявлених в українському досвіді, були визначені як найбільш релевантні.

5. Результати та обговорення

Теоретичну основу для дослідження готовності системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації воєнного характеру закладено в низці нормативно-правових документів. Кодекс цивільного захисту України трактує реагування, як «скоординовані дії суб'єктів забезпечення цивільного захисту, що здійснюються відповідно до планів реагування на надзвичайні ситуації, уточнених в умовах конкретного її виду та рівня, й полягають в організації робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, припинення дії або впливу небезпечних факторів, викликаних нею, рятування населення та майна, локалізації зони надзвичайної ситуації, а також ліквідації або мінімізації її наслідків, які становлять загрозу життю або здоров'ю населення, заподіяння шкоди території, навколишньому природному середовищу або майну» [7]. Також, Кодекс та інші нормативно-правові акти чітко визначають відповідальних суб'єктів за забезпечення стану готовності системи до реагування на різних рівнях та їхні функції, проте не визначають, яким чином має відбуватись оцінка готовності. Як зазначає О. Фірсова, охорона здоров'я – це не простий лінійний механізм, а комплексна адаптивна система, що вимагає системного підходу до вирішення проблем охорони здоров'я [3]. Тому впровадження комплексних інструментів, які можуть оцінити готовність системи до загроз, є необхідним для подальшого ефективного реагування.

У Класифікаторі надзвичайних ситуацій, укладеному у 2010 році, надзвичайна ситуація воєнного характеру тлумачиться, як «порушення нормальних умов життя та діяльності людей на окремій території чи об'єкті на ній або на водному об'єкті, спричинене застосуванням звичайної зброї або зброї масового ураження, під час якого виникають вторинні чинники ураження населення» [8]. Подальша деталізація надзвичайної ситуації даного типу відсутня, що також ускладнює процес планування та забезпечення готовності до неї.

Існуючі комплексні інструменти оцінювання готовності систем охорони здоров'я були розроблені міжнародними організаціями, зокрема Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) та Європейським центром запобігання хвороб (ECDC), з метою стандартизованого вимірювання спроможностей країн у запобіганні, виявленні та реагуванні на загрози в охороні здоров'я, а також виявленні потенційних прогалин та вразливостей у готовності системи до реагування. Їх створення базується на положеннях Міжнародних правил охорони здоров'я, досвіді реагування на глобальні спалахи захворювань, конфлікти чи інші надзвичайні ситуації та міжсекторальній експертизі [9]. Кожен із таких інструментів складається із тематичних блоків, які охоплюють ключові сфери (вони ж компоненти) готовності. В свою чергу, тематичні блоки містять набори запитань-індикаторів, які дозволяють повною мірою розкрити компоненту залежно від призначення інструменту. У разі самооцінки, відповіді на запитання оцінюються за визначеними шкалами, а на їхній основі формуються рекомендації. У випадку зовнішнього або внутрішнього експертного оцінювання процес може потребувати залученості та аналізу більшої кількості даних, серед яких якісний аналіз нормативно-правової бази, кількісні дані тощо.

Серед інструментів, які можуть використовуватись для комплексного оцінювання готовності системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації, можна виокремити наступні:

1. Health Emergency Preparedness Self-Assessment Tool (Інструмент самооцінки готовності до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я) – інструмент, розроблений Європейським центром профілактики та контролю захворювань (ECDC) для країн ЄС з метою самооцінки та вдосконалення можливостей готовності та реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я. Окрім оцінки компонентів готовності, інструмент містить такі тематичні блоки, як управління реагуванням на надзвичайні події, огляд ефективності заходів після події, оцінку результатів впровадження отриманих навичок та висновків тощо [10];

2. Joint External Evaluation Tool (Інструмент спільної зовнішньої оцінки) – глобальний інструмент оцінювання, розроблений ВООЗ для незалежної зовнішньої експертної оцінки національних спроможностей у сфері готовності до реагування на загрози для системи охорони здоров'я. Спрямований на виявлення прогалин та визначення пріоритетів для покращення готовності системи на основі принципів Міжнародних медико-санітарних правил [11];

3. State Parties Annual Self-Assessment Reporting Tool (Інструмент щорічної звітності щодо самооцінки держав-учасниць) – офіційний інструмент самооцінки країн-учасниць міжнародних медико-санітарних правил, який використовується для аналізу поточного стану виконання основних обов'язків у сфері епідеміологічного нагляду, лабораторної діагностики, готовності до надзвичайних ситуацій та реагування та інших ключових напрямів [12]. Інструмент містить 15 тематичних блоків, на основі результатів оцінювання яких державами формуються щорічні звіти з аналізом кожної компоненти, що дозволяє комплексно підійти до оцінювання стану готовності систем охорони здоров'я у міжнародній спільноті;

4. Toolkit for Assessing Health-System Capacity for Crisis Management (Інструментарій для оцінки можливостей системи охорони здоров'я щодо управління кризами) – інструмент від ВООЗ, який допомагає державам оцінити спроможність системи охорони здоров'я реагувати на надзвичайні ситуації. Особливістю інструменту є здатність його використання як на загальнонаціональному, так і регіональному та місцевому рівнях [13];

5. WHO Benchmarks for Strengthening Health Emergency Capacities (Контрольні показники ВООЗ щодо зміцнення можливостей реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я) – інструмент ВООЗ для комплексного моніторингу прогресу країн у зміцненні готовності системи охорони здоров'я до реагування. Містить 36 тематичних блоків та 80 індикаторів, які охоплюють ключові елементи готовності та дозволяють проводити як самооцінку готовності, так і зовнішню експертну оцінку [14] (табл. 1).

Таблиця 1. Інструменти оцінювання готовності системи охорони здоров'я до реагування

Інструмент	Рівень оцінки	Тип оцінки	Компоненти оцінки
Health Emergency Preparedness Self-Assessment Tool [10]	Національний / регіональний	Самооцінка	Управління, координація, планування, лабораторії, епіднагляд, комунікація, логістика, навчання, міжвідомча взаємодія
Joint External Evaluation Tool [11]	Національний	Зовнішня експертна	Управління, координація, планування, логістика, фінансування, медичні послуги, епіднагляд, лабораторії, комунікація ризиків, кадровий потенціал, міжвідомча взаємодія, прикордонний контроль, РХБЯ-загрози
Self-Assessment Annual Reporting Tool [12]	Національний	Самооцінка	Координація, планування, фінансування, медичні послуги, епіднагляд, лабораторії, комунікація ризиків, кадровий потенціал, міжвідомча взаємодія, прикордонний контроль, зоонози, РХБЯ-загрози
Toolkit for Assessing Health-System Capacity for Crisis Management [13]	Національний / регіональний / місцевий	Самооцінка	Управління, планування, фінансування, логістика, медичні послуги, інформаційні системи, кадровий потенціал, комунікація
WHO Benchmarks for Strengthening Health Emergency Capacities [14]	Національний / регіональний	Зовнішня / внутрішня експертна	Управління, координація, планування, логістика, фінансування, медичні послуги, епіднагляд, лабораторії, комунікація ризиків, кадровий потенціал, міжвідомча взаємодія, пункти в'їзду, зоонози, РХБЯ-загрози

Джерело: складено автором на основі [10–14].

Дані інструменти є комплексними та використовуються як для самостійного оцінювання готовності національних систем охорони здоров'я багатьма державами, так і для регулярних зовнішніх оцінок самою ВООЗ.

З метою визначення компонентів готовності системи охорони здоров'я України, які виявились найбільш актуальними та затребуваними в умовах повномасштабних воєнних дій в період 2022-2024 років, було використано компоненти моделі ВООЗ Health Emergency and Disaster Risk Management Framework, які склали основу для аналізу джерел.

Health Emergency and Disaster Risk Management Framework (Структура управління ризиками надзвичайних ситуацій та стихійних лих у сфері охорони здоров'я) є рамковою моделлю ВООЗ для управління ризиками у сфері здоров'я під час надзвичайних ситуацій та катастроф. Він є універсальним стандартом для побудови системи готовності до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я та рекомендується ВООЗ до інтеграції в оцінку готовності до реагування на державному рівні [15]. Фреймворк виділяє наступні компоненти готовності системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації:

- політики та законодавство;
- планування та координація;
- людські ресурси;
- фінансові ресурси;
- управління даними;
- комунікація ризиків;
- резерви та логістика;
- надання медичних та суміжних послуг;
- можливості громад;
- моніторинг та оцінка.

У результаті аналізу ідентифіковано низку компонентів, що виявилися критичними для забезпечення готовності та стійкості системи охорони здоров'я України. До таких компонентів належать:

1. Планування та координація. З початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року по травень 2025 року в Україні було зафіксовано 2226 підтверджених атак на об'єкти системи охорони здоров'я [16]. Руйнування інфраструктури вимагало від регіонів термінового перепланування маршрутів пацієнтів, чого не було зроблено заздалегідь [17]. А такі загрози, як ракетні обстріли, вимагають від медичних закладів високого рівня планування, чітких алгоритмів дій під час повітряної тривоги та регулярного оновлення планів реагування.

2. Планування та координація: готовність до РХБЯ-загроз. Зростаючі ризики застосування зброї масового ураження потребують комплексної підготовки закладів охорони здоров'я до таких надзвичайних ситуацій. Медичні установи повинні мати чіткі протоколи дій, спеціальне обладнання та навчений персонал для прийому й лікування постраждалих від радіаційних, хімічних, біологічних та ядерних загроз (далі – РХБЯ-загрози). Такі загрози викликають особливе занепокоєння, враховуючи конфлікт та ризики для технологічних об'єктів, таких як хімічні заводи та атомні електростанції [18].

3. Резерви персоналу. Воєнні дії спричинили значну втрату медичних кадрів внаслідок мобілізації, міграції та зміщення попиту на медичні послуги. Багато лікарів та медсестер виїхали за кордон або були залучені до ЗСУ. Водночас зростає потреба у спеціалізованій допомозі, яка раніше не була пріоритетною. Для реагування на ці виклики заклади мають створювати резерви персоналу та запроваджувати механізми швидкої мобілізації кадрів [19].

4. Навчання персоналу. Умови війни кардинально змінили вимоги до медичних знань і навичок. Особливо актуальними стали підготовка до ситуацій із масовим ураженням (mass-casualty), надання екстреної допомоги, реагування на РХБЯ-загрози, а також ефективна взаємодія з військовими структурами та службами цивільного захисту. Медичні працівники потребують цільового навчання за сучасними стандартами кризового реагування.

5. Управління даними та їх безпека. Лікарні на окупованих територіях або в періоди відсутності електроенергії та доступу до інтернету не мали змоги подавати електронні звіти в ЕСОЗ. Це не лише створювало прогалини в даних, але й загрожувало фінансуванню цих закладів. На додачу, інформаційні системи охорони здоров'я неодноразово зазнавали прямих кібератак [17].

6. Матеріальні резерви. Порушення логістичних ланцюгів постачання створило гостру потребу у формуванні централізованих та регіональних запасів на випадок надзвичайних ситуацій. Відсутній єдиний алгоритм створення, зберігання та обліку резервів лікарських засобів та виробів медичного призначення. Необхідно впроваджувати системні процедури формування резервів на рівні як закладів охорони здоров'я, так і місцевих департаментів, з обов'язковим моніторингом їх стану та актуальності [18].

Зважаючи на критичну важливість вищезазначених компонентів готовності до реагування на надзвичайні ситуації в умовах війни, вони потребують регулярного моніторингу та оцінки. З метою виявлення найбільш релевантних інструментів оцінювання готовності в умовах воєнної загрози, проведено їх аналіз на наявність ключових компонентів для реагування системи охорони здоров'я України в період 2022–2024 років (табл. 2).

Таблиця 2. Порівняння компонентів інструментів оцінювання та ключових компонентів готовності системи охорони здоров'я України в період 2022–2024 років

Тема	Health Emergency Preparedness Self-Assessment Tool	Joint external evaluation tool	States Parties self-assessment annual reporting tool	Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management	WHO benchmarks for strengthening health emergency capacities
Планування та координація	Охоплено	Охоплено	Охоплено	Охоплено	Охоплено
Готовність до РХБЯ-загроз	Не охоплено	Охоплено	Охоплено	Не охоплено	Охоплено
Резерви персоналу	Не охоплено	Охоплено	Охоплено	Не охоплено	Охоплено
Навчання персоналу	Охоплено	Охоплено	Не охоплено	Охоплено	Охоплено
Управління даними та їх безпека	Охоплено	Охоплено	Не охоплено	Охоплено	Охоплено
Матеріальні резерви	Охоплено	Не охоплено	Не охоплено	Охоплено	Охоплено

Джерело: складено автором на основі дослідження.

За результатами аналізу інструменти WHO benchmarks for strengthening health emergency capacities (Контрольні показники ВОЗ щодо зміцнення можливостей реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я) та Joint external evaluation tool (Інструмент спільної зовнішньої оцінки) є такими, зміст та компоненти яких найкраще відповідають тим компонентам реагування, які виявились найбільш критичними для системи охорони здоров'я України в умовах повномасштабної війни.

Компонентами, найбільш охопленими в розглянутих інструментах оцінювання готовності, є планування та координація, а також навчання персоналу та управління даними та їх безпека. Найменш охопленими компонентами є готовність до РХБЯ-загроз, резерви персоналу та матеріальні резерви.

6. Висновки

Функціонування системи охорони здоров'я в умовах повномасштабних воєнних дій та постійної воєнної загрози потребує комплексного та регулярного моніторингу її здатності до реагування. Адаптація та імплементація вже наявних інструментів оцінювання спроможностей системи може значно підвищити ефективність у сфері готовності та реагування. В результаті даного дослідження виділено 5 основних інструментів, котрі можуть використовуватись як для самооцінювання, так і для зовнішніх перевірок:

- Health Emergency Preparedness Self-Assessment Tool (Інструмент самооцінки готовності до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я);
- Joint External Evaluation Tool (Інструмент спільної зовнішньої оцінки);

- State Parties Annual Self-Assessment Reporting Tool (Інструмент щорічної звітності щодо самооцінки);
- Toolkit for Assessing Health-System Capacity for Crisis Management (Інструментарій для оцінки можливостей системи охорони здоров'я щодо управління кризами);
- WHO Benchmarks for Strengthening Health Emergency Capacities (Контрольні показники ВООЗ щодо зміцнення можливостей реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я).

Для розуміння викликів для системи охорони здоров'я України, зібрано та узагальнено емпіричні дані про її функціонування в умовах повномасштабних воєнних дій 2022–2024 років. Виокремлено ключові компоненти реагування, які проявили себе як критично важливі в українських реаліях:

- планування та координація;
- готовність до РХБЯ-загроз;
- резерви персоналу;
- навчання персоналу;
- управління даними та їх безпека;
- матеріальні резерви;

У результаті порівняння компонентів вищезгаданих інструментів та компонентів, які виявилися ключовими для реагування системи охорони здоров'я в період 2022–2024 років, встановлено, що зміст інструментів WHO benchmarks for strengthening health emergency capacities (Контрольні показники ВООЗ щодо зміцнення можливостей реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я) та Joint external evaluation tool (Інструмент спільної зовнішньої оцінки) найкраще відповідає тим викликам, на які доводиться реагувати системі охорони здоров'я України в умовах повномасштабних воєнних дій.

Тема готовності системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації не є достатньо розкритою та потребує подальших досліджень, які можуть стати базою для розробки чи адаптації індикаторів готовності до реагування, інструментів їхнього оцінювання, а також подальшої їхньої імплементації на національному рівні.

References

1. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2025). *Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025–2027 rokakh* [On approval of the strategy for the development of the healthcare system until 2030]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> (in Ukrainian)
2. Pelykh, A. (2015). *Teoretychni zasady otsiniuvannia efektyvnosti derzhavnoho mekhanizmu reahuvannia na zahrozy voiennoi bezpetsi* [Theoretical principles of assessing the effectiveness of the state response mechanism to threats to military security]. *Aspekty publichnoho upravlinnia*, (11–12), 28–35. http://nbuv.gov.ua/UJRN/aplup_2015_11-12_6 (in Ukrainian)
3. Firsova, O. (2019). Zabezpechennia stiikosti systemy okhorony zdorovia [Ensuring the sustainability of the healthcare system]. *State Formation*, (1). <https://doi.org/10.34213/db.19.01.16> (in Ukrainian)
4. Karamyshev, D., Hordiienko, L., Rodyna, N., Didok, J., & Zamchyi, S. (2024). Hlobalnyi indeks bezpeky zdorov'ia yak oriientyr kryzovoho upravlinnia u zabezpechenni stiikosti systemy hromadskoho zdorov'ia [Global health security index as a guideline for crisis management in ensuring resilience of the public health system]. *State Formation*, 1(35), 269–280. <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-1-20> (in Ukrainian)
5. Starenkyi, V., Anishchenko, L., Pisia, L., Cherniavskiy, I., & Artiukh, S. (2024). Otsiniuvannia hotovnosti likuvalno-profilaktychnoho zakladu do dii u nadzvychainii sytuatsii voiennoho kharakteru iz kombinovanim radiatsiinym urazhenniam naseleння [Assessment of the readiness of the medical and preventive facility for actions in an extraordinary situation of a military character with combined radiation injury to the population]. *Ukrainian Journal of Radiology and Oncology*, 32(3), 345–362. <https://doi.org/10.46879/ukroj.3.2024.345-362> (in Ukrainian)
6. Gerilovych, A., Skapa, O., Fabish, A., Koshalko, O., Roman'ko, M., Gilvydis, J., & Rabinowitz, P. (2023). Ohliad instrumentiv otsiniuvannia hotovnosti system okhorony hromadskoho zdorov'ia do nadzvychainykh sytuatsii [Overview of assessment tools concerning public health protection systems' preparedness for emergency situations]. *One Health Journal*, 1(III), 42–55. <https://doi.org/10.31073/onehealthjournal2023-III-06> (in Ukrainian)

7. Verkhovna Rada of Ukraine. (2025). *Kodeks tsyvilnoho zakhystu Ukrainy* [Civil Protection Code of Ukraine]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text> (in Ukrainian)
8. Derzhavnyi komitet Ukrainy z pytan tekhnichnoho rehuliuвання ta spozhyvchoi polityky. (2010). *Klasyfikator nadzvychainykh sytuatsii* [Classifier of emergencies]. <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va457609-10#Text> (in Ukrainian)
9. World Health Organization (WHO). (2008). *Mizhnarodni pravyla okhorony zdorovia* [International Health Regulations]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43883/9789663836911-ukr.pdf?sequence=33&isAllowed=y> (in Ukrainian)
10. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2018). *Health emergency preparedness self-assessment tool: User guide*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hepsa-health-emergency-preparedness-self-assessment-tool-user-guide>
11. World Health Organization (WHO). (2022a). *Joint external evaluation tool: Third edition*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357087/9789240051980-eng.pdf?sequence=1>
12. World Health Organization (WHO). (2022b). *State parties annual self-assessment reporting tool: Second edition*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/cap/spar/9789240040120-eng-new.pdf?sfvrsn=5dc09bd9_10
13. World Health Organization (WHO). (2021). *Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management: User manual*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352566/9789289002615-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. World Health Organization (WHO). (2024a). *Benchmarks for strengthening health emergency capacities*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375815/9789240086760-eng.pdf?sequence=1>
15. World Health Organization (WHO). (2019). *Health emergency and disaster risk management framework*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326106/9789241516181-eng.pdf>
16. World Health Organization (WHO). (2025). *Surveillance system for attacks on health care (SSA)*. <https://extranet.who.int/ssa/LeftMenu/Index.aspx>
17. National Health Service of Ukraine. (2022). *Zvit Natsionalnoi sluzhby zdorovia Ukrainy* [Report of the National Health Service of Ukraine]. https://edata.e-health.gov.ua/storage/files/2002-web-new-compressed_1690204056.pdf?1749755551 (in Ukrainian)
18. World Health Organization (WHO). (2024b). *Country office in Ukraine: Annual report*. <https://iris.who.int/handle/10665/380911>
19. Médicos del Mundo. (2024). *Dostup do systemy okhorony zdorovia v silskii mistsevosti pid chas viiny v Ukraini* [Access to the healthcare system in rural areas during the war in Ukraine]. https://khisr.kharkov.ua/wp-content/uploads/2024/05/Analitchnyy-zvit-Dostup-do-systemy-okhorony-zdorovia-v-silskiy-mistsevosti-pid-chas-viiny-v-Ukraini-Medicos-del-Mundo-2024_ukr.pdf (in Ukrainian)