

УДК 351.861

DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.05.60>

ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЯК СКЛАДОВА ГРОМАДСЬКОЇ БЕЗПЕКИ: ДОСВІД ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ ТА УКРАЇНИ

Каменський Д.В.,

доктор юридичних наук, професор,

професор кафедри правознавства

Бердянського державного педагогічного університету

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3610-2514>

Каменський Д.В. Здоров'я населення як складова громадської безпеки: досвід Європейського Союзу та України.

У науковій статті з урахуванням вихідного поняття громадської безпеки досліджується європейський досвід та вітчизняні підходи до охорони здоров'я населення в комплексному, ризикоорієнтованому та превентивному режимі. Показано нагальність досліджуваних питань не лише в національному, а й в міжнародному вимірах. Позитивно оцінено ініціативу ЄС щодо безпеки охорони здоров'я (2020–2025 рр.), яка спрямована на створення регіональної робочої сили, відповідальної за профілактику та контроль викликів, пов'язаних з інфекційними захворюваннями, і посилення регіонального співробітництва для подолання транскордонних загроз безпеці здоров'я. Констатовано, що спалах COVID-19 у світі створив нові «можливості» для організованих злочинних груп, ураховуючи, що правоохоронні органи активно залучені до врегулювання кризових ситуацій з метою зниження ризиків подальшого поширення вірусної інфекції.

Із позицій юридичної компаративістики висвітлено український підхід до охорони здоров'я населення в межах загальнонаціональної програми громадської безпеки. Зокрема в Україні до сфери громадської безпеки включають відносини, пов'язані з дотриманням правил карантину та боротьби з особливо небезпечними інфекційними хворобами та епідеміями. Зазначено, що завданням української влади в контексті протидії поширенню та наслідкам коронакризи стало не лише запровадження адміністративної та посилення кримінальної відповідальності, а й запровадження на місцевому рівні чітких та конкретних правил поведінки під час карантину та своєчасне повну донесення їх змісту до населення.

Наголошено на тому, що обов'язок громадян під час масштабних загроз здоров'ю полягає в тому, щоб неухильно дотримуватися нормативних приписів і вимог компетентних органів влади. Визначено, що це безпосередньо залежить, насамперед, від чіткої взаємодії таких державних інституцій, як органи Національної поліції, ДСНС,

Національної гвардії, органів місцевого самоврядування, комунальних підприємств, закладів охорони здоров'я, транспорту, правозахисних організацій, громадських об'єднань захисту правопорядку між собою та з громадськістю.

Ключові слова: громадська безпека, здоров'я населення, інфекційна хвороба, карантин, юридична відповідальність, організаційно-правові заходи.

Kamensky D.V. Population health as a component of public security: the experience of the European Union and Ukraine.

The scientific article, taking into account the original concept of public safety, examines the European experience and domestic approaches to public health protection in a comprehensive, risk-oriented and preventive mode. The urgency of the investigated issues is shown not only in national, but also in international dimensions. The EU initiative on health security (2020-2025), which aims to create a regional workforce responsible for the prevention and control of infectious disease challenges and strengthen regional cooperation to overcome cross-border health security threats, has been positively evaluated. It is established that the outbreak of COVID-19 in the world has created new "opportunities" for organized criminal groups, given that law enforcement agencies are actively involved in resolving crisis situations in order to reduce the further spread of viral infection.

From the standpoint of legal comparative analyses, the Ukrainian approach to public health protection within the national public safety program is highlighted. In particular, in Ukraine, the sphere of public security includes relations related to compliance with quarantine rules and the fight against particularly dangerous infectious diseases and epidemics. It was noted that the task of the Ukrainian authorities in the context of countering the spread and consequences of the corona crisis was not only the introduction of administrative and strengthening of criminal liability, but also the introduction at the local level of clear and specific rules of conduct during quarantine and timely

and full communication of their content to the population.

It is emphasized that the duty of citizens during large-scale threats to health is to strictly comply with regulations and requirements of competent authorities. It was determined that this directly depends, first of all, on the clear interaction of such state institutions as the bodies of the National Police, the State Emergency Service, the National Guard, local self-government bodies, communal enterprises, health care institutions, transport, human rights organizations, public associations for the protection of law and order among themselves and with the public.

Key words: public safety, public health, infectious disease, quarantine, legal responsibility, organizational and legal measures.

Постановка питання. Громадська безпека – це складне суспільне явище, яке передбачає не лише певний стан громадського порядку та його захищеність від внутрішніх та зовнішніх загроз, а й захищеність від джерел небезпеки природного або штучного характеру.

Варто погодитись із висловленою в літературі тезою про те, що виклики сучасного світу, загрози та небезпеки кожної країни формують вимогу щодо посилення наукових спрямувань вчених у напрямку державного управління державною безпекою. Сформовані складові державної безпеки (безпека загальнодержавного управління; політична безпека; економічна безпека; військова безпека; безпека громадського та правового порядку; соціально-гуманітарна безпека; інформаційно-комунікаційна безпека; ресурсно-екологічна безпека; техніко-техногенна безпека; міжнародно-дипломатична безпека та ін.) відображають сучасні наукові та нормативні підходи до їх ідентифікації та враховують тенденції розвитку сучасного громадського суспільства [1].

Актуальність забезпечення громадської безпеки, а отже й актуальність наукових досліджень у цьому напрямі, не повинна викликати заперечень. Зокрема пріоритетність охорони громадської безпеки проголошується не лише на національному, а й на міжнародному рівні. Так, зокрема, заходи Програми розвитку ООН у межах Компоненту III Програми ООН із відновлення та розбудови миру спрямовані на зміцнення громадської безпеки, соціальної згуртованості, довіри до державних інституцій і примирення шляхом сприяння громадським ініціативам та партнерству між громадами та надавачами послуг із безпеки та правосуддя в Україні. Діяльність відповідних міжнародних та національних інституцій спрямована на те, щоб уможливити місцеві органи влади, провайдерів безпекових послуг, органи системи правосуддя та громадян-

ського суспільства спільно визначити потреби громадської безпеки та домовитися про те, як саме їх задовольняти. Завдяки підходу, орієнтованому на громаду, Програма гарантує, що найуразливіші та найізолюваніші групи жінок і чоловіків не залишаться осторонь процесу відновлення та розбудови миру в Україні.

До слова сучасна ініціатива ЄС щодо безпеки охорони здоров'я (2020–2025 рр.) спрямована на створення регіональної робочої сили, відповідальної за профілактику та контроль викликів, пов'язаних з інфекційними захворюваннями, і посилення регіонального співробітництва для подолання транскордонних загроз безпеці здоров'я в країнах-кандидатах, а також у країнах, які є потенційними кандидатами на вступ до ЄС. Ця Ініціатива спрямована на захист громадян сусідніх країн ЄС від транскордонних загроз для здоров'я, спричинених інфекційними захворюваннями, зміцнення держав-партнерів та інституційних механізмів реагування на загрози здоров'ю та підтримку транскордонної співпраці між ЄС та країнами-партнерами щодо загроз безпеці здоров'я, що становлять спільний інтерес, шляхом обміну інформацією, найкращими практиками та отриманим досвідом.

Своєю чергою, європейський центр профілактики та контролю захворювань уже понад 10 років взаємодіє з державами-членами ЄС, країнами-кандидатами та іншими партнерами у сфері охорони здоров'я з метою зміцнення захисту Європи від поточних та майбутніх загроз для здоров'я людини, спричинених інфекційними захворюваннями [2].

У дедалі більш інтегрованому, глобалізованому світі захист громадян ЄС від загрози інфекційних захворювань стає особливою проблемою, оскільки в такому середовищі епідеміологічна ситуація за межами ЄС/ЄЕЗ та безпека людей у Європі є дедалі більш взаємопов'язаними.

Аналіз наукових досліджень. Проблемні питання правового забезпечення громадської безпеки досліджувались зокрема Ю. Небеским, Н. Ярмишем, В. Орловим, Є. Ольховським, В. Шаблістим, деякими іншими вітчизняними науковцями.

Виклад основного матеріалу дослідження. У запропонованому дискурсі вимушений констатувати, що в українській юридичній науці наразі не склалося єдиного бачення змісту поняття «громадська безпека». Серед численних авторських підходів до визначення цього вихідного поняття імпонує запропонована Ю. Небеским дефініція: під громадською безпекою потрібно розуміти загальну захищеність, що відповідає інтересам суспільства і громадян, стан суспільних відносин, що запобігає загрози спричинення шкоди і забезпечує тим самим їх нормальне функціонування. Він додає: громадська безпека

повинна бути спрямована на охорону державного і громадського порядку, на забезпечення нормальних умов трудової діяльності та відпочинку громадян, у той же час громадська безпека тісно пов'язана з безпекою кожної людини як члена суспільства [3, с. 20].

Своєю чергою, розмірковуючи також над питанням про юридично коректне, а головне – універсальне, визначення громадської безпеки, Н. Ярмиш пропонує визначати громадську безпеку як багаторівневий, різноспрямований, динамічний феномен, що відображає функціонально спроможні параметри діяльності системи спеціалізованих суб'єктів захисту населення від загроз (їх нейтралізації та запобігання їм) техногенного, криміногенного, іншого антропогенного й природничо детермінованого характеру, а також стан суспільного та особистого спокою, що ґрунтується на рівновазі між існуючими і потенційними загрозами та наявним і можливим станом захисту від них, за якого забезпечується нормальний прогресивний розвиток соціальних груп і населення держави в цілому, реалізація людського потенціалу [4, с. 241]. Сприймаю цю дефініцію як вельми успішну спробу розкрити складний феномен громадської безпеки як універсальне, багатоскладове явище: по суті він уособлює реагування держави на загрози техногенного, криміногенного, іншого антропогенного та природничо детермінованого характеру, а також забезпечує стан суспільного та особистого спокою громадян.

Наразі важливим компонентом забезпечення громадської безпеки в країнах ЄС залишається запобігання та реагування на загрози здоров'ю населення. У 2013 р. ЄС ухвалив новий правовий інструмент, «Рішення про серйозні транскордонні загрози здоров'ю» (англ. – Decision on Serious Cross-Border Threats to Health), із метою координації участі держав-учасниць в процесі реагування на загрози для громадського здоров'я, загрози, пов'язані з хімічними атаками та біотероризмом [5]. Це ухвалене Європейським Парламентом Рішення є всеохоплюючим нормативним документом, який охоплює не лише відомі, а й також потенційні (маловідомі) ризики для здоров'я.

Як зауважують фахівці, основною метою цього Рішення є управлінська координація дій держав-членів щодо реагування на «основні загрози здоров'ю» населення шляхом охоплення вже існуючої мережі боротьби з інфекційними захворюваннями та низки загроз здоров'ю, які раніше переважно розглядалися (якщо розглядалися взагалі) в контексті політики безпеки [6].

Отже, як можемо спостерігати на прикладі держав ЄС та власне й інших юрисдикцій світу, відбувається поступова зміна експертного сприйняття та власне розуміння природи ризиків

для громадського здоров'я. Зокрема відбувається поступовий перехід від «політики громадського здоров'я» до «політики безпеки здоров'я». Концептуалізація безпеки здоров'я або «біозахисту» (альтернативний термін), а не «громадської охорони здоров'я» – термін що використовувався раніше, передбачає прагматичну інтеграцію передбачуваних загроз для здоров'я людини та загальних проблем громадського здоров'я [7]. У такому сенсі «біологічна безпека» (або більш поширений синонім – «безпека здоров'я») використовується як термін для переосмислення зусиль державної влади щодо захисту здоров'я населення. Такий підхід до розуміння цього виду громадської безпеки є безперечно актуальним, він означає якісне зміщення акцентів у розумінні концепції охорони громадського здоров'я, а також зміну дискурсу в діяльності органів управління, передусім у секторі громадської безпеки.

«Біозахист» (ще один поширений термін у глобальному контексті), описує «колективну відповідальність суспільства за захист населення від небезпек, які становлять патогенні мікроби». Однак цей термін також стосується зусиль із захисту населення від шкоди, спричиненої біологічною зброєю, біологічним тероризмом та хімічними атаками. Обґрунтування державної політики, що лежить в основі об'єднання напрямів політики громадського здоров'я та безпеки, як стверджується, впливає з природи політики та інституційних суб'єктів, які (мають) брати участь у боротьбі з такими типами загроз:

У разі поширення високоінфекційного вірусу в період пандемії або коли надзвичайна ситуація загрожує здоров'ю та життю населення, контрзаходи, які затверджуються та координуються відповідальним органом виконавчої влади, ґрунтуються на порадах експертів-епідеміологів, які інформуватиме політиків про швидкість розповсюдження, ймовірність того, що вакцини спрацюють, або про те, які інші заходи охорони здоров'я необхідно вжити. Зокрема в період активного поширення коронавірусу зусилля ЄС були зосереджені на плануванні, координації реагування на надзвичайні ситуації, на оцінці ризиків та заходів, а також на запобіганні та комунікації. Водночас через зміну розуміння природи ризиків для здоров'я, із якими ми стикаємося на рівні ЄС, відбулося змішування думок та актуальності наукового внеску експертів у сфері громадського здоров'я. Вони вважають, що ризиками для здоров'я можна керувати та вони повинні сприйматися як статистично передбачувані; водночас експерти з питань безпеки та економісти розглядають ризики для громадського здоров'я як непередбачені лиха чи катастрофи, на які потрібно звернути увагу не лише з точки зору здоров'я та життя людей, але й з точки зору «безпеки» економіки та налаштування елементів її «критичної

інфраструктури». Із урахуванням цих положень голландська дослідниця А. ДеРуйтер аналізує взаємозв'язок між мінливою природою досвіду та напрацювань, що лежать в основі реагування ЄС на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я, та діяльністю уповноважених органів виконавчої влади [8, с. 110].

Після сумнозвісних терактів у США 11 вересня 2001 р. низка загроз здоров'ю, серед яких SARS, пташиний грип, свинячий грип, кишкова паличка та викиди вулканічного попелу, посилили роль Комітету з безпеки здоров'я ЄС (англ. – Health Security Committee (HSC)); його операційний мандат було істотно розширено. Цей комітет є колегіальним органом із переважно моніторинговими повноваженнями, до якого входять національні органи охорони здоров'я держав-учасниць ЄС.

Свого часу спалах свинячого грипу став переломним моментом і певним маркером у тому, якою повинна бути організована відповідь ЄС на загрози здоров'ю населення. Згодом, у 2020 р., додалась нова глобальна загроза у формі епідемії коронавірусної інфекції (COVID-19). Про її масштаби та катастрофічні наслідки для життя і здоров'я мільйонів людей очевидно нагадувати не потрібно – про коронакризу написано чимало фахівцями з різних галузей науки. Справді, від цього вірусу сильно постраждала і наша держава – передусім в частині охорони здоров'я, а також економічно, політично і загалом у безпековому контексті.

Загалом у висвітленому вище аспекті потрібно зазначити про таке. Реконфігурація експертних знань у сфері громадського здоров'я відповідно до параметрів безпеки та розроблюваних у ЄС змін щодо реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я призвело до зростання ролі виконавчої влади ЄС у галузі охорони здоров'я людини. Межі між виконавчою владою та експертом, так би мовити, «оцінювачем ризиків» і «менеджером ризиків», стають розмитими в Комітеті охорони здоров'я, створеному на підставі Рішення ЄС про охорону здоров'я. Відповідно сферу охорони здоров'я розширено до рівня «всіх небезпечних» сфер загроз, відповідно до яких хімічні атаки, біотероризм і загрози навколишньому середовищу прирівнюються за рівнем громадської небезпеки до інфекційних захворювань. Ці та інші релевантні зміни сигналізують про те, що в XXI столітті європейські держави надзвичайно серйозно сприймають будь-які загрози для здоров'я (а отже і добробуту) своїх громадян, особливо загрози масштабного, транснаціонального характеру.

Цілком очевидно, що епідемія коронавірусної інфекції становила, поміж іншого, величезну загрозу внутрішній безпеці ЄС та держав-членів, оскільки злочинність, як от, тероризм, транскор-

донна злочинність, торгівля людьми, контрабанда людей і товарів (ліків, зброї) тощо є «серйозним руйнівним фактором і відволіканням від національних зусиль і зусиль ЄС щодо забезпечення здоров'я та безпеки громадян» [9].

Спалах COVID-19 справді створив нові «можливості» для організованих злочинних груп використовувати це вікно можливостей зокрема для контрабанди різних незаконних товарів, ураховуючи той факт, що правоохоронні органи активно залучені до врегулювання кризових ситуацій з метою зменшення подальшого поширення вірусної інфекції. Така «перевантаженість» національних правоохоронних органів цілком логічно зменшує інституційну спроможність боротися зі складними проявами організованої злочинності транснаціонального характеру, як-от контрабанда людей, наркотиків тощо. Як результат, спалах коронавірусу, наглошують фахівці, суттєво посилив розуміння суверенітету держави як умовного надавача послуг щодо забезпечення безпеки для своїх громадян [10].

Транскордонне співробітництво між правоохоронними органами є важливим інструментом у протидії цим загрозам, оскільки воно сприяє виявленню злочинної діяльності, підтримує поліцію в обміні інформацією про пересування людей із високоінфікованих регіонів і допомагає національним і міжнародним владним інституціям здійснення моніторингу поширення хвороби та її наслідків для життєдіяльності населення. Стає зрозуміло, чому ЄС та його «силові» відомства, зокрема Європол, закликають національні органи влади обмінюватись інформацією в реальному часі між собою та з іншими країнами світу.

Спроможність і готовність країн визначати спільні виклики безпеці є однією з передумов ефективного закону та практики його застосування. Унаслідок існуючого широкого спектру інституціоналізованої співпраці в ЄС та з країнами, які поки що не входять до ЄС, транскордонне співробітництво залежить від готовності та бажання використовувати таку співпрацю на рівні владних інституцій. Це також справедливо під час пандемії, коли реакція правоохоронних органів на зміну кримінальних тенденцій як побічний ефект COVID-19 залежить виключно від готовності суверенних країн співпрацювати замість того, щоб бути змушеними діяти так.

Інституційні можливості для ефективної співпраці правоохоронних органів відходять від визначення спільних викликів безпеці. Це призвело до розвитку інституційної, правової та технічної спроможності, що відповідає новим викликам сучасного глобалізованого світу. Очевидно, що ефективна відповідь на майбутні виклики безпеці, спричинені COVID-19, потребує процесу обміну інформацією між правоохоронними органами в режимі реального часу та спільної

відданості у визначенні загальних викликів безпеці.

Далі декілька слів, у компаративному режимі, про вітчизняний підхід до охорони здоров'я населення в межах загальнонаціональної програми громадської безпеки. Зокрема в Україні до сфери громадської безпеки включають відносини, пов'язані з дотриманням правил карантину та боротьби з особливо небезпечними інфекційними хворобами та епідеміями.

Епідемією законодавство називає масове поширення інфекційної хвороби серед населення відповідної території за короткий проміжок часу (Закон України від 6 квітня 2020 р. № 1645-III «Про захист населення від інфекційних хвороб»).

Карантин, відповідно до ст. 1 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 р. № 1645-III (ст. 1), є «адміністративні та медико-санітарні заходи, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб».

З метою захисту населення від біологічних загроз законодавство передбачає запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів (ч. 5 ст. 37 Кодексу цивільного захисту України). Очевидно, що найбільш суворим заходом у плані обмежень, яких зазнають громадяни, підприємства, установи та організації, вважається карантин.

Нагадаю, що наказом МОЗ України від 25 лютого 2020 р. № 521 COVID-19 офіційно було віднесено до таких особливо небезпечних інфекційних хвороб, що змусило уряд постановою від 11 березня 2020 р. № 211 запровадити з 12 березня режим карантину на усій території України.

Аби чіткіше скоординувати дії центральної та місцевої влади розпорядженням Кабінету Міністрів від 25 березня 2020 р. № 338-р єдина державна система цивільного захисту була переведена у режим надзвичайної ситуації.

Надзвичайна ситуація – обстановка на окремій території чи суб'єкті господарювання на ній або водному об'єкті, яка характеризується порушенням нормальних умов життєдіяльності населення, спричинена катастрофою, аварією, пожежею, стихійним лихом, епідемією, епізоотією, епіфітотією, застосуванням засобів ураження або іншою небезпечною подією, що призвела (може призвести) до виникнення загрози життю або здоров'ю населення, великої кількості загиблих і постраждалих, завдання значних матеріальних збитків, а також до неможливості проживання населення на такій території чи об'єкті, провадження на ній господарської діяльності.

Організацію та контроль за дотриманням правового режиму карантину покладено, відповідно до закону, на місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування (ОМС).

І хоча останні у звичайних умовах наділені повноваженнями у сфері захисту населення

від інфекційних хвороб (п. 45 ст. 26 та п. 2, ч. 3, ст. 43 ЗУ «Про місцеве самоврядування в Україні»), в умовах епідемії та карантину їхні повноваження розширюються. Зокрема їм надається право (ст. 30 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб») залучати підприємства, транспортні засоби, інше майно підприємств для виконання заходів з ліквідації епідемії.

Також ОМС можуть запроваджувати більш жорсткі, аніж встановлені нормативно-правовими актами, вимоги щодо умов виробництва, створювати контрольні-пропускні пункти, встановлювати на території карантину особливий режим в'їзду, виїзду громадян і транспортних засобів. А за потреби – проводити санітарний огляд речей, багажу, транспортних засобів та вантажів.

Оскільки світова пандемія коронавірусної хвороби охопила також Україну й змусила Верховну Раду реагувати на нові виклики, для законодавчого забезпечення адекватної протидії цій хворобі в Україні 13 квітня 2020 р. було ухвалено Закон «Про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо запобігання поширення коронавірусної хвороби (COVID-19)», який набув чинності 18 квітня того ж року.

Завданням української влади за новим законом було не лише запровадити адміністративну та посилити кримінальну відповідальність, а й запровадити на місцевому рівні чіткі та конкретні правила поведінки під час карантину та оперативно й повно донести їх зміст до населення.

Обов'язок громадян полягає в тому, щоб неухильно дотримуватися зазначених приписів. А це вже напряму залежить, насамперед, від чіткої взаємодії таких державних інституцій, як органи Національної поліції, ДСНС, Національної гвардії, органів місцевого самоврядування, комунальних підприємств, закладів охорони здоров'я, транспорту, «Муніципальної варти» між собою та з громадськістю. Дуже важливе завдання влади – подолання психології правового нігілізму у частини громадян, зміна їхньої свідомості, а відтак і поведінки. Отже, вплив на свідомість та поведінку мешканців є найважливішим інструментом і одночасно – завданням забезпечення громадської безпеки в умовах карантину під час пандемії [11].

Висновки. Проведене у попередніх рядках дослідження дозволяє резюмувати про те, що законодавство і практика в Україні та інших європейських державах (передусім державах-учасницях ЄС) є значною мірою синхронізованими в аспекті захисту здоров'я населення (передусім в частині його епідеміологічної складової громадської безпеки в державі. При цьому вітчизняні фахівці та їхні європейські колеги сходяться в тому, що громадська безпека

є складним соціальним явищем, яке охоплює не лише підтримання громадського порядку та захист від внутрішніх та зовнішніх загроз, а й також захист від природних та штучних джерел небезпеки. Тобто таке розуміння повністю охоплює таку складову, як здоров'я населення. Наведені у статті положення та авторські міркування підкреслюють необхідність подальшої активізації та покращення якості наукових досліджень у сфері державного управління державною безпекою, урахуваючи виклики для здоров'я та загального добробуту людей у сучасному світі, а також загрози та небезпеки, які стосуються кожної країни окремо. Очевидним позитивом тут є те, що Україна активно «вчиться» у інших держав, передусім європейських, як правильно та ефективно інтегрувати сектор охорони здоров'я населення у більш масштабну сферу громадської безпеки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Євдокимов В.В., Свірко С.В., Супрунова І.В. Ідентифікація складових державної безпеки як об'єктів державного управління. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 12. URL: http://www.dy.nauka.com.ua/pdf/12_2020/6.pdf (дата звернення: 12.09.2023).
2. EU Initiative on Health Security. URL: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/partners-and-networks/international-cooperation/eu-initiative-health-security> (дата звернення: 12.09.2023).
3. Небеський Ю.С. Адміністративно-правові засади охорони громадського порядку та забезпечення безпеки громадян у сучасних умовах: дис. ... канд. юрид. наук. Луганськ, 2008. 227 с.
4. Ярмиш Н.О. Поняття громадської безпеки. *Вісник Кримінологічної асоціації України*. 2015. № 3. С. 236–243.
5. Decision No 1082/2013/EU of the European Parliament and of the Council of 22 October 2013 on serious cross-border threats to health and repealing. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=cel-ex%3A32013D1082> (дата звернення: 12.09.2023).
6. Collier S., Lakoff A. Health Security, and New Biological Threats: Reconfigurations of Expertise. In: Chloe E Bird and others (eds), *Handbook of Medical Sociology*, Sixth Edition. Vanderbilt University Press, 2010.
7. Boin A., et al. *The Politics of Crisis Management: Public Leadership under Pressure*. Cambridge University Press, 2006.
8. De Ruijter A. Mixing EU Security and Public Health Expertise in the Health Threats Decision. *Regulating Risks in the European Union: The Co-production of Expert and Executive Power*. Oxford: Hart Publishing, 2017. P. 101–120.
9. Europol, 2020. *Pandemic profiteering: How criminals exploit the COVID-19 crisis*. European Union Agency for Law Enforcement Cooperation. URL: <https://www.europol.europa.eu/publications-documents/pandemic-profiteering-howcriminals-exploit-covid-19-crisis>, 2020 (дата звернення: 12.09.2023).
10. Kemény G, Vít M. Information exchange of law enforcement agencies within the EU in context of COVID 19 outbreak. *Social Sciences Humanities Open*. 2023. № 7(1). DOI: <http://www.doi.org/10.1016/j.ssho.2022.100371>.
11. Дуліна О., Крупник А. Громадська безпека в умовах надзвичайної ситуації: теорія та практика. URL: <https://uplan.org.ua/analytiks/hromadska-bezpeka-v-umovakh-nadzvychainoi-sytuatsii-teoriia-ta-praktyka/> (дата звернення: 12.09.2023).