



Міністерство освіти і науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інститут

Методичні вказівки

Для підготовки до практичних занять

до змістового модулю 1 «Введення в громадське здоров'я»

**Тема 3. «Методологічні засади науки «Громадське здоров'я».**

**Тема 4. «Поняття здоров'я та хвороби. Індивідуальне та громадське здоров'я.»**

із дисципліни «Пропедевтика громадського здоров'я» (модуль 1)

для студентів 1 курсу

спеціальності 229 «Громадське здоров'я»

денної форми навчання

Суми

Сумський державний університет

2018

Методичні вказівки до змістового модулю 1 «Введення в громадське здоров'я»

Тема 3. «Методологічні засади науки «Громадське здоров'я».

Тема 4. «Поняття здоров'я та хвороби. Індивідуальне та громадське здоров'я.» для самостійної підготовки до практичних занять із дисципліни «Пропедевтика громадського здоров'я»

/ укладачі: зав. каф., д. м. н., проф. В. А. Сміянов., ст. викл. О.І Сміянова. – Суми: Сумський державний університет, 2018. -.

## **Змістовий модуль 1. Введення в громадське здоров'я**

### **Тема 3. Методологічні засади науки «Громадське здоров'я».**

Стан здоров'я населення - один з найважливіших показників суспільного розвитку. Воно визначає економічний, трудовий і культурний потенціал суспільства, відображає соціально-економічний і гігієнічний стан країни.

В даний час встановлена і чітко проглядається залежність здоров'я населення країни від впливу несприятливих чинників довкілля (екологічних і способу життя), що виражається в зміну показників захворюваності та смертності населення, які відображають рівень суспільного розвитку.

На відміну від більшості медичних (клінічних) дисциплін, які мають справу з однією людиною і його здоров'ям, **громадське (суспільне) здоров'я** вивчає стан здоров'я всього населення. Це наука про здоров'я суспільства, що узагальнює дані про стан і зрушення в здоров'ї та відтворенні населення з метою розробки оптимальних умов надання медичної допомоги та проведення необхідного комплексу заходів з охорони здоров'я як всього населення в цілому, так і його окремих груп.

**Громадське здоров'я** – наука, яка вивчає закономірності формування здоров'я населення, організації та діяльності організації охорони здоров'я для розробки методів забезпечення високого потенціалу здоров'я населення як вирішального чинника розвитку суспільства.

### **Історія розвитку науки громадське здоров'я (соціальна гігієна).**

Негативне і позитивний вплив факторів зовнішнього середовища на здоров'я людини було помічено давно. Про це говорили лікарі Стародавнього світу - Гіппократ, Сушрут, Авіценна, Гален.

Першим етапом в розвитку громадського здоров'я (раніше ця наука називалася «соціальна гігієна») вважається період від епохи Відродження до 1850 р. На цьому етапі накопичувалися серйозні дослідження по взаємозалежності стану здоров'я працюючого населення, умов його життя і праці.

Першим систематичним керівництвом з соціальної гігієни була багатотомна праця І. Франка, написана в період 1779-1819 рр.

У Франції лікарі середини ХІХ століття намагалися науково обґрунтувати заходи громадської охорони здоров'я, вважаючи соціальну медицину ключем до оздоровлення суспільства.

Німецький лікар-гігієніст Р. Вірхов підкреслював тісний зв'язок між медициною і політикою. Сучасник Вірхова С. Нейман ввів в німецьку літературу поняття «соціальна медицина». В опублікованій в 1847 р роботі він переконливо довів роль соціальних чинників у розвитку охорони здоров'я населення.

В Англії ХІХ-го століття відомий діяч громадської охорони здоров'я Е. Чедвік бачив головну причину поганого стану здоров'я народу в його злиднях.

У 1920 р німецький соціал-гігієніст А. Гротьян вперше створив кафедру соціальної гігієни при Берлінському університеті. Це стало етапом організаційного завершення формування соціальної гігієни як самостійної науково-практичної дисципліни.

У Росії перша кафедра соціальної гігієни була створена М. Семашком у 1922 р. на медичному факультеті при І –му Московському державному університеті, пізніше такі кафедри були створені в Петербурзі, Києві, Харкові та Воронежі.

Великий вклад в розвиток соціальної гігієни та медицини був зроблений відомим українським вченим Овксентієм Васильвичем Корчак-Чепурківським, який по суті заклав основи соціальної гігієни, гігієни праці та епідеміології в Україні.

В незалежній українській державі, під час Гетьманату, він очолив санітарний департамент Міністерства народного здоров'я і опікування, а також очолив кафедру на медичному факультеті київського університету. Під час Директорії він працював міністром народного здоров'я Української Народної Республіки. В радянський час він організував в Академії наук кафедру охорони народного здоров'я (пізніше перейменовану в кафедру гігієни і санітарії) АН УРСР (1921—1934 роки), основою дослідження якої були статистичні методи. Потім очолив відділ Інституту демографії і санітарної статистики АН УРСР, де працював протягом 1934—1938 років.



Рис.1. О. В. Корчак-Чепурківський.

У сучасному розумінні «Громадське здоров'я» - це наука про закономірності розвитку суспільного здоров'я і охорони здоров'я.

За визначенням відомого радянського і російського вченого Ю. П. Лісцина «Громадське здоров'я – це наука, яка вивчає оздоровчий, а також несприятливий вплив соціальних чинників і умов на здоров'я населення, його різних груп, і яка виробляє науково-обґрунтовані рекомендації для здійснення заходів щодо усунення та попередження шкідливого для здоров'я людей впливу соціальних умов і факторів в інтересах охорони і підвищення рівня громадського здоров'я.

Як будь-яка інша наука «Громадське здоров'я» має два своїх неодмінних атрибути - предмет і методи. Предметом даної науки є суспільне здоров'я (синонім «здоров'я населення») та охорона здоров'я.

**Громадське здоров'я** - такий стан, якість суспільства, який забезпечує умови для способу життя людей, не обтяжених захворюваннями, фізичними і психічними розладами, тобто такий стан, коли забезпечується формування здорового способу життя.

ВООЗ використовує визначення Дональда Ачесона, професора медицини, президента Асоціації лікарів Великобританії та Ірландії, головного медичного директора Міністерства охорони здоров'я Сполученого королівства: «Громадське здоров'я – мистецтво та науку про запобігання захворюванням, подовження життя та промоцію здоров'я через організовані зусилля суспільства» (Acheson, 1988; WHO).



Рис. 2. Сер Дональд Ачесон.

Громадське здоров'я як самостійна медична наука вивчає вплив соціальних чинників і умов зовнішнього середовища на здоров'я населення з метою розробки профілактичних заходів щодо оздоровлення населення та вдосконалення його медичного обслуговування. Ця дисципліна є наукою про стратегію і тактику охорони здоров'я.

Відповідно до цього визначення до громадського здоров'я можна віднести весь комплекс заходів, що спрямовані на промоцію здоров'я, профілактичну медицину та, акцентуючи увагу на подовженні життя, дії спрямовані на забезпечення позитивного впливу всіх факторів, що впливають на здоров'я населення – спосіб життя, навколишнє середовище, біологічні фактори та система охорони здоров'я. При цьому, в управлінні громадським здоров'ям має бути задіяне все суспільство, а отже необхідною є організація ефективної та дієвої міжсекторальної взаємодії (влади, бізнесу, громадськості).

### **Методи дослідження в громадському здоров'ї**

- **Статистичний метод** дозволяє об'єктивно оцінювати зміни, що відбуваються в стані здоров'я населення і визначати ефективність діяльності закладів охорони здоров'я. Статистичний метод широко застосовується в медицині і охороні здоров'я. Він використовується при вивченні здоров'я населення (показники захворюваності, народжуваності, смертності, фізичного розвитку та ін.)

- **Метод експертних оцінок** доповнює статистичний метод. У таких випадках висококваліфіковані фахівці з розробленою програмою здійснюють прогнози на основі попередньо сформульованих закономірностей. Наприклад, можливо передбачити майбутню народжуваність, чисельність населення, смертність, смертність від онкологічних захворювань і т. п.

- **Соціально-гігієнічний метод** можна назвати методом «медико-соціальної діагностики». Він дозволяє узагальнювати результати діяльності окремих лікарів і всього охорони здоров'я, робити висновки і намічати науково-обґрунтовані заходи щодо поліпшення охорони здоров'я, розробки прогнозів, планових нормативів, економічної ефективності і т. д.
- **Соціологічний метод** включає анкетування, опитування, інтерв'ювання і т. д. Методом опитування (інтерв'ю) можна отримати цінну інформацію з найрізноманітніших питань: економічних, соціальних, демографічних і ін. Наприклад, для виявлення характеру і ступеня впливу соціально - гігієнічних умов на захворюваність, смертність і фізичний розвиток можуть бути використані методи опитування (інтерв'ю, анкетний метод) окремих осіб, сімей або груп людей за спеціальною програмою.
- **Економічний метод** дає можливість встановити вплив економіки на охорону здоров'я, і, навпаки, охорони здоров'я на економіку суспільства. Досліджуються і аналізуються джерела фінансування охорони здоров'я, питання найбільш ефективного використання цих коштів. Для вивчення впливу соціально-економічних чинників на здоров'я людей використовуються методи, що застосовуються в економічних науках. Вони знаходять безпосереднє застосування при вивченні і розробці таких питань охорони здоров'я, як облік, планування, фінансування, управління охороною здоров'я, раціональне використання матеріальних ресурсів, наукова організація праці в органах і закладах охорони здоров'я.
- **Метод організаційного експерименту** - це пошук нових, найбільш раціональних форм і прийомів роботи. Він пропонує створення моделей якості медичної допомоги, моделей кінцевих результатів, впровадження передового досвіду, перевірку проектів, гіпотез, створення дослідних баз, медичних центрів.
- **Історичний метод** вивчає всі явища в динаміці. Це описовий метод і будується на основі вивчення та аналізу процесів громадського здоров'я на різних етапах історії людства.

### **Державна політика в галузі охорони здоров'я населення**

Охорона здоров'я громадян є обов'язковою умовою нормального життя будь-якого цивілізованого суспільства. Найважливіша мета нашої держави в галузі охорони здоров'я - зниження рівня захворювань, поширення яких несе головну загрозу здоров'ю громадян і національній безпеці. Законодавче забезпечення в галузі охорони здоров'я – це відображення державної політики в даній сфері.

Державна політика України в галузі охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я та соціального благополуччя населення держави як найважливішої складової її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, культурних, наукових та медичних заходів з метою збереження генофонду української нації, її гуманітарного потенціалу та врахування вимог нинішнього і майбутніх поколінь в інтересах як конкретної людини (особистості), так і суспільства в цілому.

В Україні створена система нормативних правових актів, спрямованих на забезпечення гарантій правових, організаційних, економічних та соціальних основ державного регулювання громадського здоров'я та охорони здоров'я.

Основи державної політики у сфері охорони здоров'я викладено в низці нормативно-правових актів та програмних документів, визначальними з яких є Конституція України, Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”; Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення».

Відповідно до Конституції України, держава гарантує всім громадянам реалізацію їхніх прав у галузі охорони здоров'я шляхом:

- створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я;
- організації і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я;
- надання всім громадянам гарантованого рівня медико-санітарної допомоги в обсязі, що встановлюється Кабінетом Міністрів України;
- здійснення державного і можливого громадського контролю та нагляду в галузі громадського здоров'я та охорони здоров'я;
- організації державної системи збирання, оброблення і аналізу соціальної, екологічної та спеціальної медичної статистичної інформації;
- встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у галузі охорони здоров'я.

Кабінет Міністрів України своїм розпорядженням № 1002-р схвалив Концепцію розвитку системи громадського здоров'я. Відповідно до Концепції, забезпечення розвитку системи громадського здоров'я має здійснюватися, зокрема, шляхом удосконалення законодавчої бази, що передбачає визначення на законодавчому рівні засад державної політики у сфері громадського здоров'я та прийняття закону про систему громадського здоров'я.



Концепція закладає засади переорієнтації фокусу системи охорони здоров'я від політики лікування до політики зміцнення та збереження здоров'я і запобігання захворювань, які відчує кожен громадянин України.

Створений Центр громадського здоров'я як координатор програм та проектів у сфері громадського здоров'я. До суб'єктів системи охорони здоров'я відповідно до Концепції мають належати новостворені регіональні центри громадського здоров'я. Реалізація міжсекторальної взаємодії та залучення представників різних сфер суспільного життя має бути реалізована зокрема через створення Регіональних міжвідомчих колегіальних дорадчих органів з питань державного управління.

Засади формування системи громадського здоров'я, визначені у Концепції свідчать про врахування як всіх складових змісту громадського здоров'я, так і його головних функцій, охоплюючи всі визначені сфери, що мають вплив на нього, та деталізують їх значення у вигляді відповідних принципів, серед яких право на здоров'я та охорону здоров'я, принципи цілісного підходу до здоров'я, досягнення справедливості щодо здоров'я, доказовості та економічної доцільності. На особливу увагу заслуговують принцип солідарності, що передбачає відповідальність територіальних громад, сімей та окремих осіб, а також залучення суб'єктів бізнесу та громадянського суспільства до формування умов та вирішення проблем у сфері громадського здоров'я, а також принцип пріоритетності збереження здоров'я населення в усіх напрямках діяльності державної влади, що має передбачати збільшення ролі провідного органу в сфері громадського здоров'я на розробку та реалізацію державних політик всіх інших сфер життєдіяльності суспільства.

Відповідно до Концепції Міністерства охорони здоров'я України визначене центральним органом виконавчої влади в системі громадського здоров'я. Першим кроком реалізації Концепції є розробка та внесення в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України проекту Закону України «Про систему громадського здоров'я».

Міністерство охорони здоров'я України розробило та оприлюднило проект Закону України «Про систему громадського здоров'я». Збереження здоров'я та забезпечення повноцінного життя людей, забезпечення максимальних показників здоров'я і благополуччя та досягнення цих цілей на національному рівні є можливим завдяки належно побудованій і розвиненій системі громадського здоров'я як сукупності суб'єктів публічного та непублічного сектору (в тому числі органів державної влади, органів місцевого самоврядування, міжнародних організацій, фізичних та юридичних осіб), які здійснюють різноманітні заходи, спрямовані на

зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам та збільшення тривалості життя.

Проект закону визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні, зокрема:

- вводить на законодавчому рівні поняття «громадське здоров'я» як сфера знань та організована діяльність суб'єктів у системі громадського здоров'я щодо зміцнення здоров'я, запобігання хворобам та збільшення тривалості життя;
- визначає суб'єктів відносин у системі громадського здоров'я;
- визначає і розмежує повноваження Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я, інших центральних органів виконавчої влади, місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування в системі громадського здоров'я;
- передбачає створення Національної ради з питань громадського здоров'я як постійного консультативно-дорадчого органу Кабінету Міністрів України щодо питань громадського здоров'я;
- визначає статус та функції Національного центру громадського здоров'я та регіональних центрів громадського здоров'я в системі громадського здоров'я;
- визначає оперативні функції громадського здоров'я, його основні напрямки діяльності, які здійснюються в державі для забезпечення максимально високих показників здоров'я і благополуччя населення, а також найбільш повного дотримання принципу справедливості щодо здоров'я;
- встановлює засади для надання послуг у сфері громадського здоров'я, зокрема можливість надання таких послуг через регіональні центри громадського здоров'я;
- визначає основні засади здійснення оперативної функції епідеміологічного нагляду, у тому числі формування інформаційного фонду громадського здоров'я як державного інформаційного ресурсу, що містить дані про стан здоров'я, благополуччя населення і показники середовища життєдіяльності;
- визначає основні засади здійснення оперативної функції моніторингу, готовності і реагування на небезпечні чинники та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я, у тому числі положення щодо виконання Міжнародних медико-санітарних правил;
- визначає основні засади кадрового, наукового та фінансового забезпечення системи громадського здоров'я.

Законопроект також вносить зміни до значної кількості законодавчих актів, серед яких слід виокремити викладення в новій редакції Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (далі — Законопроект про санітарно-епідемічне благополуччя). Законопроект про санітарно-епідемічне благополуччя передбачає, зокрема:

- встановлення чіткого переліку наглядових (контрольних) функцій та повноважень органів державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарного та епідемічного благополуччя населення;
- усунення дублювання функцій контролю за дотриманням санітарного законодавства у сферах господарської діяльності, що підлягає ліцензуванню;
- позбавлення Міністерства охорони здоров'я окремих контрольно-наглядових та дозвільних функцій, притаманних органам державної санітарно-епідеміологічної служби, і покладення таких функцій на інші центральні органи виконавчої влади;
- скасування процедури проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи як такої, що є дублюванням та супе-речить вимогам Закону № 2735-VI та Закону № 2736-VI;
- узгодження процедури гігієнічної регламентації з Регламентом (ЄС) № 1907/2006 про реєстрацію, оцінку, авторизацію і обмеження хімічних речовин та препаратів (REACH);
- скасування процедури отримання дозволу державної санітарно-епідеміологічної служби на джерела іонізуючих випромінювань як документа, який дублює дозвіл центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері безпеки використання ядерної енергії;
- виключення статей чинного Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», які дублювали відповідні положення Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 р. № 1645-III;
- встановлення вимог до проведення розслідування випадків інфекційних хвороб, професійних захворювань, масових неінфекційних захворювань (отруєнь), радіаційних уражень людей;
- остаточне виключення положень щодо «головного державного санітарного лікаря» та передання відповідних повноважень іншим посадовим особам;
- покладення повноважень щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення на органи місцевого самоврядування, як це передбачає Концепція реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні» від 1 квітня 2014 р. № 333-р;
- ліквідацію відомчих санітарно-епідеміологічних служб.

Законопроектом також передбачений ряд змін до інших актів законодавства (Кодекс законів про працю України, Кодекс України про адміністративні правопорушення, Водний кодекс України, Основи

законодавства України про охорону здоров'я, закони України «Про охорону навколишнього природного середовища», «Про охорону атмосферного повітря», «Про захист населення від інфекційних хвороб» тощо), спрямовані передусім на уточнення положень відповідних законів щодо повноважень, які раніше були закріплені за органами державної санітарно-епідеміологічної служби: покладення таких повноважень на інші центральні органи виконавчої влади, скасування окремих дозвільних процедур органів державної санітарно-епідеміологічної служби і т.п.

Забезпечення пріоритетності здоров'я в діяльності усіх органів влади, розробка і вдосконалення законодавства про громадське здоров'я посідають важливе місце серед напрямків діяльності держав-членів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) на глобальному та регіональному рівні, у тому числі відповідно до засад європейської політики «Здоров'я-2020: Основи Європейської політики на підтримку дій держави та суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя», прийнятих на шістдесят другій сесії Регіонального комітету ВООЗ у Європі у вересні 2012 р. Особлива увага під час побудови і розвитку системи громадського здоров'я відповідно до передових практик ВООЗ має при цьому приділятися чіткому встановленню і розмежуванню повноважень у сфері громадського здоров'я між органами влади та іншими суб'єктами відносин в системі громадського здоров'я.

При наявності значної кількості нормативно-правових актів, які регулюють відносини у сфері забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя, охорони здоров'я, охорони навколишнього природного середовища та в інших сферах, які стосуються громадського здоров'я, в Україні відсутня єдина нормативно визначена система громадського здоров'я, спроможна реагувати на виклики, пов'язані з проблемами здоров'я і благополуччя населення.

Характерними особливостями поточного стану регулювання громадського здоров'я як «квазісистеми», який сформувався і діє в Україні протягом останніх десятиліть, є, зокрема:

- застарілість актів законодавства (частина з яких залишається чинною з радянських часів), невідповідність встановленого ними режиму регулювання фактичним суспільним потребам та відносинам у сфері громадського здоров'я;
- неузгодженість, дублювання та інші проблемні питання, пов'язані з нормативним регулюванням повноважень органів державної влади у сферах, які стосуються громадського здоров'я;
- зосередженість на контрольно-наглядовій діяльності органів влади у сферах, які стосуються громадського здоров'я, створення зайвих бар'єрів для розвитку бізнесу та здійснення некомерційної діяльності у зв'язку з

вимогами санітарного та іншого законодавства;  
- невідповідність передовим міжнародним практикам, зокрема в частині регламентації змісту і процедурних аспектів основних оперативних функцій громадського здоров'я (наприклад епідеміологічного нагляду), недостатня імплементація Міжнародних медико-санітарних правил та гармонізація українського законодавства у сфері громадського здоров'я із законодавством ЄС (у тому числі в контексті виконання вимог Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, стосовно питань громадського здоров'я).

Теперішні елементи «квазісистеми» громадського здоров'я в Україні базуються значною мірою на системі органів влади у сфері забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя. Після ліквідації Кабінетом Міністрів України Державної санітарно-епідеміологічної служби України виник певний вакуум з цього питання, який хаотично заповнюють різні органи державного нагляду та контролю. Цей вакуум зумовлений, крім усього іншого, суперечностями законодавства щодо визначення повноважень органів виконавчої влади, він ускладнив виконання постанови Кабінету Міністрів України «Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади» від 10 вересня 2014 р. № 442 в частині належної ліквідації Державної санітарно-епідеміологічної служби та передачі закріплених за нею повноважень органам- правонаступникам.

Значні прогалини законодавчого регулювання наявні також в частині державного контролю у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарного та епідемічного благополуччя населення.

### **Керівні принципи Громадського здоров'я Європейського плану дій.**

Керівні принципи Європейського плану дій (ЄПД) щодо зміцнення потенціалу та послуг системи громадського здоров'я в масштабах всієї Європи – не просто технічний документ. Це ініціатива, орієнтована на практичні дії, а її розробка і реалізація відображають цінності та принципи, закладені в основах політики «Здоров'я – 2020», у якій представлено бачення і напрям політики в інтересах здоров'я в Європі в XXI ст. І основи політики «Здоров'я – 2020», і ЄПД закликають до забезпечення прихильності справі поліпшення здоров'я і скорочення нерівності із застосуванням загальнодержавного підходу і в масштабах усього суспільства.

Завдання поліпшення громадського здоров'я передбачає відповідні механізми стратегічного управління, а процес прийняття рішень спирається на базові принципи прав людини, соціальної справедливості, партнерських відносин та сталого розвитку. ЄПД є одним з основоположних компонентів

політики «Здоров'я – 2020». Ключові сфери діяльності стосуються зміцнення і подальшого розвитку і підтримки існуючого потенціалу та послуг системи громадського здоров'я з метою поліпшення здоров'я і скорочення нерівності за допомогою впливу на соціальні детермінанти здоров'я. Об'єднуючим принципом системи громадського здоров'я є властивий їй суспільний характер, а також той факт, що вона орієнтована головним чином на здоров'я населення в цілому. Система громадського здоров'я може розумітися як ключовий аспект ширшої системи охорони здоров'я і може відігравати важливу роль у збільшенні ефективності та результативності роботи системи охорони здоров'я.

Пропонується зберегти визначення поняття «системи охорони здоров'я», яке затверджене у 2008 р. Талліннською хартією: «У політичних і інституційних межах кожної країни система охорони здоров'я – це сукупність усіх державних і приватних організацій, установ, структурі ресурсів, призначення яких – покращувати, зберігати або відновлювати здоров'я людей. Системи охорони здоров'я передбачають надання як індивідуальних, так і громадських послуг, а також дії щодо забезпечення впливу на політику і діяльність інших секторів з метою приділення необхідної уваги соціальним, екологічним та економічним детермінантам здоров'я». Система охорони здоров'я відіграє центральну роль в управлінні у сфері охорони громадського здоров'я та надання послуг громадської охорони здоров'я. Таким чином, охорона громадського здоров'я також безпосередньо стосується систем охорони здоров'я, а ці системи, своєю чергою, можуть бути ефективні, тільки якщо мають у своєму складі потужний компонент, пов'язаний з послугами громадської охорони здоров'я.

### **Основні оперативні функції громадського здоров'я (ОФГЗ).**

Десять ОФГЗ запропоновані в формі докладного переліку для оцінювання потенціалу та послуг системи громадського здоров'я, а також дій, необхідних для їх покращення. Вони належать до найважливіших послуг системи громадського здоров'я ОФГЗ 1–5, а також стосуються всіх аспектів ОФГЗ 6–10 і сприяють здійсненню ОФГЗ 1–5. Не передбачається, що ОФГЗ розглядатимуться як 10 окремих послуг. Їх можна буде адаптувати залежно від різних умов і виконувати групами або блоками. Наприклад, ОФГЗ 1 і 2 в основному стосуються аналітичної інформації з питань громадського здоров'я, яка може використовуватися в процесі вирішення завдань щодо захисту й зміцнення здоров'я і профілактики хвороб ОФГЗ 3–5, тоді як ОФГЗ 6–10 покликані сприяти вдосконаленню надання послуг у цілому.

Десять основних оперативних функцій громадського здоров'я:

1. Епіднадгляд та оцінювання стану здоров'я і благополуччя населення.

2. Моніторинг та реагування на небезпеки для здоров'я і під час надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я.
3. Захист здоров'я, у тому числі забезпечення безпеки навколишнього середовища, праці, харчових продуктів тощо.
4. Зміцнення здоров'я, у тому числі вплив на соціальні детермінанти і скорочення нерівностей за показниками здоров'я.
5. Профілактика хвороб, у тому числі раннє виявлення порушень здоров'я.
6. Забезпечення стратегічного управління в інтересах здоров'я і благополуччя.
7. Забезпечення сфери суспільної громадського охорони здоров'я достатньою кількістю кваліфікованими кадрами.
8. Створення стійких організаційних структур і забезпечення їх фінансування.
9. Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація), комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я.
10. Сприяння розвитку досліджень у сфері охорони здоров'я для наукового обґрунтування відповідної політики і практики.

Особливу увагу необхідно звернути на такі дві функції, як: епіднагляд та оцінювання стану здоров'я і благополуччя населення та профілактика хвороб, у тому числі раннє виявлення порушень здоров'я.

*Епіднагляд та оцінювання стану здоров'я і благополуччя населення.*

Опис оперативної функції: створення та забезпечення функціонування систем епіднагляду з метою моніторингу частоти виникнення і поширеності хвороб, а також систем медико-санітарної інформації для кількісного оцінювання захворюваності і показників стану здоров'я населення. Іншими складовими цієї оперативної функції є оцінка показників здоров'я місцевих громад, виявлення проблем і нерівностей за показниками здоров'я конкретних груп населення, виявлення потреб і планування дій на основі об'єктивних даних. (Епіднагляд у сфері демографічної статистики. Епіднагляд за інфекційними хворобами. Епіднагляд за неінфекційними захворюваннями. Епіднагляд за станом соціального і психічного здоров'я. Епіднагляд за здоров'ям матері й дитини. Епіднагляд у сфері гігієни навколишнього середовища. Епіднагляду сфері гігієни праці. Епіднагляд за травматизмом і насильством. Епіднагляд за внутрішньо лікарняними інфекціями. Епіднагляд за стійкістю до антибіотиків. Огляди стану здоров'я і поведінкових аспектів здоров'я. Систематичний опис (картування) виявлених

нерівностей щодо здоров'я. Інтегрування і аналіз даних (у тому числі оцінювання здоров'я місцевих громад) з метою визначення потреб населення, виявлення груп ризику і моніторингу прогресу у вирішенні завдань охорони здоров'я. Публікація звітних даних для різних аудиторій.

*Зміцнення здоров'я, у тому числі вплив на соціальні детермінанти і скорочення нерівностей за показниками здоров'я.*

Опис оперативної функції: зміцнення здоров'я – це процес надання людям можливості збільшити контроль за своїм здоров'ям і його детермінантами і таким чином поліпшити його стан. Процес зміцнення здоров'я впливає на детермінанти як інфекційних, так і неінфекційних захворювань і включає такі види діяльності:

- сприяння зміні способу життя, звичок і екологічних і соціальних умов з метою розвитку тенденцій серед індивідів і спільнот, поліпшення діяльності системи охорони здоров'я і скорочення несправедливості щодо здоров'я по всьому соціальному градієнту;
- освітня діяльність і соціальна комунікація, адаптовані до потреб конкретних соціально-економічних груп і покликані сприяти оздоровленню способу життя і поведінки населення, навколишнього середовища;
- переорієнтація служб охорони здоров'я на діяльність, спрямовану на розвиток моделей надання допомоги, що сприяють зміцненню здоров'я і забезпечують рівний доступ до медичних послуг;
- здійснення аналізу глибинних причин соціальних нерівностей у сфері охорони здоров'я, у тому числі таких факторів, як соціальне виключення, низький дохід і незадовільний доступ до послуг медичної допомоги та соціальної підтримки;
- розробка заходів впливу на соціальні детермінанти здоров'я;
- міжсекторальні партнерства для більш ефективних дій щодо зміцнення здоров'я;
- оцінювання впливу державної політики на здоров'я;
- комунікація ризику.

Несправедливості стосовно здоров'я є наслідком умов, у яких люди народжуються, зростають, живуть, працюють і старіють, тобто соціальних детермінантів здоров'я. Вони включають такі чинники, як умови в ранньому дитинстві, рівень освіти, економічне становище, зайнятість, умови роботи, житла і навколишнього середовища, а також наявність ефективних систем профілактики і лікування хвороб. Вплив на ці детермінанти здоров'я як щодо вразливих груп, так і щодо населення в цілому має найважливіше значення



для створення інклюзивного, рівноправного, економічно продуктивного і здорового суспільного середовища.

Способи досягнення цього включають заходи щодо зміцнення здоров'я, що охоплюють все населення і групи з підвищеним ризиком негативних наслідків для здоров'я в таких сферах, як сексуальне здоров'я, психічне здоров'я, поведінка щодо ВІЛ, боротьба зі зловживанням психоактивними речовинами, контроль над вживанням алкоголю, фізична активність, профілактика ожиріння, харчування, безпека харчових продуктів, загрози здоров'ю, пов'язані з виконуваною роботою, профілактика травматизму, гігієна праці та навколишнього середовища.

Ширша діяльність щодо зміцнення здоров'я передбачає консультування осіб, які розробляють політику діяльності з управління чинниками ризику для здоров'я, контролю за станом здоров'я і забезпечення потреб у сфері охорони здоров'я, а також розробку стратегій для різних умов. Зазначена діяльність також включає облік детермінант здоров'я, особливо соціальних або соціально-економічних, які зумовлюють поганий стан здоров'я.

А. Формування та зміцнення стійкості спільнот до зовнішніх впливів.

4.А.1. Планування кадрових ресурсів охорони здоров'я.

4.А.2. Розвиток міжсекторальних партнерств із громадянським суспільством із метою використання людського капіталу та наявних матеріальних ресурсів.

4.А.3. Виявлення ресурсів спільнот для співпраці у сфері зміцнення здоров'я.

В. Заходи зі зміцнення здоров'я для всього населення або для груп із підвищеним ризиком негативних наслідків для здоров'я.

4.В.1. Дії і послуги, спрямовані на здорове харчування, фізичну активність, боротьбу з ожирінням і його профілактику.

4.В.2. Дії і послуги, спрямовані на боротьбу з тютюнокурінням.

4.В.3. Дії і послуги, спрямовані на боротьбу зі зловживанням алкоголем.

4.В.4. Дії і послуги, спрямовані на боротьбу зі зловживанням психоактивними речовинами на його профілактику.

4.В.5. Профілактика інфекційних хвороб (наприклад, ВІЛ, туберкульозу), пов'язаних із поведінковими аспектами здоров'я.

4.В.6. Дії і послуги, пов'язані з охороною сексуального та репродуктивного здоров'я.

4.В.7. Профілактика професійних і пов'язаними з роботою небезпек для здоров'я і боротьба з ними, у тому числі заходи щодо зміцнення здоров'я на робочому місці.

4.В.8. Дії і послуги у сфері гігієни навколишнього середовища.

4.В.9. Дії і послуги у сфері охорони психічного здоров'я.

4.В.10. Навчання правил гігієни зубів, а також дії і послуги у сфері гігієни порожнини рота.

#### С. Вплив на соціальні детермінанти здоров'я.

4.С.1. Розробка всеохоплюючих міжсекторальних стратегій громадського здоров'я, що впливають на соціальні, економічні, екологічні та поведінкові детермінанти здоров'я.

4.С.2. Стратегії, спрямовані на скорочення соціальних нерівностей у сфері охорони здоров'я шляхом впливу на соціальні детермінанти.

4.С.3. Моніторинг та оцінювання соціальних детермінант і їх розподілу.

4.С.4. Накопичення знань про зв'язки між соціальними детермінантами і кінцевими показниками здоров'я, у тому числі фактичних даних про успішні заходи.

4.С.5. Розвиток потенціалу і компетенцій з проблем соціальних нерівностей у сфері охорони здоров'я в структурах системи громадського здоров'я.

#### О. Міжсекторальні дії

4.О.1. Політика, стратегії і спеціальні заходи, спрямовані на полегшення вибору на користь здорового способу життя.

4.О.2. Структури, механізми і процеси, що забезпечують можливості для міжсекторальних дій.

4.О.3. Оцінювання наслідків для здоров'я, зумовлених діяльністю всіх інших секторів, з метою їх залучення до загального процесу і врахування їх внеску в охорону здоров'я і забезпечення соціальної справедливості стосовно здоров'я; вплив всіх політик на здоров'я.

4.О.4. Міжсекторальні дії, що включають керівну роль міністерства охорони здоров'я в забезпеченні підходу «Урахування інтересів здоров'я у всіх стратегіях» у співпраці з такими міністерствами: міністерство освіти; міністерства транспорту і навколишнього середовища; міністерство

промисловості; міністерство праці; міністерство фінансів; міністерство сільського господарства; інші відповідні міністерства.

*Профілактика хвороб, у тому числі раннє виявлення порушень здоров'я.*

Опис оперативної функції: профілактика хвороб націлена як на інфекційні, так і неінфекційні захворювання і включає конкретні заходи, які здійснюються значною мірою на індивідуальному рівні. Цей термін іноді використовується на додачу до оперативних функцій зі зміцнення та охорони здоров'я. Незважаючи на те, що компоненти змісту і стратегій цих функцій часто збігаються, визначення профілактики хвороб дано окремо.

Послуги первинної профілактики включають вакцинацію дітей, дорослих і людей похилого віку, а також вакцинацію або постконтактну профілактику осіб, які піддалися ризику зараження інфекційною хворобою. Заходи первинної профілактики включають також: надання інформації про поведінкові або медичні ризики для здоров'я, а також надання консультативної допомоги та вжиття заходів щодо зниження цих ризиків на індивідуальному рівні й у масштабі спільноти; підтримку систем і процедур для включення первинної медико-санітарної та спеціалізованої допомоги до програм з профілактики хвороб; виробництво і закупівлю вакцин для дітей і дорослих; створення необхідних запасів вакцин; виготовлення та закупівлю необхідних харчових добавок.

Первинна профілактика, що належить до факторів способу життя і соціально-економічних детермінантів здоров'я, розглядається в рамках ОФГЗ. Зміцнення здоров'я, у тому числі вплив на соціальні детермінанти і скорочення нерівностей за показниками здоров'я.

Вторинна профілактика включає таку діяльність, як реалізація програм скринінгу на основі фактичних даних для ранньої діагностики захворювань, програм охорони здоров'я матерів і дітей, що передбачають скринінг і профілактику вроджених вад; виробництво і закупівля засобів хіміопротекції; виробництво і закупівля скринінгових тестів для ранньої діагностики захворювань; нарощування потенціалу для задоволення як поточних, так і перспективних потреб.

Третинна профілактика включає реабілітацію пацієнтів із захворюваннями, що уже розвинулися, з метою мінімізації залишкових інвалідизуючих наслідків і ускладнень, а також з метою максимального продовження повноцінного життя, покращення якості життя пацієнта, навіть попри неможливість повного одужання. У цьому контексті профілактика хвороб розглядається як діяльність, спрямована на індивідів і групи населення, які демонструють різні види ризикованої поведінки.

### Первинна профілактика:

- а) програми вакцинації таких груп: діти; дорослі; літні люди; вакцинація або постконтактна профілактика для осіб, які піддалися ризику зараження інфекційною хворобою;
- б) надання інформації про поведінкові і медичні ризики для здоров'я;
- в) системи і процедури включення первинної медико-санітарної допомоги та спеціалізованої допомоги до програм профілактики хвороб;
- г) наявність достатніх можливостей виробляти і купувати вакцини для дітей і дорослих, а також препарати заліза, вітаміни і харчові добавки;
- д) кампанії зі зміни поведінки і соціальний маркетинг;

### Вторинна профілактика:

- а) науково обґрунтовані програми скринінгу для ранньої діагностики хвороб, у тому числі програми скринінгу і профілактики вроджених вад;
- б) наявність адекватних можливостей для виробництва і закупівлі скринінг-тестів.

### Третинна профілактика:

- а) здійснення програм реабілітації і купірування хронічного больового синдрому;
- б) наявність можливостей для створення груп підтримки пацієнтів.

*Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація), комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я.*

Опис оперативної функції: комунікація у сфері охорони здоров'я спрямована на підвищення медико-санітарної грамотності та поліпшення здоров'я окремих громадян і населення загалом. Вона є мистецтвом і технікою інформування, здійснення впливу і створення мотивації індивідів, аудиторій, організацій щодо важливих питань і детермінант (чинників) здоров'я. Комунікація покликана також розширювати можливості для доступу, розуміння і використання інформації з метою зниження ризику виникнення і профілактики хвороб, зміцнення здоров'я, орієнтування в послугах охорони здоров'я та користування ними, просування заходів політики у сфері охорони здоров'я та підвищення добробуту, якості життя та покращення здоров'я людей всередині спільноти. Комунікація з питань здоров'я охоплює низку сфер, у тому числі журналістику, сферу розваг, освіти, міжособистісне спілкування, інформаційно-роз'яснювальну

діяльність у ЗМІ, комунікацію на рівні організацій, комунікацію щодо ризиків і в періоди криз, соціальну комунікацію і соціальний маркетинг. Вона може мати різні форми, такі як мультимедійні й інтерактивні (в тому числі мобільні та он-лайнові) комунікації, а також більш традиційні комунікації з використанням різних каналів залежно від культурних особливостей того чи іншого суспільства (міжособистісне спілкування, масові канали або такі, що охоплюють лише невеликі групи, радіо, телебачення, газети, блоги, дошки оголошень, обмін відеоматеріалами, повідомлення на мобільні телефони й онлайн-форуми). Комунікація у сфері охорони здоров'я дає суспільству змогу протидіяти активній рекламі шкідливої продукції (наприклад, тютюну) і нездорових способів життя. Вона є діяльністю з двостороннього обміну інформацією, яка вимагає вміння слухати, збирати інформацію і з'ясувати, як люди сприймають і формулюють повідомлення щодо здоров'я, з тим щоб передавати інформацію в більш доступній і переконливій формі. Елементом комунікації у сфері громадського здоров'я також є прозорість, необхідна суспільству для розуміння того, про що йдеться і що робиться від його імені.

- 9.1. Надання комунікації у сфері охорони здоров'я стратегічного і систематичного характеру з урахуванням особливостей сприйняття і потреб різних аудиторій по всьому соціальному градієнту.
- 9.2. Комунікація щодо ризиків.
- 9.3. Інформований діалог між різними аудиторіями щодо використання доступних форматів і каналів спілкування.
- 9.4. Інформаційно-роз'яснювальна робота (адвокація), спрямована на розробку і реалізацію політики з урахуванням інтересів здоров'я, а також на оздоровлення довкілля – по всіх державних секторах (урахування інтересів здоров'я у всіх стратегіях).
- 9.5. Навчання кадрів із питань комунікації у сфері громадського здоров'я і нарощування відповідного організаційно-кадрового потенціалу.
- 9.6. Оцінювання комунікації у сфері громадського здоров'я.
- 9.7. Обмін досвідом між країнами.
- 9.8. Фактичні дані на підтримку інформаційно-роз'яснювальної роботи.
- 9.9. Комунікація щодо варіантів формування політики.

#### **Тема 4. Поняття здоров'я та хвороби. Індивідуальне та громадське здоров'я.**

Людина та її здоров'я - вищі цінності будь-якого суспільства, а проблема збереження і зміцнення здоров'я людини представляється

глобальної на планеті. Питання здоров'я актуальні у всі періоди індивідуального розвитку людини від моменту народження до смерті, в розквіті сил і при хворобі.

У позитивному плані здоров'я населення можна оцінити в термінах середньої тривалості життя при народженні (або після досягнення будь-якого віку) - кількість років, яку проживе немовля, якщо рівень смертності у вікових групах не зміниться. Середня тривалість життя залежить від статі людини - біологічна розбіжність між чоловіками і жінками становить 4-5 років.

Проблемі збереження здоров'я людей приділяли велику увагу вчені протягом всієї історії людства. У стародавні часи цій проблемі присвячені праці Гіппократа, Демокріта, Аристотеля, Галена і інших вчених. Витоки уявлень про здоров'я криються у глибині віків. Ще у давнину наші предки, розрізняючи стан здоров'я та хвороби, всіляко прагнули зберегти здоров'я і уникнути хвороб. Гіппократ (засновник наукової медицини) окрім фізичних вправ широко використовував у своїй діяльності масаж, водні процедури, дієтичне харчування. Пріоритетними принципами в діяльності Гіппократа було використання оздоровчих засобів природи. Інший давньогрецький вчений Аристотель вчив, що здоров'я людини залежить від розміщення щільних і неподільних частин, з яких складається організм. На основі своїх міркувань Аристотель створив солідарну теорію здоров'я. Розмірковуючи відносно здоров'я, Сократ зробив висновок, що здоров'яце ще не все, але все без здоров'яце ніщо. Слід відмітити, що в історії розвитку знань про здоров'я та методи його покращення простежується два напрямки, які суттєво відрізняються як за теоретичною основою, так і за методологією. Один з них характерний для західної, другий - для східної цивілізації.

З точки зору здоров'я окремої людини, тобто індивідуального підходу, може бути два варіанти.

Перший - теоретичний, якщо визначати здоров'я людини як теоретично можливий ідеал, до якого варто прагнути, але який фактично важко досягти.

Другий варіант — практичний, коли треба дати відповідь, здорова чи хвора та чи інша людина. При цьому головним є здатність організму повноцінно виконувати свої біологічні та соціальні функції.

Громадське здоров'я є важливим індикатором соціально-економічного розвитку держави. Його моніторинг необхідний і проводиться в даний час з різними цілями. Можливість оцінки зміни суспільного здоров'я в часі, його динаміка в різних регіонах країни, порівняння з іншими країнами дають наукову основу для формування політики держави в даній області.

За холістичного підходу здоров'я розглядається не лише як відсутність хронічних хвороб, а набагато ширше, як стан загального добробуту, благополуччя. Здоров'я — це життєва енергія, натхнення і задоволення від насиченого подіями життя. Це здатність ставити цілі й досягати їх, максимально реалізовувати свій потенціал. Це свобода від болю, руйнівних пристрастей, егоїзму та духовного занепаду.

Запропоновано більш 100 визначень поняття «здоров'я», але найбільш часто зустрічається визначення, запропоноване Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я (ВООЗ). У преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) зазначено, що **здоров'я** — це не лише відсутність хвороб або фізичних дефектів, а стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя.

Здоров'я - це необхідна умова активної і нормальної життєдіяльності людини. Серйозні порушення в цій сфері тягнуть за собою зміни в звичному способі життя, встановленої практики відносин з навколишнім світом, можливу втрату професійної дієздатності. Тому в ряду пріоритетних цінностей людини здоров'ю беззастережно відводиться першорядне значення.

**Хвороба** - порушення структури, функцій організму через недостатню пристосованості до безперервно мінливих умов навколишнього зовнішнього і внутрішнього середовища (ВООЗ). Таким чином, хвороби - це, безумовно, відсутність здоров'я, але здоров'я - це щось більше, ніж проста відсутність хвороб.

У сучасній соціальній медицині прийнято поняття «здоров'я» розглядати на трьох рівнях:

1. **Індивідуальний рівень** - індивідуальне здоров'я (здоров'я особистості, окремої людини). Цей рівень визначається генетичними особливостями даної людини, способом життя і т. п.
2. **Груповий рівень** - здоров'я окремих груп людей, об'єднаних будь-яким ознакою (вік, професія, місце проживання і т.д.);
3. **Громадський рівень** - суспільне здоров'я - поняття високого соціального рівня, що характеризує стан здоров'я населення країни, регіону, певної адміністративної території.

Для оцінки індивідуального здоров'я використовується ряд умовних показників.

**Потенціал здоров'я** - це сукупність здібностей індивідуума адекватно реагувати на вплив зовнішніх чинників. Адекватність реакцій визначається

станом компенсаторних систем (нервової, ендокринної та ін. ) та механізмом психічної саморегуляції (психологічний захист і т. д.).

**Баланс здоров'я** - виражений стан рівноваги між потенціалом здоров'я і діючими на нього факторами.

**Ресурси здоров'я** - це морфофункціональні і психологічні можливості організму змінювати баланс здоров'я в позитивну сторону. Підвищення ресурсів здоров'я забезпечується всіма заходами здорового способу життя (харчування, фізичні навантаження, відпочинок і т. д.).

При комплексній оцінці індивідуального здоров'я населення підрозділяється на **групи здоров'я**:

**1 група** - здорові особи (не хворіли протягом року або які рідко звертаються до лікаря без втрати працездатності);

**2 група** - практично здорові особи з функціональними і деякими морфологічними змінами або рідко хворіли протягом року (поодинокі випадки гострих захворювань);

**3 група** - хворі з частими гострими захворюваннями (понад 4-х випадків і 40 днів непрацездатності на рік);

**4 група** - хворі з довгостроково поточними хронічними захворюваннями (компенсований стан);

**5 група** - хворі із загостренням тривало поточних захворювань (субкомпенсований стан).

Здоров'я населення не може розглядатися як сума здоров'окремих людей, що складають населення.

**Здоров'я населення** - медико-демографічна і соціальна категорія, що відбиває фізичний, психічний, соціальний добробут людей, які здійснюють свою життєдіяльність у рамках певних соціальних спільнот.

Наукову основу і наукову методологію вивчення стану і змін у здоров'ї населення становить статистичний метод, який є принципом кількісного вивчення масових процесів і явищ.

Правильно зібрані і добре проаналізовані статистичні дані про здоров'я населення служать основою для планування оздоровчих заходів, розробки організаційних форм і методів роботи органів і установ охорони здоров'я, а також для контролю за ефективністю їх діяльності по збереженню і зміцненню здоров'я населення.

Якщо взяти до уваги, що психологічне — це емоційне, інтелектуальне і духовне благополуччя, отримаємо п'ятивимірну модель здоров'я. Кожен із п'яти вимірів є важливим для загального благополуччя людини.





Рис. 3. П'ятивимірний модель здоров'я

**Фізичне здоров'я** (благополуччя) характеризує рівень розвитку і функціональні можливості органів і систем людського організму.

Базовими показниками фізичного здоров'я є робота серця, стан імунної системи і здатність організму засвоювати кисень. Ознаки фізичного здоров'я: чиста гладка шкіра, здорові зуби, блискуче, міцне волосся, рухливі суглоби, пружні м'язи, здорове серце, відчуття бадьорості протягом дня, висока працездатність.

Фізичне здоров'я забезпечує енергію для повсякденного життя, полегшує адаптацію до навколишнього середовища (наприклад, до погодних умов), допомагає виживати в екстремальних ситуаціях. Воно підвищує наші шанси захиститися від інфекцій і уникати травм, а також швидко одужувати, якщо захворів. Для підтримки фізичного здоров'я важливо повноцінно відпочивати, мати нормальну вагу тіла, піклуватися про свою фізичну форму, особисту гігієну, а також проходити регулярний медичний огляд і лікуватися в разі потреби. Також важливо уникати шкідливого впливу на організм тютюну, алкоголю, інших психоактивних і токсичних речовин.

Ознаками фізичного нездоров'я можуть бути:

- порушення сну,
- відсутність апетиту,
- нездатність витримувати фізичні навантаження,
- порушення травлення,
- зіпсовані зуби,
- нездорова шкіра,
- підвищена стомлюваність,
- загальна слабкість.

Наше **психологічне** благополуччя залежить від того, що ми думаємо про себе, як долаємо стреси, засвоюємо інформацію і приймаємо рішення.

Найважливішим критерієм психологічного благополуччя є відчуття психологічної рівноваги, яку пов'язують із гармонійною організацією психіки та її можливістю адаптуватися до стресів.

Більшість людей вважає себе здоровими, якщо у них немає ознак порушення фізичного здоров'я. Однак вони можуть мати захворювання, навіть хронічні чи невиліковні, які не виявляються жодними аналізами і пов'язані з порушеннями їхньої ментальної (емоційної, інтелектуальної чи духовної) сфери.

Психологічно врівноважені люди більше насолоджуються життям і легше долають виклики і проблеми. Вони усвідомлюють свої почуття і вміють висловити їх у найкращий спосіб. Вони здатні прийняти мудре рішення, керуючись моральними цінностями і відповідальністю.

Люди є істотами соціальними і не можуть нормально існувати без взаємодії з іншими людьми та суспільством. Важливим критерієм **соціального благополуччя** є показник соціальної адаптованості людини, який пов'язують з її здатністю ефективно спілкуватися та налагоджувати здорові міжособистісні стосунки, адаптуватися до соціальних норм і правил, що існують у суспільстві, взаємодіяти з державними інституціями.

### **Рівні здоров'я**

Рівні здоров'я можна уявити як динамічні стани на лінійці, на одному кінці якої — передчасна смерть, а на другому — ідеальне здоров'я. Між теоретичним поняттям «досконале здоров'я» і хворобою існують проміжні стадії.

***Абсолютно здоровий*** — стан організму, за якого всі органи і системи функціонують ідеально (теоретичне поняття).

***Практично здоровий*** — організм підтримує всі показники в межах фізіологічної норми. Він здатний витримувати значні навантаження і за рахунок внутрішніх резервів швидко адаптується до змін у навколишньому середовищі.

***Збій адаптації*** — внаслідок тривалого впливу несприятливих факторів в організмі порушується система саморегуляції, накопичуються токсичні речовини, знижується активність імунної системи.

***Передхвороба (донозологічний стан)*** — накопичуються дезадаптаційні зміни, виникає імунодефіцит, порушується обмін речовин. На цій стадії відбувається зниження больового порога, наростають втомлюваність і ризик виникнення захворювань.

**Хвороба** — патологічний процес, що виявляється у формі виражених ознак (симптомів).

### **Чинники впливу на здоров'я**

Основні чинники, що впливають на стан здоров'я населення за оцінками вчених розподілені наступним чином: найбільше (50 %) наше здоров'я залежить від способу життя, решта залежить від спадковості (20 %), стану довкілля (20 %). Вплив медицини на ці показники, за оцінками ВООЗ, не перевищує 10 %.



Рис. 4. Чинники, що формують стан здоров'я населення.

Здоров'я населення оцінюють за декількома групами показників. Це група демографічних показників: показники загальної, маюкової, дитячої та материнської смертності, середньої очікуваної тривалості життя; показники захворюваності (первинної захворюваності та поширеності хвороб); захворюваності з тимчасовою втратою працездатності (кількість робочих днів, пропущених через хворобу); інвалідності; показники фізичного розвитку населення.

На деякі з цих чинників ми можемо впливати повністю, на інші — лише частково, на решту не маємо жодного впливу.

**Спосіб життя** — це сукупність типових для людини видів життєдіяльності. Він характеризується її звичками та особливостями поведінки на роботі, в побуті, на відпочинку. Здоров'я і благополуччя залежать передусім від нас самих. Кожному під силу правильно харчуватися, покращувати фізичну форму, керувати стресами, не курити, не вживати алкоголь чи інші психоактивні речовини. Кожен здатен подбати про своє

довкілля, гармонійні стосунки з оточенням, особистісний розвиток і наповненість життя глибоким сенсом.

Якщо ми нічого не робимо для свого здоров'я, переживаємо багато стресів, маємо шкідливі звички і схильність до невинуватених ризиків, рівень і резерви здоров'я знижуються. Деякі наші вчинки і звички пов'язані із ризиком виникнення захворювань. Наприклад, куріння може спричинити рак легень, а ризиковані статеві стосунки можуть призвести до інфікування ВІЛ, інфекцій сечовивідних шляхів та статевої сфери.

Інші звички, навпаки, підвищують захисні можливості організму і покращують самопочуття та здоров'я. Це, зокрема: спати 8–10 годин на добу, щоранку снідати, вживати різноманітну їжу і достатню кількість води, виконувати фізичні вправи, щодня бувати на свіжому повітрі, дбати про гігієну тіла, одягу і житла, уникати травм, позбавитися шкідливих звичок.

### ***Мотивація здорового способу життя.***

Науково доведено, що люди, які ведуть здоровий спосіб життя, зазвичай живуть довше, повніше реалізують себе і відчують більше задоволення від життя.

Чому ж так складно переконати людей дбати про своє здоров'я? Лікарі, психологи і вчителі переконані, що самих лише знань недостатньо. Адже знати про здоровий спосіб життя — це одне, а вести його — зовсім інше. Згідно із законами психології, поведінкового підходу люди схильні повторювати дії, які приносять задоволення, й уникати того, що неприємне. На жаль, наслідки здорової і нездорової поведінки бувають оманливими, оскільки нагорода за здоровий спосіб життя зазвичай відтермінована в часі, а задоволення від неправильної поведінки може наставати миттєво.

Вибір на користь здоров'я потребує високого рівня розуміння і зацікавленості, зміни поведінкового підходу до свого здоров'я. Правильний поведінковий підхід потребує від людини особистої відповідальності за своє життя, високого рівня самоповаги, віри в те, що здорова поведінка забезпечує позитивні результати, наявності спеціальних та життєвих навичок, сприятливих для здоров'я.

### ***Біологічні фактори (спадковість, стать, вік)***

Спадковість — це те, що біологічно передається людині від батьків: колір очей, форма носа, зріст, особливості статури тощо. Науково доведено вплив спадковості майже на всі аспекти фізичного і психічного здоров'я. Однак це не знімає відповідальності кожного за своє здоров'я. Навпаки, ті, хто успадкував схильність до певного захворювання (наприклад, діабету), мають вести такий спосіб життя, щоб знизити ймовірність його виникнення.

Окрім фізичного здоров'я, спадковість впливає на базові інтелектуальні здібності й таланти — у спорті, музиці, образотворчому мистецтві.

### **Довкілля (природне, техногенне, соціальне середовище)**

Навіть прихильники здорового способу життя не в змозі повністю компенсувати вплив несприятливих кліматичних умов, забрудненого повітря, підвищеного рівня шуму, радіації чи наслідків соціальних потрясінь.

З природних чинників на здоров'я людей найбільше впливають *несприятливі погодні умови*. Влітку зростає ризик для людей із серцево-судинними захворюваннями, а восени і взимку збільшується кількість тих, хто захворів на застуду і грип. Ризикують і ті, хто потрапив у зону стихійного лиха: землетрусу, виверження вулкана, посухи чи повені.

*Технології* — це доступні нам досягнення технічного прогресу. Сучасні медичні технології у діагностиці та лікуванні серцево-судинних захворювань, ВІЛ-інфекції допомагають багатьом людям жити довше і мати кращу якість життя. Інші технології — пастеризація молока, дезінфекція у лікарнях, вакцинація — суттєво зменшили поширення інфекційних захворювань. Існують технології очищення викидів промислових підприємств, що уможливають зниження рівня забруднення довкілля. Однак розвиток технологій може і негативно позначитися на здоров'ї. Механізми та автомати майже повністю звільнили людину від фізичної праці. Нині багато хто провадить малорухливий спосіб життя: сидить на роботі, користується транспортом замість того, щоб ходити пішки, удома відпочиває перед телевізором або грає в комп'ютерні ігри. Рівень фізичної активності таких людей дуже низький, і у них виникають проблеми зі здоров'ям.

Негативним наслідком технічного прогресу є *техногенні аварії*, що загрожують життю і здоров'ю людей. Сукупний ефект техногенних забруднень (хімічних, радіаційних, шумових) впливає на кожного, хто живе у забруднених зонах або вживає вирощені у них продукти.

*Соціальне середовище* — це насамперед родина, друзі, інші люди, з якими ви щодня спілкуєтеся. Сприятливе оточення — важливий чинник підтримання психологічної рівноваги.

Невід'ємною складовою життя є спілкування з друзями, приятелями, однокласниками. Ті, хто дбає про своє здоров'я, можуть позитивно впливати і на здоров'я своїх друзів. А ті, хто поводить ризиковано (курить, вживає алкоголь, порушує закон), нерідко психологічно тиснуть на своїх друзів, спекулюючи на їхній потребі належати до групи.

Соціальне середовище людини не обмежується її найближчим оточенням. На здоров'я впливають і такі соціальні чинники, як *культура* та

*засоби масової інформації*. Особливості національної кухні, народні традиції, релігія — усе це елементи культури, які можуть впливати на здоров'я. Пізнання культури свого народу допомагає краще зрозуміти самого себе, сприяє формуванню ідентичності, а ознайомлення з різними культурами спонукає краще розуміти інших людей, формує толерантність.

Засоби масової інформації (ЗМІ) — телебачення, Інтернет, радіо, газети, журнали — надають інформацію. Вони також відіграють вирішальну роль у формуванні громадської думки. На жаль, не вся поширювана у ЗМІ інформація є достовірною. Так, реклама має на меті збільшення прибутків від продажу товару, тому нерідко висвітлює лише його кращі якості й приховує недоліки. Тому під час вибору товарів, продуктів, від яких залежить наше здоров'я, довіряти треба лише достовірним джерелам інформації.

### **Медицина**

Якість і доступність медичних послуг — важливий чинник охорони здоров'я. У кризових ситуаціях він є вирішальним. Але набагато важливіше запобігти проблемам зі здоров'ям, тобто більше уваги приділяти профілактиці. Дуже влучним є британський вислів: «Фунт профілактики кращий за тонну ліків». Лікувально-профілактичні та санітарно-протиепідемічні заходи (щеплення проти інфекційних захворювань, якість лікування та обстеження хворих тощо) - лише на 10 відсотків визначають стан здоров'я.

#### **Контрольні питання**

1. Дайте визначення поняття «громадське здоров'я».
2. Що є предметом вивчення громадського здоров'я?
3. Яке визначення громадського здоров'я використовує ВООЗ?
4. Хто є основоположником науки про громадське здоров'я в Україні?
5. Назвіть методи дослідження в громадському здоров'ї та охарактеризуйте їх.
6. В яких нормативно-правових актах та програмних документах визначені засади держави в галузі громадського здоров'я?
7. Які засади закладені в Концепцію розвитку системи громадського здоров'я в Україні?
8. Яким міжнародним документом визначене забезпечення пріоритетності здоров'я в діяльності усіх органів влади, розробка і вдосконалення законодавства про громадське здоров'я?

9. Що передбачають керівні принципи громадського здоров'я Європейського плану дій?
10. Як визначення визначене поняття «системи охорони здоров'я» у Талліннській хартії 2008 р.?
11. Скільки існує основних оперативних функцій громадського здоров'я (ГЗ)?
12. Чому надзвичайно важливими в оперативних функціях ГЗ є епіднадгляд та оцінювання стану здоров'я і благополуччя населення та профілактика хвороб?
13. Які види діяльності включає в себе функція процесу зміцнення здоров'я?
14. Як саме впливає зміцнення здоров'я на детермінанти як інфекційних, так і неінфекційних захворювань?
15. Які чинники включають в себе несправедливості стосовно здоров'я?
16. Що таке профілактика і на що вона націлена?
17. На що спрямована комунікація у сфері охорони здоров'я?
18. Дайте визначення поняття «здоров'я», викладене в Статуті ВООЗ.
19. Дайте визначення поняття «хвороба».
20. На яких рівнях прийнято розглядати питання здоров'я?
21. Що таке потенціал здоров'я?
22. Що включають в себе поняття баланс і ресурс здоров'я?
23. Дайте характеристику поняття «фізичне здоров'я».
24. Дайте визначення поняття «психічне здоров'я».
25. Які існують рівні здоров'я?
26. Назвіть основні чинники, які формують стан здоров'я.
27. Чому спосіб життя є основним чинником впливу на здоров'я людини?
29. Як на здоров'я впливають чинники довкілля?
30. Охарактеризуйте вплив біологічних чинників на здоров'я.
31. Як впливає на здоров'я медицина?

## Література

1. Громадське здоров'я: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів. - Вид. 3 – Вінниця: «Нова книга», 2013. – 560 с.

2. Економічний аналіз використання ресурсів в системі охорони здоров'я / В.Д. Парій, Ю.М. Сафонов, Н.М. Захарова та ін. / За загальною редакцією професора В.Д. Парія /. Навч. посібн. – Житомир: «Полісся», 2015. – 148 с.

3. Oxford Textbook of Global Public Health, 6 edition. Edited by Roges Detels, Martin Gulliford, Quarraisha Abdool Karim and Chorh Chuan Tan. – Oxford University Press, 2017. – 1728 p.

4. Medical Statistics at a Glance Text and Workbook. Aviva Petria, Caroline Sabin. – Wiley-Blackwell, 2013. – 288 p.

5. Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 (документ EUR/RC62/12). – 52 с.

6. Здоровье 2020 – основы европейской политики и стратегии для XXI века. – ВОЗ, 2013. – 232с

7. Системы здравоохранения – здоровье – благосостояние : Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения, г. Таллинн, Эстония, 25–27 июня 2008 г. : отчет [Электронный ресурс]. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2009. – Режим доступа :[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/78951/E92150R.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/78951/E92150R.pdf). – Название с экрана.

8. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2013 г. – ВОЗ, 2013. – 206 с. (режим доступа: [www.who.int/whr/2013/report/ru](http://www.who.int/whr/2013/report/ru)).

9. Салтман Р.Б., Дж. Фигейрас Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий: пер. с англ. – М.: ГЕОТАР Медицина, 2000. – 432с.

Інформаційні ресурси:

- Всесвітня організація охорони здоров'я [www.who.int](http://www.who.int)

- Европейская база данных «Здоровье для всех»  
[www.euro.who.int/ru/home](http://www.euro.who.int/ru/home)



- Кохрейнівський центр доказової медицини [www.cebm.net](http://www.cebm.net)
- Центр громадського здоров'я МОЗ України [www.phc.org.ua](http://www.phc.org.ua)
- Українська база медико-статистичної інформації «Здоров'я для всіх»:  
<http://medstat.gov.ua/ukr/news.html?id=203>