

Харченко Н.В.

Контекст громадського здоров'я

Полтавський державний медичний університет,
м. Полтава, Україна

Kharchenko N.V.

Public health context

Poltava State Medical University,
Poltava, Ukraine

nvkharchenko1963@gmail.com

Вступ

Постановка проблеми. Громадське здоров'я визначає тенденції у шести широких сферах:

- Епідеміологічна: виникають нові хвороби, а також поява тих хвороб, які, здавалося були викорінені, глобальна епідемія неінфекційних хвороб. Відбувається зміна моделей захворювань.

- Інформаційна: проявляється в отримванні даних з безлічі різноманітних джерел, таких як соціальні медіа, які все частіше використовують дані, що загрожують здоров'ю населення. Таким чином, значно збільшується обчислювальна потужність.

- Професійна: посилення прийняття мультидисциплінарного підходу до громадського здоров'я замість традиційної моделі з медичним домінуванням.

- Концептуальна: визначення негативного впливу транснаціональних корпорацій, що продають тютюн, алкоголь та енергозберігаючу їжу, яка є рушієм глобальної епідемії неінфекційних захворювань, тобто зростаюче визнання важливості факторів, які є причиною впливу на здоров'я, і їх ролі в зростаючій захворюваності.

- Політична: зміна переконань щодо стосунків між людиною та державою.

- Розподільна: збільшення позитивного ефекту в здоров'ї в Європі з 1960-х років, яке лише зараз починає покращуватись, хоча і повільно.

Аналізу мінливого контексту громадського здоров'я присвячено дослідження Бернда Речел, Мартіна МакКі [1] та інших вчених. Але окремі теоретичні аспекти цієї проблеми для України потребують ґрунтовного опрацювання.

Постановка завдання. Громадське здоров'я повинно перебувати в стані постійного руху, оскільки як загрози, так і потенційні реакції на ці загрози змінюються. Змінам піддаються всі сфери: епідеміологічна, інформаційна, професійна, концептуальна, політична, розподільна.

Матеріали та методи

Використовувався теоретичний науковий метод. Об'єктом дослідження є контекст громадського здоров'я:

епідеміологічний, інформаційний, професійний, концептуальний, політичний, розподільний.

Результати дослідження та їх обговорення

Епідеміологічний перехід визначається як сукупність довгострокових змін, що відбуваються у захворюваннях людської популяції, а також їх причини та наслідки в економічному, демографічному та соціальному плані.

В історії людства людина почала переживати перші епідеміологічні переходи, коли кочові спільноти почали оселятися і організовуватися в більш складні цивілізації та суспільства.

Перші поселення людей страждали від різних захворювань, спричинених раптовою близькістю до тварин, яких вони використовували для транспортування та або для годування. Поява торгівлі та обміну предметами між сусідніми популяціями сприяла поширенню інших хвороб різного походження (вірусних, бактеріальних, паразитарних). Пізніше інші хвороби зачепили цивілізації, коли люди досліджували та відкривали нові середовища, а з подальшим розвитком вплив виробництва транснаціональними корпораціями став глобальним [2].

У 1971 р. Омран описав епідеміологічний перехід, так звану класичну модель, яка тривала приблизно 200 років, завдяки чому успіх у боротьбі з традиційним високим рівнем інфекційних захворювань поступається зростаючому тягарю неінфекційних хвороб. Він розділив розвиток суспільств на три окремі фази: епоха мору та голоду, що характеризувалася високою смертністю та низьким приростом населення, ера спадної пандемії, під час якої спостерігалось поступове зменшення смертності та збільшення тривалості життя, і нарешті, епоха дегенеративних та техногенних захворювань, коли смертність продовжує знижуватися і врешті-решт стабілізується на низькому рівні [1].

Омран також встановив дві інші моделі: прискорену, оскільки це відбулося за останні 50-60 років, яку зазнали регіони Східної Європи, країни колишнього СРСР та Японія і запізнену, яку характеризують країни «третього світу», де рівень народжуваності все ще високий і де смертність зменшилась із появою нових технологій

охорони здоров'я та більшою увагою уряду, особливо після Другої світової війни [2].

Будь-яке послаблення можливостей громадського здоров'я може призвести до поширення інфекційних захворювань.

На сучасному етапі простежується різке збільшення поширеності ожиріння у багатьох європейських країнах, зумовлене, головним чином, споживанням енергоємної їжі, що призводить до збільшення поширеності діабету та його ускладнення.

Багато нових загроз здоров'ю населення називають «хворобами способу життя», що свідчить про те, що люди набувають ці хвороби через свій вибір. Люди роблять свій вибір, і ігнорують тим, що мають сильну залежність від таких речовин, як алкоголь або тютюн. Для того, щоб робота в цьому напрямку була ефективною, громадське здоров'я повинно враховувати ці фактори.

Громадське здоров'я може отримати користь від значного збільшення доступності інформації про те, як люди живуть своїм повсякденним життям. Проте та сама інформація може також використовуватися на шкоду здоров'ю населення. Комерційні організації широко використовували досягнення обчислювальної потужності для детального опису нашого повсякденного життя та моделей споживання. Люди охоче підписуються на клубні картки супермаркетів. Ці джерела інформації використовуються для оптимізації маркетингових зусиль, в деяких випадках просуваючи продукти, що можуть покращити життя, але занадто часто рекламуючи ті, що завдають шкоди здоров'ю [1].

Досягнення технологій також відкривають нові можливості для індивідуальних заходів з громадського здоров'я, призначених для зміни поведінки, таких як обмін текстовими повідомленнями як допомога для відмови від куріння. Однак ті, хто рекламує продукти, що підривають здоров'я, можуть використовувати ті самі досягнення. Зокрема, алкогольна індустрія інвестувала значні кошти в соціальні мережі, такі як Facebook та Twitter, націлюючи молодих людей на постійний потік рекламних повідомлень та використовуючи їх як учасників своєї маркетингової діяльності. Ці методи обходять традиційні обмеження щодо реклами, але до цих пір громадська спільнота громадського здоров'я не спромоглася надати відповідну відповідь, хоча такі заходи, як стандартизована упаковка сигарет, порушуючи зв'язок між цими новими формами збуту та кінцевим продуктом, дають значні перспективи.

Традиційно громадським здоров'ям займалися лікарі та медсестри. Цей підхід ніколи не був особливо ефективним, але в деяких країнах він продовжує широко використовуватися.

Сучасний підхід до громадського здоров'я вимагає людей, що мають набагато ширший спектр навичок у багатьох різних дисциплінах, а також здатність працювати з іншими в мультипрофесійних командах. Політика контролю за алкоголем, наприклад, вимагає широкого спектру навичок, на додаток до традиційних навичок громадського здоров'я, таких як епідеміологія, статистика та соціологія. Сюди входять навички економіки, щоб мати

можливість пояснити політикам такі поняття, як еластичність цін; соціальна географія, щоб зрозуміти географічні детермінанти моделей споживання; та психології та інформаційних наук, щоб зрозуміти складні методи, що використовуються маркетинговими організаціями. Громадське здоров'я також відіграє все більш важливу роль у керівництві діями сектору охорони здоров'я, наприклад, у забезпеченні того, щоб послуги були сконфігуровані таким чином, щоб відображати потреби в охороні здоров'я, забезпечувати ефективну та належну допомогу та відповідати законним очікуванням населення [1].

В Україні Уряд схвалив Концепцію розвитку системи громадського здоров'я. Це допоможе створити єдину систему профілактичної медицини. Пріоритетом розвитку такої системи є принцип, при якому інтереси здоров'я мають враховуватися в усіх сферах державної політики. Це, зокрема, буде можливо через налагодження ефективного механізму співпраці з усіма центральними органами виконавчої влади, щоб обмінуватися інформацією про фактори, що впливають на стан здоров'я населення. Концепція визначає засади, напрями, завдання, механізми і строки розбудови системи громадського здоров'я з метою формування та реалізації ефективної державної політики для збереження та зміцнення здоров'я населення, збільшення тривалості та покращення якості життя, попередження захворювань, продовження активного, працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднання зусиль усього суспільства. Система громадського здоров'я – основа профілактичної медицини, що втілює основні системні заходи у сфері охорони здоров'я та спрямована на збереження як популяційного, так й індивідуального здоров'я населення [4].

Охорона здоров'я традиційно турбується про безпосередні причини хвороб. У дев'ятнадцятому столітті багато з цих причин були інфекційними, що стало дедалі більш визнаним після розвитку Пастером теорії зародків. Згодом Роберт Кох виклав свої постулати, визначивши збудника інфекції. Однак ця основна модель причинного зв'язку була недостатньою для з'ясування причин зростання неінфекційних захворювань у ХХ столітті, що змусило Бредфорд Хілл викласти свої дев'ять критеріїв причинності. Ці критерії визнавали, що за відсутності випадкового розподілу осіб, які піддаються дії потенційного фактора ризику, необхідно було б користуватися різними типами інформації, щоб судити про причини хвороби. Протягом другої половини ХХ століття критерії Бредфорд-Хілла застосовувались до швидко зростаючого обсягу епідеміології факторів ризику, визначаючи роль таких факторів, як харчовий жир і цукор, тютюн, небезпечне вживання алкоголю та широкий спектр екологічних експозицій [1].

Проте, хоча це дослідження могло пояснити, чому конкретна особа захворіла на хворобу, воно не змогло пояснити, чому так багато хвороб мають соціальний характер. Іншими словами, ймовірність заразитися певною хворобою була набагато частіше в одному соціальному класі чи етнічній групі, ніж в інших.

Це зосередило увагу на тому, що стало називатися «соціальними детермінантами здоров'я». Одне із завдань, які ми намічаємо для себе – це зміна мислення стосовно здоров'я в Україні як на державному, так й на індивідуальному рівнях. Наукові публікації останніх років висвітлюють чітку тенденцію до збільшення частки соціальних та економічних детермінант у загальній їх сукупності. Це доводить вагомість соціально-економічних детермінант у формуванні здоров'я населення та необхідність вивчення їхніх структурних елементів, механізму дії в конкретних умовах і прогнозуванню на майбутнє [5].

Сфера громадського здоров'я також чітко визнала, що в суспільстві існують потужні сили, які підривають здоров'я. Тютюнова промисловість виробляє продукт, який вб'є 50% споживачів при використанні за призначенням.

Глобальна харчова система все частіше знаходиться в руках невеликої кількості транснаціональних корпорацій, які мають владу визначати, що ми споживаємо. Наприклад, широке вживання кукурудзяного сиропу з високим вмістом фруктози у фаст-фудах є наслідком системи, призначеної для просування інтересів великих американських виробників зерна. Все частіше транснаціональні корпорації розглядаються як переносники епідемії неінфекційних захворювань так само, як комарі виступають переносниками малярії. Однак, на відміну від комарів, вони здатні змінити середовище для просування власних інтересів. Вони роблять це шляхом лобіювання, щоб забезпечити, щоб правила, в яких вони діють, були якомога сприятливішими для них, а також виступали за лібералізацію торгівлі, щоб їх продукція могла проникнути на ринки країн, що розвиваються [1].

Збереження та зміцнення здоров'я населення, продовження періоду активного довголіття і тривалості життя людей, удосконалення правових, економічних та управлінських механізмів реалізації конституційних прав громадян України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги у визначеному законодавством обсязі, формування керованого ринку платних медичних послуг, сприяння діяльності закладів охорони здоров'я всіх форм власності, створення умов для задоволення потреб населення в медичних послугах, ефективне використання наявних кадрових, фінансових і матеріальних ресурсів, солідарна участь держави, роботодавців, територіальних громад та окремих юридичних і фізичних осіб у фінансуванні послуг з надання громадянам медичної допомоги – це одні із основних напрямків державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні. Збереження здоров'я нинішніх, а тим самим і майбутніх поколінь необхідно перетворити на пріоритетну мету всієї соціально-економічної політики держави [3].

Головною метою соціального розвитку в кожній державі є збереження здоров'я людини, попередження розвитку хвороб та інвалідності, оскільки у системі

людських цінностей здоров'я має особливе значення – при його втраті або суттєвому погіршенні все інше позбувається свого сенсу. Здоров'я громадян значною мірою впливає на процеси і результати економічного, соціального і культурного розвитку країни, демографічну ситуацію і стан національної безпеки, і є важливим соціальним критерієм ступеню розвитку і благополуччя суспільства [3].

Громадське здоров'я з його вірою в колективні дії суспільства є принципово політичним. Багато аспектів охорони здоров'я узгоджено із загальними стандартами якості повітря та води та безпеки продукції [1].

Є деякі сфери, де міжнародні дії можуть забезпечити механізми, що можуть захистити здоров'я, в таких областях, як зміна клімату. У той же час зростає визнання ролі, яку місцеві, субнаціональні суб'єкти можуть відігравати у вирішенні місцевих, національних та глобальних викликів охорони здоров'я.

В Україні стан громадського здоров'я населення залишається незадовільним, що потребує нагального вирішення актуальних проблем галузі, удосконалення організації і поліпшення її діяльності [3].

Необхідно упорядкувати існуючу нормативно-правову базу щодо повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я в Україні. При цьому, має бути детальне і чітке розмежування повноважень між місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я; розширення повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я; виключення можливості дублювання функцій та повноважень, виходячи виключно з меж компетенції органів місцевого самоврядування, що призводить до неналежного виконання повноважень та безвідповідальності керівників відповідних органів [3].

Зараз коливання середньої тривалості життя серед європейських країн ширші, ніж чотири десятиліття тому. Недавній аналіз продемонстрував, як це, принаймні частково, відображає суттєві розбіжності у прийнятті політик громадського здоров'я, які, як відомо, є ефективними. У різних сферах політики охорони здоров'я (тютюн; алкоголь; їжа та харчування; народжуваність, вагітність та пологи; здоров'я дитини; інфекційні захворювання; виявлення та лікування гіпертонії; скринінг на рак; безпека дорожнього руху та забруднення повітря), виникли основні відмінності між країнами. У Європі Швеція та Норвегія виділяються як лідери майже у всіх сферах здорової державної політики, тоді як інші, особливо ті, що вийшли з колишнього Радянського Союзу, значно відстають. Частково це відображає відмінності в засобах для прийняття здорової політики, але це, в першу чергу, наслідок різниці в суспільній та політичній волі. Найефективнішими країнами є країни, які набрали найбільших балів за показниками самовираження в рамках Світового опитування цінностей – іншими словами, ті країни, де люди вже не турбуються про те, щоб мати основи виживання, а натомість можуть сподіватися на світле майбутнє [1].

Перспективи подальших досліджень

Перспективою подальших досліджень є розроблення шляхів реалізації визначених сфер розвитку громадського здоров'я: епідеміологічній, інформаційній, професійній, концептуальній, політичній, розподільній.

Висновки

Країни змінюються, а разом з цим і загрози здоров'ю населення, і можливості реагувати на них. Проте поки що вони досягли лише обмеженого прогресу у захисті здоров'я населення, і нерівномірно. Запропоновано ключові тенденції, які слід врахувати, та деякі шляхи подальших дій. Вже очевидно, що громадське здоров'я має взяти широку перспективу, застосовуючи на практиці своє давнє зобов'язання сприяти здоров'ю у всіх політиках.

Література

1. Bernd Rechel, Martin McKee. Facets of Public Health in Europe, Open University Press, 2014. 349 с.
2. Епідеміологічний перехід: поняття, характеристики та приклади. Режим доступу: <https://uk.warbletoncouncil.org/transicion-epidemiologica-11986>.
3. Васюк Н. О. Розвиток повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2010. № 2. Режим доступу: <http://www.dy.nayka.com.ua/>
4. Концепція розвитку системи громадського здоров'я. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/>
5. Шушпанов Д.Г. Детермінанти здоров'я населення: суть та особливості систематизації. Демографія та соціальна економіка, 2015, № 2 (24). С. 141–152.
6. Долот В. Д. Основні напрями та пріоритети реформування сфери охорони здоров'я в Україні. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2012. № 12. Режим доступу: <http://www.dy.nayka.com.ua/>

References

1. Bernd Rechel, Martin McKee. (2014), Facets of Public Health in Europe, Open University Press, London, UK.
2. Epidemiological transition: concepts, characteristics and examples. Access mode: <https://uk.warbletoncouncil.org/transicion-epidemiologica-11986>.
3. Vasyuk N. O. (2010), "Developing the powers of local governments in the field of public health". Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok. vol.2, Access mode: <http://www.dy.nayka.com.ua/>
4. The concept of public health development. Rozporyadzhennya Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 30 lystopada 2016 r. № 1002-r. Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/>
5. Shushpanov D.H. (2015), "Determinants of public health: the essence and features of systematization". Demohrafiya ta sotsial'na ekonomika, vol. 2 (24). pp. 141–152.
6. Dolot V. D. (2012), "The main directions and priorities of health care reform in Ukraine". Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok. vol. 12. Access mode: <http://www.dy.nayka.com.ua/>

Дата надходження рукопису до редакції: 27.01.2022 р.

Мета дослідження. Громадське здоров'я повинно перебувати в стані постійного руху, оскільки як загрози, так і потенційні реакції на ці загрози змінюються.

Матеріали та методи. Використовувався теоретичний науковий метод. Об'єктом дослідження є контекст громадського здоров'я: епідеміологічній, інформаційній, професійній, концептуальній, політичній, розподільній.

Результати. В статті висвітлюються тенденції розвитку громадського здоров'я в шести сферах: епідеміологічній, інформаційній, професійній, концептуальній, політичній, розподільній. Епідеміологічний перехід описаний класичною, прискореною і запізненою моделями. Доведено, що будь-яке послаблення можливостей громадського здоров'я може призвести до поширення інфекційних захворювань. Громадське здоров'я може отримати користь від значного збільшення доступності інформації про те, як люди живуть своїм повсякденним життям. Проте та сама інформація може також використовуватися на шкоду здоров'ю населення. Сучасний підхід до громадського здоров'я вимагає людей, що мають широкий спектр навичок у багатьох різних дисциплінах. Охорона здоров'я традиційно турбується про безпосередні причини хвороб. Громадське здоров'я з його вірою в колективні дії суспільства є принципово політичним.

Висновки. В Україні стан громадського здоров'я населення залишається незадовільним, що потребує нагального вирішення актуальних проблем галузі, удосконалення організації і поліпшення її діяльності.

Ключові слова: громадське здоров'я, епідеміологічній, інформаційній, професійній, концептуальній, політичній, розподільній.

The aim. Public health must be constantly on the move, as both threats and potential responses to these threats change.

Materials and methods. The theoretical scientific method was used. The object of research is the context of public health: epidemiological, informational, professional, conceptual, political, distributive.

Results. The article highlights the trends in public health in six areas: epidemiological, informational, professional, conceptual, political, distributive. The epidemiological transition is described by classical, accelerated and delayed models. It has been proven that any reduction in public health opportunities can lead to the spread of infectious diseases. Public health can benefit from a significant increase in the availability of information about how people live their daily lives. However, the same information can also be used to the detriment of public health. A modern approach to public health requires people with a wide range of skills in many different disciplines. Healthcare has traditionally been concerned about the immediate causes of disease. Public health, with its belief in the collective action of society, is fundamentally political. In Ukraine, the state of public health remains unsatisfactory, which requires an urgent solution to current problems of the industry, improving the organization and improving its activities.

Public health must be constantly on the move, as both threats and potential responses to these threats change. It identifies trends in six broad areas:

Epidemiological: new diseases are emerging, as well as the emergence of those diseases that seemed to have been eradicated, a global epidemic of noncommunicable diseases. There is a change in disease patterns.

Informational: manifested in obtaining data from many different sources, such as social media, which are increasingly using data that threatens the health of the population. Thus, the computing power is significantly increased.

Professional: Strengthen the adoption of a multidisciplinary approach to public health instead of the traditional model of medical dominance.

Conceptual: Identify the negative impact of multinational corporations selling tobacco, alcohol and energy-saving food, which is driving a global epidemic of noncommunicable diseases, ie the growing recognition of the importance of health factors and their role in growing morbidity.

Political: changing beliefs about the relationship between man and the state.

Distributive: the increase in health benefits in Europe since the 1960s, which is only now beginning to improve, albeit slowly.

Conclusions. In Ukraine, the state of public health remains unsatisfactory, which requires an urgent solution to current problems of the industry, improving the organization and improving its activities.

Key words: public health, epidemiological, informational, professional, conceptual, political, distributive.

Відомості про автора

Харченко Н.В. – доктор економічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою, Полтавський державний медичний університет; м. Полтава, 36000, пров. Трудовий, 15 а.
nvkharchenko1963@gmail.com, ORCID ID 0000-0001-8668-1596.