
НОВОТО ЈАВНО ЗДРАВСТВО

ВОВЕД ЗА 21-ОТ ВЕК

ТЕОДОР Х. ТУЛЧИНСКИ
Министерство за здравство, Ерусалим, Израел и
Школа за јавно здравство, Универзитет Хадасах-Хибру
Ерусалим, Израел

ЕЛЕНА А. БАРАВИКОВА
Прва московска медицинска академија (Сеченов)
Централен истражувачки институт за јавно здравство
Москва, Русија

НОВОТО ЈАВНО ЗДРАВСТВО

В О В Е Д З А 21 - О Т В Е К

Превод од англиски:
м-р НЕДА И. МИЛЕВСКА

Консултант на преводот:
д-р ФИЛИП Х. ДУМА

Рецензент на преводот:
ПРОФ. Д-Р МИРКО Ж. СПИРОСКИ



НИП „Студентски збор“
Скопје, 2003

Теодор Х. Тулчински, Елена А. Варавикова

**НОВОТО ЈАВНО ЗДРАВСТВО
ВОВЕД ЗА 21-ОТ ВЕК**

Наслов на оригиналот:

Theodore H. Tulchinsky, Elena A. Varavikova

THE NEW PUBLIC HEALTH
AN INTRODUCTION FOR THE 21ST CENTURY
Academic Press, San Diego, California, USA

Издавач:

НИП „Студентски збор“ - Скопје
ул. Пиринска бб, барака 5, пошт. фах 484
Тел: +389 (0) 2 3065-836, факс: 3067-604
e-mail: szbor@mt.net.mk

За издавачот:

Проф. д-р Томе Груевски

Уредник:

М-р Зоран Костов

Технички уредник:

Слободан Михајловски

Лектура и коректура:

Виолета Караџовска - Стојанова

Нацрт на корица:

Кочо Фидановски

Книгата е издадена со поддршка на:



Печат: „Борографика“ - Скопје, Македонија

СОДРЖИНА

ПРЕДГОВОР КОН МАКЕДОНСКОТО ИЗДАНИЕ	XXI
БЛАГОДАРНОСТ	XXIII
ПРЕДГОВОР	XXV
ВОВЕД	1

1

ИСТОРИЈА НА ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО

Вовед	5
Предисториски општества	6
Стариот свет	7
Ран среден век (петти до десетти век)	10
Доцен среден век (единаесетти до петнаесетти век)	11
Ренесанса (1500-1750)	16
Просветителство, наука и револуција (1750-1830)	18
Основи на здравствената статистика и епидемиологија	23
Општествени реформи и санитарно движење (1830-1875)	24
Реформа на болниците	33
Бактериолошка револуција	34
Микробиологија и имунологија	38
Здравје на мајки и деца	42
Исхрана во јавното здравство	43
Воена медицина	44
Интернационализација на здравјето	47
Епидемиолошко поместување	48
Еволуција на јавното здравство во 20-от век	50
Создавање здравствени системи и нивно управување	51
Резиме	53

Историски маркери	55
Препорачано четиво	61
Библиографија	61

2

ПРОШИРУВАЊЕ НА КОНЦЕПТОТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВСТВО

Вовед	63
Еволуција на јавното здравство	64
Здравје и болест	66
Природна историја на болеста	69
Општеството и здравјето	71
Начини на превенција	73
Демографско и епидемиолошко поместување	77
Меѓусебна зависност на здравствените служби	79
Дефинирање на јавното здравство	80
Дефиниција за здравје на Светската здравствена организација	84
Селективна примарна заштита	88
Пристап на ризик	88
Карактеристичен случај	90
Политичката економија и здравството	93
Здравјето и развојот	96
Здравствени системи: случај за реформа	97
Застапување и конsumerизам	99
Концепт на здравствено поле	104
Вредност на медицинската заштита во јавното здравство	106
Здравствени цели	107
Учество на поединецот и заедницата во здравството	114
Социјална екологија и унапредување на здравјето	119
Дефинирање јавно-здравствени стандарди	120
Интегративен пристап кон јавното здравство	121
Новото јавно здравство	125

Резиме	126
Електронски извори	128
Препорачано четиво	128
Библиографија	129

3

МЕРЕЊЕ И ЕВАЛУАЦИЈА НА ЗДРАВЈЕТО НА НАСЕЛЕНИЕТО

Вовед	131
Епидемиологија	132
Социјална епидемиологија	135
Епидемиологијата во изградба на здравствена стратегија	136
Стапки и соодноси	138
Демографија	139
Животен век	149
Набљудувани настани	150
Негативни ефекти од болест	152
Мерења	153
Нормална дистрибуција	155
Стандардизација на стапки	156
Земање примероци	159
Можни грешки при мерењето	160
Скрининг на болести	161
Епидемиолошки студии	164
Воспоставување причинско-последична поврзаност	169
Болести со задолжително пријавување	170
Специјални регистри и системи на известување	171
Класификација на болестите	173
Информации од болнички испис	173
Здравствено - информациски системи (информатика)	177
Надзор, известување и публикување	179
Процена на индивидуалното здравје	181

Процена на здравјето на населението	182
Финансирање и организација на здравствената заштита	189
Резиме: од информација - до знаење и стратегија	193
Електронски извори	194
Препорачано четиво	195
Библиографија	195

4

ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

Вовед	197
Јавното здравство и контролата на заразни болести	198
Природа на заразните болести	199
Тријада домаќин-агенс-средина	200
Класификација на заразните заболувања	201
Начини на пренос на болестите	202
Имунитет	203
Набљудување	205
Ендемски и епидемски болести	208
Контрола на заразни болести	211
Болести за кои постои вакцина	214
Основи на имунизационата програма	233
Контрола/искоренување на заразните болести	236
Туберкулоза	242
Стрептококни заболувања	246
Зоонози	247
Вектор-преносливи болести	250
Паразитски заболувања	258
Легионерска болест	264
Лепра	265
Трахома	266
Сексуално-преносливи болести	266
Дијарејни заболувања	273

Акутни респираторни заболувања	279
Контрола на заразните болести во Новото јавно здравство	281
Резиме	282
Електронски извори	283
Препорачано четиво	283
Библиографија	284
Болести за кои постои вакцина	284
Други заразни заболувања	285

5

НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

Вовед	287
Почеток на хроничното заболување	287
Негативни ефекти од хронични состојби	290
Фактори на ризик и предизвикувачи на хронични состојби	291
Хронични манифестации на заразните заболувања	294
Кардиоваскуларни заболувања	297
Хронична белодробна болест	306
Дијабетес мелитус	309
Терминална бубрежна болест	313
Малигни заболувања	314
Хронична хепарна болест	320
Артрит и мускуло-скелетни нарушувања	321
Невролошки нарушувања	323
Нарушувања на видот	325
Нарушувања на слухот	326
Траума, насилство и повреда	327
Хроничните состојби и Новото јавно здравство	334
Резиме	335
Електронски извори	335
Препорачано четиво	335
Библиографија	336

6

СЕМЕЛНО ЗДРАВЈЕ

Вовед	339
Семејство	340
Здравје на мајките	342
Породилни болки и породување	353
Генетски и вродени нарушувања	360
Здравје на доенчиња и деца	369
Грижа и исхрана на доенчиња	373
Рутинско советување	374
Документација, досие и следење	374
Предучилишна возраст (1 до 5 години)	376
Здравје во училишна возраст и адолесценција	379
Здравје на возрасни	386
Здравје на жената	387
Здравје на мажот	390
Здравје на постари лица	391
Резиме	400
Електронски извори	401
Препорачано четиво	401
Библиографија	402

7

СПЕЦИЈАЛНИ ЗДРАВСТВЕНИ ПОТРЕБИ НА ЗАЕДНИЦАТА

Вовед	405
Душевно здравје	405
Душевен инвалидитет	425
Здравје на устата	428
Физички инвалидитет и рехабилитација	432

Здравствени потреби на специјалните групи	436
Здравје на хомосексуални лица	436
Здравје на домородното население	438
Здравје на затвореници	441
Здравје на мигрирачко население	443
Здравје на бездомно население	444
Здравје на бегалци	446
Воена медицина	447
Здравствена заштита во несреќи	449
Резиме	454
Електронски извори	455
Препорачано четиво	456
Библиографија	457

8

ИСХРАНА И ИСПРАВНОСТ НА ХРАНАТА

Вовед	459
Развојот на исхраната и јавното здравство	460
Исхраната во глобален контекст	461
Исхрана и инфекции	463
Функции на храната	464
Хранливи потреби на човекот	465
Раст	472
Мерење на телесната маса	473
Дневни препорачливи количества	473
Нарушувања од потхранетост	475
Состојби на недостаток на витамини или минерали	480
Нарушувања во исхраната	488
Болести на преухранетост	489
Исхрана во бременост и доење	494
Промовирање здрава исхрана и здрав начин на живот	495
Упатства за исхраната	496

Збогатување на основните прехранбени производи со витамини и минерали	496
Политика за храна и исхрана	498
Следење и евалуација на исхраната	503
Квалитет и исправност на храната	507
Исхраната и Новото јавно здравство	512
Резиме	513
Електронски извори	514
Препорачано четиво	514
Библиографија	515
Списанија за исхрана и прехранбена технологија	516

9

ЗДРАВСТВЕНА ЕКОЛОГИЈА И МЕДИЦИНА НА ТРУДОТ

Здравствена екологија: вовед	517
Проблеми на животната средина	518
Географска и еколошка епидемиологија	519
Еколошки цели	520
Глобални еколошки промени	520
Водоснабдување на населени места	523
Собирање и преработка на отпадните води	528
Цврст отпад	530
Токсини	533
Штетни активности во земјоделството	537
Загадување на воздухот	538
Внатрешно загадување	544
Штетен или токсичен отпад	547
Радијација	549
Влијание врз животната средина	551
Организации за здравствена екологија	558
Медицина на трудот: вовед	558

Развој на медицината на трудот	560
Здравје на работникот	560
Негативни ефекти од професионален морбидитет и морталитет	562
Меѓународен аспект на медицината на трудот	564
Национална одговорност и одговорност на раководството	564
Цели на медицината на трудот	567
Токсични влијанија на работното место и во животната средина	567
Насилство на работното место	575
Медицина на трудот во клиничката практика	576
Инспекција на работното место	577
Процена на ризикот	577
Превенција на несреќи на работното место	579
Професијата и Новото јавно здравство	580
Резиме	580
Електронски извори	581
Препорачано четиво	582
Библиографија - квалитет на води и болести кои се пренесуваат со водата	582
Библиографија - медицина на трудот и здравствена екологија	583

10

ОРГАНИЗАЦИЈА НА ЈАВНО-ЗДРАВСТВЕНИТЕ СИСТЕМИ

Вовед	585
Владата и здравјето на нацијата	587
Функции на јавното здравство	592
Улога на невладиниот сектор во здравството	595
Медицинската практика и јавното здравство	596
Стимулација и регулатива	598
Јавно-здравствени служби на националната влада	605

Државни јавно-здравствени служби	609
Локални здравствени власти	613
Следење на здравствената состојба	616
Национални здравствени цели	618
Јавно-здравствената организација и Новото јавно здравство	619
Болниците во Новото јавно здравство	621
Неосигурените како јавно-здравствен проблем	630
Резиме	631
Електронски извори	632
Препорачано четиво	633
Библиографија	633

11

МЕРЕЊЕ НА ТРОШОЦИТЕ: ЕКОНОМИКА НА ЗДРАВСТВОТО

Вовед	635
Економски прашања во здравствените системи	636
Основни концепти во здравствената економија	638
Потреба, побарувачка и искористување на здравствените услуги	639
Конкурентност во здравствената заштита	644
Еластичност на побарувачката	646
Одредување на трошоците	649
Економски мерки на здравствената состојба	649
Анализа на исплатливост	651
Анализа трошок-добивка	654
Основна шема за процена на интервенциските трошоци и последици	655
Вредност на човечкиот живот	657
Финансирање на здравството - макроекономско ниво	659
Цена на болеста	664
Медицинска заштита и болничко лекување - микроекономија	667

Организации за одржување на здравјето и организации за контролирана грижа	670
Регионални (обласни) здравствени системи	673
Наплата на болничко лекување	674
Капитални трошоци	676
Болнички капацитети, користење и трошоци	677
Модифицирани пазарни сили	681
Економијата и Новото јавно здравство	682
Резиме	682
Електронски извори	683
Препорачано четиво	683
Библиографија	684

12

ПЛАНИРАЊЕ И РАКОВОДЕЊЕ СО ЗДРАВСТВЕНИТЕ СИСТЕМИ

Вовед	687
Здравствената политика и здравственото планирање како контекст	688
Елементи на организацијата	690
Научен менаџмент	691
Бирократски пирамидални организации	692
Организациите како енергетски системи	694
Целно-ориентиран менаџмент	696
Менаџмент на меѓучовечки односи	698
Мрежна организација	703
Целосен менаџмент на квалитетот	705
Менување на човековото однесување	706
Овластување на работниците	708
Стратешки менаџмент на здравствените системи	709
Модел на организација на здравствените системи	712
Вештини на менаџментот	716

Главен извршен директор во здравствените организации	717
Учество на заедницата	718
Интеграција - латерална и вертикална	718
Норми и индикатори на работењето	719
Нови организациски модели	720
Менаџментот и Новото јавно здравство	721
Резиме	721
Препорачано четиво	722
Библиографија	723

13

НАЦИОНАЛНИ ЗДРАВСТВЕНИ СИСТЕМИ

Вовед	725
Здравствени системи во развиените земји	727
Соединетите Американски Држави	730
Канада	746
Велика Британија	751
Нордски земји	758
Западна Европа	762
Јапонија	766
Русија	769
Израел	777
Здравствени системи во земјите во развој	783
Суб-Сахарска Африка	784
Латинска Америка и Карибите	787
Азија	791
Споредба на националните здравствени системи	796
Реформирање на националните здравствени системи	801
Здравствените системи и Новото јавно здравство	806
Електронски извори	808
Препорачано четиво	808
Библиографија	808

14

ЧОВЕЧКИ РЕСУРСИ ВО ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

Вовед	813
Преглед на човечките ресурси	814
Планирање на човечките ресурси	817
Базично медицинско образование	822
Постдипломско медицинско образование	827
Специјализација и семејна практика	829
Обука за превентивна медицина	830
Обука на медицински сестри	831
Едукација на работното место и континуирано образование	834
Акредитација на установи за медицинско образование или обука	835
Обем на здравствени дисциплини	836
Лиценцирање и надзор	837
Ограничувања на здравствениот работник	839
Нови здравствени професии	841
Алтернативна медицина	849
Менување на рамнотежата	850
Образование за јавно здравство и здравствен менаџмент	851
Здравствена политика и менаџмент на човечките ресурси	857
Резиме	858
Електронски извори	859
Препорачано четиво	859
Библиографија	860

15

ТЕХНОЛОГИЈА, КВАЛИТЕТ, ПРАВО И ЕТИКА

Вовед	863
Инвентивност, регулатива и контрола на квалитетот	864

Соодветна здравствена технологија	867
Процена на здравствената технологија	871
Ширење на технологијата	878
Потврда на квалитетот	880
Организација на здравствената заштита	891
Индикатори на работењето	893
Конsumerизам и квалитет	894
Јавен интерес	896
Целосно квалитативен менаџмент	896
Закон за јавно здравство	900
Етика во јавното здравство	903
Резиме - технологијата, квалитетот, правото и етиката во Новото јавно здравство	912
Електронски извори	913
Препорачано четиво	914
Библиографија	914
Стручни списанија	916
Релевантни организации	916

16

ГЛОБАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВЈЕТО

Зошто “глобализација на здравјето”?	917
Глобална здравствена состојба	918
Приоритети на глобалното здравје	921
Развојот и здравјето	932
Организации за меѓународно здравје	933
Светската здравствена организација	935
Невладини организации	939
Светската банка	940
Трендови во глобалното здравје	942
Закана од заразните заболувања	943
Нови и обновени цели	946

Проширување на националните здравствени капацитети	949
Глобалното здравје и Новото јавно здравство	950
Резиме	952
Електронски извори	955
Препорачано четиво	955
Библиографија	956
Публикации и списанија	956
 КОРИСТЕНИ ПОИМИ	 957
ИНДЕКС	1005

Предговор

КОН МАКЕДОНСКОТО ИЗДАНИЕ

Превод на капитална книга од областа на јавното здравство, каков што всушност е трудот на д-р Теодор Тулчински и д-р Елена Варавикова, за македонски услови претставува комплексен зафат. Пред сè заради тоа што кај нас тоа е дисциплина во формирање, и покрај долгогодишното искуство со државно регулираната здравствена заштита. Институционалната и следствено термилошката некомпатибилност на меѓународните искуства со локалната практика притоа, дополнително е оптоварена со фактот дека авторите на книгата, и покрај тоа што пишувале на англиски, по раѓање не припаѓаат на англиското говорно подрачје. Тоа влијае на јазикот во оригиналот, што нужно се рефлектира и на преводот на книгата, што пак носи одговорност несвојствена за стандарден преведувачки процес.

Оттука, соочувањето со ваков труд нужно налага одредени упатства или сугестии за неговото читање. Иако не многу во тренд последниве години, македонските јазични и правописни правила се употребени во сите прилики, освен во случаи за кои правила нема. Тогаш е применувана логика која е подолу објаснета.

Според кажување на авторите, во книгата се разработени елементи на јавното здравство главно низ здравствените системи на Канада, САД, Израел и Русија. Спецификите на организациската поставеност, институциите, процедурите и механизмите на овие системи не секогаш се пресликуваат во македонскиот здравствен систем. За еден дел од стручните термини постои соодветен израз на македонски јазик кој е во широка употреба (*медицина на трудот и заштитата при работта*, од *occupational health and safety*), но за далеку поголем дел (*notifiable disease, managed care, community health worker*) - изостанува општоприфатена терминологија. Во македонското издание, за овие термини е направен обид за превод најблизок до оригиналното значење кој може да послужи како основа за оформување на јавно-здравствената терминологија во нашиот јазик. Само во мал број случаи, каде авторот користи термини кои не припаѓаат на англискиот јазик (*земство, промајсторас*) пренесена е нивната изворна конструкција.

Преведувањето на општите и личните имиња е сличен предизвик. За дел од институциите и организациите користени се имиња или кратенки претходно усвоени во нашиот јазик (*Светска банка, СЗО, УНИЦЕФ*) иако тоа не е базирано на еднозначно правило (СЗО е прифатена кратенка од македонскиот превод, а УНИЦЕФ е одомаќинета, транскрибирана кратенка на оригиналното име). За сите останати имиња направен е најблискиот превод на значењето, при што некои од нив на македонски јазик звучат необично (*Агенција за епидемиолошко разузнавање, од Epidemiologic Intelligence Service*). Врв на институционалната и истовремено јазична некомплементарност е секако позицијата на американскиот Главен лекар-советник за јавно здравство (*US Surgeon General*, именување кое заради сплет на историски околности е разбирливо само за американската здравствена традиција).

Од своја страна, новосоздадените кратенки ја следат логиката на фонетски најприфатливата конструкција, без оглед дали се работи за кратенка на оригиналното име (*ЕПА, од Environment Protection Agency*) или на преводот (*НЗС, од Национален здравствен сервис*).

Конечно, кај личните имиња, направена е најблиска транскрипција според изговорот, а при нивното прво споменување во заграда е дадена оригиналната форма, односно формата која авторот ја користи во англиското издание (*Isaac Newton, Louis Pasteur, Nikolai Semashko*).

Внимателниот читател ќе го забележи и тоа дека не секаде, на македонските именувања на одделни симптоми, болести и нивни предизвикувачи им се придружени латински имиња. За ваквите случаи преведувачкиот тим ја следеше логиката на авторите кои латински термини користат по сопствено наоѓање, на места за кои мислат дека има потреба. Во сличен контекст, генеричките имиња на хемиските соединенија се дадени само доколку истото го сториле и авторите во оригиналното издание.

Во текот на изработката на македонското издание, забележани се одреден број непосредни материјални и технички грешки во оригиналот. Дел од нив влијаат на значењето или разбирливоста на текстот. Поради тоа, а по претходна консултација и со согласност на авторите, во македонското издание овие пропусти се корегирани.

Треба во оваа прилика да се истакне дека ова ретко дело од областа на јавното здравство на македонски јазик секако немаше да ја добие оваа физиономија без придонесот на членовите на Работната група одговорна за подготвување на планот и програмата за Школата за јавно здравство, која е дел од постдипломските студии при Медицинскиот факултет во Скопје: проф. д-р Драган Ѓорѓев, проф. д-р Јованка Караџинска-Бислимовска, проф. д-р Моме Спасовски, доц. д-р Билјана Таушанова и ас. м-р Владимир Кендровски. На сите нив преведувачкиот тим им должи искрена благодарност.

Секако, посебна благодарност треба да се упати до фондацијата Институт отворено општество - Македонија, која преку својата програма Јавно здравство го поддржа преведувањето и издавањето на оваа книга.

Преведувачки тим

БЛАГОДАРНОСТ

Наша благодарност сакаме да ја упатиме на повеќе лица без чија поддршка и поттик објавувањето на оваа книга ќе беше невозможно. Особена благодарност ѝ изразуваме на г-ѓа Џоан Тулчински (Joan Tulchinsky) чија несебична поддршка, сугестии и помош во уредувањето се незаменлив придонес за јасноста на содржините и на целата книга. Благодарни сме и на Фондацијата Сорос (г-динот Џорџ Сорос (George Soros) и д-р Срѓан Матиќ) и на Американската здружена комисија за дистрибуција (г-дин Стив Швагер (Steve Schwager) и д-р Мартин Черкаски (Martin Cherkasky)) за нивната великодушна финансиска помош за нејзина подготовка и печатење на руски јазик. Помошта и советите од д-р Ричард Ластер (Richard Laster) од Одборот за образование и здравство (Amutah for Education and Health) беа од неизмерна важност во процесот на изготвување и дистрибуција на книгата.

Д-р Џошуа Коен (Joshua Cohen), пензиониран советник за здравствена политика на генералниот директор на Светската здравствена организација, д-р Дајен Дејан-Коган (Dianne Dayan-Coggan), поранешен главен епидемиолог во Израелските одбранбени сили, д-р Викторија Семенова, Институт за јавно здравство (Medsocoeconinform Public Health Institute), Москва, и д-р Милтон Ремер (Milton Roemer), професор емеритус на Факултетот за јавно здравство на Универзитетот Калифорнија во Лос Ангелес ги ревидираа нацрт текстовите и дадоа сугестии од неизмерна вредност.

Д-р Дејвид Карпентер (David Carpenter), декан на Факултетот за јавно здравство на Државниот универзитет Њујорк (SUNY) во Албани и д-р Харви Бернард (Harvey Bernard) од Њујоршкиот државен оддел за здравство дадоа морална поддршка и охрабрување уште во првите фази на подготовка на текстот, исто како и д-р Мајкл Рајх (Michael Reich) од Такеми програмата на Факултетот за јавно здравство на Универзитетот Харвард, г-дин Јехошуа Маца (Yehoshua Matza), министер за здравство, и професор Мајкл Зилberman (Michael Zilberman), главен научен соработник во Министерството за здравство на Израел. Школата за јавно здравство при Универзитетот Хадасах-Хибру ја поттикна употребата на овој учебник на меѓународните магистерски студии за јавно здравство, уште во неговата нацрт фаза.

Во изработката на оваа книга, со свои значајни и вредни материјали, коментари и сугестии учествуваа и колегите од израелското Министерство за здравство и од Универзитетот Хадаса-Хибру во Ерусалим, меѓу кои д-рите Џо Абрамсон (Joe Abramson), Елиот Бери (Elliot Berry), Мајкл Дејвис (Michael Davies), Гери Гинсберг (Gary Ginsberg), Чарлс Гринблат (Charles Greenblatt), Хава Палти (Hava Palti), Ерик Периц (Eric Peritz), Хелен Придан (Helen Pridan), Јехуда Нојмарк (Yehuda Neumark) и Елиху Рихтер (Elihu Richter). Студентите на меѓународните магистерски студии по јавно здравство при Универзитетот Хадаса-Хибру во класите 1993, 1994 и 1995 година дадоа свој придонес во форма на коментари во текот на нивната теоретска настава. Тие ја разгледаа предложената структура и дадоа свои сугестии за нејзини измени од студентска перспектива. Особен придонес дадоа д-р Емануел Ојмакинде (Emanuel Oyemakinde), д-р Занг Хи (Zhang He), д-р Едуардо Виламур (Eduardo Villamour) и г-дин Дејвид Ешкол (David Eshkol). Помошници во уредувањето беа Самар Абделнур (Samar Abdelnour), Цила Акер (Cilla Acker), Џереми Алберга (Jeremy Alberga), Андра Блум (Andra Bloom), Марла Клејман (Marla Clayman), Катерин Когдел (Catherine Cogdell), Тина Ешагпур (Tina Eshagpour), Шошана Кахан (Shoshana Kahane) и Адриен Вилијамс (Adrienne Williams).

На делови од нацрт текстот на книгата свои коментари и сугестии дадоа професорите на Факултетот за јавно здравство при Њујоршкиот државен универзитет (SUNY) во Албани, меѓу кои д-рите Сузан Стенд-фаст (Susan Standfast), Џорџ ди Фердинандо (George DiFerdinando) и Гатри Биркхед (Guthrie Birkhead), Елизабет Маршал (Elizabeth Marshall) и г-дин Дејвид Момроу (David Momrow). И колегите од Факултетот за јавно здравство при Универзитетот Калифорнија во Лос Ангелес дадоа великодушна поддршка, совети и стручна литература и учествуваа во уредувањето на поглавјата од нивна потесна стручна област; особена благодарност изразуваме на д-рите Рут и Милтон Ремер (Ruth, Milton Roemer) и д-р Лестер Бреслоу (Lester Breslow). Други членови на факултетот кои имаат свој придонес кон книгава се д-рите Роналд Андерсен (Ronald Andersen), Џон Фроан (John Froines), Лилијан Гелберг (Lillian Gelberg), Џералд Комински (Gerald Kominski), Џефри Лак (Jeffrey Luck), Шарлот Нојман (Charlotte Neumann), Алфред Нојман (Alfred Neumann), Стјуарт Швицер (Stuart Schweitzer) и Барбара Вишер (Barbara Vischer).

Би сакале да им се заблагодариме и на вработените во Академик прес (Academic Press), особено на Тари Пашал (Tari Paschal), Дестини Ијронс (Destiny Irons), Марк Шери (Mark Sherry) и Пол Гетерер (Paul Gottehrer) за нивната напорна работа на овој проект. Ние немаше да ја направиме оваа книга без охрабрувањата, поттикот, поддршката и конструктивните сугестии и коментари од страна на нашите семејства, пријатели, студенти и колеги. Им се заблагодаруваме за нивната поддршка и придонес кон интернационалноста на ова издание. Заедничка цел е подобрување на теоријата и практиката на јавното здравство. Крајната одговорност, се разбира, ја снесат авторите.

Т. Х. Тулчински
Е. А. Вараикова

ПРЕДГОВОР

Терминот “јавно здравство”, и како именка и како придавка (“јавно-здравствен”, заб. прев.), има повеќе значења - од специјализирано до многу општо. Тесно специјализираното значење се однесува на некои организирани активности на превенција - особено во областа на санитација на животната средина и контролата на заразните заболувања - односно, активности насочени кон заштита на здравјето на населението.

Општото значење на јавното здравство опфаќа широк спектар организирани активности, кои не се занимаваат само со обезбедување на сите видови здравствени услуги, превентивни и терапевтски, туку и со многу други компоненти неопходни за функционирање на националниот здравствен систем. Тука припаѓаат здравственото однесување и животната средина, како и производство на ресурси (кадар и објекти), организација на програмите, обезбедувањето економска поддршка, како и бројните стратегии неопходни за еднаква и квалитетна дистрибуција на здравствените услуги.

Во оваа книга се применува општото значење на поимот јавно здравство, иако може да се почувствува фокусираност на унапредувањето на здравјето. Оттука, проблемот на болничкото лекување е само делумно разгледуван, со соодветен осврт на големото учество на средствата за болничко лекување во целокупното финансирање на здравствениот систем. Проблемот со хроничните незаразни заболувања - нивната евалуација и превенција - е разгледуван во иста мерка како и заразните заболувања, со приказ на резултати од повреди, траума и насилство.

Едно цело поглавје е посветено на семејното здравје, не само од аспект на вообичаеното здравје на мајки и деца, туку и од аспект на здравјето на постарите лица. Друго поглавје, пак, се занимава со проблемите од областа на душевното здравје, менталната ретардација и со некои други популациски групи со специјални потреби. На проблемите на животната средина, кои ретко се дел од интересот на медицинската професија, им е посветено целосно и соодветно внимание.

Најважен аспект е сеопфатното испитување на бројни прашања од областа на здравствената економика - силите кои придонесуваат кон

зголемување на здравствените трошоци и стратегиите за контролирање на истите. За ова, неопходно е детално разгледување на процесот на планирање и менаџмент на националните здравствени системи, заедно со стекнување основни познавања за општите теории на планирање и менаџмент во современото општество.

Во книгата е направена анализа на неколку класични модели на здравствени системи, како на пример во Германија (каде е родена социјалната заштита), Велика Британија (преку Националниот здравствен сервис), Канада (каде провинциите ја преземаат иницијативата), скандинавските земји, републиките на поранешниот Советски Сојуз и Соединетите Американски Држави. Еден значаен дел е посветен на неодамнешните промени во пост-комунистичка Русија, каде здравствената состојба драстично се влошува по распаѓањето на Советскиот Сојуз и каде моментно се одвиваат значајни здравствени реформи.

Сите земји, до одреден степен, се инволвирани во реформирање на сопствените национални здравствени системи. Ова делумно се должи на согледување на потребата од зајакнување на организираната превентивна заштита во заедницата, заедно со индивидуалните здравствени услуги (и превентивни и терапевтски). Ваквиот напредок придонесува кон подобрена образовна структура и економски развој.

Во САД, сè поголем дел од населението добива здравствена заштита од организациите за контролирана грижа, било преку здравствени центри или болници - како на пример организациите за одржување на здравјето - платени по системот на капитација, или преку организирана здравствена заштита од страна на независни здравствени работници. Ваквите методи на обезбедување здравствена заштита ги стимулираат максималното унапредување на примарната здравствена заштита, правилното користење на болничките капацитети и високотехнолошките медицински процедури.

Но, лекарите и студентите по медицина премногу често “јавното здравство” го сфаќаат преку неговата тесно специјализирана дефиниција. Сеопфатниот национален здравствен систем - чии составни делови се и клиничката медицина и организираната превентивна заштита - тежнее да биде третиран како една целина. Во оваа книга понуден е токму таков, сеопфатен преглед на националните здравствени системи.

Со примената на ваква широка перспектива, оваа книга треба да му помогне на читателот да го осознае и цени своето место во целокупниот систем. Книгата е наменета како средство за корегирање на миопијата од која страда речиси секој лекар-специјалист посветен на својата професија. Согледувањето на сопствената улога во целокупниот здравствен систем треба да овозможи подобро и поефикасно извршување на таа улога.

Концептот на “Новото јавно здравство” е значаен придонес кон учењето за јавното здравство. Во него се поврзани класичните концепти на санитација на околината, хигиена, епидемиологија и други, со поно-

вите прашања за универзална здравствена заштита, економика и менаџмент на здравствените системи во 21-от век. Овој концепт има за цел интелектуално да ги подготви студентите да се соочат со светот на контролираната грижа и нејзините бројни импликации, како и да ги инкорпорираат унапредувањето на здравјето и одговорноста на заедницата, кои произлегоа од стратегијата за примарна здравствена заштита усвоена во Алма Ата, во насока на достигнување на целта за здравје за сите.

Во текот на своите студии, студентот по медицина може да добие широка перспектива, но истата да ја загуби во секојдневната рутина на приватната практика. Лекар кој работи во организирана структура има поголеми шанси да ја задржи широката перспектива. Оттука, станува сè поуверлив фактот дека трендовите во здравствените системи се насочени кон организираната здравствена заштита.

Не може да се очекува дека секој здравствен работник ќе ги извршува јавно-здравствените функции. Постојат училишта за постдипломски студии за обука на специјалисти по јавно-здравствена администрација и здравствен менаџмент. Исто така, не сите здравствени администратори треба да бидат лекари. Многу од функциите може брзо и ефикасно да бидат извршувани и од стручњаци по менаџмент. Сепак, и за нив е потребна соодветна обука заради бројните специфики на здравствените системи.

Здравјето на населението не е случајна состојба. Тоа е централен елемент во економската продуктивност на тоа население; а да не зборуваме за значењето на чувството за личната и добросостојбата на семејството. Поради тоа, употребата на средства во здравствената заштита не треба да се сфати како издаток или загуба, туку како инвестиција за постигнување подобри резултати.

Ако содржините во оваа едноставно напишана книга бидат восприемени од студентите по медицина и здравствените работници во една земја, тогаш тоа треба да помогне кон оптималната примена на здравствените средства на таа земја за заштита и унапредување на човековото здравје.

Милтон Ремер*
емеритус професор по Здравствени услуги
Факултет за јавно здравство Универзитет на
Калифорнија во Лос Анџелес (UCLA)

*Милтон И. Ремер е емеритус професор на Факултетот за јавно здравство на Универзитетот Калифорнија во Лос Анџелес од 1962 година; пред тоа предава на Универзитетот Корнел и Медицинскиот факултет на Универзитетот Јеил. Работел како советник на влади и меѓународни организации на сите континенти. Автор е на 32 книги, меѓу кои и стандарден на учебник на компаративна анализа на здравствените системи во светот, како и на преку 400 написи за социјалниот аспект на медицината. Професор Ремер е светски познат и признат водечки наставник на оваа генерација на компаративните студии за здравствените системи низ светот.

ВОВЕД

Главната идеја за оваа книга еволуираше од долгогодишното предавање на принципите на здравствена организација на магистерските студии од областа на јавното здравство, пред студенти од Африка, Латинска Америка, Карибите, Азија, САД, источна Европа и Русија. Корените на оваа идеја потекнуваат и од кумулираните јавно-здравствени искуства во различни услови и држави, меѓу кои Канада, Израел, Западниот брег и појасот Газа, САД, Русија, како и од професионални посети на Колумбија, Азербејџан и Португалија.

Во текот на работата на меѓународен проект за ревизија на здравствениот систем во Русија во периодот 1992-1995 година, беше согледана потребата од нов учебник по јавно здравство во кој, на студентите и здравствените работници во оваа земја, би им биле презентирани современите гледишта и меѓународната ориентација во оваа област. Првото издание на оваа книга е објавено на руски јазик во ноември 1999 година и дистрибуирано во медицинските училишта, библиотеките и на новиот Факултет за јавно здравство во Москва. Книгата би требало да помогне во развојот на неопходната нова идеја за јавното здравство во време на една критична транзиција во пост-советскиот период, но и во широк контекст на здравствените системи во други делови на светот, како на пример САД и други држави.

Изданието на англиски јазик се темели на фактот дека низ целиот свет здравствените системи минуваат низ реформи кон популациски насочен пристап и индивидуална здравствена заштита. И двете изданија се наменети за оние кои имаат намера да навлезат во областа на јавното здравство, било во текот на додипломските или постдипломските студии. Се надеваме дека ќе им послужи и на лекарите, болничарите, менаџерите, креаторите на здравствена политика и други во здравството, во обидот за дефинирање нов пристап, преку поврзување на јавното здравство и клиничката медицина.

Терминот “Ново” нема за цел да ги обезвредни познатите и доверливи елементи на “Старото” во јавното здравство. Напротив, “Новото” е повторно откровение и се темели на основите на Старото. Старогрчките богови Ескулап и Хигија ги претставувале медицинската терапија

и здравствената превенција, соодветно. Мојсиевиот закон за здравјето се темели на два кардинални принципи на *Пикуах Нефеш*, или светост на животот, и *Тикун Олам*, што во буквален превод значи репарирање на светот, во смисла на индивидуална и колективна одговорност и обврска за корегирање на грешките во човековото општество. Овие, заедно со моќта на последователните религиозни и општествени филозофии за здравјето како право на поединецот и заедницата, како и креативноста на науката дадоа основа за практикување и поставување етички темели на Новото јавно здравство.

Традиционално, јавното здравство се дефинира како здравје на населението и заедницата. Но, Новото јавно здравство го разгледува здравјето на поединецот како и секој здравствен работник, и директно - на индивидуална основа и индиректно - преку заедницата и целокупното население. Индиректниот пристап е насочен кон намалување на факторите на ризик во физичката и социјалната средина, како на пример намалување на изложеноста на контаминирана вода за пиење или подобрување на нивото на едукација кај населението; директниот пристап работи поединечно со пациентите или клиентите, како што лекарот лекува поединечни случаи односно изведува вакцинација кај секое дете.

Главните компоненти на јавното здравство, одделно и заедно имаат богата историја на големи успеси, но и неуспеси; сепак, тие се дел од современата цивилизација и човековото општество. Иако никој не може да ја избегне смртта, ниту една мајка или татко не сака да го загуби своето дете или родител, особено не од болест или состојба која може да се спречи. Но, и покрај сознанието дека ова може во голема мера да се превенира со здружени напори на науката и политичката волја преку добро планирани интервенции, човештвото не го применува ова сознание на начинот на кој ги применува терапевтските услуги. Потенцијалната ефикасност на превенцијата и лекувањето се намалува кога тие се практикуваат и финансираат одделно, понекогаш дури и поради конфликт на економски интереси или етички вредности.

Новото јавно здравство е синтеза на практиката на класичното јавно здравство во последните неколку века, во интеракција со биомедицинските, клиничките и општествените науки, економијата, процената на технологијата, менаџментот и искуството од здравствените системи. За подобрување на здравјето на поединецот, потребни се и директен и индиректен пристап кон болеста и факторите на ризик. Многу прашања во широкиот контекст на Новото јавно здравство се занимаваат и со поединецот и со заедницата, како на пример превенција на водопреносливи болести, обезбедување пристап до соодветна здравствена заштита преку здравственото осигурување, организација на домашно лекување и грижа за хронични пациенти, контролирана грижа и регионални здравствени системи, превенција на професионални заболувања, вродени недостатоци, како таласемија, или развој на нови здравствени професии, како на пример дипломиран болничар, јавен здравствен работник и многу други.

Јавното здравство не е толку концепт колку што е филозофија која се стреми да го прошири постарото сфаќање на јавното здравство, така што, на пример, го вклучува и здравјето на поединецот покрај здравјето на населението и се обидува да следи современи прашања, односно еднаков пристап до здравствени услуги, животна средина, политичка вклученост и социјален и економски развој. Се стреми да го стави здравството во развојна рамка, за да биде под заштита на јавната стратегија. Над сè, Новото јавно здравство се грижи за делување. Тоа работи на изнаоѓање матрица со која ќе може да се разгледуваат многу горливи проблеми на денешницата, но и на откривање спроведливи стратегии со кои ќе се обиде да ги реши овие проблеми.*

Новото јавно здравство ги вклучува сите можни познати активности кои би биле корисни и ефикасни за унапредување на здравјето, како и за превенцијата, лекувањето и рехабилитацијата од болести на поединецот, заедницата и целото население. Новото јавно здравство нуди стандарди кои се релевантни и за развиените и за земјите во развој, но нивната примена треба да ги земе предвид спецификите на секоја земја или регион, во однос на нивните здравствени проблеми или економски статус.

Новото јавно здравство вклучува широк спектар интервенции во физичката и општествената средина, здравственото однесување и био-медицинските методи, заедно со организацијата и финансирањето на здравствената заштита. Тоа ги поврзува традиционалните методи на јавното здравство, како што се санитацијата, контролата на заразните заболувања, грижата за мајки и деца и епидемиологијата, со клиничките методи, менаџментот на здравствените системи и унапредувањето на здравјето. Новото јавно здравство согледува дека здравјето на поединецот и заедницата се директно и индиректно зависни од социјалните и економските фактори. Разбирањето на овие концепти е од суштинско значење во процесот на креирање ефикасни здравствени интервенции за превенција на појавата на болести, односно нивни компликации.

Новото јавно здравство ја има предвид реалноста на распределбата на средства, економските фактори и приоритетите во здравствената политика. Здравствените ресурси се ограничени, дури и во најбогатите општества, поради што мора да се прави избор меѓу различни програми и услуги, кој честопати е под влијание на недоволните средства или воведување една услуга за сметка на друга. Но над сè, Новото јавно здравство се стреми да укаже дека и општеството и поединецот имаат права и обврски во унапредувањето и одржувањето на здравјето преку директни услуги или преку унапредување на здравата животна средина и здравјето во заедницата.

Општественото застапување е дел од овој предизвик. Сепак, јавното здравство претставува и уметност на возможното. Не можеме да ги решиме сите проблеми на сиромаштијата и неправдата, но можеме да го подобриме опстанокот и квалитетот на живот; чекор по чекор, можеме

* Ncayiyana D., Goldstein G., Goon E. and Yach D, In: "New Public Health and the WHO's Ninth General Program of Work: A Discussion Paper". Geneva, World Health Organization, 1995.

да постигнеме неверојатни резултати. За ова, неопходно е дефинирање на мерливи цели за подобреното здравје на поединецот и заедницата.

Новото јавно здравство се соочува и со физичката и со општествена-та средина, како и со индивидуалните услуги кои се однесуваат на здравствените потреби на поединецот. Тоа претставува синтеза на елементите на јавното здравство ориентирани кон заедницата и здравствената заштита ориентирана кон поединецот. Овие две не може да се гледаат одделно ако сакаме успешно согледување и задоволување на здравствените потреби и предизвици на поединецот и општеството во 21-от век.