

Г.О. Слабкий<sup>1</sup>, В.І. Миронюк<sup>1</sup>, Л.О. Качала<sup>1</sup>, О.М. Ратаніна<sup>2</sup>

## Основні терміни, які вживаються у сфері громадського здоров'я

<sup>1</sup>ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

<sup>2</sup>ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

**Мета** – надати тлумачення термінів, які часто вживаються у сфері громадської охорони здоров'я.

**Методи:** системного підходу, структурно-логічного аналізу, бібліосемантичний.

**Результати.** Наведено значення основних термінів, застосовуваних у сфері громадського здоров'я.

**Висновки.** Рекомендовано до використання організаторам охорони здоров'я і науковцям.

**Ключові слова:** громадське здоров'я, тлумачення термінів.

### Вступ

В Україні з 2014 р. активно впроваджується система громадського здоров'я на всіх рівнях управління. До даного процесу залучені, крім галузі охорони здоров'я, система освіти, промисловість, приватний сектор, засоби масової інформації, науковці. У таких умовах важливим є застосування єдиної термінології з метою чіткого розуміння процесів системи громадського здоров'я. У даній роботі наведено термінологію з громадського здоров'я, яка використовується в провідних країнах світу [1–15].

**Мета роботи** – надати тлумачення термінів, які часто вживаються у сфері громадського здоров'я, для ознайомлення з ними організаторів охорони здоров'я і науковців.

**Методи:** системного підходу, структурно-логічного аналізу, бібліосемантичний.

### Результати дослідження та їх обговорення

Нижче наведено перелік і тлумачення основних термінів для використання у сфері громадського здоров'я.

<b>Баланс здоров'я</b>	Стан рівноваги між потенціалом здоров'я і факторами, які на нього впливають.
<b>Безпечний рівень здоров'я</b>	Мінімальний рівень потенціалу здоров'я, за якого відсутні ознаки хронічних захворювань та ендогенні фактори ризику їх виникнення.
<b>Благополучна епідемічна ситуація</b>	Інфекційні хвороби не реєструються взагалі або реєструються їх поодинокі випадки, відсутні сприятливі умови для поширення цих хвороб.
<b>Боротьба з хворобами, контроль (протидія) захворювань</b>	Заходи щодо зниження частоти нових випадків поширеності захворювання або смертності в результаті цілеспрямованих дій. Хоча хвороба може і не належати до пріоритетних із погляду громадського здоров'я, але для утримання захворюваності на низькому рівні необхідно вживати профілактичних заходів.
<b>Вимоги безпеки для здоров'я і життя людини</b>	Розроблені на основі медичної науки критерії, показники, гранично допустимі межі, санітарно-епідеміологічні нормативи, правила, норми, регламенти тощо (медичні вимоги щодо безпеки для здоров'я і життя людини), розробка, обґрунтування, контроль і нагляд за якими належить виключно до медичної професійної компетенції.
<b>Всеохватна система охорони здоров'я</b>	Система охорони здоров'я, яка включає всі елементи, необхідні для задоволення потреб населення в охороні здоров'я.
<b>Гігієнічне виховання</b>	Один із напрямків підтримки здоров'я, що являє собою комплексну просвітницьку, навчальну та власне виховну діяльність, спрямовану на формування гігієнічної культури, здорового способу життя індивідів, груп осіб, населення.
<b>Громадська охорона здоров'я</b>	Комплекс різноманітних заходів для попередження захворювань, подовження життя, зміцнення психічного та фізичного здоров'я і працездатності шляхом організованих зусиль суспільства, спрямованих на оздоровлення довкілля, боротьбу з

	<p>інфекційними хворобами, навчання людей навичкам особистої гігієни, організацію медичних служб для профілактики і ранньої діагностики, реабілітації хворих, лікування захворювань, а також на розвиток громадських інститутів для забезпечення кожній людині умов життя, необхідних для збереження та зміцнення здоров'я.</p> <p>Наука і практика попередження захворювань, продовження життя і зміцнення здоров'я завдяки організованим діям суспільства.</p>
<b>Громадське здоров'я</b>	<p>Включає всі заходи (медичні і немедичні), що проводяться з метою захисту, поліпшення загального стану здоров'я населення та пропагування здорового способу життя. Сфера громадського здоров'я поєднує різні наукові дисципліни, навички та переконання, спрямовані на підтримання та вдосконалення здоров'я всього населення шляхом вжиття колективних чи соціальних заходів. Залучені до цієї сфери програми, послуги та організації наголошують на необхідності запобігання хворобі через профілактичні заходи, а також на задоволенні потреб в охороні здоров'я всього населення.</p> <p>Наука і мистецтво запобігання захворюванням, продовження життя і зміцнення фізичного та психічного здоров'я шляхом ефективного і організованого впливу громади та суспільства на цей процес, а також досягнення необхідної результативності завдяки цілеспрямованим зусиллям населення.</p> <p>Поняття «громадське здоров'я» може включати в себе структури і процеси, за допомогою яких інтерпретується, забезпечується і зміцнюється здоров'я різних груп населення за рахунок цілеспрямованої діяльності всього суспільства.</p> <p>Дуже важливий економічний і соціальний потенціал країни, зумовлений впливом різних факторів навколишнього середовища і способу життя населення, який дає змогу забезпечити оптимальний рівень якості й безпеки життя.</p>
<b>Група ризику</b>	<p>Група людей, які через свій біологічний, соціальний статус, поведінку чи умови навколишнього середовища більш схильні до виникнення хвороб чи порушень здоров'я порівняно з рештою населення.</p>
<b>Державне регулювання галузі охорони здоров'я</b>	<p>Система типових законодавчих, виконавчих і контролюючих заходів, що здійснюються правочинними державними установами і громадськими організаціями з метою збереження та зміцнення здоров'я нації.</p>
<b>Державні медичні програми</b>	<p>Програми, які спрямовані на вирішення нагальних проблем охорони здоров'я населення у масштабах країни та виконуються силами галузі охорони здоров'я за рахунок її бюджету.</p>
<b>Детермінанти здоров'я</b>	<p>Комплекс індивідуальних, соціальних, економічних та екологічних факторів, що визначають стан і рівень здоров'я окремих людей, груп населення та нації загалом. Численні фактори, що впливають на здоров'я, взаємодіють між собою. Виконання завдання щодо зміцнення здоров'я безпосередньо пов'язане з конкретними діями і пропагандистськими заходами при формуванні комплексу чинників, які удосконалюються, причому не тільки тих, які асоціюються з діями конкретної особи (наприклад, зі способом її життя або поведінки), але й таких, як розмір доходу і соціальний статус, рівень освіти, стан виробничого середовища, умови роботи за наймом, наявність доступу до відповідного медичного обслуговування і якість навколишнього середовища людини. Відповідне поєднання вищезгаданих факторів визначає конкретні умови життя людини, які впливають на її здоров'я. Ті чи інші зміни в способі життя і житлових умовах, від яких залежить стан здоров'я людини, розглядаються як проміжні показники здоров'я.</p>
<b>Діяльність громади з охорони здоров'я</b>	<p>Спільні заходи, які здійснюються на комунальному рівні і спрямовані на посилення суспільного контролю за відповідними факторами збереження здоров'я, сприяючи тим самими його зміцненню.</p>
<b>Епідеміологічний нагляд</b>	<p>Сучасна форма організації протиепідемічної роботи, спрямована на систематичне спостереження за розвитком епідемічного процесу у зв'язку із соціальними та</p>

	природними умовами на конкретній території з метою обґрунтування проведення відповідних профілактичних та протиепідемічних заходів.
<b>Епідеміологія</b>	<p>У вузькому розумінні епідеміологія – це вивчення статистичної частоти та статистичного розподілу захворювань серед населення, а також факторів, які визначають частотність захворювань. У широкому розумінні термін «епідеміологія» застосовується стосовно інших питань медичної науки, до розгляду яких залучаються метод емпіричного соціального дослідження та статистичний метод. Епідеміологія вважається основною сферою громадського здоров'я, оскільки ця галузь медицини (на відміну від клінічної) не зосереджена на окремій особі, яка потребує медичної допомоги, натомість у центрі її уваги перебуває все населення або окремі його групи. На основі фактів, що збираються епідеміологією, можуть розроблятися пропозиції стосовно вдосконалення громадського здоров'я. Наприклад, при дослідженні із застосуванням методу «випадок–контроль», за якого інформація отримується ретроспективно (тобто використовуються дані за минулий період), можна, зокрема, з'ясувати, які типи поведінки (наприклад, заняття спортом) дають змогу запобігти певним хворобам серед різних груп населення. Водночас, у так званих групових дослідженнях групи людей, які різняться між собою хоча б однією характеристикою (наприклад, способом харчування), зазвичай вивчаються протягом кількох років на предмет виникнення у них певного захворювання.</p> <p>Наука, що вивчає закономірності поширення і фактори, які визначають стан чи події, пов'язані зі здоров'ям у певній популяції, із застосуванням результатів досліджень для контролю проблем здоров'я.</p> <p>Наука про виникнення і поширення захворювань у людській популяції. Сучасна епідеміологія вивчає як інфекційні, так і неінфекційні захворювання, а також закономірності їх поширення і методи боротьби з ними.</p>
<b>Епідемічна ситуація</b>	Показник епідемічного благополуччя території (об'єкта) у певний час, характеризується рівнем і динамікою захворювання людей на інфекційні хвороби, наявністю або відсутністю відповідних факторів передачі інфекції та іншими обставинами, які впливають на поширення інфекційних хвороб.
<b>Забезпечення справедливості в питаннях охорони здоров'я</b>	Надання однакових можливостей кожній людині досягнути повного потенціалу власного здоров'я без шкідливих для здоров'я впливів.
<b>Загальнодержавний підхід</b>	Розподіл керівництва по вертикалі – між різними рівнями державної влади і сферами управління, а також по горизонталі – між секторами. Загальнодержавні заходи носять багаторівневий характер: від місцевого до глобального масштабу. До них все більше залучаються групи, які формально не входять до системи державного управління. Прикладом загальнодержавного підходу є принцип обліку інтересів здоров'я у всіх стратегіях, направлений на те, щоб стратегічне керівництво в інтересах здоров'я і благополуччя було пріоритетом не тільки для сектору охорони здоров'я, але й для інших секторів; принцип працює в обох напрямках; облік впливу діяльності різних секторів на здоров'я; облік впливу факторів здоров'я на відповідні сектори.
<b>Здоров'я</b>	<p>Стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.</p> <p>Відчутне підвищення рівня здоров'я, зниження рівня смертності, захворюваності та інвалідності, зумовлених виявленими захворюваннями або порушеннями. Термін «здоров'я» має низку аспектів тлумачення – філософських, медичних, біологічних, побутових – і відображає ступінь розвитку суспільства. Перше визначення, що подається в статуті ВООЗ, – це ідеальне здоров'я, тобто здоров'я як основне право людини і глобальна соціальна мета, досягнення якої потрібно прагнути в рамках багатогранної діяльності з розвитку охорони здоров'я. Однак такий стан неможливо оцінити з об'єктивного погляду, у зв'язку з чим на практиці часто використовується друге визначення цього поняття (наприклад, у медико-санітарній статистиці).</p>

<b>Здоров'я для всіх</b>	Стратегічна мета, яка є основою в досягненні всіма людьми світу такого рівня здоров'я, який дозволяв би їм вести соціально і економічно продуктивне життя.
<b>Здоров'я індивідуальне</b>	Стан повного фізичного, психічного, соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних дефектів.
<b>Здоров'я психічне</b>	Стан, що характеризується динамічним процесом психічної діяльності, якому притаманні детермінованість психічних явищ, гармонійний взаємозв'язок між ураженням обставин дійсності та ставленням індивідуума до неї, адекватність.
<b>Здоров'я сексуальне</b>	Здатність до сексуальних відносин і до реалізації репродуктивної функції організму.
<b>Здоров'я фізичне</b>	Стан, який характеризується рівнем фізичного розвитку, фізичних можливостей і адаптаційних здібностей окремих індивідів, груп людей і суспільства в цілому, що забезпечує досягнення якості життя, благополуччя суспільства та збереження і зміцнення громадського здоров'я.
<b>Здоровий спосіб життя</b>	Типові та істотні для конкретної суспільно-економічної формації види, типи та способи життєдіяльності людини, які підвищують адаптивні можливості її організму і сприяють повноцінному виконанню нею соціальних функцій при активній достатній тривалості життя. Можливість адаптувати і підтримувати практичну діяльність звичок, які зміцнюють здоров'я людини, її сім'ї і суспільства. Поведінка людей, яка формується на основі науково обґрунтованих рекомендацій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, забезпечення високого рівня працездатності, досягнення активного довголіття.
<b>Здорові</b>	Особи, що не хворіли протягом року або рідко зверталися до лікаря без втрати працездатності.
<b>Зміцнення здоров'я</b>	Процес, який дає змогу кожній людині і всій громаді посилити контроль за факторами, які визначають здоров'я, і таким чином поліпшити здоров'я. Це одна з визначальних концепцій сучасної охорони здоров'я, яка вказує на центральну роль самої людини в нагромадженні потенціалу для зміцнення здоров'я і довголіття шляхом відмови від шкідливих звичок і модифікації способу життя. Матеріальними передумовами для зміцнення здоров'я є створення умов для правильного харчування (оздоровлення продуктів масового споживання), санітарний контроль за чистотою навколишнього середовища, заборона тютюнокуріння в громадських місцях, поліпшення психологічного клімату в сім'ї і на виробництві та інші способи обмеження факторів ризику.
<b>Імунопрофілактика</b>	Захист організму від інфекційної хвороби, заснований на проведенні профілактичних щеплень вакцинами – активна імунізація, а також на введенні імунних сироваток (гамма-глобулінів) – пасивна імунізація.
<b>Інвестиції в здоров'я</b>	Капіталовкладення, цільове призначення яких безпосередньо пов'язане із забезпеченням і поліпшенням здоров'я. Вони можуть бути надані як державними, так і приватними організаціями, а також населенням, у тому числі окремими особами або групами. Інвестиції для здійснення стратегій охорони здоров'я базуються на знаннях про детермінанти здоров'я і орієнтовані на забезпечення цілей зміцнення здоров'я в рамках державної політики.
<b>Індекс здоров'я</b>	Показник, який відображає у відсотках частку населення або частину групи, в якій не зафіксовані захворювання.
<b>Керівництво, стратегічне керівництво, стратегічне управління</b>	Стратегічне керівництво стосується механізмів взаємодії органів державної влади та інших організацій суспільства, їх взаємовідносин із громадянами і шляхів прийняття рішень у багатогранному глобальному світі.

<b>Медико-санітарна грамотність, медична грамотність</b>	Сукупність когнітивних і соціальних навичок, які визначають намагання і можливості індивідуально знаходити, розуміти і використовувати інформацію з метою підтримки і зміцнення здоров'я.
<b>Мережа «Здорові регіони»</b>	<p>Мережа регіонів в Європі, створена за ініціативи Європейського регіонального бюро ВООЗ, покликана змінити світогляд людей щодо захисту, збереження і зміцнення здоров'я та забезпечити вжиття в регіонах необхідних для цього заходів. Її метою є підтримка урядів країн щодо прихильності принципам здоров'я для всіх шляхом розробки і формування на регіональному рівні відповідної політики охорони здоров'я.</p> <p>Мережа регіонів, створена з ініціативи Європейського регіонального бюро ВООЗ для вирішення проблем популяційного здоров'я шляхом впровадження стратегій ВООЗ «Здоров'я для всіх» через соціальні (політичні) рішення регіональних органів влади щодо подолання таких питань, як оздоровлення навколишнього середовища, створення передумов для здорового способу життя в регіонах та ін.</p>
<b>Міжнародні санітарні правила</b>	Єдині санітарно-адміністративні і медико-санітарні правила, розроблені ВООЗ для проведення протиепідемічних заходів щодо захисту від карантинних інфекцій у морських портах, аеропортах, на залізничних та автомобільних дорозах.
<b>Міжсекторальні дії</b>	Зусилля сектору охорони здоров'я, направлені на розвиток співпраці з іншими секторами суспільства з метою поліпшення здоров'я показників населення.
<b>Міста здоров'я</b>	Міста, які неухильно намагаються створити і удосконалити таке фізичне і соціальне середовище, а також здійснювати пошук таких додаткових суспільних коштів, які допомагають людям надавати один одному взаємну підтримку у виконанні різноманітних життєвих функцій і в найбільш повній реалізації їх потенційних можливостей. Проект «Міста здоров'я» – це довгострокова програма розвитку, мета якої – включити питання охорони здоров'я до порядку денного осіб, які приймають рішення в містах Європи, а також забезпечити найбільш активне і дієве просування інтересів громадського здоров'я на місцевому рівні. Мережа «міста здоров'я» являє собою сукупність європейських міст, які вирішили в порядку експерименту апробувати нові методи зміцнення здоров'я і поліпшення якості навколишнього середовища.
<b>Моніторинг громадського здоров'я</b>	Система довгострокових спостережень, оцінок, контролю, прогнозу стану і зміни здоров'я населення.
<b>Нерівність стосовно здоров'я</b>	Відмінність за показниками здоров'я між індивідуумами або групами. Наприклад, за такими параметрами, як очікувана тривалість життя, смертність або захворюваність. Відмінності стосовно здоров'я – це різниця коливання і дисбаланс за динамічними показниками стану здоров'я окремих громадян і груп населення. Деякі з цих відмінностей залежать від біологічних або інших факторів, таких як вік, що не піддаються зовнішньому впливу; інші відмінності, навпаки, можна усунути.
<b>Несправедливості стосовно здоров'я</b>	<p>Різниця або нерівність щодо здоров'я, яка може бути усунута і в основі якої лежить порушення принципу соціальної справедливості в тій або іншій формі. Несправедливості за показниками здоров'я можуть спостерігатися як на рівні окремих груп населення у межах країни, так і між країнами. Виникають унаслідок різниці всередині і між суспільними групами і залежать від розподілу ресурсів і владних повноважень.</p> <p>Несправедливості – це такі відмінності стосовно здоров'я, які виникають не випадково і не в результаті усвідомлених рішень окремої людини, а обумовлені відмінностями соціальних, економічних і екологічних змінних, які можна усунути (наприклад, умови життя і праці, рівень освіти, характер професійної діяльності; дохід, доступ до високоякісних послуг медичної допомоги, профілактики захворювань, зміцнення здоров'я). Ці відмінності значною мірою знаходяться поза індивідуальною сферою впливу і можуть бути усунуті завдяки заходам державної політики.</p>

<b>Нове громадське здоров'я</b>	Концепція застосування біологічних, соціальних і поведінкових наук для вивчення феномена здоров'я в людській популяції. Включає два основні об'єкти аналізу: епідеміологічні дослідження умов і стану здоров'я в популяції і вивчення організаційного соціального відгуку на ці умови, і особливо того шляху, яким цей відгук структурується через систему охорони здоров'я (ВООЗ).
<b>Облік інтересів здоров'я у всіх стратегіях, облік інтересів здоров'я у всіх напрямках політики</b>	Існує багато визначень цього принципу, основна суть якого полягає в необхідності чіткого включення аспектів охорони здоров'я в політику, яка проводиться кожним сектором. У контексті політики «Здоров'я – 2020» принцип «облік інтересів здоров'я у всіх стратегіях» направлений на те, щоб стратегічне керівництво в інтересах здоров'я і благополуччя стало пріоритетом не тільки для сектору охорони здоров'я і діяло відповідно до цієї ролі. З іншого боку, це облік впливу здоров'я людей на діяльність відповідних секторів. Сектор охорони здоров'я може надавати активну допомогу іншим секторам державного управління в розробці політики і досягненні поставленої мети. Щоб зміцнити здоров'я і благополуччя, урядам необхідні регламентовані процеси, які підтримують принципи вирішення проблем на міжсекторальному рівні і сприяють усуненню дисбалансів у розподілі владних повноважень. Це включає надання лідерства, мандату, стимулів, бюджетних зобов'язань і стійких механізмів, які сприяють спільній роботі державних органів над комплексними рішеннями.
<b>Охорона громадського здоров'я</b>	Заходи з профілактики хвороб, зміцнення фізичного і психічного здоров'я, подовження життя шляхом цілеспрямованої діяльності всього суспільства.
<b>Оцінка впливу на здоров'я</b>	Комплексне визначення як прямих, так і непрямих наслідків стосовно стану здоров'я, розвитку охорони здоров'я і соціально-економічного розвитку в цілому, проведення відповідної політики або програми, діяльності конкретних служб або закладів.
<b>Очікувана тривалість життя / середня тривалість майбутнього життя</b>	Середня кількість років життя, які проживе немовля за умови, що протягом його життя не зміниться структура причин смерті і рівні смертності, які спостерігаються в рік його народження.
<b>Очікувана тривалість життя при народженні</b>	Кількість років, яку в середньому належить прожити певному поколінню народжених осіб за умови, що протягом усього життя цього покоління (при переході його з одного віку в інший) рівень смертності дорівнюватиме сучасному рівню смертності населення в окремих вікових групах. Знаходиться шляхом обчислення таблиць смертності і очікуваної тривалості життя.
<b>Очікувана тривалість здорового життя людини</b>	Показник демографічної статистики, який характеризує очікувану тривалість здорового життя людини на тому відрізку її життя, який, згідно із загальноприйнятими нормами і уявленнями, а також висновками спеціалістів, асоціюється зі здоров'ям і благополуччям або з відсутністю будь-яких розладів, хвороб та інвалідності. Зокрема, показники очікуваної тривалості здорового життя людини включають в себе такі показники, як тривалість життя без інвалідності (DALY) і тривалість життя, скоригована на якість (QALY), які переважно відображають період у житті індивідуума, не обтяжений інвалідністю, розладами і/або хронічними захворюваннями.
<b>Підтримуюче середовище</b>	Середовище, яке підтримує здоров'я, дає змогу людям захистити його від можливої загрози і сприяє розширенню їхніх потенційних можливостей та більшій опорі на власні сили стосовно здоров'я. У медико-санітарному сенсі – як фізичні, так і соціальні аспекти навколишнього середовища, що включають: місця проживання людей, місцеву громаду; їхні дім і сім'ю; місця, де вони працюють і відпочивають. До підтримуючого середовища належать і рамки, які визначають доступ до життєзабезпечення ресурсами, а також можливості для зростання і розвитку. Таким чином, спрямовані на створення підтримуючого середовища заходи і дії мають безліч вимірів і параметрів: фізичних, соціальних, духовних, економічних і політичних. Кожний із цих аспектів нерозривно пов'язаний з іншими в рамках динамічної взаємодії.

<b>Підхід з урахуванням усіх періодів життя, увага до всіх етапів життя</b>	Цей принцип передбачає, що показники здоров'я індивідуума і спільноти залежать від взаємодії багаточисельних захисних факторів і факторів ризику протягом усього життя людей. Підхід з урахуванням усіх періодів життя забезпечує більш всебічне уявлення про здоров'я і його детермінанти, зосереджує увагу на втручаннях, необхідних для того чи іншого вікового етапу життя людини.
<b>Порушення здоров'я</b>	Хронічний або тимчасовий стан, який призводить до появи патологічних змін у функціях чи анатомічній структурі організму.
<b>Послуги громадської охорони здоров'я</b>	Послуги, пов'язані із здійсненням основних оперативних функцій громадської охорони здоров'я. Можуть надаватися силами системи охорони здоров'я або інших секторів (за межами даної системи), діяльність яких впливає на здоров'я.
<b>Принцип участі всього суспільства</b>	Розширення загальнодержавного підходу з додатковою увагою до ролі приватного сектору, громадського суспільства і політичних керівників, таких, як депутати парламентів. Такий підхід, завдяки залученню приватного сектору, громадянського суспільства місцевих обшин і окремих громадян, підвищує стійкість і міцність спільнот, їх здатність протистояти загрозам здоров'ю, безпеки і благополуччю. Принцип характеризується виходом за рамки формальних установ. Він чинить мобілізуючий вплив на місцеву і глобальну культуру та засоби масової інформації, сільські і міські спільноти і всі стратегічно важливі для здоров'я сектори політики, такі як освіта, транспорт, охорона навколишнього середовища і навіть містобудівельне проектування.
<b>Прогнозування</b>	Підпроцес управління, який базується на науково обґрунтованому передбаченні і визначенні майбутніх варіантів цілей, способів, впливу і засобів вирішення поставлених завдань, тенденцій розвитку і вірогідного стану об'єкта і суб'єкта управління.
<b>Профілактика</b>	Складова частина медицини. Соціально-профілактичний напрямок у справі охорони і зміцнення здоров'я населення включає медичні, санітарно-технічні, гігієнічні і соціально-економічні заходи. Створення системи попередження захворювань і усунення факторів ризику є найважливішим соціально-економічним і медичним завданням держави. Виділяють індивідуальну і громадську профілактику. Залежно від стану здоров'я, наявності факторів ризику захворювання або вираженої патології в людини розглядають три види профілактики.
<b>Профілактика вторинна</b>	Комплекс заходів щодо усунення виражених факторів ризику, які при відповідних умовах (зниження імунного статусу, перенапруження, адаптаційний зрив) можуть призвести до виникнення, загострення або рецидиву захворювання. Найбільш ефективним методом вторинної профілактики є диспансеризація, як комплексний метод раннього виявлення захворювань, динамічне спостереження, спрямоване лікування, раціональне послідовне оздоровлення.
<b>Профілактика первинна</b>	Система заходів попередження виникнення і впливу факторів ризику на розвиток захворювань (вакцинація, раціональний режим праці і відпочинку, раціональне якісне харчування, фізична активність, оздоровлення навколишнього середовища тощо). До первинної профілактики належать соціально-економічні заходи держави щодо оздоровлення способу життя, навколишнього середовища, виховання та ін. Профілактична діяльність обов'язкова для всіх медичних працівників. Невипадково поліклініки, лікарні, диспансери, пологові будинки називаються лікувально-профілактичними закладами.
<b>Профілактика третинна</b>	Комплекс заходів щодо реабілітації хворих, які втратили можливість повноцінної життєдіяльності. Третинна профілактика має на меті соціальну (формування впевненості у власній соціальній придатності), трудову (можливість поновлення трудових навичок), психологічну (поновлення поведінкової активності особистості) і медичну (поновлення функцій органів і систем) реабілітацію.

<b>Ресурси громадської охорони здоров'я, потенціал громадської охорони здоров'я</b>	Ресурси (фізичні, фінансові, кадрові та інші), необхідні для здійснення основних оперативних функцій громадської охорони здоров'я.
<b>Ресурси здоров'я</b>	<p>Морально-функціональні та психологічні можливості організму змінити баланс здоров'я в позитивний бік. Підвищення ресурсів здоров'я забезпечується всіма способами здорового способу життя (харчування, фізичні навантаження, відпочинок тощо).</p> <p>Сукупність усіх засобів, які має суспільство на національному, територіальному (регіональному, комунальному) та індивідуальному рівнях для збереження і зміцнення потенціалу здоров'я громадян.</p> <p>У широкому розумінні ресурс здоров'я можна визначити як будь-який фактор (або ресурс), що підвищує можливість індивідуума, місцевої спільноти або більш широкої групи населення захищати, зміцнювати і підтримувати власне здоров'я і благополуччя. Такі ресурси можуть функціонувати на індивідуальному рівні, на рівні групи, спільноти і всього населення як захисні фактори для протистояння життєвому стресу і допоміжні фактори для досягнення максимальних можливостей щодо здоров'я.</p>
<b>Розширення прав і можливостей, розширення повноважень</b>	<p>Це поняття застосовується в різних значеннях, які змінюються в широких межах. У найбільш загальному плані йдеться про можливості приймати рішення, які впливають на особисту і колективну ситуацію. У контексті «Здоров'я – 2020» розширення прав і можливостей – це процес, який дає змогу їм здійснювати більш повний контроль за прийняттям рішень і діями, які впливають на їхнє здоров'я. Для того, щоб ефективно використовувати на практиці свої повноваження, окремі громадяни і спільноти повинні розвивати відповідні навички, мати доступ до інформації і ресурсів, а також мати практичні можливості для реального впливу на фактори, які діють на їхнє здоров'я і благополуччя.</p>
<b>Санітарне та епідемічне благополуччя населення</b>	<p>Стан здоров'я населення та середовища життєдіяльності людини, при якому показники захворюваності перебувають на усталеному рівні для даної території, умови проживання сприятливі для населення, а параметри факторів середовища життєдіяльності знаходяться в межах, визначених санітарними нормами.</p>
<b>Соціальна мережа, соціальна структура</b>	<p>Сукупність громадських взаємовідносин і зв'язків, які можуть забезпечити отримання або мобілізацію соціальної підтримки в інтересах здоров'я.</p>
<b>Соціальний градієнт здоров'я</b>	<p>Ступеневе поліпшення показників здоров'я у міру покращення соціально-економічного становища. В якості шкали відліку використовуються такі параметри, як прибуток, характер трудової діяльності або рівень освіти. Аналогічним чином соціальний градієнт здоров'я можна визначити, як ступеневе або лінійне зниження показників здоров'я, яке виникає у міру погіршення соціального положення.</p>
<b>Соціальні детермінанти здоров'я</b>	<p>Умови, в яких люди народжуються, ростуть, живуть, працюють і старіють включаючи систему охорони здоров'я. Ці обставини формуються залежно від розподілу грошових коштів, владних повноважень і ресурсів на глобальному, національному і місцевому рівнях, які, своєю чергою, знаходяться під впливом заходів політики, що проводяться. Саме соціальні детермінанти здоров'я покладені в основу більшості несправедливостей щодо здоров'я, тобто дискримінаційної та розбіжностей у показниках здоров'я, які спостерігаються в країнах і між країнами та можуть бути усуненими.</p>
<b>Соціальні нерівності</b>	<p>Відмінності в розподілі соціальних та економічних факторів або соціальних детермінант здоров'я в межах країни або між країнами. Соціальні нерівності зазвичай вимірюються такими параметрами, як дохід, освіта і трудова діяльність. Соціальні нерівності сприяють виникненню різниці за показниками здоров'я (нерівностей щодо здоров'я) і часто є первинним джерелом або причиною</p>



	нерівностей щодо здоров'я. Тому заходи, направлені на скорочення нерівностей щодо здоров'я, включають вплив на соціальні детермінанти, такі як рівень освіти, умови проживання і роботи, працевлаштування і дохід. Так, наприклад, сумісними діями в секторах охорони здоров'я та освіти домагаються, щоб дівчата не залишали школу і завершували середню освіту. Це одночасно поліпшує як їхнє здоров'я, так і життєві можливості та скорочує нерівності щодо здоров'я і в соціальному плані, пов'язані з більш низьким рівнем освіти або незавершеним навчанням.
<b>Спосіб життя</b>	Визначений, історично обумовлений тип, вид життєдіяльності в матеріальній і нематеріальній сферах. Виділяють 4 категорії способу життя: рівень життя, якість життя, стиль життя та устрій життя.
<b>Справедливість стосовно здоров'я</b>	Соціальна справедливість – відсутність попереджувальних несправедливих або тих, що можуть бути усуненими, відмінностей між групами людей, об'єднаних за соціальними, економічними, демографічними або географічними ознаками. Соціальна справедливість стосовно здоров'я передбачає, що в ідеалі кожна людина повинна мати достойну можливість досягнення власного повного потенціалу здоров'я в більш практичному сенсі, що ніхто не повинен знаходитися в менш сприятливому становищі, ніж інші, в плані досягнення цього потенціалу.
<b>Стратегічне керівництво в інтересах здоров'я</b>	Дії органів державного управління та інших структур, направлені на керівництво спільнотами, країнами або групами країн в їх зусиллях для досягнення здоров'я як невід'ємної складової благополуччя із застосуванням як «загальнодержавного підходу», так і принципу «участі всього суспільства».
<b>Тягар хвороби глобальний (тягар хвороби)</b>	Показник, що кількісно визначає втрату років життя з високою якістю (здорового життя) через хворобу; виражається в роках життя з поправкою на непрацездатність і на якість життя (DALYs і QALYs); при вимірюванні враховується захворюваність, смертність, працездатність (присутність на роботі, в школі тощо). Тягар хвороби глобальний визначається як індикатор, що обчислює втрати здорового життя від хвороб, вимірювані в роках життя, скоригованих на непрацездатність. DALYs є одиницею виміру як глобального тягара хвороб, так і результативності втручань охорони здоров'я, як індикатора зниження тягара хвороб.
<b>Фактори ризику</b>	Фактори умов існування, що становлять загрозу для самого здоров'я або виникнення захворювань. Вони можуть чинити генералізований або спеціалізований вплив, тобто вплив на весь організм або на певну його систему, наприклад серцево-судинну, травну, статеву, нервову. Вплив може бути гострим або хронічним. Соціально-економічне становище, біологічний статус, стереотипи поведінки або умови навколишнього середовища, які асоціюються з підвищеною сприйнятливістю до конкретного захворювання або є причиною погіршення здоров'я чи травми. Потенційно шкідливі для здоров'я фактори поведінкового, біологічного, генетичного, екологічного, соціального характеру; навколишнього і виробничого середовища, які підвищують імовірність розвитку захворювань, їх прогресування і несприятливого результату. Потенційно небезпечні для здоров'я фактори поведінки, біологічного, генетичного, екологічного, соціального характеру, навколишнього і виробничого середовища, які підвищують імовірність розвитку захворювань, їх прогресування та несприятливий наслідок.
<b>Якість життя</b>	У сучасних системах охорони здоров'я для визначення стану здоров'я використовуються медичні параметри. Так, зокрема, уявлення про стан здоров'я людини отримується на основі вимірювання її артеріального тиску, пульсу, температури тощо. Якість життя є більш широким поняттям, яке включає суб'єктивний компонент – оцінку пацієнтами власного самопочуття. Оптимальний стан і ступінь сприйняття окремими людьми населенням загалом того, як задовольняються їхні потреби (фізичні, емоційні, соціальні тощо) і надаються можливості для досягнення добробуту та самореалізації (ВООЗ). Соматичні,

соціальні та емоційні аспекти хорошого стану здоров'я, які є релевантними і найбільш важливими для особистості, коли вона може задовольняти власні потреби і бути цілком корисною суспільству. Ступінь сприйняття, відчуття окремими людьми або групами людей того, що їхні потреби задовольняються, а необхідні для досягнення благополуччя і самореалізації можливості надаються.

### Висновки

Наведені тлумачення основних термінів у сфері громадського здоров'я рекомендуються організаторам

охорони здоров'я та науковцям для використання в практичній діяльності.

### Література

1. *Глоссарий по укреплению систем здравоохранения* [Электронный ресурс]. – Женева : ВОЗ, 2013. – Режим доступа : [http://www.who.int/healthsystems/hss\\_glossary/en/index6.html](http://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index6.html). – Название с экрана.
2. *Глоссарий руководства для составителей Кокрановских обзоров* // Український медичний часопис. – 2001. – Т. I/II, № 1 (21). – С. 115–135.
3. *Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья* [Электронный ресурс]. – Женева : ВОЗ, 1998. – Режим доступа : [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_rus.pdf). – Название с экрана.
4. *Глоссарий терминов, используемых в серии «Здоровье для всех»*. – Женева : ВОЗ, 1984. – № 1–8. – 42 с.
5. *Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения* [Электронный ресурс]. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 (документ EUR/RC62/12). – Режим доступа : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/170209/RC62wd12-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/170209/RC62wd12-Rus.pdf).
6. *Комиссии по социальным детерминантам здоровья* [Электронный ресурс]. – Женева : ВОЗ, 2008. – Режим доступа : [http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO\\_IER\\_CSDH\\_08.1\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_CSDH_08.1_rus.pdf). – Название с экрана.
7. *Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке: исследование, проведенное для Европейского регионального бюро ВОЗ* [Электронный ресурс]. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2011 (документ EUR/RC61/Inf. Doc./6). – Режим доступа : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/149971/RC61\\_rInfDoc06.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/149971/RC61_rInfDoc06.pdf). – Название с экрана.
8. *Таллиннская хартия: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния* [Электронный ресурс]. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2008. – Режим доступа : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/88612/E91438R.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/88612/E91438R.pdf). – Название с экрана.
9. *Acheson D. Public health in England : The report of the committee of inquiry into the future development of the public health function* [Electronic resource] / D. Acheson. – London : HMSO, 1988. – Access mode : <https://www.amazon.co.uk/Public-Health-England-Committee-Development/dp/010102892X>. – Title from screen.
10. *Graham J. Principles for good governance in the 21st century* [Electronic resource] / J. Graham, B. Amos, T. Plumptre. – Ottawa : Institute on Governance, 2003 (Policy Brief No.15). – Access mode : <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/UNPAN/UNPAN011842.pdf>. – Title from screen.
11. *Kawachi I. A glossary for health inequalities* / I. Kawachi // *J. of Epidemiology and Community Health*. – 2002. – Vol. 56. – 647 p.
12. *Kickbusch I., Gleicher D. Governance for health in the 21st century* [Electronic resource] / I Kickbusch, D. Gleicher. – Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2012. – Access mode : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/171334/RC62BD01-Governance-for-Health-Web.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/171334/RC62BD01-Governance-for-Health-Web.pdf). – Title from screen.
13. *Kickbusch I., Buckett K. (eds). Implementing health in all policies. Adelaide 2010* [Electronic resource]. – Adelaide, Department of Health, Government of South Australia, 2010. – Access mode : <http://www.who.int/sdhconference/resources/implementinghiapadel-sahealth-100622.pdf>. – Title from screen.
14. *Lu M. Racial and ethnic disparities in birth outcomes: a life-course perspective* / M. Lu, N. Halfon // *Maternal and Child Health J.* – 2003. – Vol. 7. – P. 13–30.
15. *MEMO: Questions and Answers on Solidarity in health: Reducing health inequalities in the EU* [Electronic resource]. – Brussels : Commission of the European Communities, 2009. – Access mode : [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/socio\\_economics/documents/com2009\\_qa\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/socio_economics/documents/com2009_qa_en.pdf). – Title from screen.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.04.2017 р.

**Основные термины, используемые  
в сфере общественного здоровья**

Г.А. Слабкий<sup>1</sup>, В.И. Миронюк<sup>1</sup>,  
Л.А. Качала<sup>1</sup>, О.М. Ратанина<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,  
г. Ужгород, Украина

<sup>2</sup>ГУ «Украинский институт стратегических исследований  
Министерства здравоохранения Украины»,  
г. Киев, Украина

**Цель** – представить толкование терминов, часто употребляемых в сфере общественного здравоохранения.

**Методы:** системного подхода, структурно-логического анализа, библиосемантический.

**Результаты.** Освещено значение основных терминов, используемых в сфере общественного здоровья.

**Выводы.** Рекомендовано к использованию организаторам здравоохранения и научным сотрудникам.

**Ключевые слова:** общественное здоровье, толкование терминов.

**Basic terms in public health**

G.O. Slabkiy<sup>1</sup>, V.I. Myronyuk,  
L.O. Kachala<sup>1</sup>, O.M. Ratanina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SU “Uzhhorod National University”, Uzhhorod, Ukraine

<sup>2</sup>PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches  
MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

**Purpose** – to present explanation of basic terms in public health care.

**Methods:** method of systemic approach, of structural-and-logical analysis, bibliosemantic.

**Results.** The meanings of basic terms in public health are presented.

**Conclusions.** Information is recommended for organizers of health care and scientists.

**Key words:** public health, meanings of terms.

**Відомості про авторів**

**Слабкий Геннадій Олексійович** – д.мед.н., проф., в.о. завідувача кафедри громадського здоров'я факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Миронюк Вікторія Іванівна** – старший лаборант кафедри здоров'я людини та гуманітарних дисциплін медичного факультету № 2 ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Качала Лариса Олександрівна** – к.мед.н., доц., доцент кафедри громадського здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Ратанина Оксана Михайлівна** – науковий співробітник науково-організаційного відділу ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.