

Габриела ТОПУЗОВСКА
gtrifunova@yahoo.com

ОПШТИ АСПЕКТИ НА ИСТОРИСКИОТ И СОВРЕМЕНИОТ РАЗВОЈ НА ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО

Апстракт. – Историјата на јавното здравство е во тесна корелација со борбата на човештвото со болестите и прераната смрт. Она што на почетокот се сметало за јавно здравство, претставуваат напорите за превенција на заразните болести, преку обезбедување пристап до чиста вода за пиење, безбедно домување и обезбедување разновидни извори на храна. Во таа насока била спроведувана и грижата околу прашањето за личната хигиена, создавање мрежа на градски канализациски системи, воведување на закони за карантин и надзор на заразните болести кај населението.

Еден од факторите кои ја обликуваат промоцијата на здравјето е моделот на преваленца на болеста, и според тоа постои значителна разлика во општествените периоди во кои живеел човекот. Според времето, местото и социјалната категорија на граѓанскиот сталеж, се развивале и спроведувале различни јавно-здравствени мерки кои давале одредени насоки и правила во однос на заштитата и превенцијата од заразните болести и спречување на севкупниот морбидитет и морталитет. Условите кои најмногу придонесуваат за смртноста на една социјална група на едно место и време може практично да не постојат на друго место. Постојат различни типови на обрасци на преваленца на болеста, кои опширно ги дефинираат ситуациите на кои јавноздравствените работници се обидуваат да одговорат со цел за унапредување на здравјето. Новите идеи за промоција на јавното здравство ја прошируваат својата визија и концепција. Некаде околу самите почетоци на осумдесетите години јавното здравство го става својот акцент и врз незаразните болести, како што се: циркулаторните заболувања (срцеви болести, мозочни удари, длабока венска тромбоза). Ракот, особено на цревата, кожата, дојката и белите дробови, стануваат нови форми на надзор, скри-

нинг и превенција. Ваквите болести се појавуваат во општествата каде што квалитетот на водата, вработувањето и домувањето се одлични, но е зголемен внесот на брза храна, зголемена е изложеноста на високо-ризични супстанции како што се тутунот, алкохолот, азбестот и УВ зрачења. Терминот унапредување на здравјето е дефинирани на различни начини. Дефинирањето на терминот „здравје“ од страна на Светската здравствена организација како „состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не само отсуство на болест или слабост“, води до објаснување на поимот јавно здравство, кој денес очигледно се гледа од повеќе перспективи. Јавното здравство е наука и вештина која опфаќа организирани активности за превенција на болестите, продолжување на животниот век, унапредување и подобрување на физичкото здравје на населението. Стратегиите за превенција на јавното здравје се насочени кон популацијата, а не само кон поединецот. Како што напорите за унапредување на здравјето успешно се справуваат со болеста, моделот на болеста може да се смени. Оваа зависност на моделот на болеста и напорите за нивна контрола и превенција помага да се земе предвид динамичната природа на унапредување на здравјето. Низ својот историски развој јавното здравство минува низ одредени процеси кои се во корелација со социјалните, биолошките и еколошките фактори, и се фокусира кон изнаоѓање ефективни средства за заштита на населението од заразни болести и заканите врз животната средина. Одејќи напред во 21 век, улогата на јавното здравство ќе биде клучна во развојот на нови стратегии и иницијативи за благосостојбата на севкупното население..

Клучни зборови. – јавно здравство, развој на јавното здравство, унапредување на здравјето.

Историјата на јавното здравство е директно врзана со еволуцијата и развојот на здравствената мисла и медицинската наука. Како идеја и практика таа има длабоки корени. Древните општества ја разбирале поврзаноста помеѓу санитацијата и здравјето и улогата на јавната и личната хигиена за одржување на добра здравствена состојба кај населението.¹ Грижата за здравјето на членовите на една заедница датира од времето на Платон.² Јавната потреба на општеството да му пружи заштита на населението, се јавува со појавата на пандемиите, епидемиите и неконтролираното ширење на заразните болести лепра, чума, колера, ма-

¹ Тулчински, Варавикова, 2003, 53.

² Саркањац, 2008, 19-20.

ларија, сипаници, вариола вера, и.т.н. Развојот и текот на пандемиите го профилира прагматичниот начин за превенција на населението, од страна на општествената заедница. Појавата на карантини, изолација на лепрозните болни, затворање на јавните бањи, се директни причинско-последични мерки произлезени од типот и начинот на пренесување на заразните болести. Епидемиолошките истражувања за спречување, контрола и ширење на заразните болести во 18-от и 19-от век, покажуваат причинско-последична поврзаност со мерките и начините за нивно спречување, додека научните основи за спречување, контрола, намалување и лекување на заразните заболувања, се поставуваат во 20-от век.³ Ослободувањето на човековата мисла од догмата на магиските влијанија и концептот на болест како казна за сторениот грев, го насочуваат човековиот ум во потрага кон причинителот на болеста и кон епидемиолошки и прагматичен пристап за справување со заразата.



Сл.1 Пристапи на јавното здравство за подобрување на здравјето
(Извор: Copyright 2000 L.F. Novick)

Практиката на јавното здравство се состои од организирани напори за подобрување на здравјето на заедницата чии превентивните стратегии се насочени кон целокупното население, а не само кон индивидуата. Јавното здравство еволуира во една мултидисциплинарна гран-

³ Тулчински, Варавикова, 2003, 53.

ка која кај себе ги прибира сите чинители одговорни за здравјето на човекот. Мисијата на јавното здравство е обезбедување и создавање услови за промовирање на здравјето на целата заедница. Креирањето стратегии во насока на спречување на епидемии, обезбедување чиста вода за пиење, храна, вакцинација, унапредување на здравјето на мајките и децата, првенствено треба да се поткрепени и поддржани со детални и сеопфатни здравствени политики и планови, бидејќи здравјето не е само индивидуална одговорност.⁴

Активностите кои се превземаат во насока на промоција и унапредување на здравјето, бараат една сеопфатна и колективна акција⁵, која има за цел да ги намали разликите во моменталната здравствена состојба и да обезбеди еднакви можности и ресурси за сите луѓе кои имаат потреба да го користат здравствен потенцијал на заедницата.⁶

Промоцијата на здравјето бара координирана акција и меѓусекторска соработка од сите засегнати страни: „(...) владите, здравствените и другите социјални и економски сектори, невладини и доброволни организации, од локалните власти, од индустријата и од медиумите. Луѓето од сите сфери на животот се вклучени како поединци, семејства и заедници. Професионалните и социјалните групи и здравствениот персонал имаат голема одговорност да посредуваат помеѓу различните интереси во општеството за стремеж кон здравјето. Основните услови и ресурси за здравјето се мир, засолниште, образование, храна, приход, стабилен екосистем, одржливи ресурси, социјална правда и еднаквост. Стратегиите за унапредување на здравјето се засноваат на локалните потреби и можностите на поединечните земји и региони да ги земат предвид различните социјални, културни и економските системи (...)“.⁷

Спектарот на активности на јавното здравство се менува со развојот на медицинската наука и мисла. Ако традиционалната дефиниција за здравје се фокусираше на здравјето како отсуство на болест, болка и/или инвалидност, сега истата се проширува и надградува со поимите на физичка, душевна и општествена добросостојба.⁸

Во минатото за означување на поимот јавно здравство се користени термините социјална хигиена, превентивна медицина, медицина

⁴ Новик, Мороу, 2011, 2.

⁵ Новик, Мороу, 2011, 5.

⁶ Pavlekovic, Donev, Zaletel Karagelj, 2007, 9.

⁷ Ibidem.

⁸ Тулчински, Вараваикова, 2003, 80.

на заедницата, социјална медицина. Превентивната медицина содржи елементи на јавното здравство и клиничката медицина и се занимава со здравјето на поединецот како дел од заедницата.⁹ Вака поставена, ова е некомплетна концепција за здравјето во која треба да се вклучат и социолошките, економските, еколошките и политичките науки. Во концептот на јавното здравство подеднакво партиципираат поединецот, семејството, локалната заедница, граѓанските здруженија и државата, а не само здравствениот систем и медицинската наука.¹⁰

Приказ 1-2: Десетте најистакнати достигнувања во областа на јавното здравје:¹¹

1. Вакцини – биле ефикасни во превенција на инфективните болести во 1900 година. Широката употреба на вакцини спречи болести како сипаници, дифтерија, пертусис, беснило, тифус, колера и чума.

2. Признание дека употребата на тутун претставува опасност по здравјето. По објавувањето на Извештајот на Генералниот хирург за здравствените последици од пушењето во 1964 година, бројот на возрасни кои пушеле значително се намалил, со што биле спасени многу животи.

3. Безбедност при употреба на моторни возила. Подобрувањата во дизајнот на возилата и патиштата, плус употребата на безбедносни појаси, детски седишта за автомобили и заштитни шлемови, го намалија бројот на смртни случаи, како и намалувањето на практиката да се пие алкохол и да се управува возило.

4. Побезбедни работни места - 40% намалување на фаталните повреди на работното место од 1980 година произлезе од напорите да се контролираат професионални болести како пневмоконигоза (црни бели дробови) и силикоза поврзани со ископ на јаглен и да се подобри безбедноста во производството, градежништвото, транспортот и рударството.

5. Контрола на заразни болести. Напорите за заштита на снабдувањето со вода за пиење и одржување на нејзината чистота преку подобрени санитарни методи значително го подобрија здравјето, особено во намалувањето на ширењето на колера и тифус. Откривањето на антимикробната терапија помогна да се контролира туберкулозата и сексуално преносливите болести (СПБ).

6. Намалување на смртните случаи од срцеви заболувања и мозочни удари. Престанувањето со пушење, контролата на крвниот притисок, рано откривање и подобар третман резултираа со намалување на стапката на смртност од коронарна болест за 51% уште во 1972 година.

⁹ Ibid, 81.

¹⁰ Саркањац, 2008, 19.

¹¹ Новик, Мороу, 2011, 14.

7. Побезбедна и поздрава храна - Болестите кои произлегуваат од лошата исхрана, како рахитис, гушавост и пелагра, практично исчезнаа во Соединетите Држави преку поголема свесност за основните хранливи материи, зголемена хранлива вредност, збогатување на храната и намалена микробна контаминација.

8. Поздрави мајки и бебиња - Подобрената хигиена, исхраната, пристапот до здравствена заштита, антибиотиците и технолошкиот напредок помогнаа да се намали смртноста на доенчињата за 90%, а смртноста кај мајките за 99%.

9. Планирање на семејството и контрацепција - Овие услуги ја променија социјалната и економската улога на жената. Пристапот до советување и скрининг резултираше со намалување на смртните случаи кај доенчињата, децата и мајките. Контрацептивните средства, исто така, штитат од вирусот на хумана имунодефициенција и други сексуално преносливи болести.

10. Флуоридација на водата за пиење - Скоро 150 милиони луѓе имаат пристап до третирана вода, безбеден и ефикасен начин за спречување на расипување на забите. Флуоридирањето помогна да се намали бројот на деца со расипани заби за 40 до 70 проценти и губење на забите кај возрасните за 40 до 60 проценти.

Согласно десетте најголеми јавноздравствени достигнувања, слободно може да кажеме дека спектарот на активности на јавното здравство се менува паралелно со развојот на медицинската наука, искуствата и сознанијата стекнати низ годините. Истите се тесно поврзани со останатите чинители одговорни за здравјето, во кои спаѓаат социјалната медицина, медицинската екологија, локалната примарна заштита, економските чинители, како директни учесници во креирање на добро здравје и квалитетен живот.

Табела 1: Индикатори и споредбени вредности¹²

Индикатор	Република Северна Македонија	Европска Унија
Очекувана должина на животот при раѓање (во години)	75,9 (2018)	83,6 (2018)
Средна возраст	39,1	43,1
Население над 65 години (%)	14,5	20,0
Стапка на мајчинска смртност	7,0 (2017)	6,0 (2017)
Стапка на доенечка смртност	5,3 (2019)	3,5 (2018)

Извор: СЗО, Светска банка PHPCI, УНИЦЕФ

¹² Стратегија на здравство на Република Северна Македонија 2021-2030, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2021/12/19.11.-SZ-posledna-Konechna-Natsrt-Strategija-MKD.pdf> (пристапено 28.06.2024)

Она што е карактеристично за Република Македонија, е подобрување на здравствената состојба на населението како приоритетна цел при креирање на здравствените политики. Според последните индикатори на Светската здравствена организација и Светска банка, направена е паралела помеѓу субрегионалните и балканските земји и земјите на Европската Унија, со цел да се посочи разликата во однос на одредени здравствени индикатори кое нашата земја треба да го достигне во однос на ЕУ.

Социјалната медицина ја набљудува болеста од социјален аспект, но овде недостасува регулаторна алатка и еколошки пристап преку кои ќе се делува во глобални рамки, а не само на ниво на поединец. Медицинската екологија ги активира оние аспекти преку кои се унапредува здравствената служба, поткрепена со истражувања, клинички студии и медицина заснована на факти, кои служат како механизми во носењето јавноздравствени прирачници и алгоритми. Локалната примарна здравствена заштита ги поврзува епидемиолошките активности и мерки со заедницата, кои се профилираат согласно потребите на населението.¹³

Различните форми на активности во насока на унапредување на здравјето успешно се рефлектираат врз моделот за справување со болестите според кои се менува и самата болест. Таквата меѓусебна зависност на моделот на болеста и напорите за нивна контрола и превенција помага да се земе предвид динамичната природа на промоцијата на здравјето.¹⁴

Се проценува дека на незаразните болести (НЗБ) отпаѓаат 95% од сите смртни исходи, од кои: 61% се кардиоваскуларните болести, 21% карциноми, а остатокот од балансот е надополнет со дијабетесот и хроничните респираторни болести. За справување со сè поголемото оптоварување со незаразните болести во Република Македонија, беше изработен и акциски план, а врз основа на четири клучни активности:

- Управување со НЗБ преку градење на партнерства и мрежи и поттикнување на граѓанско вклучување;
- Промоција на здравјето и превенција на болестите;
- Трансформирање на здравствените услуги во насока на превенција и контрола на хроничните болести;

¹³ Тулчински, Варавикова, 2003, 81-82.

¹⁴ Bingenheimer, Repetto, Zimmerman, Kelly, A Brief History and Analysis of Health Promotion. https://www.researchgate.net/publication/279367396_A_Brief_History_and_Analysis_of_Health_Promotion. (пристапено на 15.02.2023)

- Зајакнување на супервизијата, мониторингот и евалуацијата и истражувачките активности.¹⁵

Што се однесува, пак, до заразните болести, смртните случаи кои им се припишуваат на паразитските заболувања и туберкулоза (ТБ) значително се намалија кон крајот на минатиот и почетокот на овој век, но инциденцата на хепатит Б е над просекот во ЕУ (7,5 во споредба со 1,1 на 100.000 жители)¹⁶, и секако глобална пандемија на Ковид-19, за која што допрва треба да се добијат голем број научни докази како за нејзината појава, така и за последиците кои ни ги остави во наследство нам и на идните генерации кај нас и во светот.

Идејата за креирање политики за унапредување на здравјето на населението не е нова. Таа идеја е препознаена од средновековниот и ренесансниот пристап за справување со заразните болести (пр. воспоставување карантински мерки). Законодавството за хигиена и санитација влегува во современиот јавно здравствен канон уште во 19 век со исцрпни и долгогодишни дебати, како акти за јавно здравје кои подоцна се усвоени и општо прифатени. Сепак тековните предизвици со кои се соочува јавно-здравствената заедница (како што е примерот со „антиваксерите“), покажуваат наметнување и воведување правила и процедури, алтернативни факти и верувања, кои се рефлектираат врз јавното добро.¹⁷

Според Законот за здравствената заштита на Република Македонија од 2012 година, „(...) Владата ја основа мрежата на здравствени установи за да се обезбеди рамноправен географски пристап до здравствената заштита, особено болничката нега и специјализираната дијагностика и лекување (...)“.¹⁸

„(...) Мрежата на здравствени установи на Република Северна Македонија се состои од 118 определени установи: 1 Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија и 10 Центри за јавно здравје, 67 болници (јавни и приватни) и 6 поликлиники, 1 Стоматолошки кли-

¹⁵ Стратегија на здравство на Република Северна Македонија 2021-2030, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2021/12/19.11.-SZ-posledna-Konechna-Natsrt-Strategija-MKD.pdf> (пристапено 28.06.2024)

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Evelyn de Leeuw, Volume 35, Issue 2, April 2020, Pages 381–385, <https://doi.org/10.1093/heapro/daz118>, Published: 03 December 2019, <https://academic.oup.com/heapro/article-abstract/35/2/381/5651045?redirectedFrom=fulltext>. (пристапено на 15.02.2023)

¹⁸ Стратегија на здравство на Република Северна Македонија 2021-2030, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2021/12/19.11.-SZ-posledna-Konechna-Natsrt-Strategija-MKD.pdf> (пристапено 28.06.2024)

нички центар, 34 здравствени домови, 5 здравствени станици. Покрај државните функционираат и околу 1.500 приватни здравствени лица/организации, кои имаат склучени договори за давање на претежно примарна, здравствена заштита. Постојат и приватни здравствени организации кои немаат склучени договори со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија. Секторот на јавното здравство се состои од Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија и 10 Центри за јавно здравје кои се надлежни за промоција на здравјето, превенција на болестите, продолжување на животот и унапредување на здравјето преку организирани заложби на општеството. ИЈЗР-СМ се наоѓа на челото на стратегиските заложби за постигнувањето на целите за одржување и унапредување на здравјето, со помош на широк опсег на висококвалификувани вештини, експертиза, знаење и капацитети што им се достапни на сите клучни засегнати страни во Републиката. Институтот особено се занимава со стручно советување, мерења и контрола, анализа, опсервации и процена на ризикот во поглед на индивидуални ситуации и/или национални перспективи (...).¹⁹

Сите овие активности и мерки се во насока на подобрување и унапредување на позитивниот концепт на здравјето, преку кој се истакнуваат како социјалните и личните капацитети, така и физичката способност и здравствената кондиција на поединецот и заедницата како единствена и заедничка цел. Секако дека сето ова е поврзано со голем број на детерминати и фактори од социјален, економски, генетски, нутриционистички карактер, кои директно и индиректно влијаат на здравјето. Основниот модел на јавното здравје и на епидемиологијата гласи: „(...) лошто здравје е производ на интеракциите помеѓу домакилот, причинителот и околината (...).“²⁰

Покрај сите предходно наведени фактори кои се значајни за зачувување и унапредување на задржавјето, личното однесување има голема улога во развојот на многу сериозни заболувања. Бихевиориалните фактори во голема мера влијаат во одредувањето, предизвикувањето и видот на заболувањето и врската помеѓу социоекономските и бихевиориалните фактори е тесно поврзана.²¹

Покрај сите предходно наведени услови, фактори, конекции и предизвици кои директно или индиректно влијаат на здравјето, секако

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Новик, Мороу, 2011, 17-19.

²¹ Новик, Мороу, 2011, 27.

дека не смее да се изостави и здравствената инфраструктура одговорна за здравствена поддршка и обезбедување на основните здравствени услуги. Здравствената инфраструктура се базира на пет основни компоненти: „(...) вешта работна сила, интегрирани електронски информатички системи, јавни здравствени организации, ресурси и истражување (...)“.²²

Медицината и јавното здравство дејствуваат независно но сепак во корелација и испреплетено. Медицината со директен пристап кон индивидуата преку концептот на амбулантното и клиничкото лекување, на примарно, секундарно и терциерно ниво, а вториот модел со активности во насока на превенција и подобрување на здравјето на целата популација.^{23;24}

Табела 2: Установи и услуги за примарна здравствена заштита во 2018 година²⁵

Здравствени установи	
Здравствени станици	5
Здравствени домови	34
Поликлиники	7

Здравствени услуги	
Услуги од општа медицина	915
Медицина на труд	17
Здравствена заштита на децата	113
Училишна медицина за ученици и младинци	38
Здравствена заштита на жените	133

Извор: Извештај за здравјето на населението во Република Северна Македонија, 2018; Институт за јавно здравје.

Примарната здравствена заштита е првиот контакт со системот на даватели на здравствените услуги, и таа делува како „стражар“ во сис-

²² Ibid, 56.

²³ Саркаџаџ, 2008, 21.

²⁴ Стратегија на здравство на Република Северна Македонија 2021-2030, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2021/12/19.11.-SZ-posledna-Konechna-Natsrt-Strategija-MKD.pdf> (пристапено 28.06.2024)

²⁵ Ibidem.

темот и е одговорна за севкупното здравје на лицето, идентификување на ризиците, превенција и рана детекција на болестите и системско и проактивно следење на лицата чиј степен на попреченост влијае врз нивните животи и со хронични болести, како и за навремен одговор на акутните потреби. Земајќи го предвид сето ова Македонија ги следи европските трендови на организација и пружање здравствена заштита и услуги.

Секундарната и терцијарна болничка здравствена заштита во Република Македонија, се пружа во 110 јавно-здравствени установи (2019), општи болници, клинички болници, специјални болници, универзитетски клиници, како и во приватни болници. Се склучуваат и договори со болници во други европски земји за да обезбедат елементи од специјализирани услуги кои не може да се понудат во земјата. Согласно мрежата на здравствените установи во 2018 година вкупниот број на легла во болничката мрежа на Република Северна Македонија во 2018 година изнесуваше 8.754.

Табела 3: Клучните индикатори на успешност кај главните даватели на услугата болничка здравствена заштита во 2018 година²⁶

Установа	Лежечки болни	Прос. должина на престој/денови	Прос. пополнетост на капацитетот / %
Општи болници	96.095	5,3	54,7
Клинички болници	46.733	5,0	45,3
Унив. клиници	62.294	5,8	59,0

Извор: Извадок од табела од Извештајот на ИЈЗРСМ за 2018 година.

Во оваа прилика ќе споменеме дека ФЗОРСМ има склучено договори со приватниот здравствен сектор за некои услуги, од кои двете главни области се хемодијализа и кардиохирургија.

Јавното здравство треба да обезбеди услови за остварување на основното човеково право, правото на здравје. Согласно Европската повелба за права на пациентите, секој поединец има право на: „(...) соодветна услуга во насока на превенција од заболување. Здравствената заштита има обврска да ја исполнува оваа цел преку подигање на свеста на

²⁶ Ibidem.

луѓето, гарантирајќи здравствени процедури во редовни интервали без надомест за различни популациски групи изложени на ризик и овозможувајќи им пристап на сите до постигнатите резултати од научните истражувања и од технолошките иновации (...).²⁷

Уставот на Република Македонија е експлицитен во гарантирање на правото на здравствена заштита. Во согласност со чл.32 од Законот за здравствена заштита²⁸ „(...) на сите граѓани (на секого) на Република Македонија им се обезбедува остварување на општите превентивни мерки заради обезбедување здрава животна средина, систематски прегледи и други мерки и активности за спречување болести (имунизација, бруцелоза, туберкулоза, СИДА, заразни болести и сл.). Остварувањето на општите превентивни мерки се обезбедува преку посебни програми што Владата на Република Македонија ги донесува секоја година, а се финансираат од буџетот на државата (...).“²⁹

Ваквите законски одредби и концепции кои се втемелени во здравствениот систем на заедницата, ги произнесуваат и основните принципи и цели на јавното здравство, кои се однесуваат на здравјето на целата популација, унапредување на здравјето на сите членови на заедницата, контрола и спречување на заразни и незаразни болести кои го загрозуваат здравјето на популацијата. Поголемото прифаќање, усвојување и имплементирање на овие заеднички цели, води до подобрување на јавното здравство во рамките на здравствениот систем како целина.

Заклучок

Пристапот кој јавното здравство од страна на експертите кои ја нагласуваат социјалната реформа која е клучна алка во синџирот на поврзаноста помеѓу болестите и животната средина, иницираат јавноздравствени акции од страна на заедницата за заштита на здравјето. Со усвојување на стекнатите искуства, знаења, за влијанието на животната средина врз здравјето на поединецот и заедницата, направени се огромни чекори во насока на унапредување на истото. Подобрената санитација, борбата за чист воздух, вода за пиење, контролата на заразните и незаразните заболувања, воведување на имунизацијата и скрининзите

²⁷ Бислимовска Караџинска, Дабовиќ, Чичевалиева, Милевска Костова, Крушаровска, Чакар, Скопје, 2012, 141.

²⁸ Службен весник на РМ, бр.43/2012.

²⁹ Бислимовска Караџинска, Дабовиќ, Чичевалиева, Милевска Костова, Крушаровска, Чакар, 2012, 141-142.

за рано откривање и детектирање на болести, дава значајна придобивка во зачувување на здравјето и продолжување на животниот век кај населението.

Историските лекции се особено важни за јавното здравство, поради усвоените знаења кои треба да се имплементираат со цел да не се повторат старите предизвици кои се штетни по човековото здравје. Новото јавно здравство произлегува од историските искуства стекнати и собрани во текот на заедничките активности кои се инкорпорирани во системот за зачувување, подобрување и унапредување на здравјето.

Затоа нашата крајна цел треба да биде:

„Да се додадат години на животот и да им се даде живот на годините.“³⁰

БИБЛИОГРАФИЈА

- A Brief History and Analysis of Health Promotion Jeffrey B. Bingenheimer, Paula B. Repetto, Marc A. Zimmerman, and James G. Kelly.
- A History of Public Health, Theodore H. Tulchinsky MD, MPH, Elena A. Varavikova MD, MPH, PhD, in *The New Public Health* (Third Edition), 2014.
- Gordana Pavlekovic, Doncho Donev, Liljana Zaletel Karagelj, „Concepts and principles in health promotion“, *Health promotion and disease prevention*, (editors: Doncho Donev, Gordana Pavlekovic, Liljana Zaletel Karagelj), Stability pact for south eastern Europe, Скопје 2007.
- Jeffrey B. Bingenheimer, Paula B. Repetto, Marc A. Zimmerman, and James G. Kelly, *A Brief History and Analysis of Health Promotion*. <https://www.researchgate.net/>
- In the name of COVID-19: legitimizing the exclusion of community participation in Ecuador's health policy: Special call: Health Promotion Perspectives on the COVID-19 Pandemic Irene Torres, Daniel López-Cevallos, *Health Promotion International*, Volume 36, Issue 5, October 2021, Pages 1324–1333, 20 January 2021, <https://academic.oup.com/heapro/article>.

³⁰ Стратегија на здравство на Република Северна Македонија 2021-2030, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2021/12/19.11.-SZ-posledna-Konechna-Natsrt-Strategija-MKD.pdf> (пристапено 28.06.2024)

- Public policy for health promotion: a special curated collection, Evelyne de Leeuw Health Promotion International, Volume 35, Issue 2, April 2020, Pages 381–385, Published: 03 December 2019, <https://academic.oup.com/heapro/article-abstract/>.
- Бранислав Саркањац, Јавно здравје и здравствена реформа, политички и социолошки перспективи, Филозофски факултет, Институт за здравје и општество, Скопје, 2008.
- Јованка Бислимовска Карадинска, Јадранка Дабовиќ, Снежана Чичевалиева, Неда Милевска Костова, Невенка Крушаровска, Здравко Чакар, Човековите права во здравствената заштита, Прирачник за практичари во Македонија, Медицински факултет, Универзитет „Св.Кирил и Методиј“, Скопје, Центар за регионални истражувања и соработка „Студиорум“, Скопје, 2012.
- Лојд Ф. Новик, Синтија Б. Мороу, Администрација на јавното здравство, (уредници: Лојд Ф. Новик, Синтија Б. Мороу, Глен П. Мејс), Академски печат, Скопје 2011.
- Службен весник на РМ, бр.43/2012. <https://www.slvesnik.com.mk/>.
- Стратегија на здравство на Република Северна Македонија 2021-2030, 3. *Општи податоци и податоци за земјата*, „3.4 Здравствена состојба“, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2021/12/19.11.-SZ-posledna-Konechna-Natsrt-Strategija-MKD.pdf>
- Теодор Х. Тулчински, Елена А. Варавикова, Новото Јавно здравство, вовед за 21-от век, НИП, Студентски збор, Скопје, 2003.

Gabriela TOPUZOVSKA
gtrifunova@yahoo.com

GENERAL ASPECTS OF THE HISTORICAL AND MODERN DEVELOPMENT OF PUBLIC HEALTH

(summary)

The history of public health is closely correlated with humanity's struggle against diseases and premature death. What was initially considered public health involved preventing infectious diseases by ensuring access to clean drinking water, safe housing, and diverse food sources. In this context, attention was also given to personal hygiene, establishing urban sewer systems, introducing quarantine laws, and monitoring infectious diseases within the population.

One of the factors shaping health promotion is the prevalence model of diseases, which highlights significant differences across the historical periods in which

humans have lived. Various public health measures were developed and implemented depending on the time, place, and social class to establish guidelines and rules for preventing infectious diseases and reducing overall morbidity and mortality. The conditions contributing most to mortality in one social group at a specific time and place may be virtually nonexistent elsewhere.

Different patterns of disease prevalence define the situations public health professionals strive to address to improve health. New ideas for promoting public health have expanded its vision and scope. Around the early 1980s, public health began emphasizing non-communicable diseases such as circulatory disorders (heart disease, strokes, deep vein thrombosis). Cancer—particularly colorectal, skin, breast, and lung cancer—has become a new focus for surveillance, screening, and prevention. Such diseases emerge in societies where water quality, employment, and housing are excellent. However, there is increased consumption of fast food and exposure to high-risk substances such as tobacco, alcohol, asbestos, and UV radiation.

The term "health promotion" has been defined in various ways. The World Health Organization's definition of health as "a state of complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity" leads to a broader explanation of public health, which is viewed from multiple perspectives today. Public health is both a science and an art that encompasses organized activities for disease prevention, prolonging life, and improving the physical health of populations. Public health prevention strategies are population-focused rather than individual-oriented.

As health promotion efforts effectively tackle diseases, disease models may change. This dependency of disease models on control and prevention efforts underscores the dynamic nature of health promotion. Through its historical development, public health has undergone processes correlated with social, biological, and ecological factors, focusing on finding effective means to protect populations from infectious diseases and environmental threats.

Moving into the 21st century, public health will be crucial in developing new strategies and initiatives for the well-being of the global population.

Keywords: public health, public health development, health promotion.

