

## ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО – 30-ГОДИШНА ПРАКТИКА И АКЦЕНТИ ЗА БЪДЕЩО РАЗВИТИЕ

С. Георгиева, С. Александрова-Янкуловска

## HEALTH PROMOTION – 30-YEARS PRACTICE AND POINTS OF FUTURE DEVELOPMENT

S. Georgieva, S. Aleksandrova-Yankulovska

**Резюме.** Целта на настоящата публикация е да анализира ефекта от утвърдените дейности и принципи на промоцията на здравето и новите насоки и приоритети, възникващи във връзка с променящата се социална действителност. Проведените наскоро форуми – IX Европейска конференция по общественото здраве във Виена и IX международна конференция по промоция на здравето в Шанхай потвърждават своята съпричастност към утвърдените в Отавската харта принципи и изтъкват значението им за подобряване на общественото здраве. Интензифицирането в последните години на явления като миграция, урбанизация, развитие на технологиите и информационния обмен, глобализация на търговията и пазара на труда, изостряне на военни конфликти и други, изискват адаптирането им към новите социални условия.

**Summary.** The aim of this publication is to analyse the effect of the health promotion activities and principles and the new perspectives and priorities arising from the social changes. Recent scientific events – 9th European Public Health Conference in Vienna and 9th International Conference on health promotion in Shanghai – reiterate commitment to the principles of Ottawa Charter and emphasize their significance for improvement of public health. Intensified processes of migration, urbanization, technological development and informational exchange, globalization of workforce, aggravated military conflicts require adaptation of principles of health promotion to the new social conditions.

**Key words:** Health promotion, Ottawa Charter, Shanghai Declaration, Vienna Declaration

### Въведение

Седемдесетте години на XX век са белязани от дълбоки реформи на здравните системи в развития свят, породени от непрекъснатото нарастване на разходите за здравни дейности и несъответствие между вложените ресурси и получените резултати. Разгръща се движение за ново обществено здравеопазване, което довежда до сериозно преосмисляне на детерминантите на здравето и подходите за неговото опазване и укрепване. Целите на националните здравни системи и световната медицинска общественост се координират с целите на стратегията „Здраве за всички“ и се насочват към „постигане за всички хора по света такова ниво на здраве, което да им позволява да водят продуктивен в социално и икономическо отношение живот“ [2]. Наложилният се холистичен (био-психо-социален) модел логично довежда до идеята, че грижата за здравето изисква интегрален подход, с прилагане на медицински и немедицински дейности и мобилизиране на обществените и лични ресурси за тази цел. Докладът на Марк Лалонд „Нова перспектива за здравето на канадците“ (1974 г.), проведените Европейски семинари (1980-1986 г.) и отчетените позитивни резултати от популационни програми за ограничаване на поведенчески рискови фактори, довеждат до ключов момент в развитието на концепцията и организиране на Първа международна конференция по промоция на здравето като съвместна инициатива на Канадското правителство и Световната здравна организация (СЗО). Документът на конференцията „Отавска харта“ става крайъгълен камък при определяне на насоките на развитие на общественото здравеопазване като дава дефиниция на понятието, определя предпоставките за здраве и приоритетните сфери на дейност (принципи) на промоцията на здравето [8, 9]. Тридесет години по-късно и след поредица от форуми, посветени на тази тема и поставени на широка международна основа, се прави оценка на постигнатите резултати и очертаване на насоки за бъдещи действия.

Целта на настоящата публикация е да анализира ефекта от утвърдените дейности и принципи на промоцията на здравето и новите насоки и приоритети, възникващи във връзка с променящата се под влияние на миграция, урбанизация, глобализация и други процеси социална действител-

ност, както и да се коментира отзвукът на препоръките на СЗО за промоция на здравето в българската здравна и социална политика.

### Материал и методи

Документален метод с контент и критичен анализ на литературни източници, интернет сайтове на СЗО и официални документи от проведени форуми по общественото здраве и промоция на здравето.

### Обсъждане

#### Анализ на международните документи

Проведената през 1986 г. Първа международна конференция по промоция на здравето, която утвърждава основните принципи на концепцията, е последвана от поредица форуми, имащи за цел да ги доразвият, конкретизират и поддържат адекватни към проблемите на общественото здраве във всеки един момент. Утвърдена традиция е и ежегодното провеждане на конференция на Европейската асоциация по общественото здраве. Състоялите се наскоро IX Европейска конференция по общественото здраве във Виена и IX международна конференция по промоция на здравето в Шанхай са обединени от обща тема, отразяваща важно събитие – 30 години от Отавската конференция и Отавската харта за промоция на здравето. В документите от тези форуми се декларира, че три десетилетия след приемането на Отавската харта предпоставките за здраве и основните принципи звучат все така актуално, както в момента на утвърждаването им. Там, където тези принципи са превърнати в действие, се отчитат съществени позитивни резултати с оптимизиране на основните здравни индикатори, ограничаване на разпространението на водещите рискови за здравето фактори и постигане на добра ефикасност (съотношение разход-полза) на извършените дейности. Игнорирането им пък е свързано с изоставане в постигането на социалните цели на здравната система и устойчивото обществено развитие [9]. Новоформулираните във Виенската декларация предпоставки за здраве не отричат, а допълват тези от Отавската харта и включват:

1. Мир и липса на страх от насилие в общността и семействата;

2. Подслон, безопасна домашна среда и достъп до основни комунални услуги;

3. Образование за всички без разлика по пол, сексуална ориентация, раса, етническа принадлежност, религия и гражданство;

4. Евтина, достъпна, питателна и здравословна храна;

5. Доходи, които да предпазват от катастрофални разходи и непосилни финансови задължения;

6. Стабилна и здравословна екосистема без замърсители;

7. Достъп до стабилни енергийни източници и чиста вода;

8. Социална справедливост, равенство и гарантиране на правата на всеки независимо от пол, сексуална ориентация, раса, етническа принадлежност, религия и гражданство;

9. Системи за регионално, национално и глобално управление, които са прозрачни, демократични и представляват интересите на всички членове на общността;

10. Системи, които осигуряват високо ниво на социална защита за всеки;

11. Добри възможности за труд с безпристрастни политики за наемане на работа и безопасни, промотиращи здравето, условия на труд;

12. Оптимални условия в ранното детство, които предлагат любеща, подкрепяща, отговаряща на потребностите, възпитаваша и стимулираща среда [10].

Новият поглед върху принципите на промоция на здравето, който взема под внимание съвременните характеристики на социалната действителност, е представен в последващото изложение.

### *Изграждане на здравословна обществена политика*

Чрез мотото „Здраве за всички, всички за здраве“ Европейската асоциация по общественото здраве подчертава необходимостта от осигуряване на равен достъп до здравни грижи за всички индивиди и социални групи и определя съществуващите здравни неравенства, породени от полови, расови, етнически или социални характеристики като напълно неприемливи. Разширява се още повече полето на сътрудничество за подобряване на общественото здраве, като се набляга на дейности извън здравния сектор и „здраве във всички политики“. Подчертава се необходимостта всички обществени сектори (икономика, законодателство, образование) да оценяват влиянието на тяхната дейност върху здравето и да я ориентират в негова подкрепа. Традиционните методи на общественото здраве се подсилват с методи на дисциплини извън здравния сектор, като например политическите науки [10].

### *Създаване на здравословна жизнена среда*

Въпреки многобройните проекти на СЗО и постигнатите успехи в създаването на здравословна жизнена среда в населените места, на работното място, в училищата в редица страни се отчита влошаване на физическите и социални характеристики на средата. Глобалните екологични проблеми, популационното стареене, променените характеристики на пазара на труда, урбанизацията създават за много хора несигурност, подкопават социалните мрежи за подкрепа, засилват влиянието на рискови експозиции, ограничават възможностите на индивидите и семействата да инвестират в здравето си и ги отдалечават от идеята за живот и работа в „сигурна, стимулираща, удовлетворяваща и приятна среда“. В отговор на това IX конференция по промоция на здравето под надслов „Промоция на здравето в целите за устойчиво развитие“, отделя особено внимание на поддържането на здравословна жизнена среда в населените места [11]. Основни критерии са достъп до информация и възможности за рационално хранене,

подобряване на комуналната хигиена, благоприятни жилищни условия и екологична обстановка, толерантност и ограничаване на насилието [12, 13].

### *Засилване на общественото участие*

Без да се пренебрегват многобройните успехи, трябва да се подчертае, че в редица страни доверието на гражданите в правителствата и местните обществени органи на управление е отслабено, което довежда до отдръпването им от участие в обществени прояви, включително и такива, насочени към здравето. За съжаление, това се случва именно във време, когато се натрупват все повече доказателства за ролята на обществения капитал за здравето [10]. Следователно, специалистите по общественото здраве трябва да съдействат за възраждането на гражданско общество, което засилва правата на общността, а не ги подкопава.

### *Развитие на лични умения*

Отавската харта подчертава голямото значение на личните знания (информираност), умения и възможности за укрепване на здравето [9]. На настоящия етап като проблем може да се разглежда не толкова липсата на информация, а трудното контролиране на количеството и адекватността на информацията във виртуалното пространство и капацитета на потребителите да я разбират и интерпретират по правилния начин. Тези нови предизвикателства все още не са подходящо адресирани в сферата на общественото здраве. Като интегрална част на цялостния подход за развитие на здравни умения актуално остава посрещането на потребностите от повишаване на здравната грамотност на младите лица и тези, които по различни причини са останали извън работната и образователната сфера [10].

### *Преориентиране на здравните дейности*

Още с възникването на концепцията за промоция на здравето се подчертава споделената отговорност между индивидите, общностите, работодателите в здравния сектор и други обществени сектори, институциите и държавата за реализиране на здравнопромотивни дейности [7]. Натрупани са доказателства за ефективността на такова сътрудничество, но също и за факта, че здравните услуги могат да представляват рисков фактор за здравето, както всички други фактори, ако те не са своевременни, ефективни, правилно разпределени и адекватни на потребностите. В условията на бързо развитие на технологиите и конкуренция за осигуряване на средства за тяхното прилагане, ролята на общественото здравеопазване е да се подчертава приоритета на мерките за предотвратяване на заболяванията и техните негативни последици и промотиране на здравето във всички негови измерения [10].

Отавската харта определя и *комплекс от функции по промоция на здравето*, които впоследствие са осъвременени и доразвити в Глобалната харта по общественото здраве [7] и във Виенската декларация:

► **Информирание.** Ефективните общественоздравни дейности зависят от разбирането на размера и природата на заплахите за здравето. Първата стъпка е в документирането и разясняването на предотвратимите рискове и идентифициране на причините за възникването им. За реализирането на тази стъпка спомага създаването и поддържането на независими здравно-информационни системи с включването на квалифицирани специалисти по общественото здраве. Източниците на информация трябва да бъдат използвани за промоция на здравето като се полагат специални усилия за предотвратяване на злоупотребата с тези данни за комерсиални цели и рекламиране на вредни за здравето продукти. Важен аспект на информирането като функция на промоцията на здравето е и проследяването и разпространението на данни за ефекта на общественозд-

равните интервенции, особено на тези на популационно ниво, които често са подценявани от изследователите. Социалните медии трябва да бъдат използвани ефективно за своевременното разпространение на информация в достъпен стил, така че да се противодейства на изкривеното представяне на факти и омаловажаването на научни истини за идеологически интереси, подкопаващи здравето.

► **Застъпничество.** Тази функция трябва да бъде базирана както на факти по отношение на тежестта на заболяванията и ефективността на различни политики и интервенции, така и на разбирането на интересите на тези, към които е насочена здравната политика. Застъпничеството изисква специални умения за ефективна комуникация, предприемане на бързи действия, оползотворяване на появили се възможности и избягване на бюрократични процеси. Специалистите по обществено здраве трябва да разгръщат съответни взаимоотношения с множеството заинтересувани страни като се фокусират върху тези, които имат най-голямо влияние върху политиките. Изграждането на взаимоотношения на доверие с тези, които подкрепят здравните политики, трябва да бъде приоритетно и специалистите по обществено здраве трябва да ги подпомагат по всякакъв начин, включително и чрез своевременно предоставяне на подходи и прецизни факти в достъпен стил. Трябва да се търсят възможности за убеждаване и спечелване на подкрепата и на тези, които се противопоставят на здравните политики.

► **Добро управление.** Приемането на различни политики често е свързано с компромиси. Специалистите по обществено здраве трябва да отстояват необходимостта от оценка и ясна формулировка на ефектите върху здравето (позитивни или негативни) на всяка политика. Действията в общественото здраве могат да имат различна форма – от убеждаване до налагане на мерки чрез съответно законодателство, особено в случаите, в които комерсиалните интереси създават опасност за здравето и не съществуват възможности за постигане на доброволен консенсус между заинтересованите страни.

► **Развитие на компетенции.** Общността на работещите в сферата на общественото здраве може да играе значима роля в подобряването на здравето, само ако разполага с достатъчно на брой квалифицирани кадри. Ключово значение има не само инвестирането в обучение в областта на общественото здраве, създаването и разширяването на образователната инфраструктура, но и осигуряването на атрактивни и удовлетворяващи възможности за професионална реализация. Особено подчертана е необходимостта от инвестиране в развитието на следващото поколение професионалисти в общественото здраве и бъдещи лидери. Трябва също така да се гарантира поддържане на професионалните компетенции на кадрите чрез програми за учене през целия живот [7, 10].

### **Анализ на съответствието на здравната политика у нас с препоръките и международния опит по промоция на здравето**

В Националната здравна стратегия на България 2014–2020 г. е декларирана политическа воля за широко прилагане на принципите на промоция на здравето в грижата за здравето и преодоляването на съществуващите негативни тенденции в здравно-демографските характеристики на българската популация. Задълбочено е анализирана многофакторната обусловеност на здравето, което води до логичното заключение, че здравната система не е в състояние да се справи сама със социалните и екологичните детерминанти на здравето и с факторите на индивидуалния начин на живот и поради това е необходимо прилагане на политики, които преодоляват границите на здравния сектор и позволяват осъ-

ществяването на интегрирани програми с насочване на ресурси от други сектори. Осмислени са ползите от подхода „здраве във всички политики“, който цели да направи усилията за подобряване на здравето приоритет не само за здравната система. Това предполага преодоляване на професионалната изолация на медицинските специалисти при решаване на здравните проблеми и споделяне на отговорности с останалите обществени системи, отговорни за социалните детерминанти на здравето. Необходимо е подобряване на съгласуваността и координацията на междусекторните мерки за решаване на проблемите, свързани със здравето [5]. Оценена е също необходимостта от включване в политиките за здраве на частния сектор, гражданското общество, общностите и отделни индивиди, което допълва държавната политика чрез споделяне на ценности и изграждане на доверие между широк кръг субекти. Само политики, ангажиращи цялото общество, могат да подобрят здравето на гражданите и да предотвратят заплахите за тяхното здраве [4, 5].

Реализирането на тези принципи на практика, обаче, среща известни затруднения. Проучванията показват, че в България реално липсва децентрализация на политиките в областта на здравето. Местните власти имат ресурси и нормативно регламентирани права и задължения да предприемат и осъществяват дейности в областта на детерминантите на здравето, теоретично разбират и осъзнават значимостта на подхода „Здраве във всички политики“, но не го прилагат. Липсва координация между длъжностите лица, които носят отговорност за подготовката, реализацията и контрола на секторните политики, оказващи влияние върху здравето [3].

Важен момент в реализирането на принципите на промоцията на здравето е насърчаване на участието на гражданите в приемането на решения за собственото им здраве и подобряване на съществуващите механизми на взаимодействие на органите на местното самоуправление със структурите на гражданското общество. Близко 80% от гражданите заявяват готовност за участие в обществено обсъждане на общинските здравни политики и здравнопромотивни дейности [3].

Усилия се полагат и при адаптирането на концепцията за промоция на здравето към училищната общност и работната среда. Често обаче дейностите се характеризират с кампанийност, хаотичност, липса на координация и трудности в осъществяването на партньорство. Съществува необходимост от популяризиране на концепцията и повишаване на компетентностите за прилагане на нейните принципи [1].

### **Заключение**

Тридесет годишният опит в развитието на концепцията за промоция на здравето и практическото приложение на нейните принципи дава основание тя да бъде оценена като иновативен и високоефективен подход за подобряване на общественото здраве. Отчетените слабости и недостатъци не омаловажават нейното значение, а показват необходимост от отчитане на променящите се условия и адаптиране на принципите и дейностите към тях, за разгръщане на максималния им потенциал.

Участниците в IX Европейска конференция по обществено здраве се обвързват с отговорностите да:

- развиват, използват и подобряват информационните системи по отношение на общественоздравните политики;
- продължат да работят за промоцията на здравето в колаборация с всички страни, които споделят тази цел;
- популяризират здравните ефекти на политиките във всички сектори;
- създават мотивирана и висококвалифицирана работна сила, която да допринася за подобряване на здравето на цялото население [2,6].

Членовете на Европейската асоциация по обществено здраве, в това число и Българската асоциация по обществено здраве, се обединяват около няколко ключови отговорности на специалистите по обществено здраве: да подкрепят концепцията за здраве във всички политики и нива на управление; да подсирият равен достъп до ползите от напредъка в използването на данни; да работят в посока на стабилно инвестиране в обучение през целия живот [6].

### Библиография

1. Георгиева С., Проучване на условията, компетентностите и партньорството за промоция на здравето в училищата в Плевенски регион. Автореф. на дис. труд за образ. и научна ст. „Доктор”, Плевен 2014.
2. Грънчарова Г., С. Александрова-Янкуловска, Социална медицина. Издателски център на МУ-Плевен, 2016.
3. Кирова П., Анализ на политиките на общините в Р България в областта на общественото здраве – реалности и перспективи. Автореф. на дис. труд за образ. и научна ст. „Доктор”, Плевен 2015.
4. МЗ, 2015, Концепция „Цели за здраве 2020“ [http://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2015/04/08/kontseptsiya-tseli-za-zdrave-2020.pdf](http://www.mh.government.bg/media/filer_public/2015/04/08/kontseptsiya-tseli-za-zdrave-2020.pdf)
5. МЗ, 2013, Национална здравна стратегия 2014-2020. [http://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2016/09/12/nzs\\_2020.pdf](http://www.mh.government.bg/media/filer_public/2016/09/12/nzs_2020.pdf)
6. EPH Conference Vienna 2016. Press release Vienna Declaration. [https://ephconference.eu/repository/conference/2016/Press\\_release\\_Vienna\\_Declaration.pdf](https://ephconference.eu/repository/conference/2016/Press_release_Vienna_Declaration.pdf)
7. Lomazzi M., A Global Charter for the Public's Health – the public health system: role, functions, competencies and education requirements. Eur J Pub Health, 2016, DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckw011>; <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/eurpub/early/2016/03/07/eurpub.ckw011.full.pdf>
8. WHO. 2009. Milestones in Health promotion – Statements from Global Conferences, pp 1-6.
9. WHO. 1986. The Ottawa charter on Health Promotion. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
10. EUPHA. 2016. The Vienna Declaration. [https://ephconference.eu/repository/publications/Vienna\\_Declaration\\_final\\_version.pdf](https://ephconference.eu/repository/publications/Vienna_Declaration_final_version.pdf)
11. WHO. 2016. Shanghai Declaration, 9th Global Conference on Health Promotion. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/en/>
12. WHO. 2016. 9th Global Conference on Health Promotion. #HealthInSDGs, Policy brief 1: Healthy cities. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/policy-brief1-healthy-cities.pdf>
13. WHO and Metropolis. 2014. “Cities for Health.” [http://www.who.int/kobe\\_centre/publications/cities\\_for\\_health\\_final.pdf](http://www.who.int/kobe_centre/publications/cities_for_health_final.pdf)

### Автори

С. Георгиева, С. Александрова-Янкуловска, Медицински Университет – Плевен, Факултет „Обществено здраве“, Българска асоциация по обществено здраве

## ПРЕДСТАВЯНЕ НА ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“ ПРИ МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН НА IX-ТА ЕВРОПЕЙСКА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ – НАУЧНИ АСПЕКТИ

С. Александрова-Янкуловска, М. Камбурова, С. Георгиева, Д. Цанова

Факултетът по обществено здраве (ФОЗ) към Медицинския университет – Плевен (МУ – Плевен) традиционно колаборира активно с Европейската асоциация по обществено здраве (EUPHA) не само с представителство в управителните съвети на Българската и Европейската асоциация по обществено здраве, но и със силно включване в програмата на ежегодните конференции по обществено здраве. Европейските конференции по обществено здраве, са най-висок научен форум в областта на общественото здраве даващ възможност за обмяна на опит, създаване на работни контакти, отчитане на постижения по широкомащабни научни проекти, зараждане на идеи и стартиране на нови научни инициативи. В наскоро приключилата IX-та поред конференция, ФОЗ към МУ – Плевен реализира участие в един панел и 7 постерни съобщения при строга и взискателна точкова система на селекция на подадените заявки за участие.

Участията на Факултета започнаха непосредствено след официалното откриване на Конференцията с включването на проф. д-р Силвия Александрова-Янкуловска, декан на ФОЗ – Плевен, в панел-кръгла маса на тема „Предизвикателства към етичното поведение в изследователската работа: перспективи, проблеми и изводи за практиката и политиките“. За първи път български специалист по обществено здраве участва с цялостна устна презентация в програмата на високо реномиран научен форум. Останалите участници в кръглата маса бяха проф. Макхоул от Ливан, проф. Аро от Дания и проф. Маккан от Великобритания. Темата, по която говори проф. Янкуловска, беше „Често срещани проблеми и публикационна етика при нетерапевтични научни проучвания“. Независимо, че нетерапевтичните експерименти не включват изпитване на нови медикаменти или употреба на плацебо, етичните изисквания към техния дизайн и провеждане са толкова високи, колкото и при те-

рапевтични проучвания и те също подлежат на етична оценка и моториране от институционалните етични комисии. Авторката обръща внимание на няколко най-чести проблеми с нетерапевтичните протоколи, идентифицирани през 12-годишния опит на Комисията по етика на научноизследователската работа при МУ – Плевен:

- ▶ повторната употреба на архивни биологични проби за научни цели с фокус върху проблема за получаване на информирано съгласие съгласно т. 32 на Декларацията от Хелзинки;

- ▶ необходимостта от етична оценка на проучвания, използващи социологичен инструментариум, избора на най-удачна форма на информирано съгласие и подбора на участниците;

- ▶ избягване на зависими отношения между изследователските екипи и потенциалните участници съгласно т. 27 от Декларацията от Хелзинки;

- ▶ съдържанието на формите за информирано съгласие за таргентната и контролната група;

- ▶ проблеми на публикационната етика, в това число и формирането на авторските колективи.

Основното послание на презентацията на проф. Янкуловска беше необходимостта от обучение на изследователите за придобиване на етични компетенции в планирането, осъществяването и публикуването на резултатите от научни проекти, за да се постигне хармонизация на етичните стандарти във времето на все по-широкомащабни мултицентрови проучвания.

В постерните сесии проф. Янкуловска представи още едно заглавие с етична тематика: „5-годишен опит в етичния анализ на случаи по обществено здраве в Медицинския университет – Плевен“. Съобщението представи работата със студенти от специалност „медицина“ българо- и англоезично