

**Медицински факултет
Катедра за социјална медицина**

**ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ –
предизвици за намалување на разлики**

проф. д-р Тозија Фимка

Едукативни цели

- Промоција на здравје
- Превенција на болест
- Здрав стил на живот
- Ранливи групи
- Здравје и нееднаквост

Здравјето е состојба на потполна физичка, психичка и социјална благосостојба а не само отсуство на болест или изнемоштеност.

Преамбула на Статутот на Светската здравствена организација, Јуни, 1946.

Оваа дефиниција не е изменета уште од 1948.

Здравје и Глобално здравје

- **GLO**bal – lo**CAL** (GloCal)

„GloCal“ здравје: Глобално кон локално влијание на здравјето и болестите.

Мисли глобално – делувај локално



Глобалното здравје е важен и нов термин, но и нов концепт. Институтот за медицина укажува на глобалното здравје како на „здравствени проблеми, состојби и грижи кои ги надминуваат националните граници, може да зависат од условите и искуствата во другите земји, а најдобро се решаваат со кооперативни активности и заеднички солуции“

Здравје

- Да не се пуши, да не се пие и да не се дрогира
- Да се биде срекен
- Позитивно да се мисли
- Да се биде здраво заљубен
- Да се помага на другите
- Топло сонце на плавото небо
- Да се оди на Водно
- Да се јадат салати, спанаќ, зелка и овошје

Ученици II одд.

Училишта за промоција на здравје?



Здравјето е централно во нашите животи

- **Здравје на народот**
- **Народно здравје**
- **Јавно здравје**

ОСНОВНА ИДЕОЛОГИЈА НА СОЦИЈАЛНАТА МЕДИЦИНА

-10 ПРИНЦИПИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА НАРОДНОТО ЗДРАВЈЕ

д-р Андрија Штампар
Загреб, 1926 година

- 1. Информираноста на народот е поважна од законот**
2. Најважна е подготовката на теренот во една средина и правилното сфаќање на здравствените прашања
- 3. Народното здравје и неговото унапредување не е монопол на лекарите, туку на сите**
4. Лекарот треба главно да е социјален работник; со индивидуалната терапија не може многу да се постигне; социјалната терапија е средство кое може да доведе до вистински успех
5. Народното здравје е од поголемо економско отколку хуманитарно

6. Лекарот не смее да биде економски зависен од болниот
7. Народното здравје, не смее да се прави разлика помеѓу економски јаките и слабите
8. Потребно е да се создаде здравствена организација, во која лекарот ќе го бара болниот, а не болниот да го бара лекарот
9. Лекарот треба да биде народен учител
10. Главно место на дејствување на лекарот се населбите, местата каде што луѓето живеат, а не лабораториите и ординациите

„Преморено“ јавно здравје и новото јавно здравје

| „Ново“ Јавно здравје | „Преморено“ Јавно здравје |
|--|--|
| Промовира здравје и здраво живеење - дефиницијата на ОН | Ограничено со сликите на одводни канали, болести и Државата |
| Промоција преку мрежи, партнерство, население | Професионалците го изведуваат во име и за потребите на населението |
| Градење на движењата и вклучување на граѓанските општества. Влијание врз владата, пазарот, граѓанското општество | Државата како главен механизам |
| Влијание врз детерминантите на здравјето и комуницирање на здравствените цели | Влијание врз населението низ здравствено воспитание |
| Раширено низ целиот систем, холистички пристап во здравственаат заштита, подобрување и развој | Специфично - ориентирано кон болести |
| Нагласка на борбата против нееднаквостите и промоција на социјална правда | Нагласка на бирократија и контрола |

Старо јавно здравје - Ново јавно здравје

Old Public Health- New Public Health



Промоција и превенција

| Обележје | Промоција | Превенција |
|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Концепт на здравје | Позитивно здравје | Одсутност на болест |
| Модел на пристапот | Партиципаторен, лаички | Медицински, стручен |
| Центар на внимание | Целата заедница | Ризичните групи |
| Главен интерес | Широкиот спектар на здравјето | Специфична патологија |
| Стратегии на постапување | Различни и се менуваат | Едносмерна |
| Однос кон населението | Се нудат решенија | Се наметнуваат правила |
| Улога на поединецот | Положба во заедницата | Послушност и покорување |
| Носители на програмот | Граѓанското општество и власта | Професионалци и здравството |
| Основна технологија | Социјална | Биомедицинска |

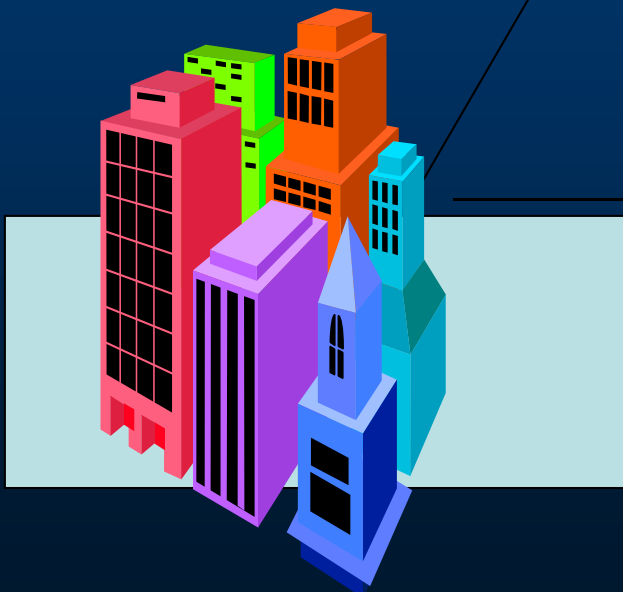
Виножито на детерминантите на здравје



Извор: Dahlgren G и Whitehead M(1991) Политики и стратегии за унапредување на еднаквоста во здравствената заштита, Stockholm, Institute for Futures Studies

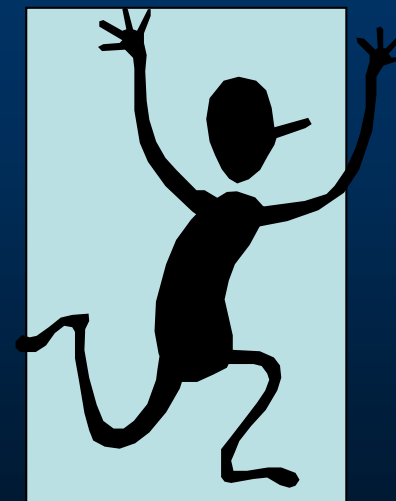
ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ

СРЕДИНА



•ЗДРАВЈЕ

ИНДИВИДУА

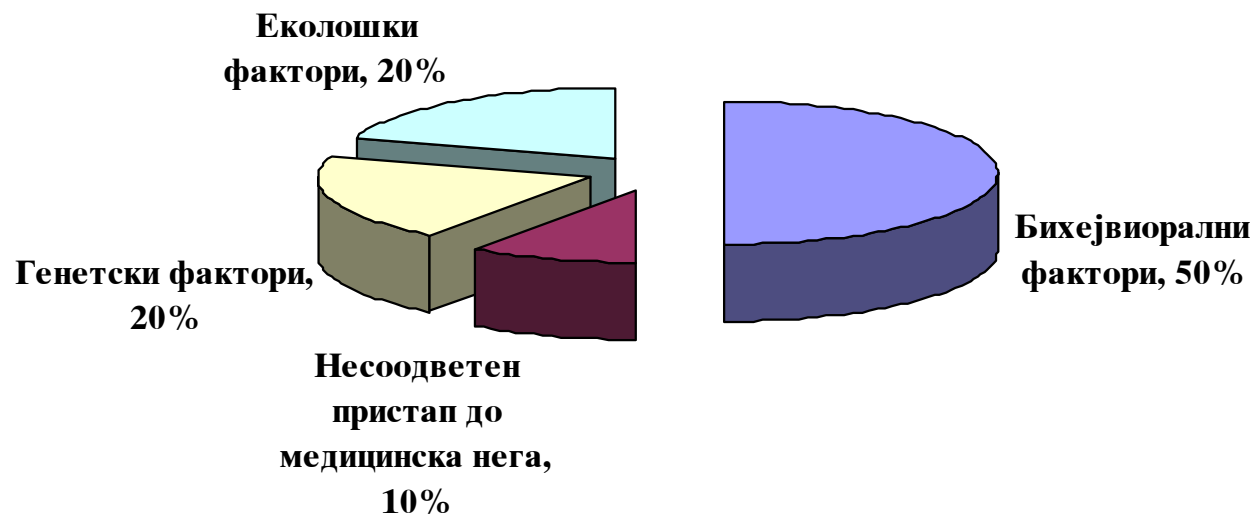


ГЛОБАЛНА СРЕДИНА



ЛОКАЛНА СРЕДИНА

Процентуална структура на причини за смрт

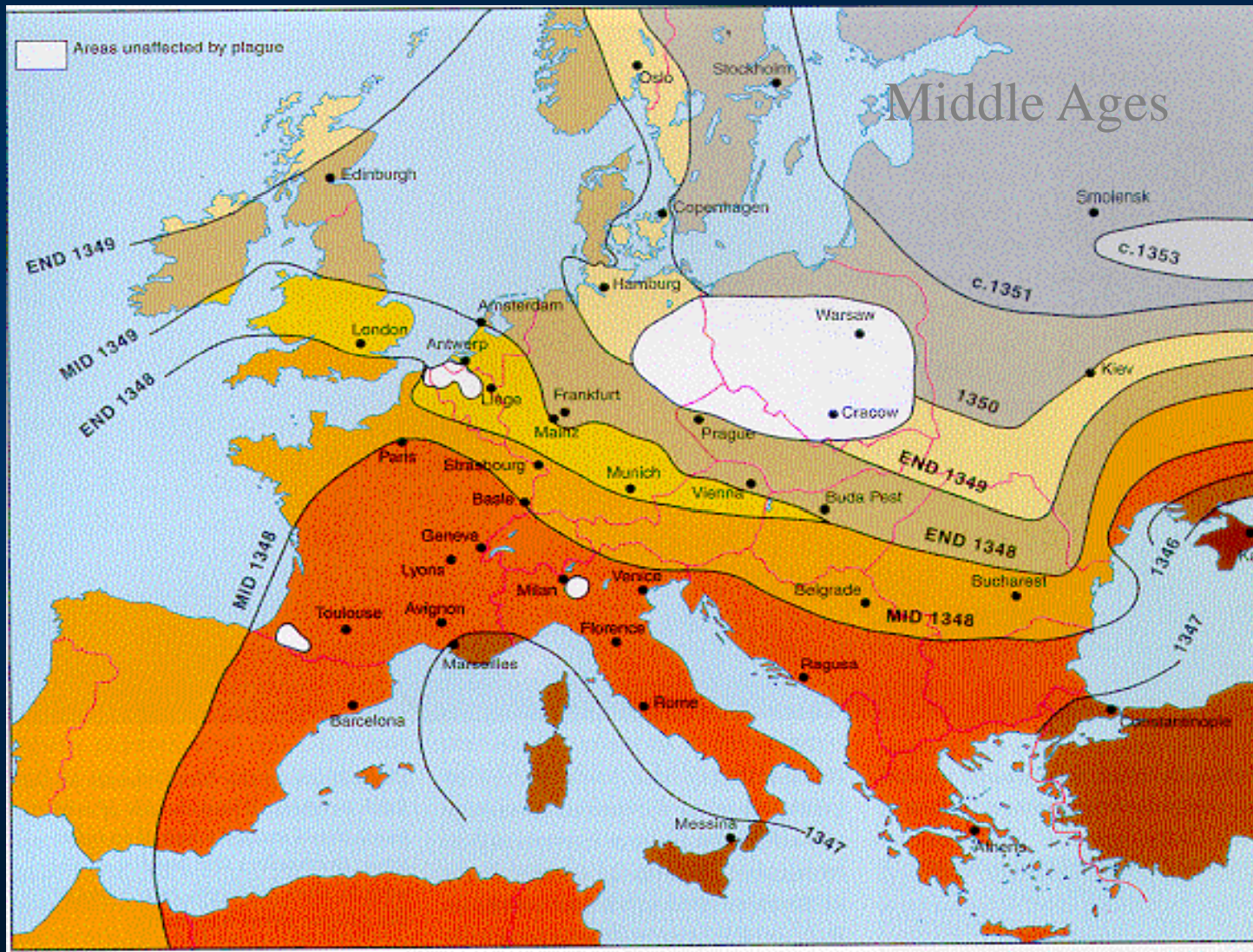


Медицина: Здравје или болест?

- Парадокс на современата медицина:
- Вложувања во куративната медицина и висока технологија - 90,6 %
- Вложувања во контрола на биолошките фактори на здравје - 6,9 %
- Вложувања во унапредување на природното и општествено опкружување- 1,5 %
- Вложувања во унапредување на “стиловите на живот” и однесувања на луѓето -1,2 %

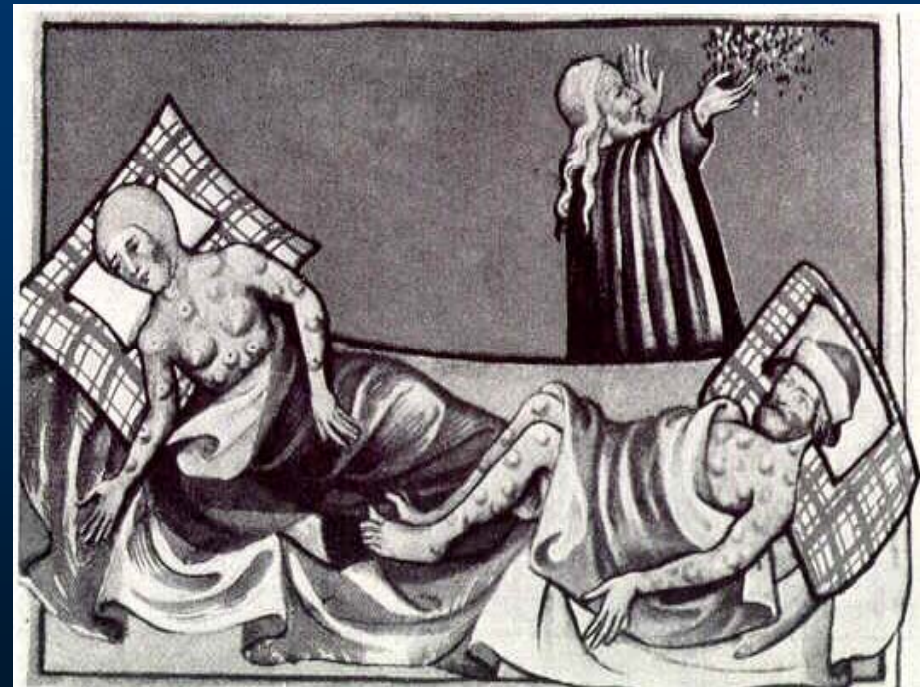
**Стари предизвици за
промоција на здравје и
јавното здравје**

Црната смрт (Бубонска чума) во средниот век



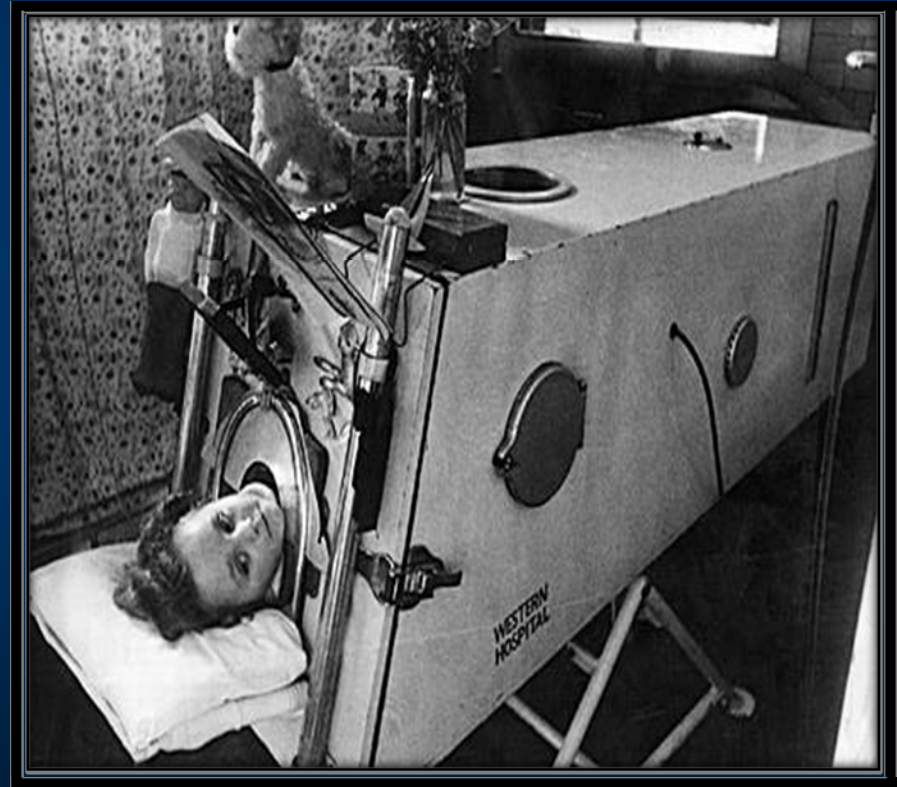
Чума ('црна смрт')

- **Yersinia Pestis**
- Бактериска инфекција од грам-негативна бактерија која се шири преку болви и стаорци
- Според историските процени, одговорна за >200 милиони смртни случаи



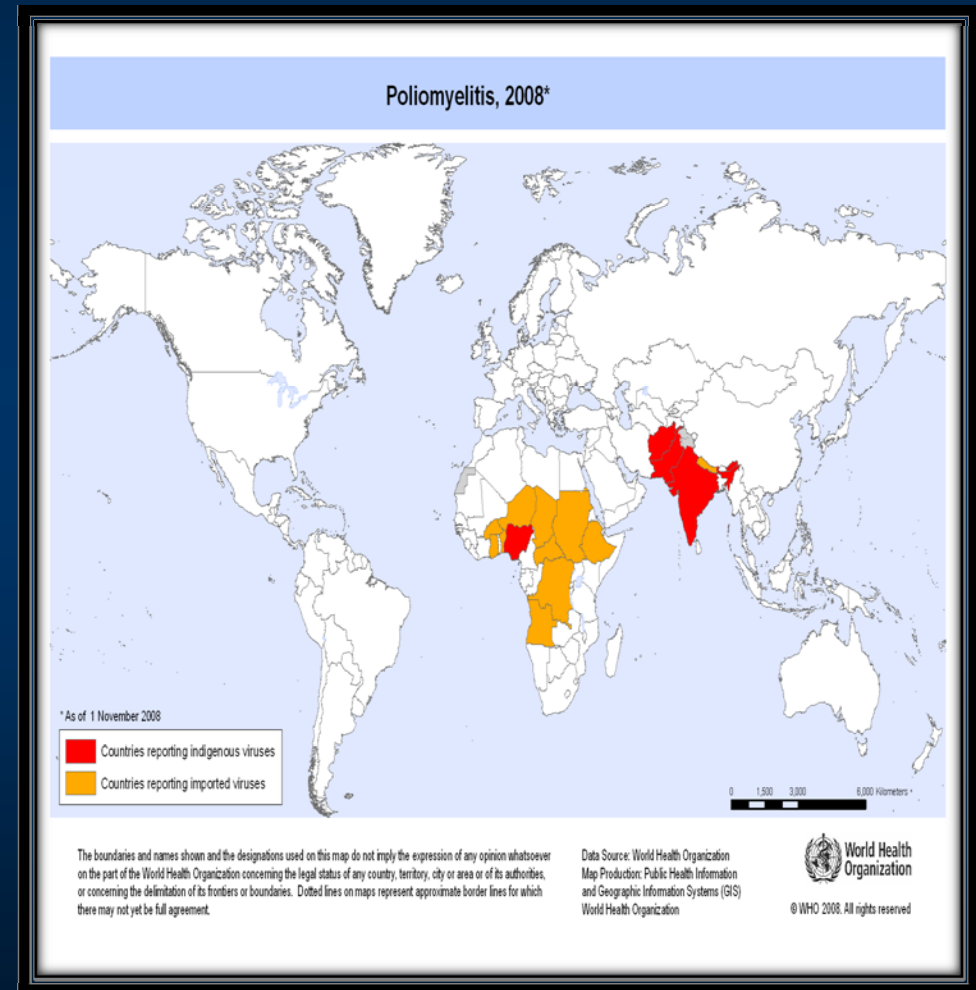
Полиомиелитис

- Вирусна инфекција која ги зафаќа воглавно децата под 5 годишна возраст.
- Феко-орален пренос
- Приближно 1 /200 случаи резултираат со иреверзибилна парализа, од кои 5-10% умираат.



Полиомиелетис

- Болест која се спречува со вакцина:
 - Salk-ова вакцина (инактивирана)
 - Sabin-ова вакцина (атенуирана)
- Предмет на глобална кампања за ерадикација
 - Намалување од 350,000 случаи во 1988 на 1198 во 2009



Variola vera (Големи сипаници)



- Вирусна инфекција
- *Variola major* (најчеста) – стапка на смртност 30%
- *Variola minor* (поретка)
- Се шири преку контакт и преку капки
- Последниот пријавен случај од големи сипаници е во 1977
- ерадицирана



Протести на граѓаните против загадување на водата (Англија 1830те)



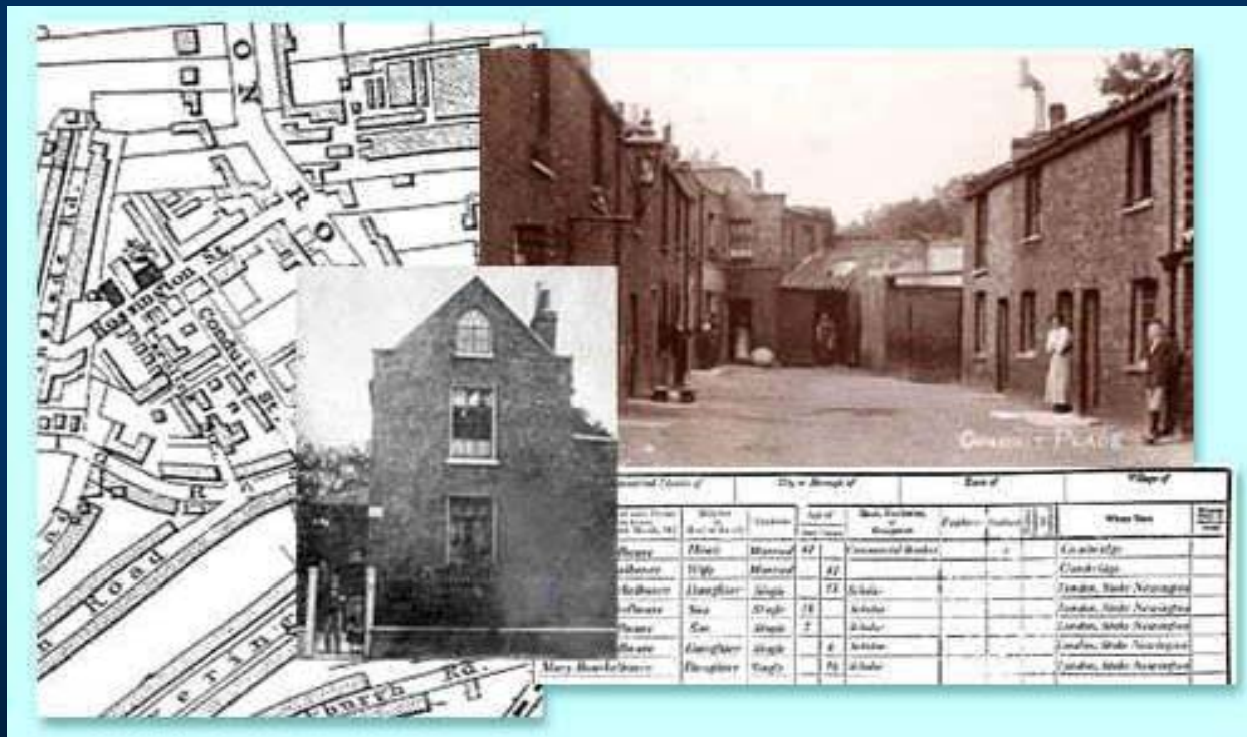
Рани социјални пропаганди (Реклами во железницата против Туберкулоза)



НВО/добротворни кампањи – за сиромаштијата кај децата 1890-тите



Стандарди на домување - пренаселеност



Изложеност на сиромашните на здравствени проблеми (Рахит 1870те)



Урбано загадување 1910



Урбаното загадување продолжува...
1950-тите Лондон
(согорување на јагленот)



Историски достигнувања



- Санитација
- Надзор, јавно-здравствена контрола
- Вакцини
- Антибиотици

*“Време е да ја затвориме книгата за
инфективни болести”*

William H. Stewart

Surgeon General, САД, 1967

Влијание на вакцините на одредени болести во САД



| Болест | Почетен морбидитет (20 век) | Провизорен морбидитет (1998) | Намалување во % |
|-----------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------|
| Големи сипаници | >48,000 | 0 | 100 |
| Дифтерија | >175,000 | 1 | 100* |
| Пертусис | >147,000 | 6,279 | 95.7 |
| Мали сипаници | >503,000 | 89 | 100* |
| Полиомиелитис | >16,000 | 0 | 100 |

**заокружено на најблизок цел број*

Десет големи постигнувања на Јавното Здравје и Промоција на здравје

- Вакцинација
- Контрола на заразни заболувања
- Продолжен живот без болести - поздрави деца
- Поздраво стареење
- Препознавање на пушењето како здравствен хазард
- Опаѓање на смртноста од срцевите заболувања и мозочниот удар
- Побезбедна и поздрава храна
- Планирање на семејството и репродуктивни права за жените
- Поздрави мајки и бебиња
- Флуоридација на водата за пиење
- Почист воздух во градовите
- Подобрo, поразредено домување
- Безбедност на автомобилите
- Побезбедни работни места

Глобализација: Свет на промени

- Раст на населението
- Стареење на населението
- Движење на населението
- Миграција на населението
- Урбанизација
- Нееднаквости за здравје
- Биотехнологи
- Обработка на храна
- Глобална трговија
- Индустриско загадување
- Климатски промени ...
- Глобална финансиска криза



Нови предизвици

- Возобновување на старите и појава на нови заразни заболувања
- Нови хронични болести кои може да се избегнат
- Влијание на глобализацијата, индустријализацијата, урбанизацијата и промените кај популацијата врз детерминантите на здравје и екологија.
- Нееднаквост и пораст на социјално загрозените групи
- Влијание на ризично однесување - пушење, алкохол, преработена храна.....
- Јавната политика - промени во улогата на владите во релација со здравјето на популацијата и здравствената заштита.

International Public Health Security, 1980 -2008



HIV/AIDS



Chernobyl



Plague



Ebola /
Marburg



vCJD



Nipah



Anthrax



SARS



Meningitis



Cholera



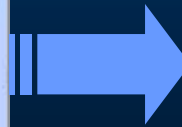
Chemical
spill



Polonium-
210



Avian
Influenza



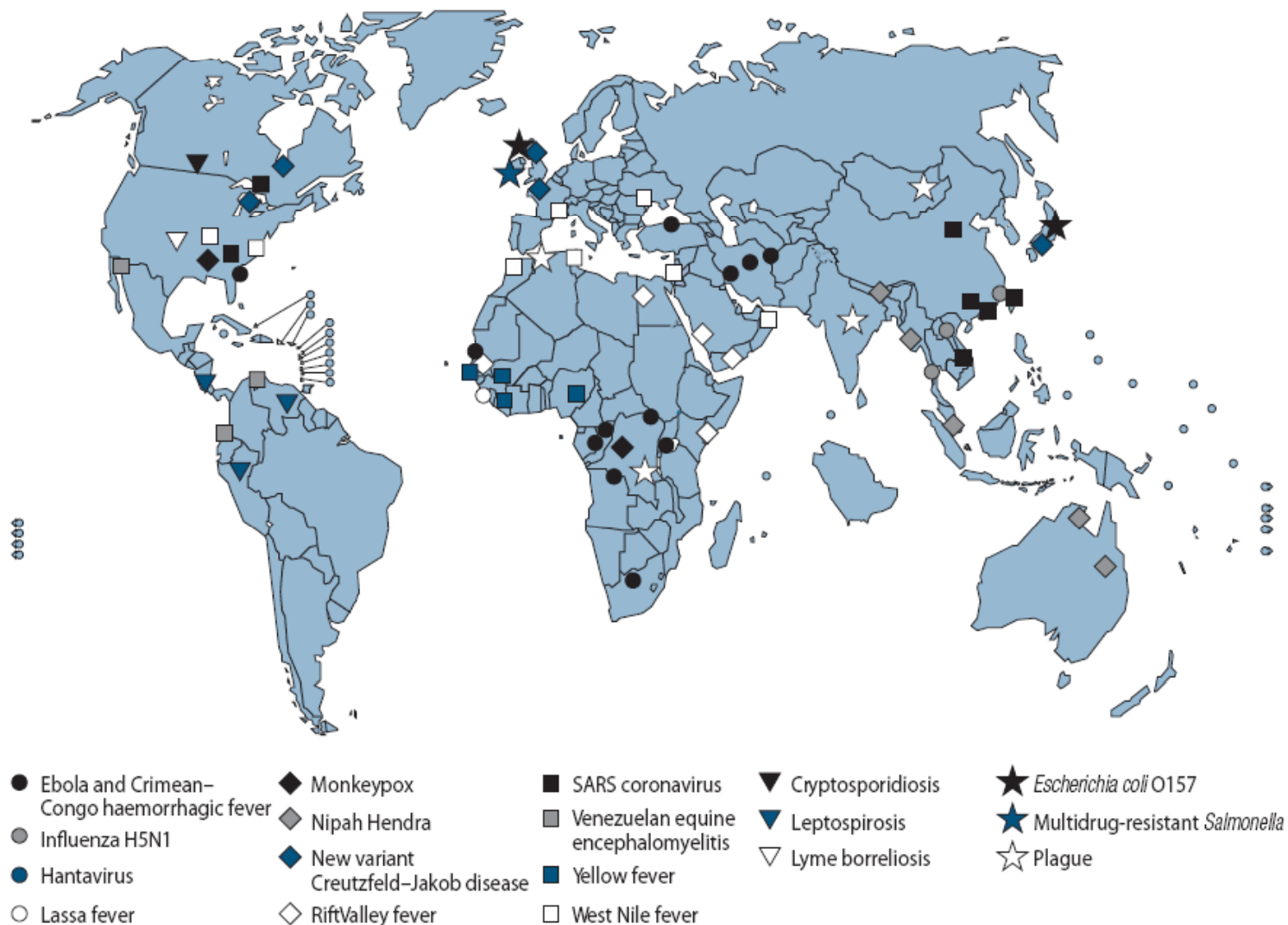
Нови заразни болести



- COVID19
- MERS
- SARS
- Зика
- Пандемски грип
 - H1N1 свински грип
 - H5N1 птичји грип
- Ебола
- ХИВ/СИДА
- Повторна појава на инфективни болести
- Отпорност на лекови

Најчести закани по јавното здравје се инфективните болести

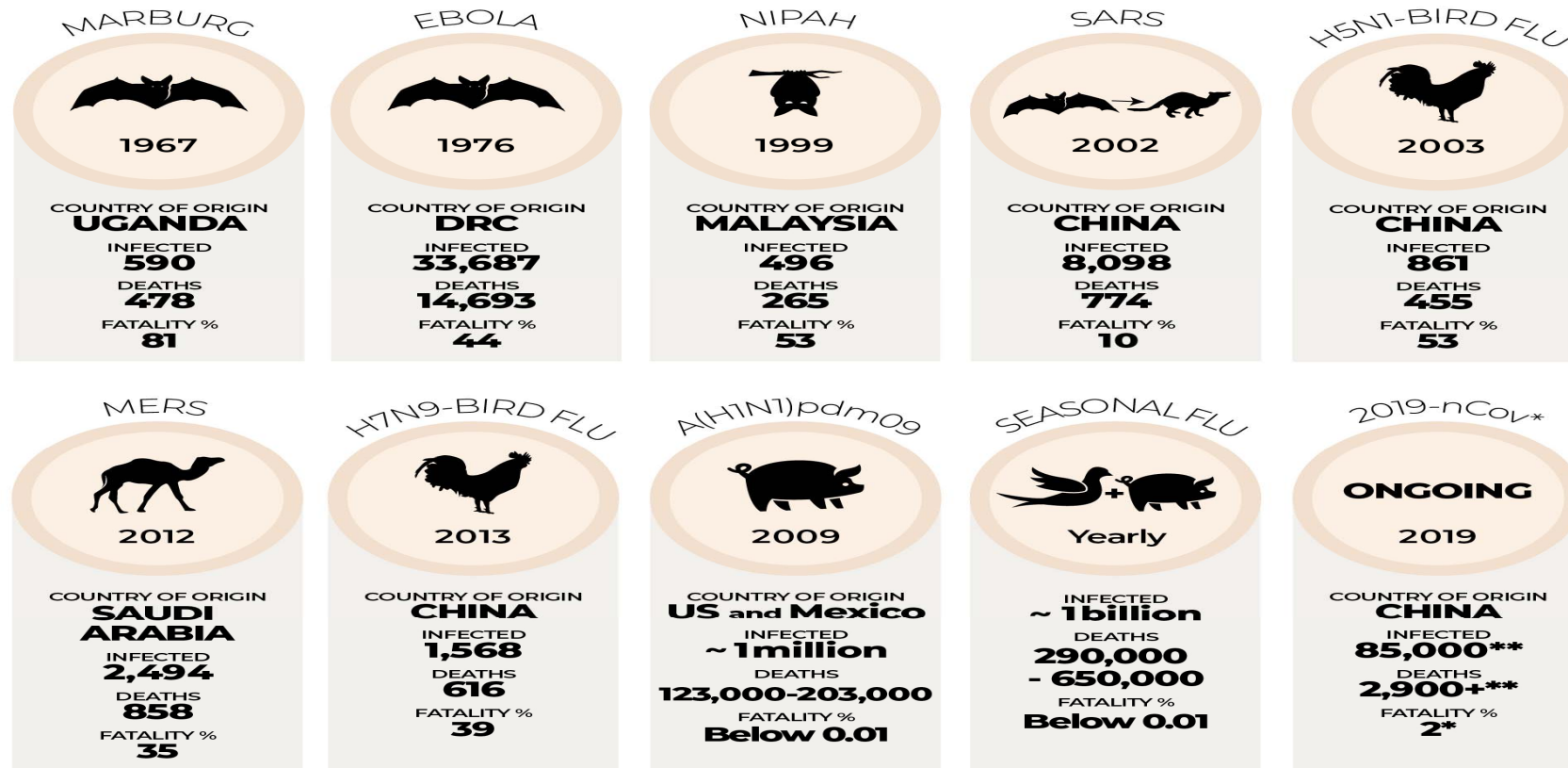
Selected emerging and re-emerging infectious diseases: 1996–2004



ГЛОБАЛНИ ЕПИДЕМИИ

GLOBAL OUTBREAKS

Worst epidemics in recent history



*Origins yet to be determined

**These figures are as of March 1, 2020

Source: WHO | Last updated: 9:30 GMT, March 1, 2020

2003: SARS, повик за буђење во светот

Скрининг на патниците

27 March

Препораки за патување од СЗО

2 April

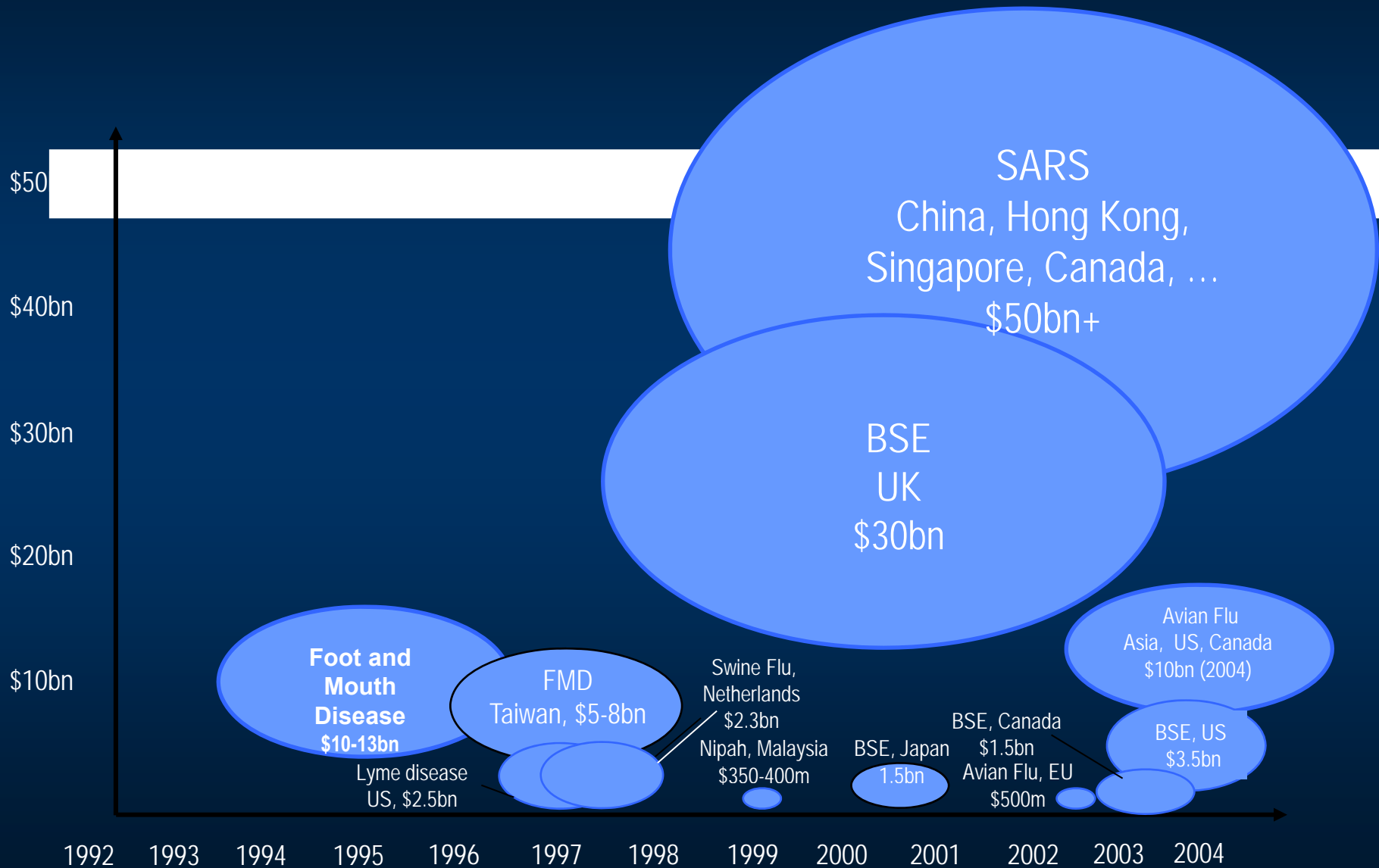
Отстранети препораки за патување

25 May

23 June



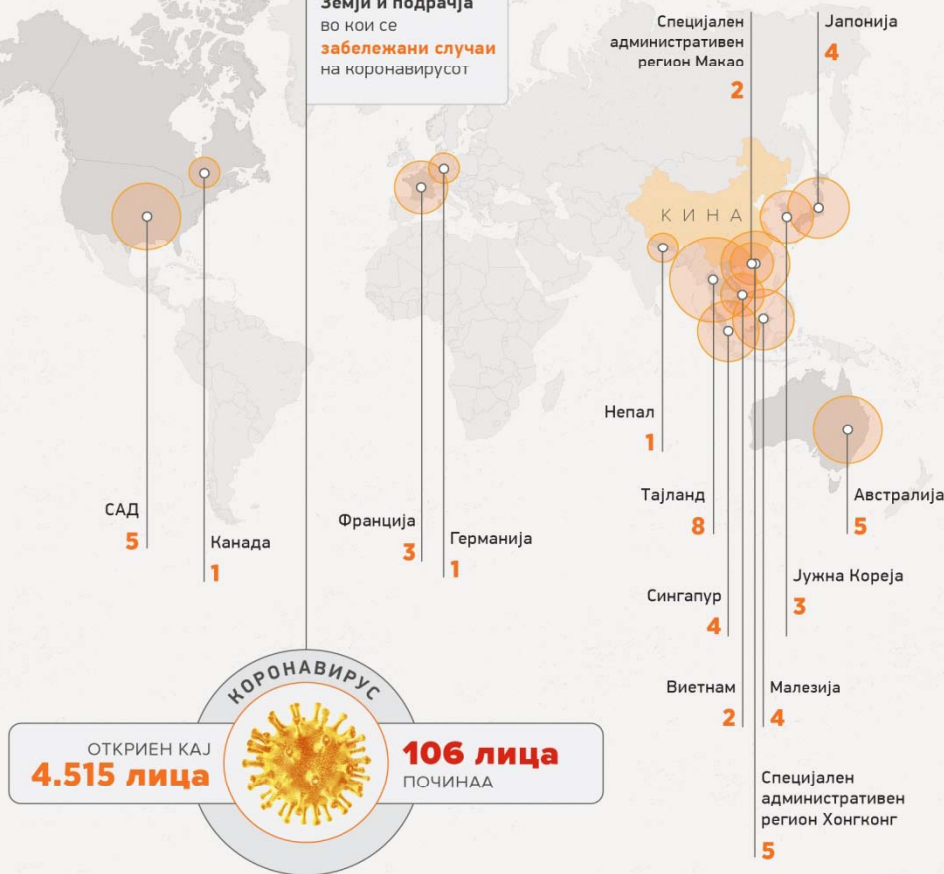
Економско влијание



Новиот тип коронавирус забрзано се шири низ светот

Новиот тип на корона вирусот што во декември 2019 година се појави во кинескиот град Вухан и на почетокот поради непознавање на изворот на болеста беше наречен „мистериозна болест“, досега е забележан во над 10 земји и региони во светот, претежно во Азија

Земји и подрачја
во кои се
забележани случаи
на корона вирусот



ОТКРИЕН КАЈ
4.515 лица

КОРОНАВИРУС



106 лица
ПОЧИНАА

-Директорот на болницата во која од почеток на епидемијата се лекуваат најмногу заболени од корона-вирус, почина од ова заболување, јавуваат светските медиуми.

-Лију Жиминг, почина од корона-вирус и тој е вториот истакнат лекар кој почина од овој заразен вирус, објави Ројтерс.

-Почина омилениот кинески лекар Ли Венлијанг, кој прв издаде соопштение со предупредување за појава на смртоносниот вирус.

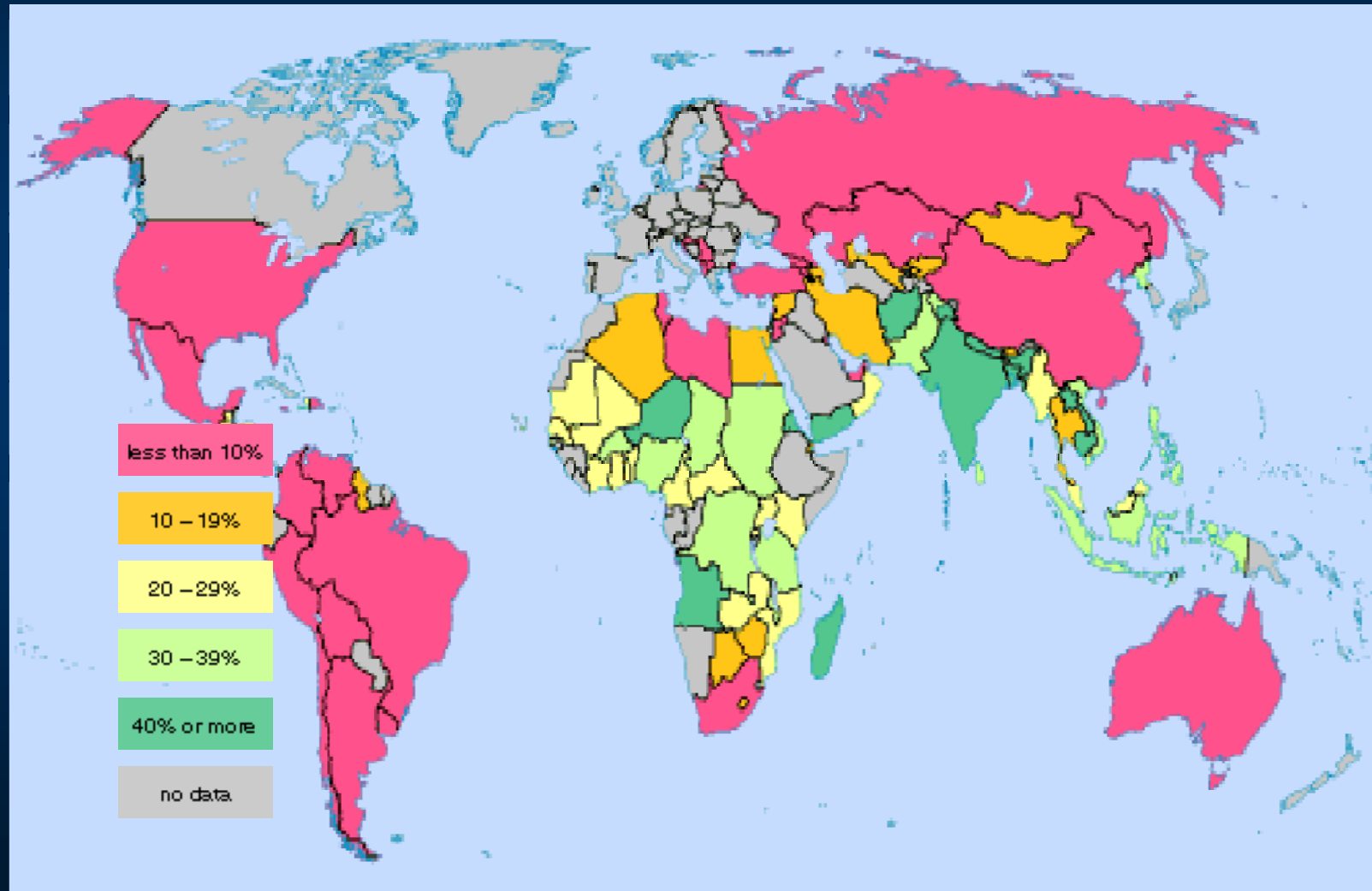
-Досега во светот 128 000 заразени, а починаа 4720 луѓе од корона-виру

СЗО прогласи пандемија



Малнутриција кај деца до 5г.:

Malnutrition—another dimension of poverty. Proportion of children under 5 who are underweight (%).

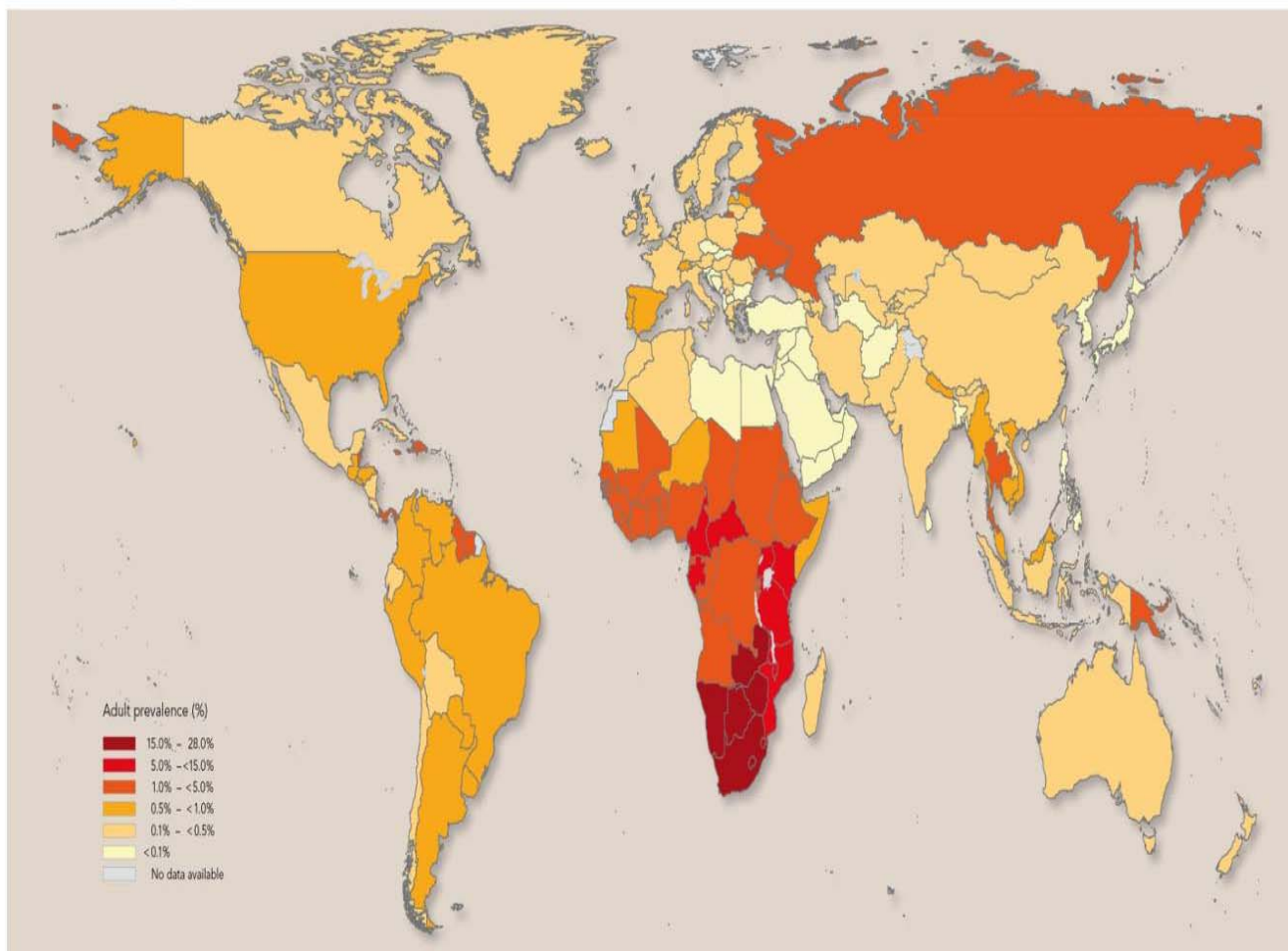


Преваленца на HIV кај возрасните •

08

A global view of HIV infection

33 million people [30–36 million] living with HIV, 2007

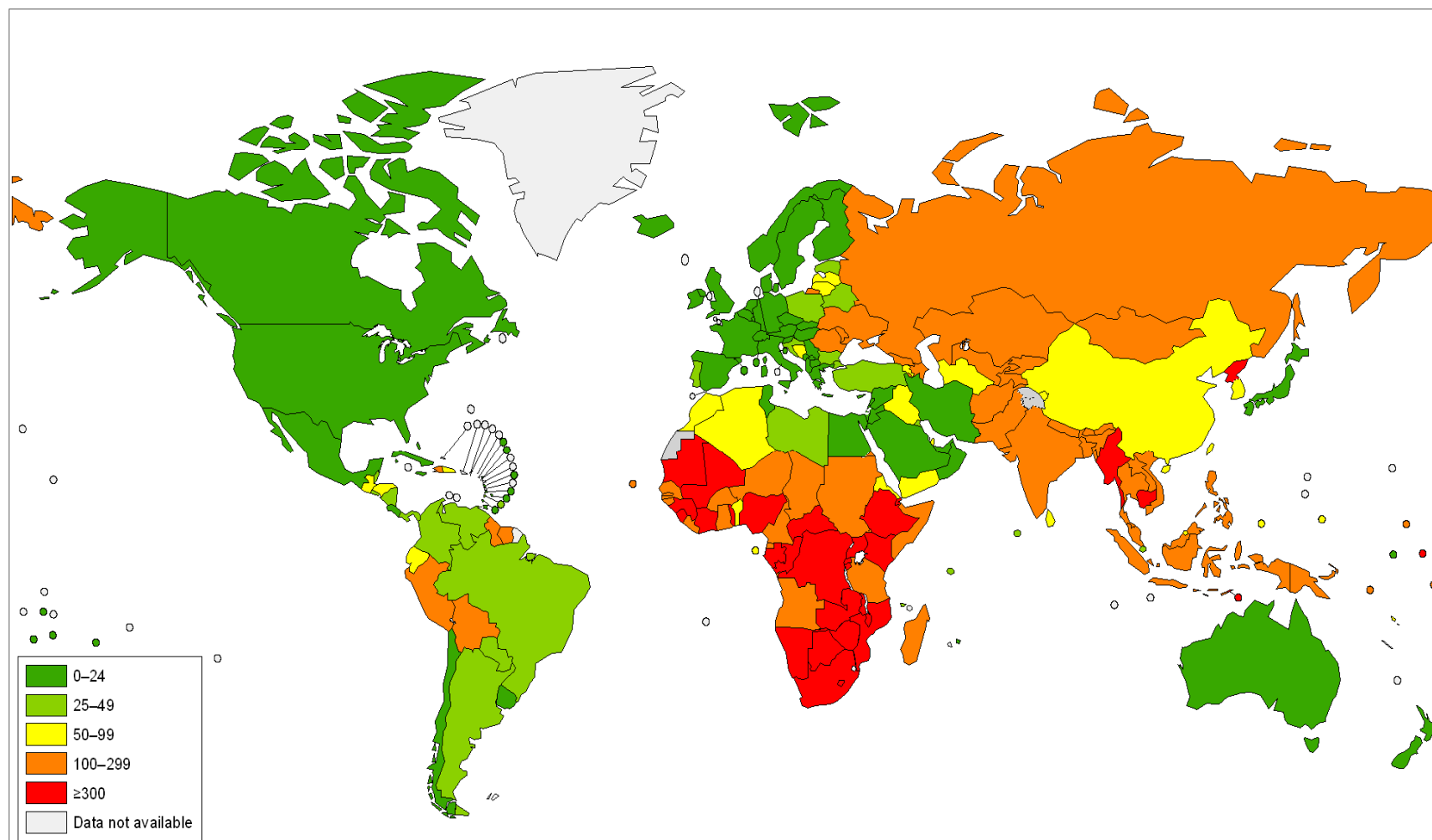


Estimated adult (15-49) HIV prevalence (%) for countries in 2007.

| Country/Region | Estimate | Low estimate - high estimate | Country/Region | Estimate | Low estimate - high estimate |
|---------------------------------------|----------|------------------------------|--|----------|------------------------------|
| Sub-Saharan Africa | | | | | |
| Angola | 21 | [17–25] | Lithuania | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Benin | 1.2 | [1.1–1.4] | Republic of Moldova | 0.4 | [0.3–0.7] |
| Botswana | 23.9 | [22.5–24.9] | Romania | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Burkina Faso | 1.6 | [1.4–1.9] | Russian Federation | 1.1 | [0.8–1.6] |
| Burundi | 2.0 | [1.3–2.5] | Tajikistan | 0.3 | [0.1–0.4] |
| Cameroon | 5.1 | [3.9–6.2] | Turkmenistan | <0.1 | [<0.2] |
| Central African Republic | 4.3 | [3.9–6.7] | Ukraine | 1.6 | [1.2–2.0] |
| Chad | 3.5 | [2.4–4.3] | Uzbekistan | 0.7 | [<0.1–0.3] |
| Comoros | <0.1 | [0.1] | Europe and Central Europe | | |
| Congo | 3.5 | [2.8–4.2] | Albania | — | [<0.2] |
| Cote d'Ivoire | 3.9 | [3.2–4.5] | Austria | 0.2 | [0.1–0.3] |
| Democratic Republic of Congo | — | [1.2–1.5] | Belgium | 0.2 | [0.1–0.5] |
| DRC | 3.1 | [2.3–3.8] | Czech Republic | — | [<0.1] |
| Equatorial Guinea | 2.4 | [2.4–4.4] | Denmark | 0.2 | [0.1–0.3] |
| Eritrea | 1.3 | [0.8–2.0] | Finland | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Ethiopia | 2.1 | [1.8–2.2] | France | 0.4 | [0.2–0.7] |
| Gabon | 5.9 | [4.4–8.3] | Germany | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Gambia | 0.9 | [0.4–1.3] | Greece | 0.2 | [0.1–0.3] |
| Ghana | 1.9 | [1.7–2.2] | Hungary | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Guinea | 1.6 | [1.3–2.2] | Iceland | 0.2 | [0.1–0.4] |
| Guinea-Bissau | 1.8 | [1.3–2.6] | Israel | 0.1 | [<0.1–0.3] |
| Kenya | — | [1.1–1.5] | Italy | 0.4 | [0.3–0.6] |
| Lesotho | 23.2 | [21.9–24.8] | Luxembourg | 0.2 | [0.1–0.4] |
| Liberia | 1.7 | [1.4–2.0] | Mali | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Madagascar | 0.1 | [<0.1–0.2] | Montenegro | — | — |
| Malawi | 11.9 | [11.0–12.9] | Netherlands | 0.2 | [0.1–0.3] |
| Mali | 1.5 | [1.2–1.8] | Norway | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Mauritania | 0.8 | [0.5–1.1] | Poland | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Mauritius | 1.7 | [1.0–3.4] | Portugal | 0.5 | [0.3–0.9] |
| Mozambique | 12.5 | [10.9–14.7] | Serbia | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Namibia | 15.3 | [12.4–18.1] | Slovakia | <0.1 | [<0.2] |
| Niger | 0.8 | [0.4–1.1] | Slovenia | <0.1 | [<0.2] |
| Nigeria | 1.1 | [2.3–3.8] | Spain | 0.5 | [0.3–0.8] |
| Rwanda | 2.8 | [2.4–3.2] | Sweden | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Senegal | 1.0 | [0.7–1.4] | Switzerland | 0.6 | [0.3–1.0] |
| Serra Leone | 1.7 | [1.3–2.4] | The former Yugoslav Republic of Macedonia | <0.1 | [<0.2] |
| Somalia | 0.5 | [0.3–1.0] | United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland | 0.2 | [0.1–0.5] |
| South Africa | 18.1 | [15.4–20.9] | North Africa and Middle East | | |
| Swaziland | 26.1 | [25.1–27.1] | Algeria | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Togo | 3.3 | [2.7–4.1] | Bahrain | — | [<0.2] |
| Uganda | 5.4 | [5.0–6.1] | Cyprus | — | [<0.2] |
| United Republic of Tanzania | 4.2 | [3.8–4.4] | Egypt | — | [<0.2] |
| Zambia | 15.2 | [14.3–16.4] | Iran | — | [<0.2] |
| Zimbabwe | 15.3 | [14.4–16.1] | Jordan | — | [<0.2] |
| East Asia | | | | | |
| China | 0.1 | [<0.1–0.2] | Kosovo | — | [<0.2] |
| Democratic People's Republic of Korea | — | [<0.1] | Lebanon | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Japan | — | [<0.1] | Libyan Arab Jamahiriya | — | [<0.2] |
| Mongolia | 0.1 | [<0.1–0.2] | Morocco | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| Republic of Korea | <0.1 | [0.1] | Oman | — | [<0.2] |
| Oceania | | | | | |
| Australia | 0.2 | [0.1–0.3] | Qatar | — | [<0.2] |
| Fiji | 0.1 | [<0.1–0.2] | Saudi Arabia | — | [<0.2] |
| New Zealand | 0.1 | [<0.1–0.2] | Sudan | 1.4 | [1.0–2.0] |
| Papua New Guinea | 1.5 | [1.4–1.6] | Syrian Arab Republic | — | [<0.2] |
| South and South-East Asia | | | | | |
| Albania | — | [<0.2] | Tunisia | 0.1 | [<0.1–0.2] |
| | | | Turkey | — | [<0.2] |
| | | | United Arab Emirates | — | [<0.2] |
| | | | Vietnam | — | [<0.2] |

Инциденца на туберкулоза •

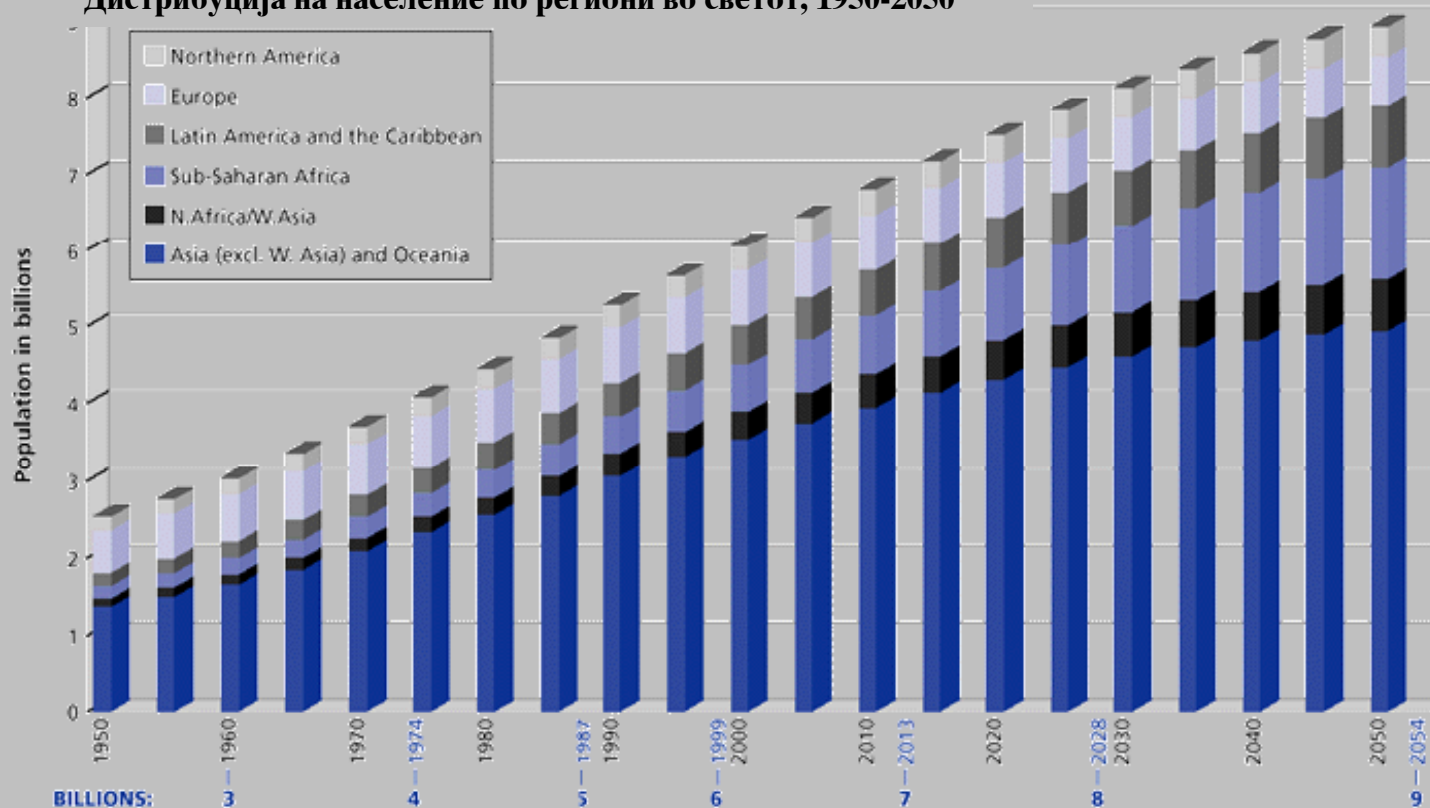
Estimated incidence of tuberculosis (per 100 000 population), 2008



Пораст на населението

FIGURE 5: Regional Distribution of Population, 1950-2050

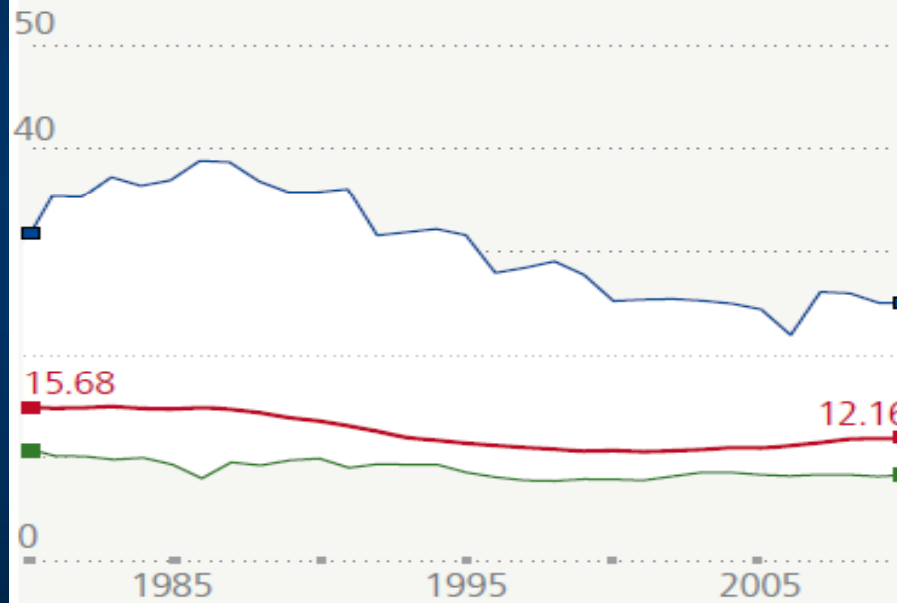
Дистрибуција на население по региони во светот, 1950-2050



Source: United Nations. *World Population Prospects. The 1998 Revision.*

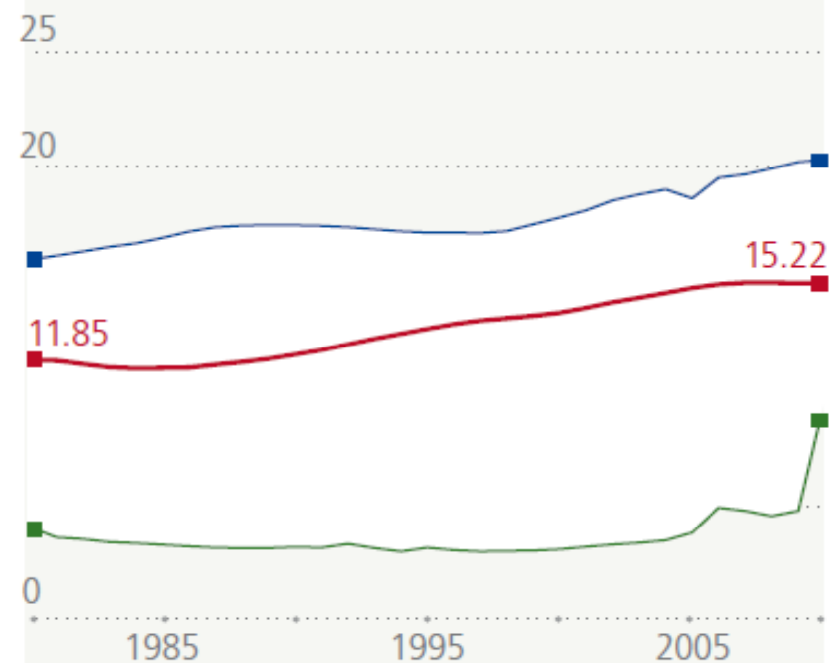
Стареене

Fig. 1.
Crude birth rate
in the European Region, 1980–2010
(live births per 1000 population)



Source: European Health for All database (6).

Fig. 2.
Population aged 65 years and over
in the European Region, 1980–2010
(percentage of population)

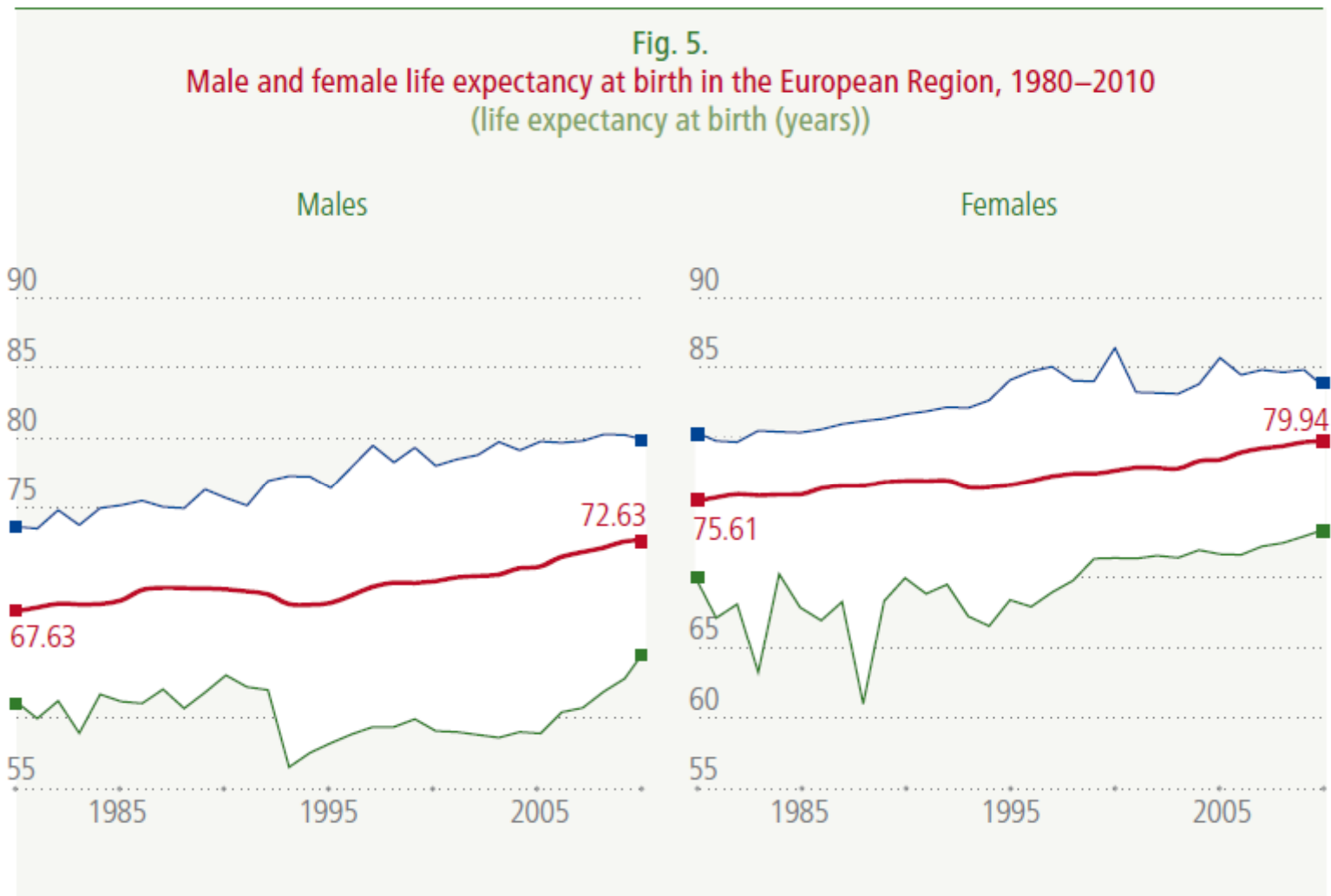


Source: European Health for All database (6).

Демографски трендови

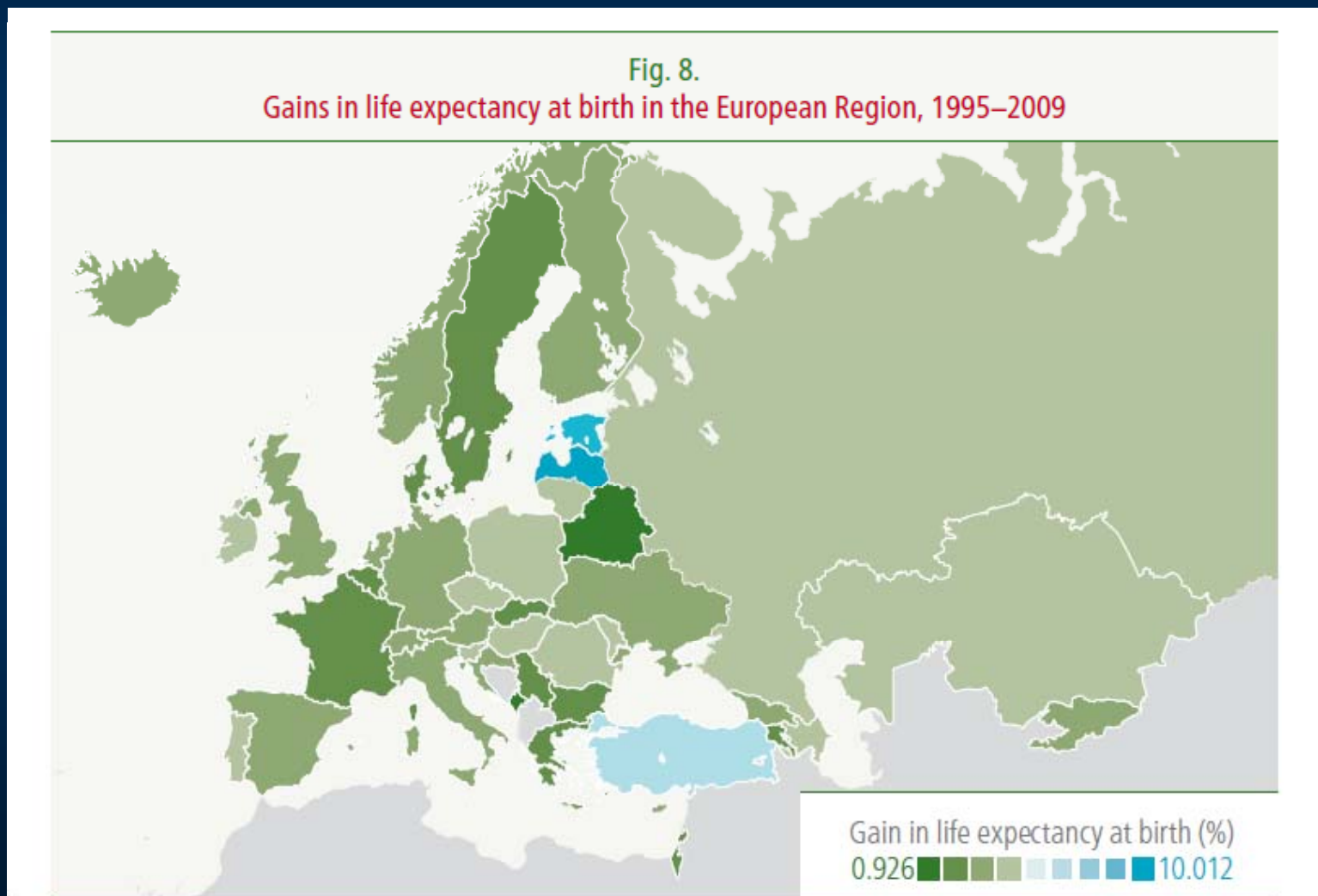
- Пораст на населението во Европа на 900 милиони жители
- Намалување на стапките на фертилитет во Регионот
- **Брзо стареење на популацијата, проекцијата до 2050г. е 25% над 65г.**
- Миграција - влијае на демографската транзиција во Европа
- Населението живее во урбана средина 70% во 2010г., а проекцијата е **80% до 2045г.,**

Очекувано траење на живот



Source: European Health for All database (6).

Продолжено очекувано траење на ЖИВОТ



Source: European Health for All database (6).

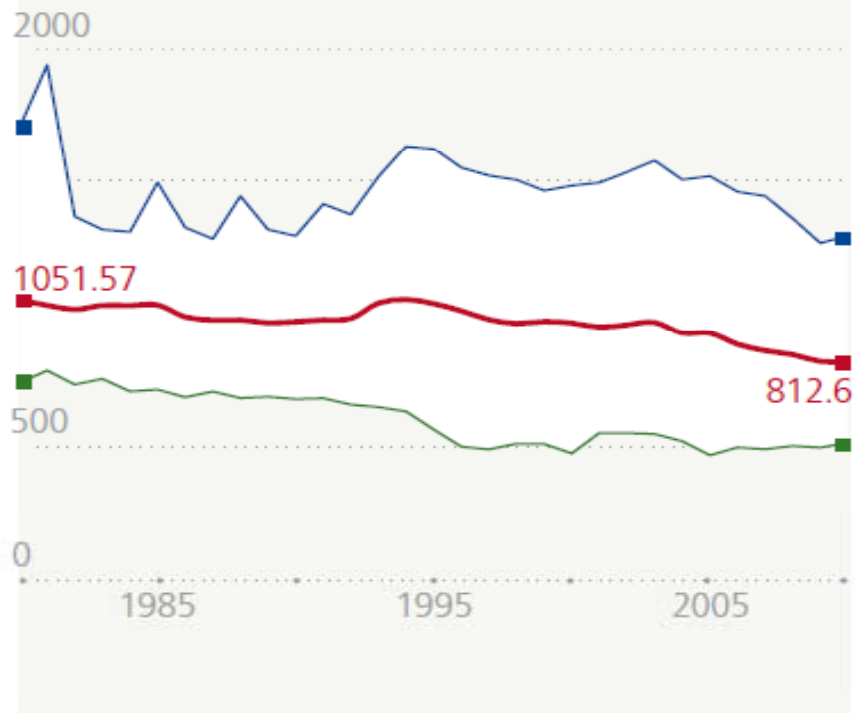
Очекувано траење на живот

- Постигнат е голем успех во Европскиот Регион
- Просечното очекувано траење на живот во земјите варира од 82,2 до 68,7 во 2010 или разлика од **13,5 години**
- Жените живеат **7,5 години** подолго од мажите, 80 години споредено со 72,5 во 2010г.
- Просечното очекувано траење на живот на 65г, е **15,5 години**

Морталитет

Fig. 10.

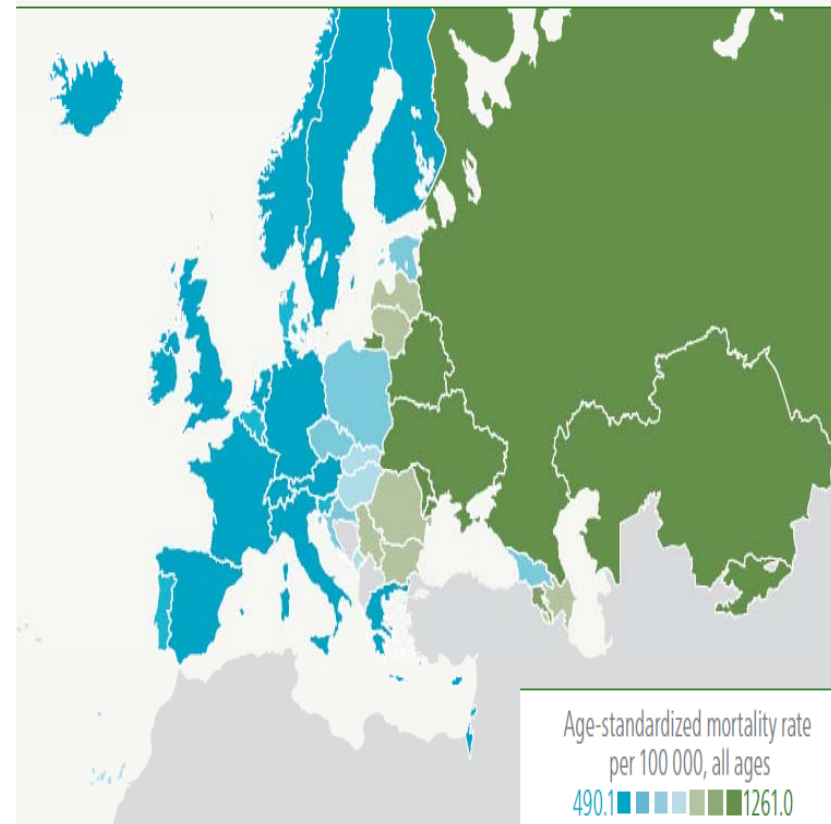
All-cause mortality rate
in the European Region, 1980–2010
(age-standardized rate per 100 000, all ages)



Source: European Health for All database (6).

Fig. 12.

All-cause mortality in countries in the European Region, last reported data, 2006–2010



Source: European Health for All database (6).

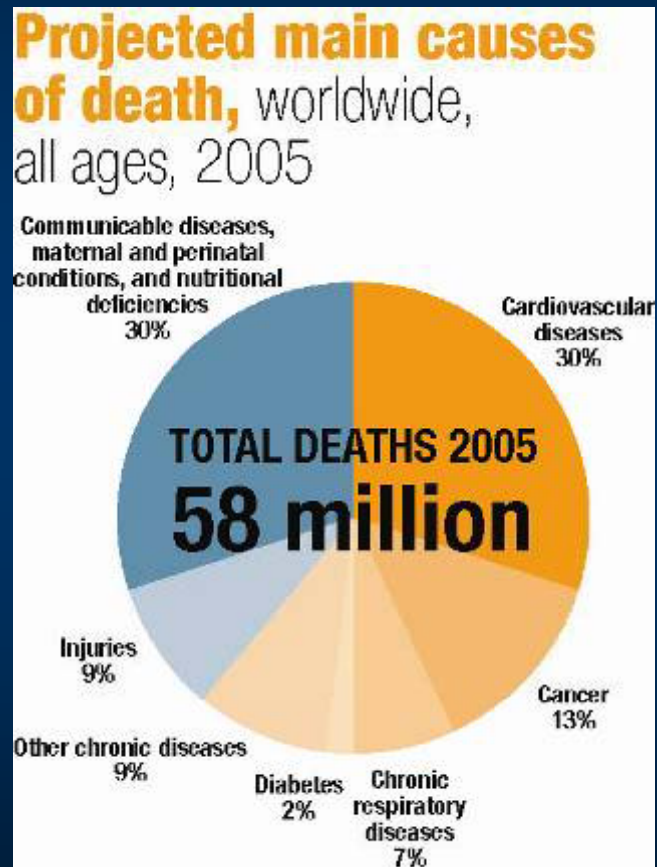
Морталитет

- Морталитетот по возраст е низок или многу низок во раните години од животот и младоста, по што нагло расте
- Матерналната смртност е 13,3 на 100 00 живородени во 2010г., што е за 50% пониска во однос на 1990г.
- Смртноста од сите причини кај лицата над 65г. се намалува

Причини за смрт – клучни пораки

- Незаразните болести учествуваат со **80%** во морталитетот во Европскиот Регион во 2009г.
- Болестите на циркулаторниот систем се најважна причина за прерана смртност во Регионот, со скоро **50%**
- Неоплазмите се втора водечка причина со скоро **20%**, додека надворешните причини од повреди и труење се одоговрени за **9%**
- Во Регионот постојат разлики во морталитетот според болест, пол и возраст

Хронични болести

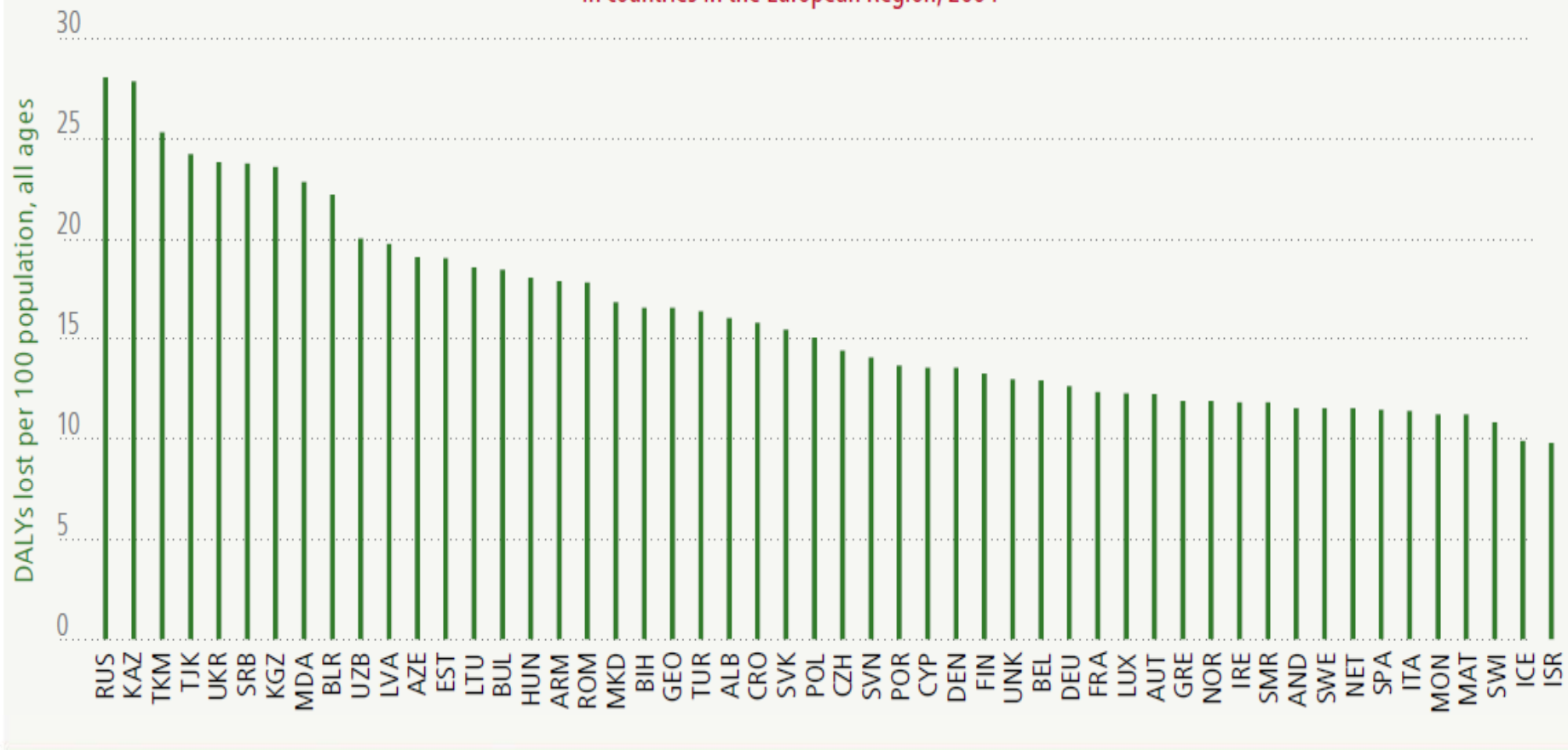


- Кардиоваскуларни болести, главно срцеви болести, мозочен удар
- Карциноми
- Хронични респираторни болести
- Дијабетес

Вкупно изгубени DALY на 100 жители

Fig. 49.

Total DALYs lost per 100 population
in countries in the European Region, 2004



Source: adapted from *The global burden of disease: 2004 update* (23).

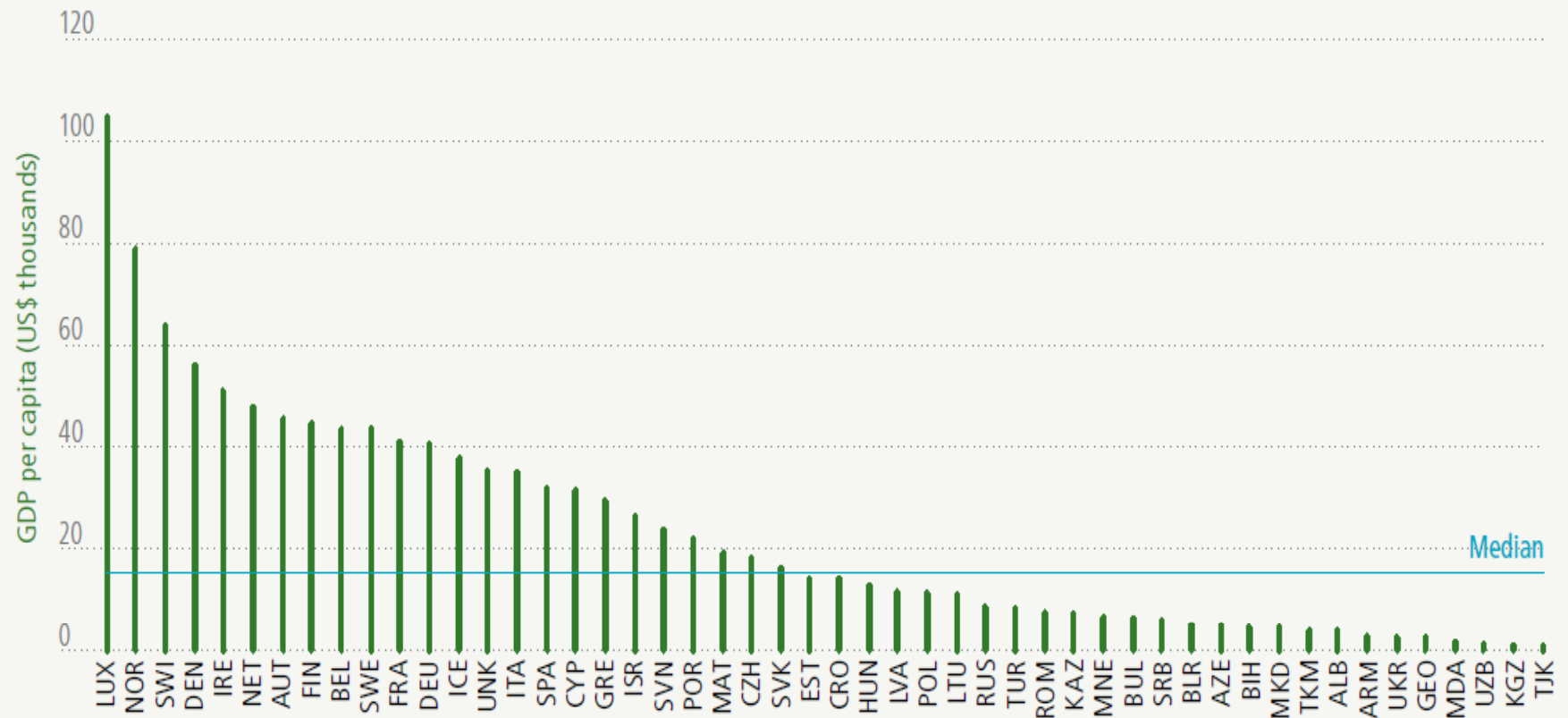
Оптовареност со болест

- Во Европа вкупната оптовареност со болест во 2004г. покажува ранг од 10-28 изубени DALY на 100 жители
- Оптовареноста е два пати повисока во земјите со низок и среден доход отколку во земјите со висок доход
- DALY се поврзани со водечките ризик фактори во Европа: нутриција, физичка активност и субстанции на зависност
- Клучни области за интервенција: да се намали прекумерната тежина и гојазност, висок холестерол, висок крвен притисок и злоупотреба на алкохол и тутун

БДП по жител во Европскиот Регион

Fig. 55.

GDP per capita in countries in the European Region, 2009



Source: European Health for All database (6).

Социјални детерминанти на здравје и нееднаквост за здравје – клучни пораки

- Нееднаквоста за здравје е сериозен проблем во Европа, кој продолжува да се зголемува
- Социјалните детерминанти за здравје вклучуваат: социоекономски, демографски, еколошки и културни фактори, заедно со здравствениот систем
- Нивото на приход, вработеност и образование се меѓу најважните социоекономски здравствени детерминанти. Иако се зголемуваат од 1990, нивоата на приходи во Европскиот регион се сеуште многу нееднакви
- Еколошките фактори се друга детерминанта на здравје; клучните елементи вклучуваат расположивост на вода и санитација, услови за домување и пошироката животна средина, вклучувајќи квалитет на воздухот и бука.
- Здравственото финасирање е клучно за функционирање на здравствените системи

Животен стил

Постојан облик на однесување настанат врз основа на избор меѓу расположивите можности и една алтернатива на сметка на другите.



ЖИВОТНИ СТИЛОВИ

| | | |
|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Стилови на исхрана | Стилови на соочување | Стилови на работа и креација |
| Стилови на уживање | Стилови на дружење и комуникација | Стилови на самозаштита |
| Стилови на потрошувачка | Стилови на одлучување | Стилови на заштита на околината |
| Стилови на самоуредување | Стилови на превземање на ризик | Стилови на одмор и опуштање |

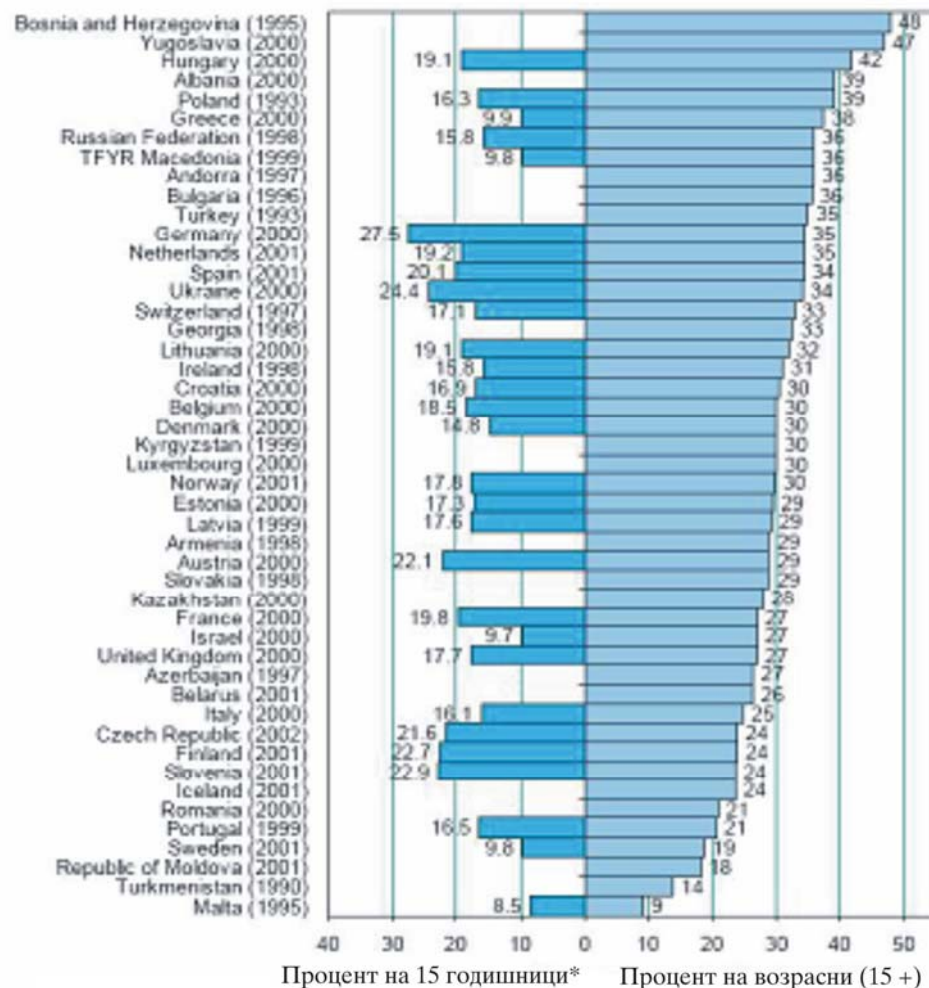
Улогата на ризичното однесување - пушењето, алкохолот, преработената храна



Животни стилови

Пушење

Пушачи меѓу возрасни и 15 годишници



*Податоците се однесуваат на 2001/2002

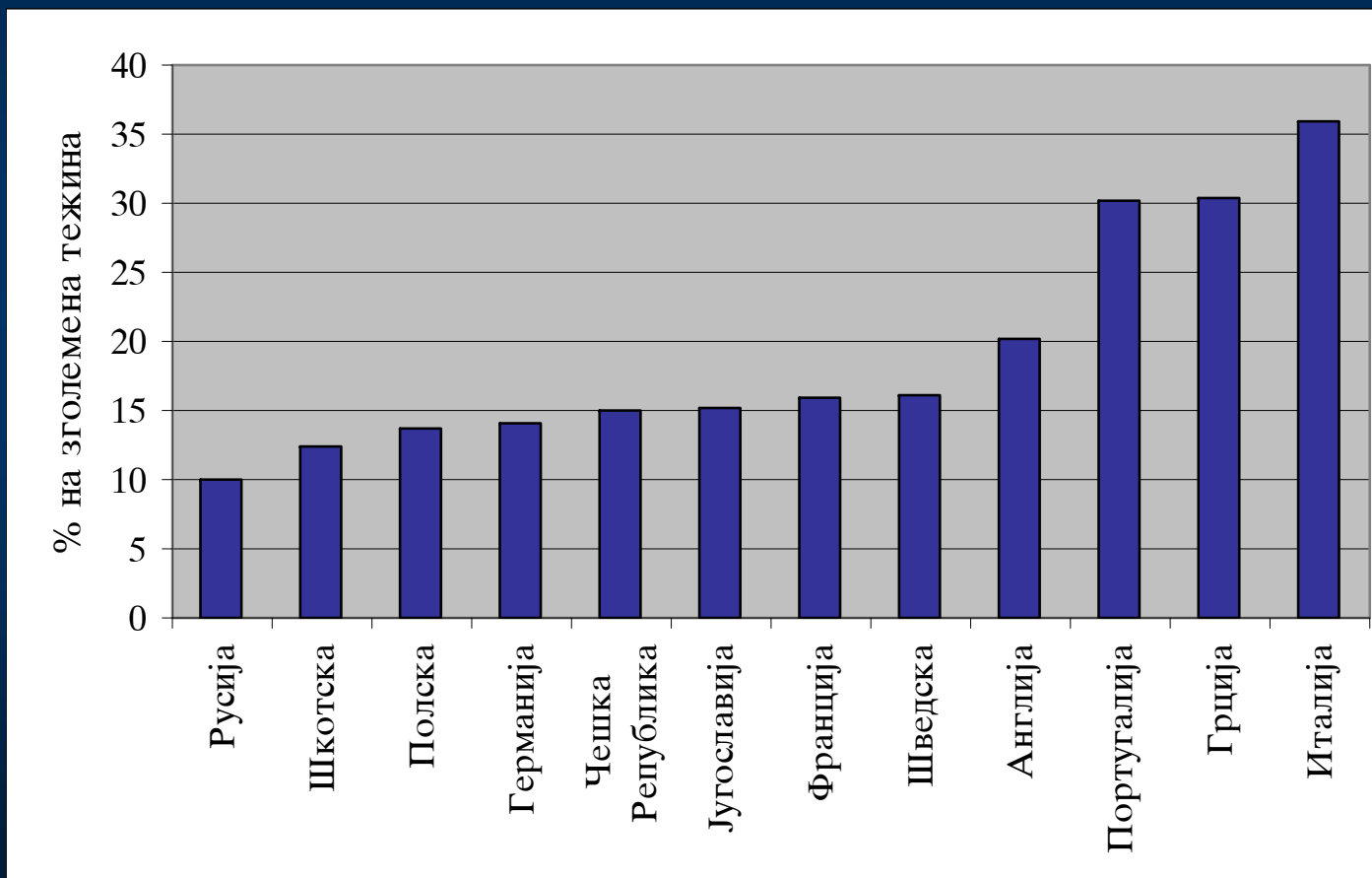


Додатоци во храната





Преваленција на зголемена телесна тежина кај деца од 4-11 години по земји во Европа





TREAT YOUR KIDS FREE  KIDS MEAL*

Simply cut out
the voucher on the top of this pack
and take it to any participating [®]Burger
King restaurant to get a FREE Kids Meal*,
when you buy an adult value meal**.

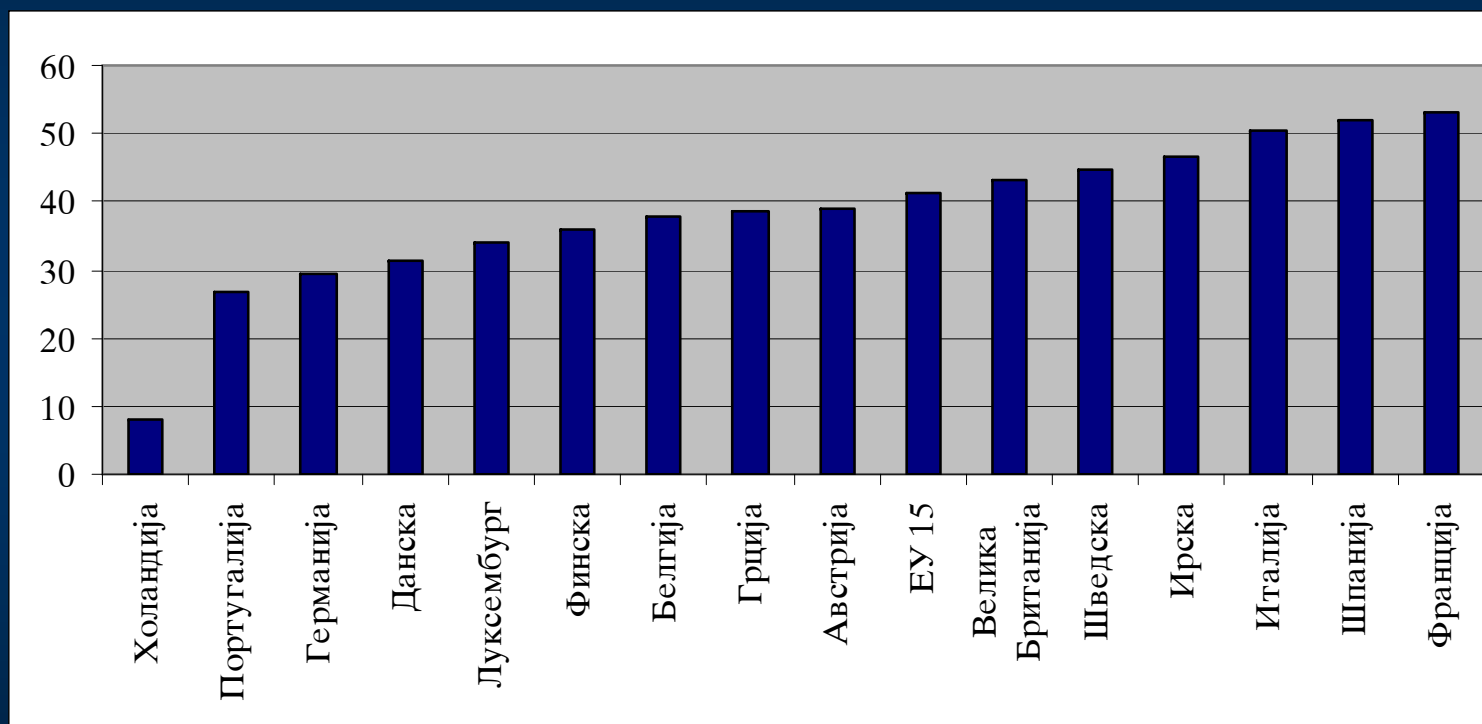
Kids love [®]Burger King and with DAZ you can relax
too! DAZ cleans even the toughest stains like accidental
tomato ketchup spills or marks left by greasy fingers!

*Offer valid when you buy an adult value meal from October 15th 2002 to December 15th 2002 and from
January 5th to February 28th 2003. Offer not valid between 16th December 2002 and 4th January 2003.
See terms and conditions for details. **A value meal consists of any one sandwich (excluding hamburger and
cheeseburger), medium fries and medium soft drink (excluding milk, milkshakes, orange juice and Ribena).
See menuboard in store for kids meal details.

[®] Burger King and the crescent logo are
registered trade marks of Burger King
Corporation. © 2002 Burger King
Corporation. All rights reserved.

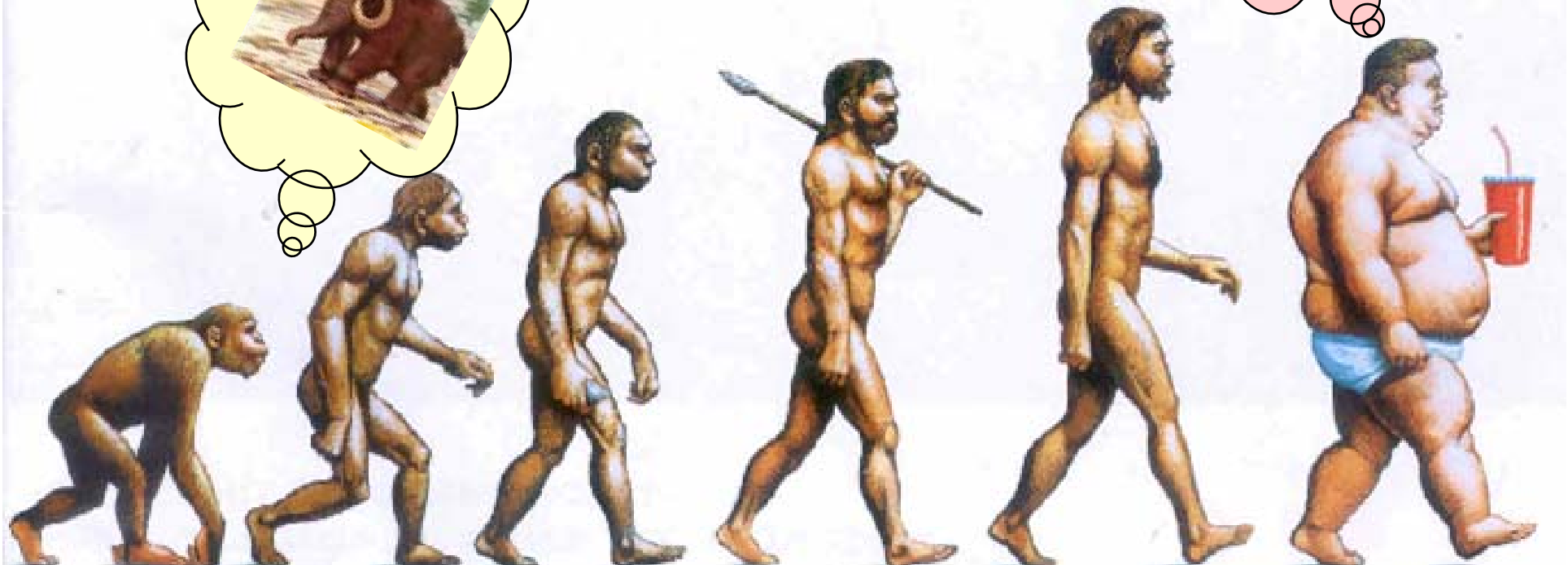
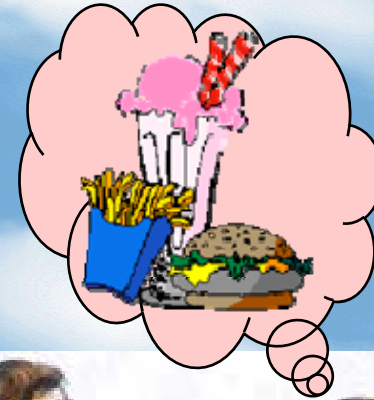


Процент на возрасни кои не практикуваат физичка активност во текот на неделата, 2002, ЕУ-15 земји



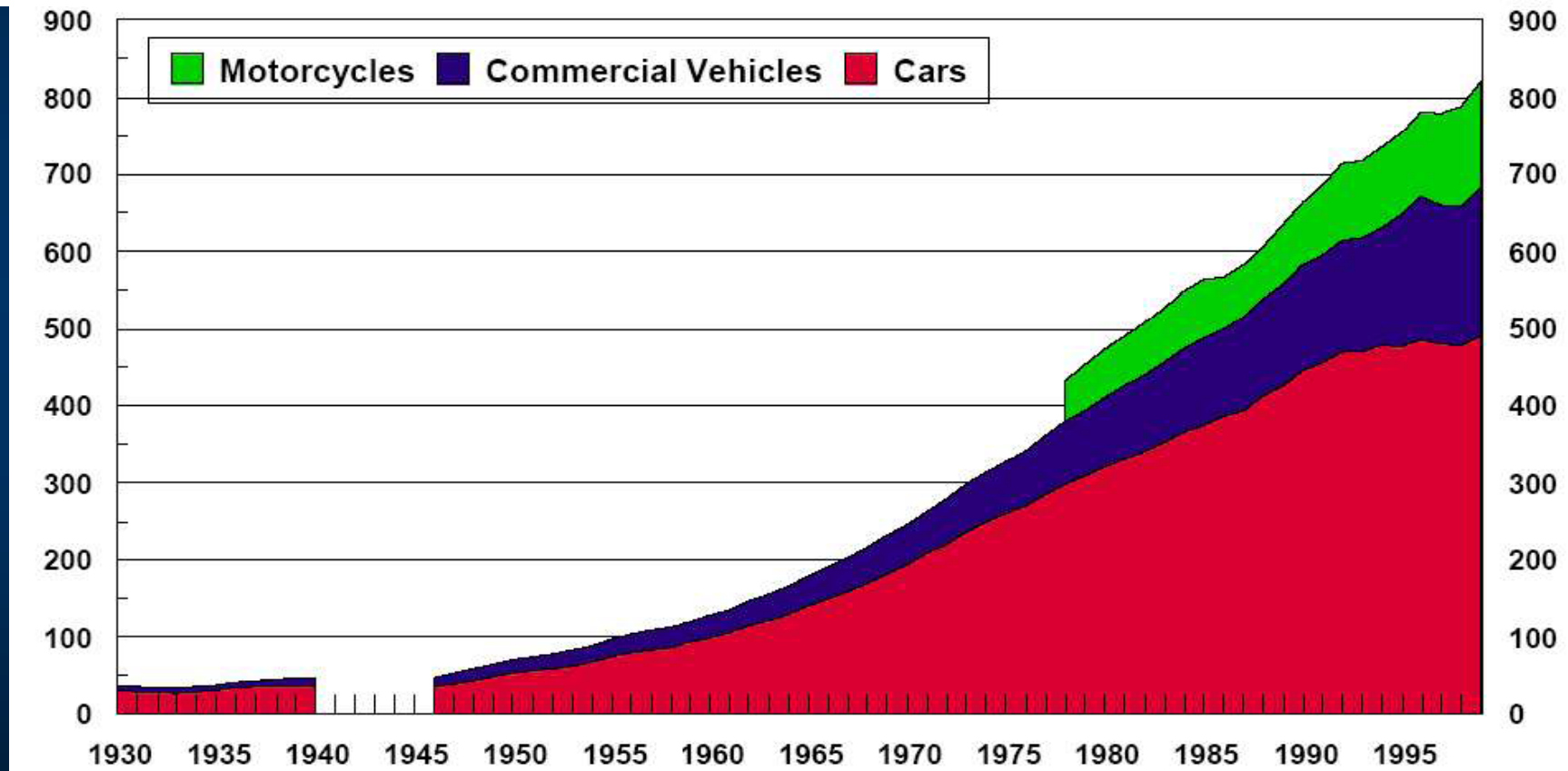
Европска комисија (2003)

**“Homo americanus”
“Coca-cola-nisation”
Metabolic Syndrome**



Slide is a courtesy from Prof. Elliot Berry

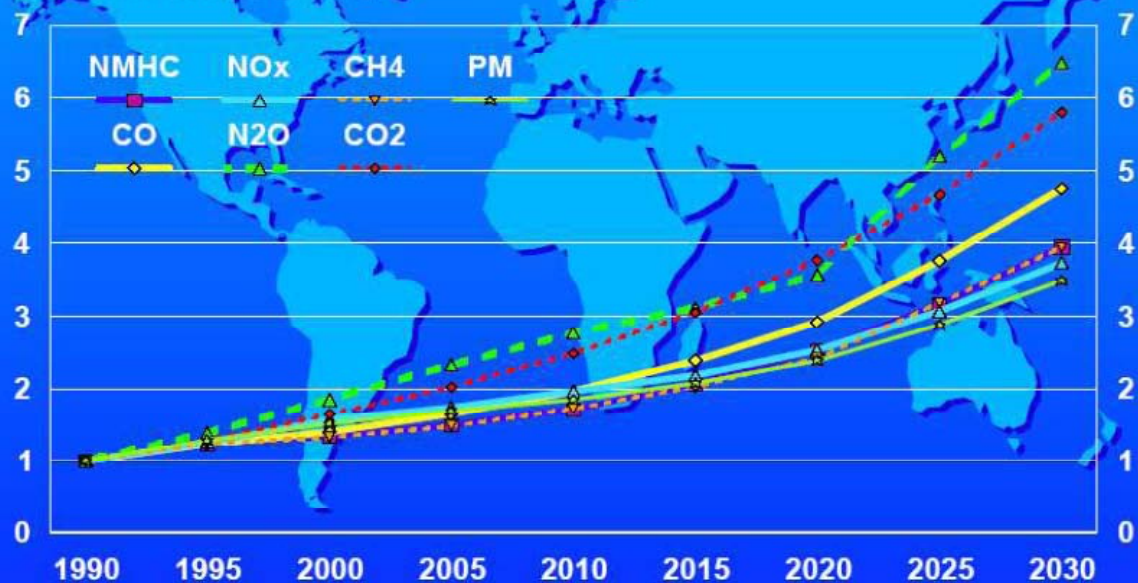
Глобален тренд на моторни возила



Глобален тренд на емисија од моторни возила

Global Trends in On Road Motor Vehicle Emissions (Normalized to 1990)

Non OECD Countries Only



РАНЛИВИ ГРУПИ

- Деца
- Млади
- Жени
- Стари
- Работници
- Сексуални работници
- Зависници
- Болни со хронични болести
- Сиромашни
- Роми
- Етнички малцинства
- Затвореници
- Мигранти
- Раселени лица и бегалци
- Жртви на насилство

Промоција на здравје и животни СТИЛОВИ:

- ☆ ПУШЕЊЕ
- ☆ ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ
- ☆ ИСХРАНА
- ☆ АЛКОХОЛ
- ☆ БЕЗБЕДНО ОДНЕСУВАЊЕ

Воглавно се во доменот на јавното здравје...

Милениумски развојни цели до 2015:

- ✓ **Цел 1: Ерадикација на екстремна сиромаштија**
- ✓ **Цел 2: да се постигне универзална примарна едукација**
- ✓ **Цел 3: Промоција на еднаквост на родовите и зајакнување на жените**
- ✓ **Цел 4: Намалување на детскиот морталитет**
- ✓ **Цел 5: Подобрување на здравјето на мајката**
- ✓ **Цел 6: Борба против ХИВ/СИДА, маларија, ТБЦ и други болести**
- ✓ **Цел 7: Да се обезбеди одрживост на средината**
- ✓ **Цел 8: Да се гради партнерство за развој**

Инвестиција - промена - добивка

Инвестиција: насочени одбрани интервенции за: заразни болести, матернални и перинатални состојби, детски болести и нутритивен дефицит

Добивка годишно:

- ✓ спасени 8 милиони животи до 2010г.
- ✓ 330 милиони DALY
- ✓ генерирани 360 милијарди \$ до 2015-2020г.
(1/2 директни и индиректни)

СЗО Здравје 2020

1. Да се намали прераната смртност во Европа до 2020
2. Да се зголеми очекуваното траење на живот
3. Да се намали неправичноста за здравје во Европа
- 4. Да се зголеми благосостојбата на европското население**
5. Да се обезбеди универзална покриеност во Европа
6. Да се воспостави сет на национални цели во Земјите Членки



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



Цели на одржлив развој 2030

1. Без сиромаштија
2. Нула глад
3. Добро здравје и благосостојба
4. Квалитетно образование
5. Родова еднаквост
6. Чиста вода и санитација
7. Приуштива и чиста енергија
8. Пристојна работа и економски раст
9. Индустрија, иновација и инфраструктура

Цели на орджливи развој 2030

10. Намалени нееднаквости

11. Одржливи градови и заедници

12. Одговорна потрошувачка,
производство

13. Акции за клима

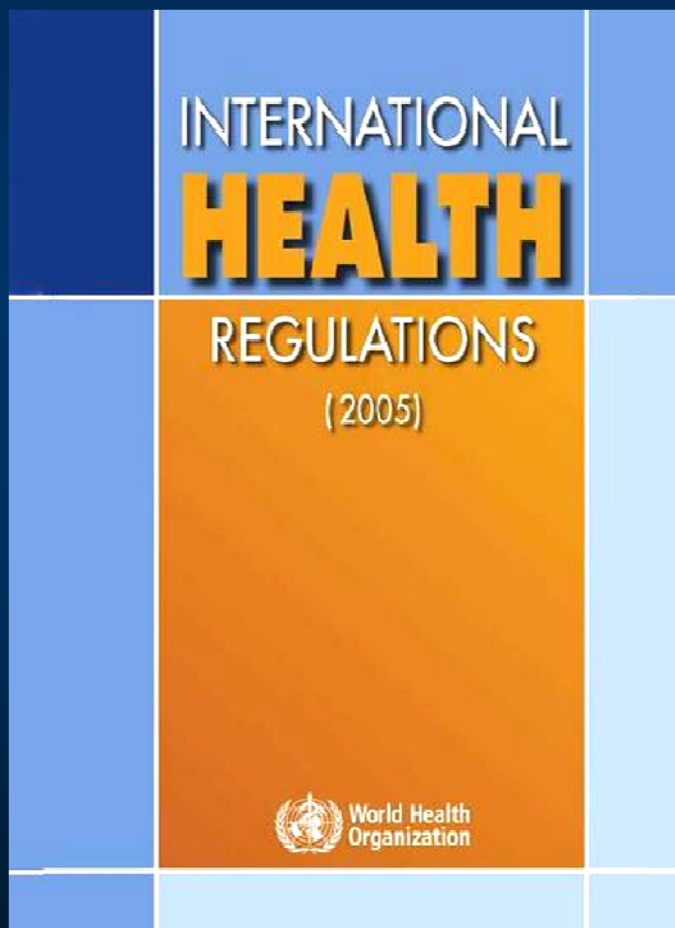
14. Живот под вода

15. Живот на земја

16. Мир, правда и јаки институции

17. Партнерства за целите

МЕЃУНАРОДНИ ЗДРАВСТВЕНИ РЕГУЛАТИВИ



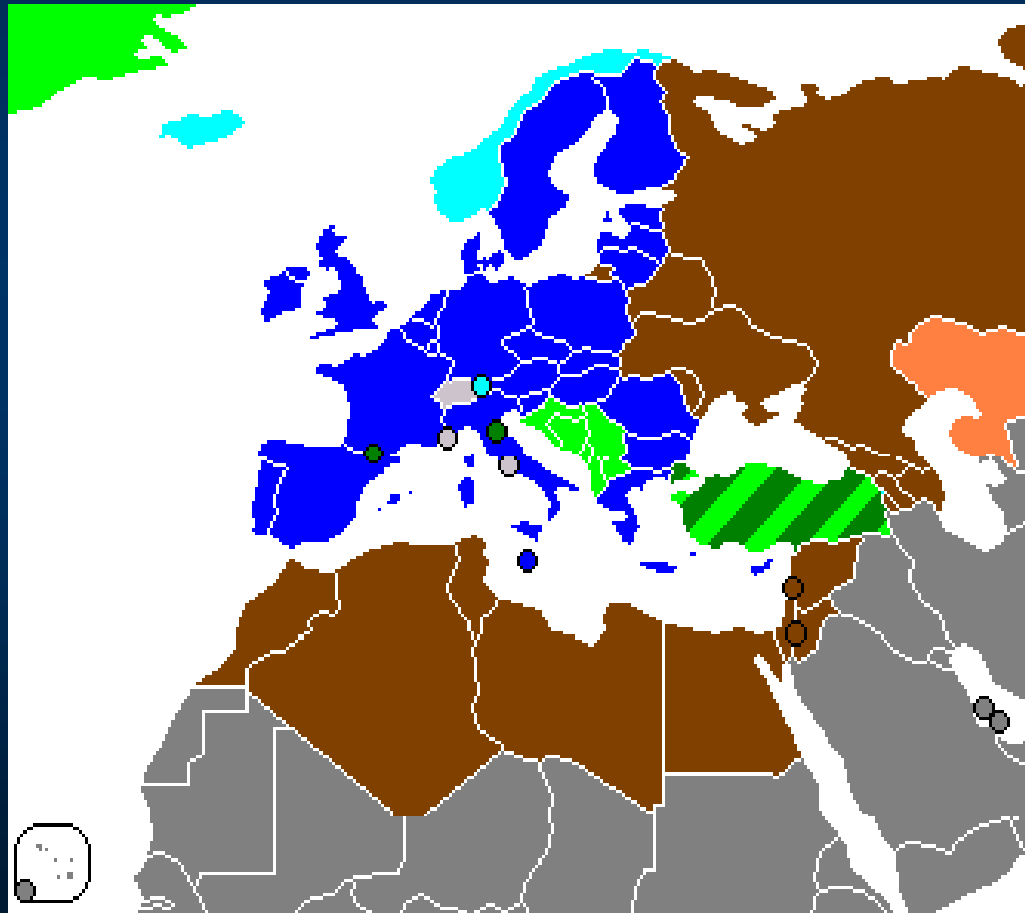
Права, обврски &
процедури
за СЗО и земјите членки.

Стапи на сила на
15 Јуни 2007 *

* Подоцен датум за земјите кои
поднеле резервација.

ЈАВНО ЗДРАВСТВЕНА ПОЛИТИКА НА ЕВРОПСКАТА УНИЈА

ЕУ и глобалното здравје: соседи на ЕУ



Европска Унија (ЕУ)

27 земји членки сосе Бугарија и
Романија

Европска Економска Област
Норвешка, Исланд, Лихтенштајн

Земји кандидати за членство (СС),

- Хрватска, Турција, Македонија
Потенцијални земји членки (РСС)

Албанија, Босна и Херцеговина,
Косово, Црна Гора, Србија

Прекуокенаски територии (ОТ)
Гренланд, француски ОТ

Царинска Унија

Андора, Сан Марино, Турција

Европска Соседска политика

Алжир, Ерменија, Азербејџан,
Белорусија, Египет, Грузија, Израел,
Јордан, Молдавија, Мароко, Либан,
Либија, Палестинска автономна
област, Сирија, Тунис, Украина

Учество во ЕСП под дискусија

Казахстан

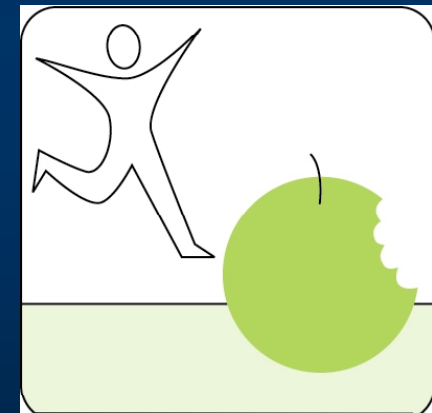
Русија – билатерални односи

Јавно здравство

ЕУ се стреми кон:

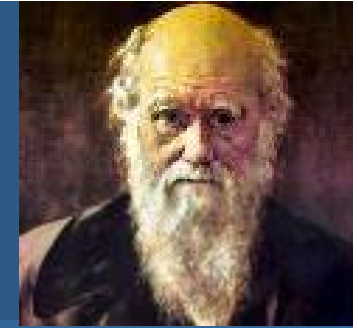
- **Обезбедување на високо ниво на здравствена заштита**
- **Промоција на поздрави животни стилови**
- **Одговор на појавата на болестите**
- **Охрабрување на земјите членки за соработка во здравството**
- **Обезбедување адекватни информации и податоци во врска со здравјето**
- **Инвестирање во борба против здравствените нееднаквости**
- **Борба против пушењето преку легислативаи кампањи**

*"Овозможувањ
е на добро
здравје за
сите"*



Public Health

Справување со промената



“Не преживуваат најсилните ниту најинтелигентите видови, туку оние кои се најспособни за промена”

Чарлс Дарвин