

# Scale de evaluare a starii de sanatate

# Definiția sănătății

- Sănătatea prezintă o stare de echilibru între corp, minte și mediu (Hipocrate)
- Evoluția definițiilor sănătății în ultimii 100-150 ani: „supraviețuire” - „starea liberă de boli” - „abilitatea de a exercita activitățile cotidiene obișnuite” - „senzația de fericire și prosperitate”

# Definiția sănătății

- „Sănătatea este un concept multidimensional, care include nu numai lipsa bolii sau disabilității, ci și abilitatea de a îndeplini sarcinile și activitățile cotidiene și de a păstra senzația obișnuită de stare bună”

# Cinci abordări în definirea sănătății

- *Modelul medical* se bazează pe perspectiva bolii, maladiei și funcționării potrivite. Acest model afirmă că gradul de sănătate al individului sau al națiunii poate fi dedus din seriozitatea maladiilor/maladieii prezente în aceasta entitate.
- *Modelul holistic* cuprinde persoana în totalitatea și integritatea ei, cuprinzând sănătatea fizică, mintală și socială.
- *Modelul de bunăstare* este preocupat de stările mai bune decât normalul, precum și de senzațiile subiective de sănătate.
- *Modelul de ambianță* descrie interacțiunile optime ale individului cu mediul ambiant.
- *Modelul eclectic* include definițiile neobișnuite ale sănătății



# Definiția sănătății

„Sănătatea este o stare de prosperitate completă fizică, mintală și socială, ci nu doar lipsa bolii sau infirmității”.

(Constituția OMS, adaptată la Conferința Internațională a Sănătății din 19 iunie – 22 iulie 1946)

# Factorii care determină sănătatea

- Biologia umană
- Mediul ambiant
- Stilul de viață
- Organizarea asistenței medicale

# Criteriile utilizate în diagnosticul stării de sănătate

<i>Criteriile</i>	<i>Observații</i>
Criteriile negative	Absența bolilor manifeste clinic Absența bolilor care evoluează în crize sau în pusee Absența bolilor asimptomatice Absența factorilor de risc
Criteriile pozitive	Dezvoltare morfologică normală Funcționarea normală a organelor Comportament normal Vigoare și adaptabilitate
Criteriile statistice	Încadrarea parametrilor între anumite limite statistice Corespondența comportamentului cu normele admise în societatea respectivă Variații statistice de la o societate la alta

# Diagnosticul gradelor și a formelor de sănătate

<i>Gradul de sănătate</i>	<i>Gradul de boală</i>	<i>Elemente de diagnostic</i>
<b>Sănătate ideală</b>	absență	absența semnelor de boală absența factorilor de risc prezența semnelor pozitive vigoare și rezistență deosebită
<b>Sănătate deplină</b>	absență	absența semnelor de boală absența factorilor de risc date clinice și paraclinice normale prezența semnelor pozitivi
<b>Sănătate satisfăcătoare</b>	stadiul de susceptibilitate	<b>prezența factorilor de risc</b> absența semnelor de boală date clinice și paraclinice normale
<b>Sănătate îndoielnică</b>	stadiul preclinic	<b>prezența factorilor de risc</b> <b>semne vagi de boală</b> datele clinice și paraclinice la <b>limita maximă a normalului</b>
<b>Sănătate subminată</b>	stadiul incipient	<b>prezența factorilor de risc</b> <b>prezența semnelor de debut</b> <b>modificări biologice minime</b>
<b>Sănătate compromisă</b>	stadiul manifest	<b>prezența factorilor de risc</b> <b>modificări clinice și paraclinice</b> <b>caracteristice</b>
<b>Sănătate pierdută</b>	stadiul decompensat	<b>leziuni ireversibile</b> <b>tulburări de adaptare</b> <b>aparitia complicatiilor</b>

# Biologia umană

- Include toate aspectele sănătății fizice și mintale, care au loc în corpul uman ca consecință a proceselor biologice ale corpului și determină înfățișarea lui individuală.
- Acest element include:
  - Ereditatea individului
  - Procesele de mutație și îmbătrânire
  - Mulțimea sistemelor complexe interne ale corpului
    - osteo-articular,
    - muscular,
    - nervos,
    - cardiovascular,
    - endocrin,
    - digestiv, etc.

# Particularitățile individuale care pot influența apariția și evoluția unor boli

<i>Particularitățile</i>	<i>Observații</i>
<b>Tipul constituțional</b>	<b>Respirator, digestiv, muscular, cerebral</b>
	<b>Leptosom, athletic, picnic</b>
	<b>Longilin, brevilin</b>
<b>Tipul endocrin</b>	<b>Hiper sau hipohipofizar</b>
	<b>Hiper sau hipotiroidian</b>
	<b>Hiper sau hipoparatiroidian</b>
	<b>Hiper sau hiposuprarenalian</b>
	<b>Hiper sau hipogonadic</b>
<b>Tipul neurovegetativ</b>	<b>Simpaticoton</b>
	<b>Parasimpaticoton</b>
	<b>Anifoton sau labil vegetativ</b>

# Particularitățile individuale care pot influența apariția și evoluția unor boli

<i>Particularitățile</i>	<i>Observații</i>
<b>Tipurile de personalitate</b>	<b>Sanguin, flegmatic, coleric, melancolic</b>
	<b>Introvertit, extravertit</b>
	<b>Personalitățile accentuate</b>
	<b>Personalitățile psihopatoide</b>
	<b>Personalitățile psihosomatice</b>
	<b>Tipul A de personalitate</b>
<b>Importanța vârstei</b>	<b>Boli specifice copilului</b>
	<b>Boli mai frecvente la copil</b>
	<b>Boli specifice bătrânului</b>
	<b>Boli mai frecvente la bătrân</b>
<b>Importanța sexului</b>	<b>Boli specifice femeii</b>
	<b>Boli specifice bărbatului</b>
	<b>Boli mai frecvente la femei</b>
	<b>Boli mai frecvente la bărbat</b>

# Mediul ambiant

- Categoria „Mediul ambiant” include toate aspectele (influențele) legate de sănătate, care sunt externe corpului uman și asupra cărora individul are un control mic sau nu-l are deloc.
- Indivizii nu pot de sine stătător asigura situația în care produsele alimentare, medicamentele, produsele cosmetice, aparatele, apa, etc. sunt necontaminate și neprimejdioase; în care pericolele pentru sănătate ce provin din aer, apă poluată, zgomot, vibrație sunt puse sub control; în care răspândirea bolilor transmisibile este prevenită eficient; în care are loc colectarea și procesarea corectă a deșeurilor de diferită proveniență și în care ambianța socială, cu toate schimbările ei rapide, nu produce efecte dăunătoare asupra sănătății.



# Stilul de viață

- Categoria „Stilul de viață” constă din totalitatea deciziilor luate de către indivizi, care afectează sănătatea acestora, și asupra cărora indivizii posedă un anumit grad de control.
- Deciziile personale, incorecte din perspectiva sănătății, creează riscuri impuse de sine.

# Elementele stilului de viață care influențează negativ sănătatea

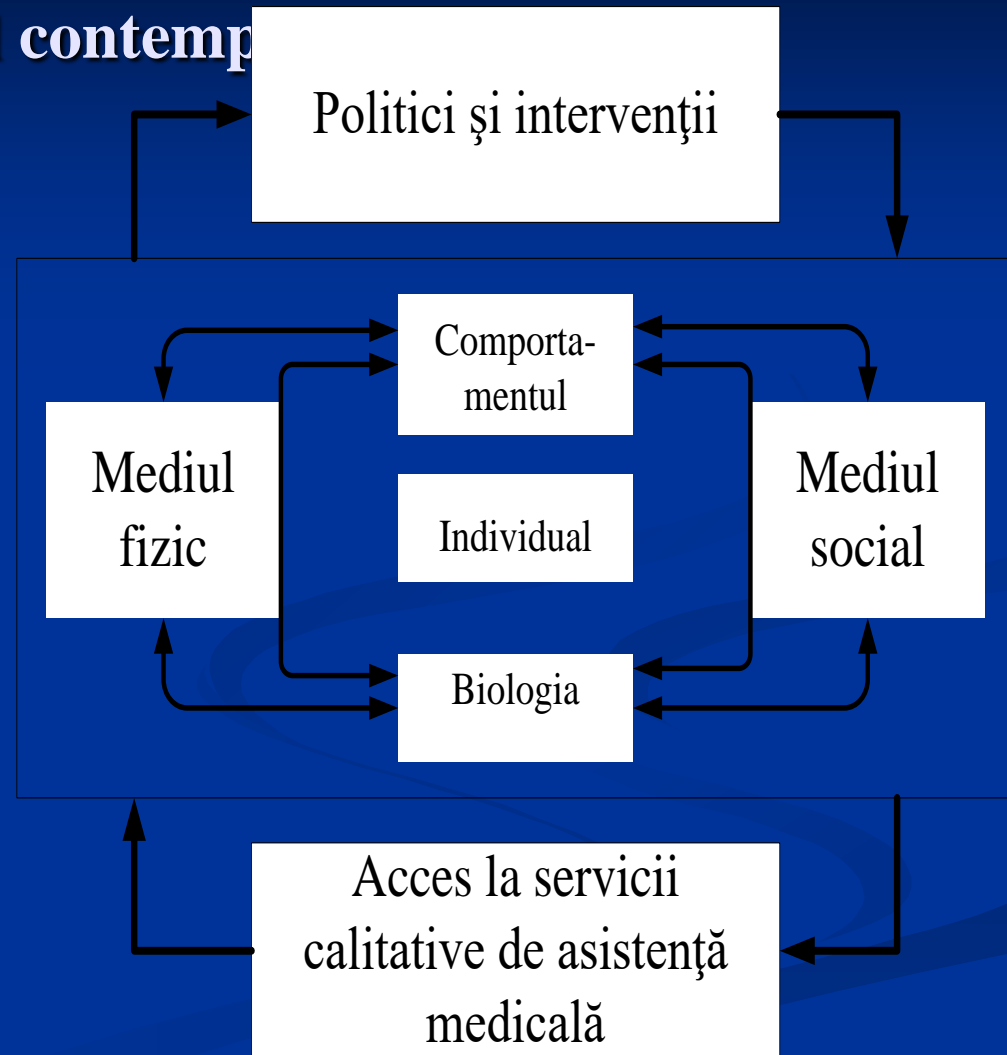
<b>Stilul de viață</b>	<b>Alimentația necorespunzătoare</b>
	<b>Consumul excesiv de alcool</b>
	<b>Fumatul</b>
	<b>Sedentarismul</b>
	<b>Viață dezordonată</b>

# Ponderea diferitor elemente în condiționarea stării de sănătate

- Organizarea asistenței medicale contribuie doar cu 10 – 15% la condiționarea sănătății populației și a individului
- Restul 85 – 90% sunt distribuite aproape egal între celelalte trei domenii:
  - biologia umană,
  - comportamentul
  - mediul ambiant

# Determinantele sănătății

(conceptul contemporan)



# Interdependența factorilor determinanți de sănătate

- De ce Ion a fost internat în spital?
- Are o rană infectată la picior.
- Dar de unde a apărut infecția?
- A făcut o tăietură la picior și aceasta s-a infectat.
- Și cum așa de și-a tăiat piciorul?
- S-a jucat în ograda necurățată înaintea scării, unde locuiește, iar acolo erau niște deșeuri de metal ascuțite și el a căzut peste una ascuțită și ruginită.
- De ce a trebuit să se joace în ograda plină de gunoi?

# Interdependența factorilor determinanți de sănătate (cont)

- Deoarece în raionul acela nu funcționează salubritatea (primăria nu are bani) și mai mulți copii se joacă în ogrăzile pline de gunoi nesupravegheați.
- Dar de ce ar trebui să trăiască în acest raion?
- Părinții lui nu își pot permite o locuință într-un raion mai bun.
- De ce?
- Tatăl lui nu lucrează, iar mama e bolnavă.
- Dar de ce nu lucrează tata lui Ion?
- Nu are studii și nu-și poate găsi un loc de lucru plătit decent.
- Dar de ce ...?"

# Relațiile dialectice între sănătate și boală (I)

- Factorul biologic
- Diamond a studiat „factorii de siguranță biologică” la un spectru mare de ființe biologice de la calmari până la primați și a observat că capacitatea totală se raportează la cea bazală ca 10 la 1,3.
- La om, rezervele capacităților funcționale se observă mai bine în cazul organelor pare, în care pierderea unui organ par duce la pierderea totală a funcției neînsemnat.

## Relațiile dialectice între sănătate și boală (II)

- Multe alte capacități – rezerva cardiacă, transportul de oxigen, concentrația substanțelor de neurotransmitere, puterea musculară, lumenul patului vascular, clearance de creatinină, masa ficatului, capacitățile senzorii și cognitive – demonstrează rezerve similare de siguranță.
- O implicație obișnuită, însă nu universală, este că deteriorarea simptomatică a sănătății apare după pierderea a aproximativ 70% din capacitate maximală.

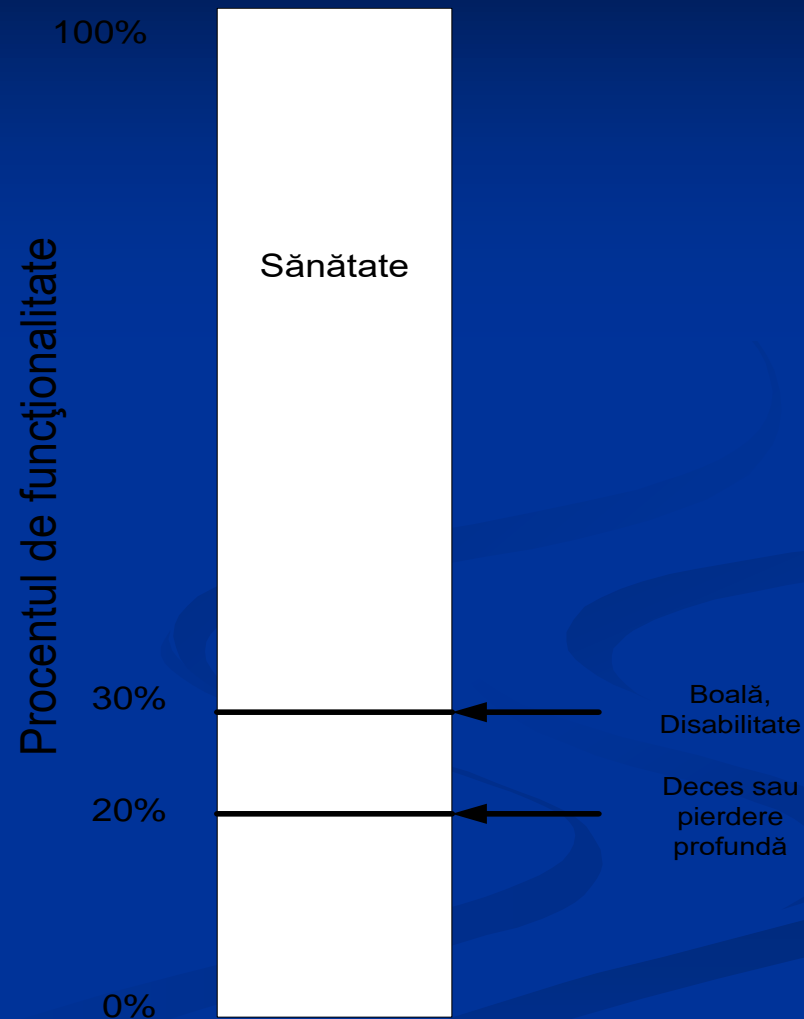


# Relațiile dialectice între sănătate și boală

## (III)

- Zona între 20 și 40% din capacitatea maximă este numită de unii savanți „intervalul dintre disabilitate și supraviețuire”.
- Organizația Mondială a Sănătății propune ca sănătate să fie considerată starea până la apariția evidentă a sănătății deteriorate. Aceasta presupune că până la faza decelabilă a bolii este implicat un potențial substanțial de rezerve.

# Spațiul sănătății



# Factorii sociali

- Gradientul social
- Stresul
- Condițiile de dezvoltare în copilărie
- Izolare socială
- Lucrul
- Șomajul
- Suportul social
- Dependența de substanțe
- Alimentația
- Transportul

# Gradientul social

- Condițiile sociale și economice precare afectează sănătatea indivizilor pe parcursul vieții.
- Oamenii care se află în partea inferioară a scării sociale posedă riscul de îmbolnăviri serioase și deces prematur cel puțin dublu în comparație cu indivizii aflați în topul scării sociale.
- Gradientul social în sănătate se extinde de-a lungul societății într-așa fel că chiar și în limitele unei categorii de lucrători, persoanele situate mai jos pe scara socială au mai multe îmbolnăviri și decesuri premature decât cei aflați mai sus

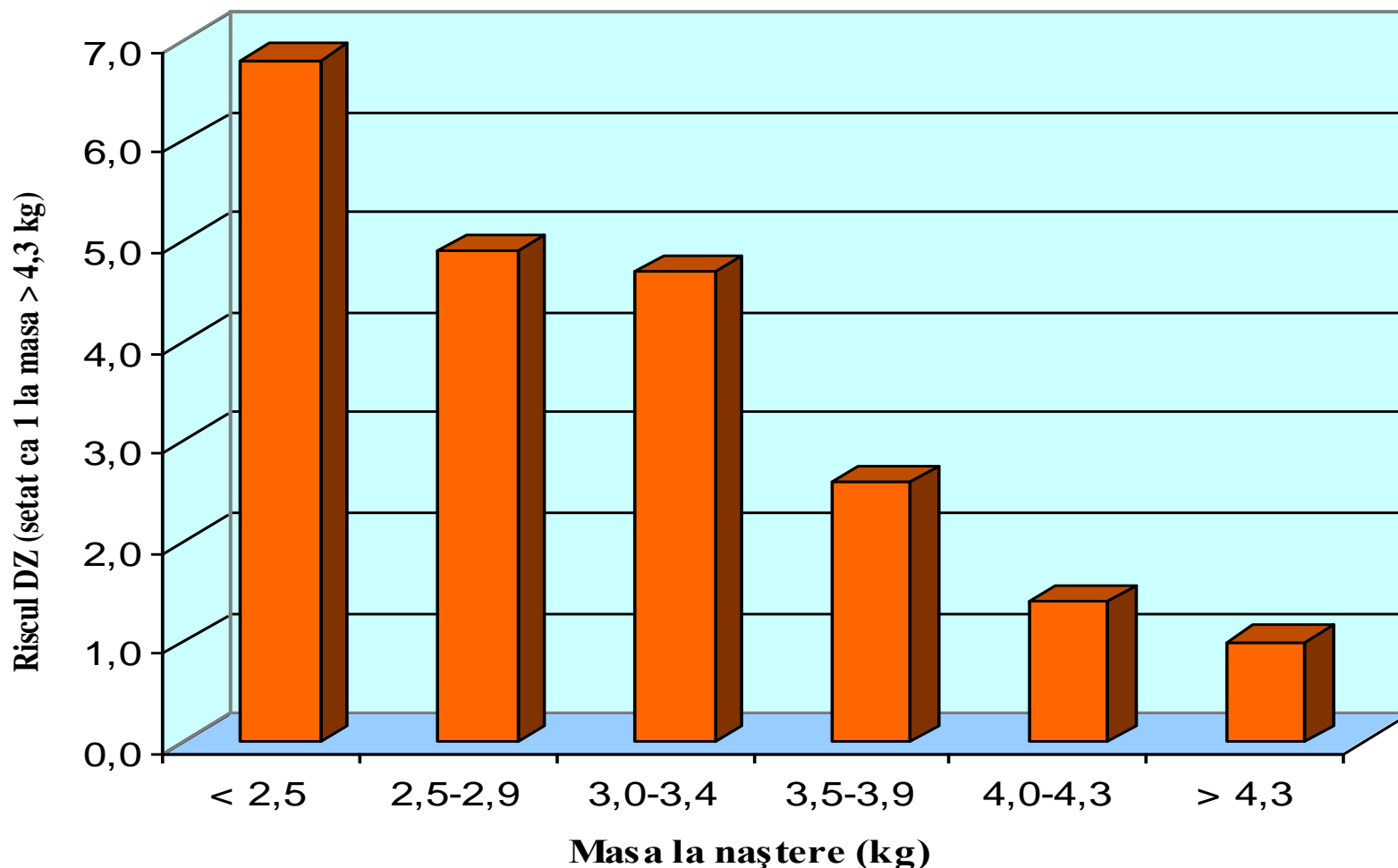
# Stresul

- Ce este cunoscut referitor la stres?
  - Circumstanțele sociale și psihologice pot condiționa stresul de lungă durată.
  - Anxietatea continuă, nesiguranța, autoaprecierea joasă, izolarea socială, lipsa de control asupra vieții la lucru și acasă au efecte puternice negative asupra sănătății.
  - Acțiunea riscurilor psihosociale se acumulează pe parcursul vieții și sporește probabilitatea deteriorării sănătății mintale și a deceselor premature.
  - Perioade îndelungate de anxietate și nesiguranță, precum și lipsa relațiilor de suport sunt devastatoare în orice arie a vieții nu ar apărea.
  - Cu cât mai jos se află indivizii în ierarhia socială, cu atât mai frecvent sunt întâlnite problemele de acest gen.

# Condițiile de dezvoltare în copilărie

- Creșterea cu retardare și suportul emoțional insuficient condiționează riscul pe viață de sănătate fizică proastă și funcționare fizică, cognitivă și emoțională insuficientă în maturitate.
- Experiențele negative din copilărie și creșterea fizică înceată devin incorporate în biologia individului pe parcursul dezvoltării și formează bazele capitalului individual biologic și uman, care afectează sănătatea pe parcursul vieții.
- Condițiile nefavorabile pe parcursul sarcinii pot duce la dezvoltarea suboptimală a fătului printr-un lanț, care poate include deficiențe în nutriție pe parcursul sarcinii, stres la gravidă, probabilitatea mai mare de fumat și abuz de alcool și droguri la gravidă, exerciții insuficiente și îngrijire părintească neadecvată.

# Riscul DZ la bărbați cu vârsta $\geq 64$ ani în funcție de masa la naștere





# Izolare socială

- Viața este scurtă acolo unde calitatea ei este proastă.
- Prin condiționarea dificultăților, antipatiei și ostilității, sărăcia, izolarea socială și discriminarea costă viați.
- Sărăcia, privarea și excluderea socială au un impact major asupra sănătății și mortalității precoce, iar șansele de a trăi în sărăcie sunt mult mai mari la anumite grupe sociale.



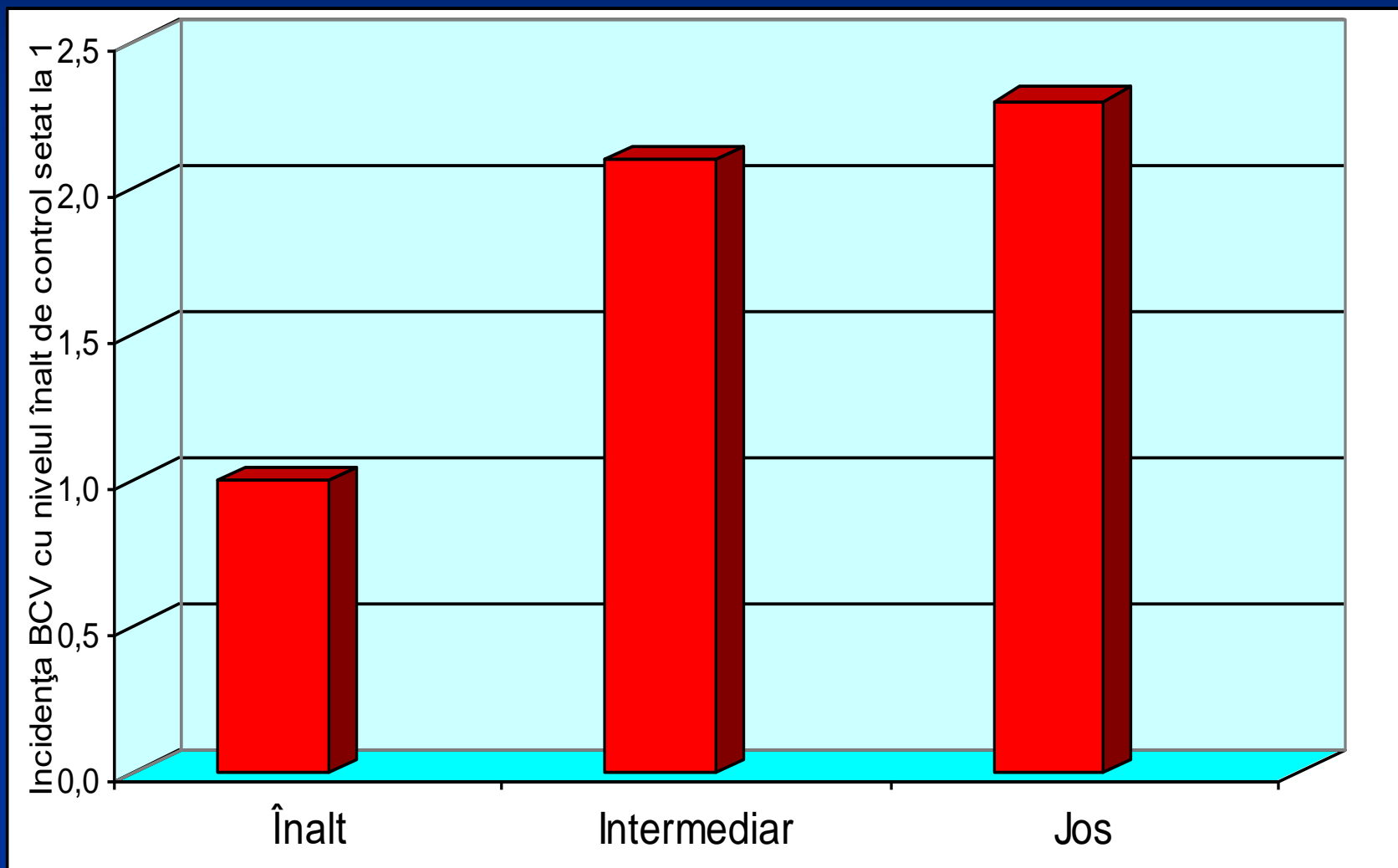
# Izolare socială

- Șomerii, minoritățile etnice, oamenii cu dizabilități, refugiații, vagabonzii sunt la un risc sporit. Vagabonzii au o rată de mortalitate cea mai mare.
- Presiunea vieții în sărăcie este deosebit de dăunătoare în perioada sarcinii, în copilărie și la bătrânețe.
- Cu cât mai lungă este perioada de trai în circumstanțe de sărăcie, cu atât mai mare este probabilitatea de a suferi de probleme de sănătate, în special de maladii cardiovasculare.
- Sărăcia și marginalizarea socială sporește riscurile de divorț și separare, dizabilitate și boală, dependență de substanțe, izolare socială și viceversa, formând cercuri vicioase, care aprofundează situația grea în care se află individul.

# Lucrul

- Stresul la locul de lucru sporește riscul de îmbolnăviri.
- Oamenii care au un control mai bun asupra lucrului, au sănătate mai bună.
- Organizarea socială a lucrului, stilurile de management, relațiile sociale la locul de muncă - toate au importanță pentru sănătate.
- Stresul la locul de muncă contribuie la diferențele în sănătate, condiționate de statutul social, durata de aflare pe buletin și rata deceselor.
- O serie de studii la locul de lucru demonstrează că sănătatea suferă atunci când oamenii nu au posibilități să aplice aptitudinile posedate și au autoritate mică în luarea deciziilor.
- Controlul insuficient asupra lucrului propriu este strâns legat de incidența durerilor lombare, durata aflării pe buletin și bolile cardiovasculare.

# Nivelul de control asupra lucrului și incidența bolilor cardiovasculare



# Șomajul

- Nivelele mai mari de șomaj cauzează mai multe boli și decese premature.
- Șomajul pune sănătatea la risc, iar riscul este mai mare în regiunile în care șomajul este mai răspândit.
- Dovezile din mai multe țări demonstrează că chiar după ajustarea la alți factori, șomerii și familiile lor au nivele mai înalte de mortalitate.
- Efectele șomajului asupra sănătății sunt legate atât de consecințele lui psihologice, cât și efectele asupra sănătății mintale (în special, anxietatea și depresia), boli cardiovasculare și factorii de risc cardiovascular.

# Suportul social

- Oamenii, care se bucură de mai puțin suport emoțional și social de la cei din jur, mai des se îmbolnăvesc, mai des fac depresie, au riscul mai mare de complicații în sarcină și au grade mai avansate de dizabilitate cauzată de bolile cronice.

# Suportul social

- Relațiile rele cu apropiații pot duce la probleme de sănătate mintală și somatică. Volumul de suport emoțional și social, de care se bucură oamenii, variază în funcție de statutul lor social și economic.
- Coeziunea socială, definită ca calitatea relațiilor sociale și existența încrederii, obligațiunilor reciproce și a respectului în comunități, sau în societate în sensul larg, ajută la protejarea oamenilor și a sănătății lor. Inegalitățile sunt destructive pentru relațiile bune sociale.



# Suportul social

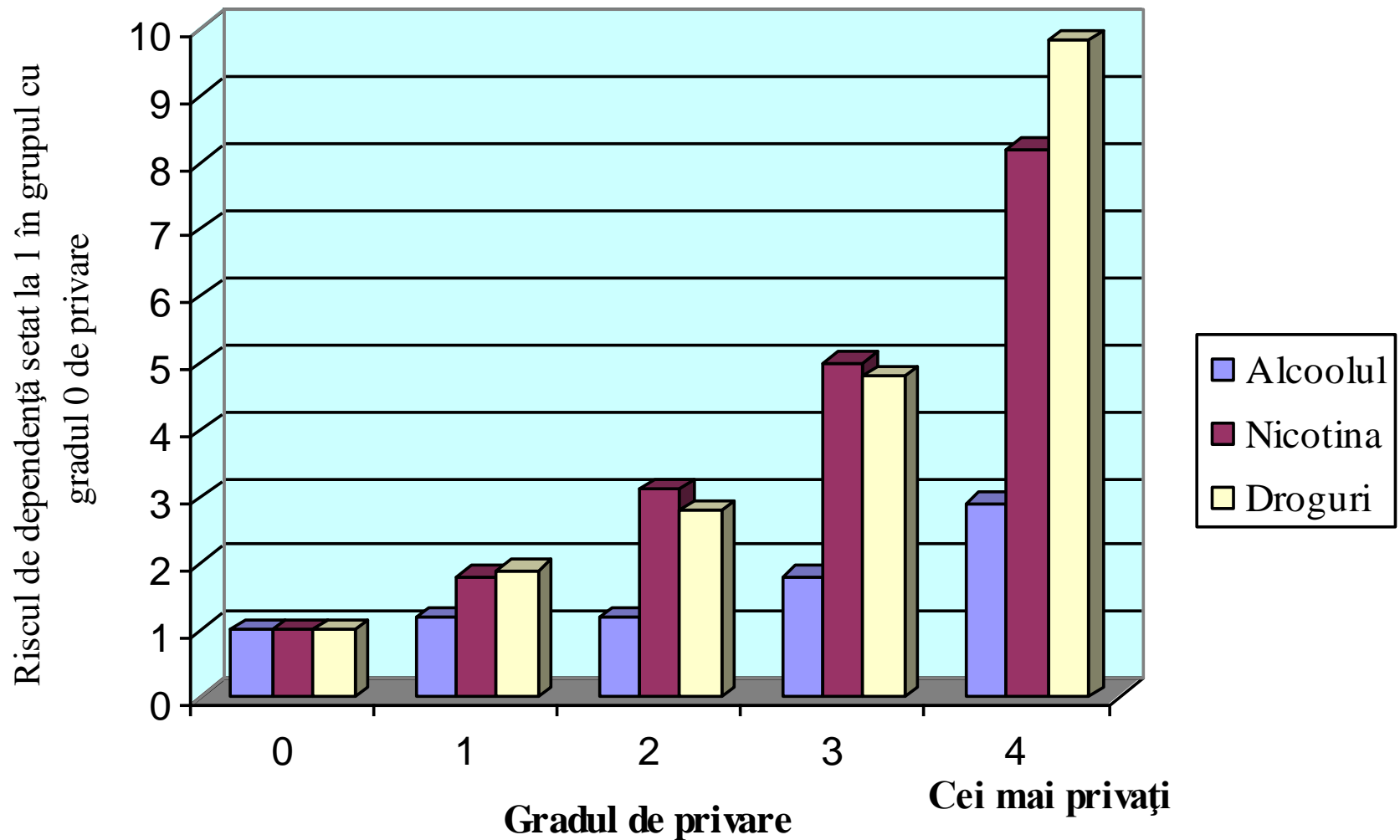
- Societățile cu grade mari de inegalitate în venituri au tendința de a avea mai puțină coeziune socială și crime mai violente.
- Gradul mai mare de suport reciproc protejează sănătatea, atunci când deteriorarea relațiilor sociale, uneori urmată de inegalitate mai mare, reduce încrederea și sporește gradul de violență.
- Studiul comunității cu nivelul inițial înalt de coeziune socială a demonstrat incidența mică de cardiopatie ischemică. Cu diminuarea gradului de coeziune socială în timp, incidența cardiopatiei ischemice a sporit.

# Dependența de substanțe

- Indivizii se întorc spre alcool, droguri și tutun, și suferă din cauza utilizării lor, însă acest consum este influențat de condițiile și circumstanțele sociale.
- Folosirea drogurilor este atât un răspuns la insuccese sociale, cât și un factor important în agravarea inegalităților în sănătate. Ea oferă utilizatorilor senzația de scăpare de la stres și dificultăți, însă face problemele și mai grave.
- Dependența de alcool, consumul ilicit de droguri, fumatul, - toate acestea sunt strâns asociate cu semnele de dezavantaj social și economic.



# Gradul de privare socioeconoimică și riscul de dependență de alcool, nicotină și droguri



# Alimentația

- Insuficiența produselor alimentare și varietatea lor redusă cauzează malnutriția și boli deficitare.
- Consumul excesiv (la fel, o formă de malnutriție) contribuie la apariția bolilor cardiovasculare, diabetului, cancerului, bolilor degenerative ale ochiului, obezității și cariei dentare. Sărăcia alimentară există alături cu abundența alimentară.
- O problemă importantă de sănătate este disponibilitatea și costul alimentației sănătoase.
- Accesul la alimentația calitativă influențează mai mult asupra alimentației decât educația în alimentația sănătoasă.

# Alimentația

- Creșterea economică, ameliorarea condițiilor de trai și celor sanitare au adus cu sine tranziția epidemiologică de la boli infecțioase la boli cronice, inclusiv cardiopatia ischemică, ictus și cancer.
- Concomitent a survenit și tranziția nutrițională, când caracterul de alimentație s-a schimbat spre consum excesiv de grăsimi satureate și carbohidrați, ce duc la obezitate. În același timp, obezitatea a devenit mai răspândită printre săraci decât printre bogați.
- Condițiile sociale și economice rezultă în gradientul social în calitatea alimentației, ce contribuie la inegalități în sănătate.
- Cea mai mare diferență alimentară între clasele sociale este sursa substanțelor nutritive. În mai multe țări, săracii tind să consume alimentele mai ieftine, procesate în locul produselor proaspete.

# Transportul

- Transportul sănătos înseamnă mai mult mers pe jos sau cu bicicleta, suplimentat de un sistem bun de transport public.
- Mersul pe jos sau cu bicicleta și folosirea transportului public promovează sănătatea pe patru căi:
  - asigură efortul fizic,
  - reduc numărul de accidente fatale,
  - consolidează contactele sociale,
  - reduc poluarea aerului.
- Politica de transport poate juca un rol important în combaterea sedentarismului prin reducerea folosirii transportului auto particular și promovarea merului pe jos, folosirii bicicletelor și dezvoltarea transportului public.
- Exercițiile sistematice protejează contra bolilor cardiovasculare și, prin limitarea obezității, reduc instalarea diabetului de tip II. Ele promovează senzația de bunăstare și protejează persoanele vârstnice de depresie.

# Cauzele evoluției de la sănătate la boală.

## Efectele factorilor de risc.

- Cauzele cauzelor de tranziție de la sănătate la boală
  - Copiii cu malnutriție, sau alimentați incorect ușor achiziționează bolile și decedează din cauza bolilor achiziționate.
  - Locuințele și comunitățile fără apă garantată și canalizare condiționează mediul fertil pentru infecții intestinale.
  - Lipsa gazificării și încălzirii centralizate rezultă în poluarea aerului în încăperi ce duce la patologii pulmonare.
  - Lipsa de speranțe împinge tinerele spre sex comercial cu riscuri inerente de violență și infecții sexual transmisibile, inclusiv HIV/SIDA.
  - Producătorii de tutun și alcool profită enorm din reclamă și promovare, ce duce la răspândirea dependenței. Intensificarea traficului rutier generează creșterea traumatismului.
- Prin urmare, este clar mesajul că factorii de risc pentru sănătate se regăsesc atât în domeniul biologiei umane, cât și în mediul ambiant, și în stilul de viață.

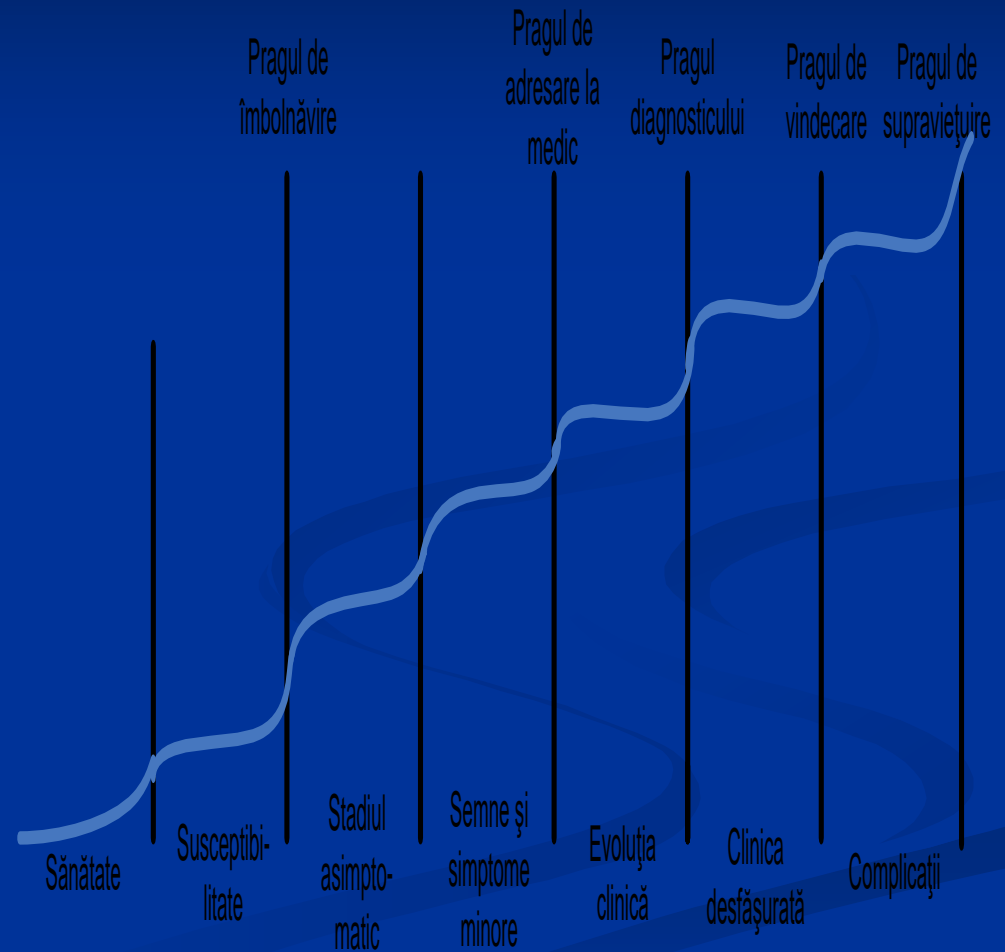
# Procentul îmbolnăvirilor și deceselor atribuite acțiunii unor factori de risc

Factorul de risc	Procentul îmbolnăvirilor	Procentul deceselor
Fumatul	4,7	8,5
Poluarea aerului în încăperi	2,7	3,2
Lipsa apei garantate și canalizației	3,4	2,8
Sexul neprotejat	5,3	5,1
Folosirea alcoolului	3,6	3,4



- Cauzele subiacente mai apropiate sunt determinantele mai generale ale sănătății, precum sunt educația și, într-o măsură mai mică, nivelul de venituri.
- Efectele nivelului de venituri și ale educației se manifestă în majoritatea cazurilor prin influențarea riscurilor (și permițând utilizarea eficientă a serviciilor de sănătate).
- Dacă o parte importantă a sănătății compromise rezultă din sărăcie și nivelul jos de educație, sau din consecințele lor – alimentația neadecvată, situația sanitară proastă, sau alte riscuri specifice, - atunci una din sarcinile medicului de familie este de a explora aceste domenii și de a lua măsuri potrivite educaționale și preventive.

# Etapele evoluției de la sănătate la boală





# Importanța diagnosticului corect al stării de sănătate

- Stabilirea diagnosticului comprehensiv (multidimensional) a stării de sănătate, care ia în considerare aspectele biologice, mintale, comportamentale, sociale și ale mediului ambiant, îi permite medicului de familie să elucideze problemele individului sănătos, care potențial pot influența sănătatea lui în sens negativ, să planifice și să organizeze intervențiile potrivite de promovare a sănătății și profilaxie a maladiilor la nivel individual, de familie și comunitar.

# Importanța diagnosticului corect al stării de sănătate

- Ținând cont de faptul, că starea de sănătate este în legătură dialectică strânsă cu seriozitatea și gradul de avansare ale bolilor prezente la pacient, stabilirea diagnosticului corect al stării de sănătate la persoanele bolnave servește bază pentru determinarea corectă a stării funcționale, și, prin urmare, îi permite medicului de familie să determine prezența indicațiilor pentru incapacitatea temporară de muncă, sau necesității de referire a pacientului la comisia de expertiză medicală a vitalității (CEMV) cu scopul de stabilire a gradului de invaliditate.

# Importanța diagnosticului corect al stării de sănătate

- Stabilirea diagnosticului corect de sănătate în relațiile acestuia cu necesitățile pacientului, care provin din riscuri, din spectrul și seriozitatea bolilor la pacient, îi permite medicului de familie mobilizarea și coordonarea resurselor din sistemul de sănătate și din comunitate necesare pentru păstrarea potențialului restant de sănătate la individul bolnav.

# Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

## ■ Nivelul individual

- Medicul de familie, prin poziția lui specifică în sistemul de sănătate și în comunitate, are posibilitatea de a influența toate domeniile, care determină starea sănătății a individului și a comunității.

# Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **Biologia umană** este influențată încă la etapa consultului premarital și a consultului preconcepțional (planificarea familiei). Intervenția în acest domeniu continuă și în perioada sarcinii (de ex.: suplimente de fier, acid folic administrate gravidelor).
- **Stilul de viață.** Practic fiecare examen anual de bilanț al pacientului conține elementul de evaluare a factorilor de risc, printre care un rol important le revine factorilor comportamentali și ale stilului de viață:
  - caracterul de alimentație;
  - fumatul;
  - consumul excesiv de alcool;
  - intensitatea și durata efortului fizic cotidian;
  - folosirea centurilor de siguranță în automobil, etc.
- Medicul de familie va întreprinde intervenții de modificare a comportamentului pentru a reduce riscurile provenite din stilul de viață și comportamentul primejdios pentru sănătatea pacientului.

## **Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite**

- **Factorii mediului ambiant**, la fel, pot fi influențați de către medicul de familie. Unul din scopurile vizitelor lui la domiciliul pacientului este evaluarea mediului fizic și psihologic, precum și a gradului de suport în familie. Este firesc, că în urma estimării riscurilor pentru sănătatea pacientului, medicul de familie va îndruma membrii familiei spre înlăturarea lor. (De ex.: mucegaiul, sau hrana pentru peștișorii de acvariu în apartamentul, în care locuiește un copil cu astm bronșic.)



# Rolul medicului de familie în consolidarea sănătății populației deservite

- **La nivel comunitar** medicul de familie joacă trei roluri cheie în domeniul sănătății. Aceasta este mai evident în cazul comunităților rurale:
  - **Lider.** În mai multe situații medicul de familie preia rolul de lider în soluționarea problemelor de sănătate a comunității, analizând prevalența lor, cunoscându-le cauzele și căile mai raționale de soluționare.
  - **Persoana de influență.** Medicul de familie este persoana înzestrată cu cunoștințe în domeniul sănătății publice și joacă un rol de catalizator, mediator și organizator al colaborării între diferite sectoare pentru soluționarea problemelor de sănătate a comunității (de ex.: soluționarea problemelor de sănătate a copiilor necesită implicarea sectorului de educație publică, administrației publice locale, specialiștilor consultanți și a medicului de familie).
  - **Comunicator.** Medicul de familie va comunica cu publicul, cu conducerea comunității cu privire la impactul deciziilor luate asupra sănătății populației din comunitate.