

Κοινωνικοί προσδιοριστές της υγείας Ανισότητες στην υγεία

Ευαγγελία Νένα MD, PhD

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Δημόσιας Υγιεινής- Κοινωνικής Ιατρικής-Ιατρικής Εργασίας

Διευθύντρια Εργαστηρίου Κοινωνικής Ιατρικής

Τμήμα Ιατρικής, ΔΠΘ



Κοινωνική Ιατρική: μία νέα ιατρική ειδικότητα



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ



27771

Ιατρική ειδικότητα: Δημόσια Υγεία- Κοινωνική Ιατρική

25 Ιουνίου 2019

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 2503

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ. 45725

Εκπαίδευση στην ιατρική ειδικότητα της Δημόσιας Υγείας - Κοινωνικής Ιατρικής.

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:
 - α. του ν. 1278/1982 «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (ΦΕΚ 105 Α'), όπως ισχύει,
 - β. της παρ. 1 του άρθρου 31 του ν. 1397/1983 «Εθνικό σύστημα υγείας» (ΦΕΚ 143 Α'),
 - γ. της περ. 5Α της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4558/2018 «Κύρωση συμβάσεων μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων και της Επιτροπής Εκτελεστών Διαθήκης Γ.Γ. Μαρινάκη και του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας και των Εκτελεστών της διαθήκης της Μαρίας (Μάρης) Βεργωτή αντίστοιχα και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 140 Α'),
 - δ. του άρθρου 6 του ν.δ. 3366/1955 «Περί ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και ιατρικών ειδικότητων και

Άρθρο 1

Η ειδικότητα της Δημόσιας Υγείας - Κοινωνικής Ιατρικής είναι η ιατρική ειδικότητα του διεπιστημονικού αντικειμένου της Δημόσιας Υγείας.

Ο ορισμός της Δημόσιας Υγείας καθορίζεται από τη σημασία των δύο λέξεων που τον απαρτίζουν. Η Υγεία ορίζεται εξ αρχής ως κοινωνικό δικαίωμα και ως εκ τούτου προσεγγίζεται ως αγαθό αξίας για την προστασία του οποίου απαιτείται η βιώσιμη ανάπτυξη αντίστοιχων Δημόσιων δομών.

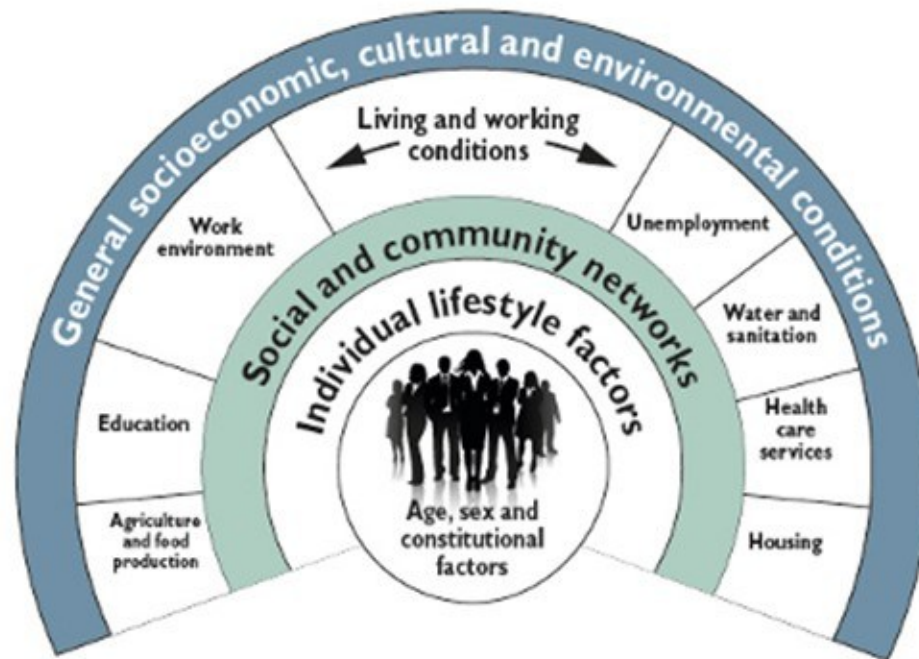
Αποστολή της Δημόσιας Υγείας είναι η προστασία, διατήρηση και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού. Η δημόσια υγεία είναι η τέχνη και η επιστήμη της προαγωγής και της προστασίας της υγείας, της πρόληψης των ασθενειών, της αναπηρίας και του πρόωρου θανάτου, της αποκατάστασης της υγείας όταν έχει υποστεί βλάβες και της μεγιστοποίησης της ποιότητας ζωής όταν δεν μπορεί να αποκατασταθεί η υγεία. Η δημόσια υγεία απαιτεί συλλογική δράση από την κοινωνία, συνεργατική διεπιστημονική ομαδική εργασία με τη συμμετοχή όλων των επαγγελματιών υγείας αλλά και μηχανικών, περιβαλλοντικών επιστημόνων, εκπαιδευτών υγείας,

Εισαγωγή: Πώς ορίζεται η Κοινωνική Ιατρική;

Το πεδίο της **κοινωνικής ιατρικής** επιδιώκει να:

- Βοηθήσει στην κατανόηση του πώς οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες επιδρούν στην υγεία, στην ασθένεια και στην άσκηση της ιατρικής (**κοινωνικοί καθοριστές της υγείας-social determinants of health**)
- Αναπτύξει τις κατάλληλες συνθήκες υπό τις οποίες αυτή η κατανόηση μπορεί να οδηγήσει σε μια πιο υγιή κοινωνία

Κοινωνικοί καθοριστές της υγείας



Whitehead and Dahlgren model of health determinants (1991)

Ορισμοί

- Ως κοινωνικοί καθοριστές της υγείας (Social Determinants of Health- SDOH) ονομάζονται οι συνθήκες μέσα στα περιβάλλοντα στα οποία οι άνθρωποι γεννιούνται, ζουν, μαθαίνουν, εργάζονται, παίζουν, λατρεύουν και γηράσκουν, που επηρεάζουν ένα ευρύ φάσμα εκδηλώσεων και κινδύνων για την υγεία, τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής



The Institute of Medicine. Disparities in Health Care: Methods for Studying the Effects of Race, Ethnicity, and SES on Access, Use, and Quality of Health Care, 2002

*Κοινωνικοί καθοριστές της υγείας

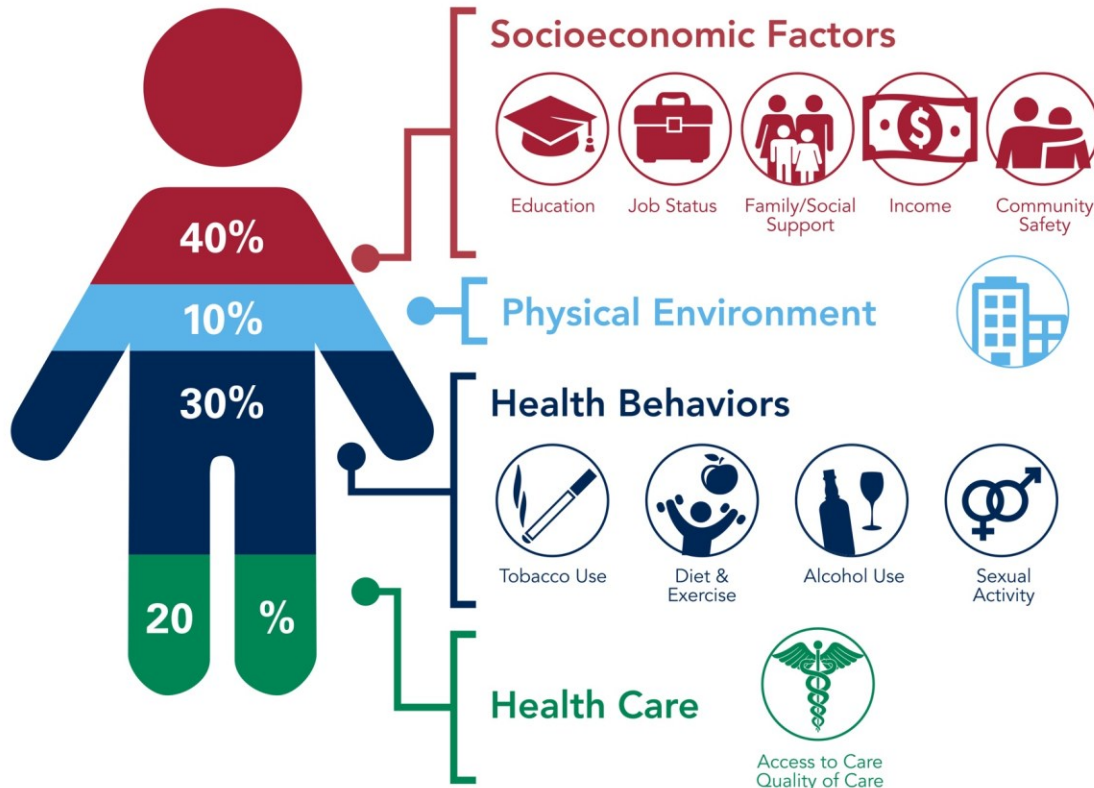
- *= Όλοι οι κοινωνικοί, οικονομικοί και πολιτικοί παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία των ατόμων, κοινοτήτων και πολιτών (... απλοποιημένα)*
 - Η υγεία επηρεάζεται θετικά ή αρνητικά από μια σειρά παραγόντων. Κάποιοι από τους παράγοντες αυτούς είναι γενετικοί/ βιολογικοί και δεν είναι τροποποιήσιμοι
 - Οι κοινωνικές συνθήκες, στις οποίες οι άνθρωποι ζουν, επηρεάζουν την πιθανότητα να είναι υγιείς
 - Οι κοινωνικοί καθοριστές της υγείας προκύπτουν από τις κοινωνικο- οικονομικές συνθήκες στις οποίες ζούμε και είναι τροποποιήσιμοι

*Κοινωνικοί καθοριστές της υγείας

- Περιλαμβάνονται: Το ευρύτερο κοινωνικο-οικονομικό πλαίσιο, ανισότητα, φτώχεια, κοινωνικός αποκλεισμός, κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, δημόσιες πολιτικές, υπηρεσίες υγείας
- Εργασία, μόρφωση, στέγαση, μεταφορές, το δομημένο περιβάλλον, συμπεριφορές υγείας (lifestyle), δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης, στρες

IMPACT OF SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

Social determinants of health have tremendous affect on an individual's health regardless of age, race, or ethnicity.



SDOH Impact

- ➔ **20 percent** of a person's health and well-being is related to **access to care and quality of services**
- ➔ The **physical environment, social determinants and behavioral factors** drive **80 percent** of health outcomes

Κοινωνικοί καθοριστές που παίζουν σημαντικό ρόλο στην υγεία

- Φτώχεια και ανισότητα
- Κοινωνικός αποκλεισμός και διακρίσεις
- Προοπτικές ζωής
- Δημόσιες πολιτικές και υπηρεσίες
- Δομημένο περιβάλλον
- Εργασία και απασχόληση
- Κοινότητα και κοινωνική συμμετοχή
- Συμπεριφορές υγείας
- Στρες

Οικονομική Σταθερότητα

Εργασία- απασχόληση

- Άνεργοι ή περιστασιακά εργαζόμενοι έχουν αυξημένη πιθανότητα να μην έχουν πρόσβαση σε ασφαλιστική κάλυψη
- Άνεργοι ή περιστασιακά εργαζόμενοι έχουν αυξημένη πιθανότητα να αντιμετωπίζουν προβλήματα στη σίτιση, στέγαση, μεταφορές, πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας
- Επισφαλής εργασία: θεωρείται επιβλαβής έκθεση στο εργασιακό περιβάλλον που επηρεάζει την υγεία

Επισιτιστική ανασφάλεια

- Πληθυσμοί με επισιτιστική ανασφάλεια έχουν αυξημένη πιθανότητα για παχυσαρκία και χρόνια νόσο
- Παιδιά που δεν έχουν σταθερή πρόσβαση στη διατροφή ή δεν τρώνε υγιεινά έχουν αυξημένο κίνδυνο για παχυσαρκία, αναπτυξιακές ή νοητικές διαταραχές

1. Εργασία
2. Επισιτιστική ανασφάλεια
3. Στέγαση
4. Φτώχεια

**ΕΠΙΣΙΤΙΣΤΙΚΗ
ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ:
έλλειψη σταθερής
πρόσβασης σε
αρκετό φαγητό για
μια ενεργή, υγιή ζωή**

Οικονομική Σταθερότητα

Στέγαση

- Χρήματα ενοικίου στερούν από το υπόλοιπο εισόδημα έξοδα για άλλες βασικές ανάγκες και ασφαλιστική κάλυψη
- Άστεγες γυναίκες σε εγκυμοσύνη έχουν αυξημένη πιθανότητα για πρόωρο τοκετό ή για χαμηλό βάρος γέννησης
- Οι εξώσεις συνδέονται με αυτοκτονίες
- Συχνές αλλαγές κατοικίες στα παιδιά συνοδεύονται από προβλήματα υγείας

Φτώχεια

- Συνδέεται με έλλειψη ασφαλιστικής κάλυψης, επισιτιστική ανασφάλεια, προβλήματα στέγασης, περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και μεταφορικά μέσα

Εκπαίδευση

1. Αρχή παιδικής ηλικίας: εκπαίδευση και ανάπτυξη
2. Συμμετοχή στην ανώτερη εκπαίδευση
3. Απολυτήριο λυκείου
4. Γλώσσα και εγγραμματισμός

Εκπαίδευση στην αρχή της παιδικής ηλικίας

- Σε περίπτωση που δε λάβουν την απαραίτητη εκπαίδευση στην αρχή της παιδικής ηλικίας, αντιμετωπίζουν δυσκολία στην ανάγνωση. Προβλήματα στον εγγραμματισμό γενικότερα και στον εγγραμματισμό της υγείας στη μεταγενέστερη ζωή

Συμμετοχή στην ανώτερη εκπαίδευση

- Μη πρόσβαση στην ανώτερη εκπαίδευση οδηγεί σε μη καλά αμειβόμενες δουλειές με περισσότερου κινδύνους (εργατικά ατυχήματα)
- Μη πρόσβαση στην ανώτερη εκπαίδευση οδηγεί σε κακές συνθήκες στέγασης
- Χαμηλό επίπεδο εγγραμματισμού συνδέεται με χαμηλό επίπεδο γνώσεων για την υγεία
- Αν οι γονείς δεν σπουδάσουν, μεγάλη πιθανότητα να μην σπουδάσουν τα παιδιά

Εκπαίδευση

Απολυτήριο λυκείου

- Η μη αποφοίτηση από το λύκειο μειώνει τις πιθανότητες για μια εργασία που μπορεί να συντηρήσει το άτομο και την οικογένεια τους

Γλώσσα και εγγραμματισμός

- Ο εγγραμματισμός υγείας (Health literacy) σχετίζεται με το γενικότερο εγγραμματισμό

ΕΓΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ: ο βαθμός στον οποίο τα άτομα έχουν την ικανότητα να λαμβάνουν, να επεξεργάζονται και να κατανοούν βασικές πληροφορίες υγείας που απαιτούνται για τη λήψη των κατάλληλων αποφάσεων υγείας.

Κοινωνικό και κοινοτικό υπόβαθρο

Διακρίσεις- ρατσισμός

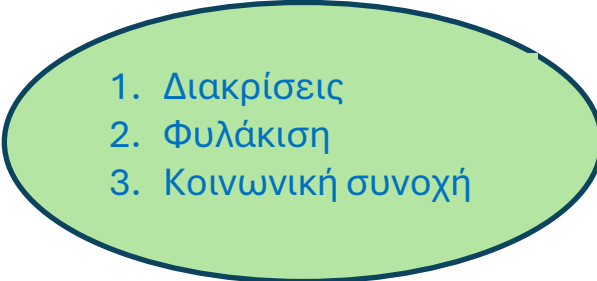
- Επηρεάζουν τις πιθανότητες εργασίας/ απασχόλησης, πρόσβαση στην υγεία και σε στέγαση
- Συσχέτιση με κακή πρόγνωση στα νεογνά
- Συσχέτιση με καρδιαγγειακά συμβάματα

Φυλάκιση

- Ιστορικό φυλάκισης: δυσκολία για καλά αμειβόμενη εργασία
- Φυλάκιση και χρήση ναρκωτικών: συνδέεται με σοβαρά θέματα υγείας

Κοινωνική συνοχή

- Παρόμοιες συμπεριφορές υγείας μέσα στα κοινωνικά δίκτυα (social contagion) Παραδείγματα: Κάπνισμα, αλκοόλ, διατροφικές συνήθειες
- Έλλειψη κοινωνικής συνοχής: προκαλεί απομόνωση, αυπνία, στρες

- 
1. Διακρίσεις
 2. Φυλάκιση
 3. Κοινωνική συνοχή

Υγεία και φροντίδα υγείας

Πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας

- Έλλειψη ασφαλιστικής κάλυψης συνεπάγεται απουσία φροντίδας υγείας
- Έλλειψη ασφαλιστικής κάλυψης συνεπάγεται μη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων
- Έλλειψη μεταφορικού μέσου, δυσκολία στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας (μόνο για επείγοντα)
- Έλλειψη σε γιατρούς: λίστες αναμονής- καθυστερημένη φροντίδα

Πρόσβαση σε πρωτοβάθμια φροντίδα

- Λιγότερες υπηρεσίες πρόσβασης και όχι έγκαιρη διάγνωση προβλημάτων υγείας

Εγγραμματισμός

- Μη γνώση της γλώσσας συνοδεύεται από μικρότερη πιθανότητα για υπηρεσίες υγείας και προληπτικές εξετάσεις

Γειτονιά και δομημένο περιβάλλον

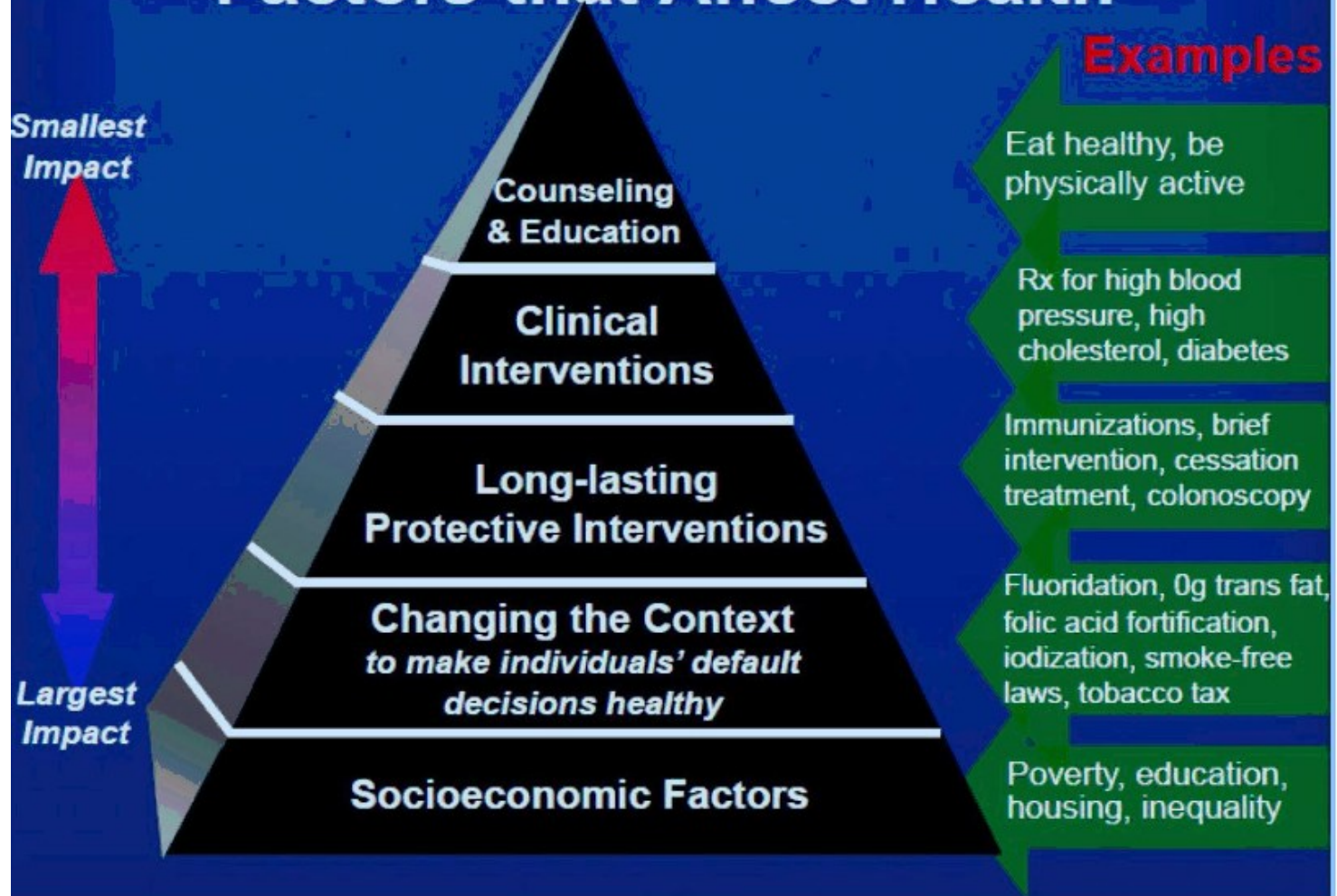
Περιβαλλοντικές συνθήκες

- Κακή ποιότητα νερού: λοιμώξεις
- Κακή ποιότητα αέρα: καρδιαγγειακές διαταραχές
- Κακή ποιότητα αέρα: διαταραχές στην ανάπτυξη εμβρύων -παιδιών
- Έλλειψη κλιματισμού:θερμοπληξία- θάνατος

Συνθήκες στέγασης

- Προβλήματα όπως: έντομα/ ζώφια, διαρροή νερού, υγρασία, προβλήματα θέρμανσης, παροχή ρεύματος

Factors that Affect Health



2^ο μέρος:
Ανισότητες στην υγεία

Ανισότητες στην υγεία

- Η προστασία της υγείας εξαρτάται από το κοινωνικό περιβάλλον μέσα στο οποίο γεννιέται, μεγαλώνει, εκπαιδεύεται, εργάζεται και ζει ένα άτομο
- Επειδή στις ανθρώπινες κοινωνίες υπάρχουν ανισότητες, είναι αναμενόμενο ότι οι κοινωνικοί καθοριστές της υγείας είναι άνισα κατανομημένοι
- Ως αποτέλεσμα: **σοβαρές ανισότητες στην υγεία- όχι μόνο μεταξύ διαφόρων κοινωνιών, αλλά και μεταξύ των μελών μέσα στην ίδια κοινωνία, ανάλογα με τη θέση που κατέχουν στην κοινωνία**

*Ανισότητες στην υγεία

Οι κοινωνικοί καθοριστές που επηρεάζουν σημαντικά την υγεία ενός ατόμου είναι οι εξής:

- 1. Η κοινωνική θέση** (σχέση προς τα μέσα παραγωγής και ο τρόπος ένταξης στην παραγωγική διαδικασία)*
- 2. Οι υλικές συνθήκες μέσα στις οποίες ζει** (εξαρτώνται από την κοινωνική θέση)
- 3. Οι κοινωνικές αξίες** (οι οποίες καθορίζουν στάσεις και συμπεριφορές ως προς την υγεία και την ασθένεια)*

***Παράδειγμα:** Η κοινωνική θέση και οι κοινωνικές αξίες σχετίζονται με τη στάση των ατόμων ως προς τον εμβολιασμό

Ανισότητες στην υγεία

The Black Report

- Βρετανικό Υπουργείο Εργασίας -1980
- Η πρώτη δημόσια αποτύπωση για τις κοινωνικές ανισότητες στην υγεία
- Έδειξε: ότι για το 1971 η θνησιμότητα στις ηλικίες 15-64 ήταν διπλάσια στα άτομα κατώτερων κοινωνικών τάξεων σε σχέση με άτομα της ανώτερης κοινωνικής τάξης
- (*έντονη η κοινωνική διαστρωμάτωση στη Μ. Βρετανία- ίση πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας μέσω του NHS)

Αντίστοιχα,

- *μεταγενέστερη μελέτη έδειξε ότι η θνησιμότητα στην κατώτερη κοινωνική τάξη ήταν τριπλάσια σε σχέση με την ανώτερη,
- *ενώ στη Βόρεια Αγγλία η θνησιμότητα στο πιο φτωχό τμήμα ήταν τετραπλάσια σε σχέση με το πιο πλούσιο ποσοστό

Ανισότητες στην υγεία



Στοιχεία από χώρες με αυξημένες κοινωνικές παροχές (Σκανδιναβικές χώρες)

- Σουηδία: γενικά δεν παρατηρούνται μεγάλες διαφοροποιήσεις στη θνησιμότητα μεταξύ κοινωνικών ομάδων
- Δανία- Φινλανδία- Νορβηγία: διαφορά παρατηρείται στη θνησιμότητα από ατυχήματα μεταξύ των τάξεων

Δεδομένα από άλλες χώρες

Ενδεικτικά παραδείγματα

- Παραδείγματα από χώρες με μεγάλες διαφοροποιήσεις στη διαμόρφωση της θνησιμότητας ανάλογα με την κοινωνική διαστρωμάτωση

ΗΠΑ: θάνατοι από ατυχήματα

ΗΒ: θάνατοι από καρδιαγγειακά

Γαλλία: θάνατοι από νεοπλάσματα

Ουγγαρία: αυξημένος κίνδυνος για πρόωρο θάνατο στους χειρωνακτες έναντι σε εργαζομένους σε γραφείο

- Σε περιοχές του κόσμου όπου βασικές αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας είναι τα **λοιμώδη νοσήματα**, είναι εμφανείς οι κοινωνικές ανισότητες
- Γενικά, πρέπει να έχουμε υπόψη ότι στις χαμηλότερες κοινωνικο-οικονομικές τάξεις πιο συχνά: α) κακή διατροφή, β) έλλειψη: καθαρού πόσιμου νερού, θέρμανσης, αποχέτευσης, στέγης και γ) επιβαρυντικές συνθήκες εργασίας
- Όλοι αυτοί οι παράγοντες έχουν σαφή επίδραση **στη διασπορά των λοιμωδών νοσημάτων**

Φτώχεια και ανισότητα

- Η φτώχεια αποτελεί παράγοντα που επιβαρύνει την υγεία
- Η φτώχεια είναι παράγοντας κινδύνου για νοσηρότητα και πρόωρο θάνατο
- Επηρεάζει την υγεία άμεσα και έμμεσα (πχ κακές συνθήκες στέγασης/ κακή διατροφή). Η φτώχεια σχετίζεται επίσης με κατάχρηση καπνού, αλκοόλ, ναρκωτικών, αντικοινωνικής συμπεριφοράς
- Αντίστοιχα, η κακή υγεία μπορεί να προκαλέσει φτώχεια. Δηλαδή: **η ασθένεια εμποδίζει τη συμμετοχή του νοσούντος στην παραγωγική διαδικασία (περιορίζει τα εισοδήματά του)** και δημιουργεί βάρη στο κοινωνικό σύνολο. Αντίθετα σε ένα πληθυσμός με υψηλό επίπεδο υγείας, η παραγωγικότητα είναι μεγαλύτερη και η συμβολή στην ανάπτυξη της οικονομίας καθοριστική

Κοινωνικός αποκλεισμός και διακρίσεις

- Οι έννοιες αυτές εμπεριέχουν τη φτώχεια, ωστόσο αναφέρονται **αλλά στην απομόνωση από την κοινωνική ζωή και από την έλλειψη δυνατότητας των αποκλεισμένων μελών να συμβάλουν στη λήψη αποφάσεων**
- Παραδείγματα: φτώχεια, ανεργία, χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, φύλο (γυναίκες), ηλικία, άστεγοι, άτομα με αναπηρία, μειονότητες

Μόρφωση

- Οι βάσεις της υγείας κατά τη διάρκεια της ζωής τίθενται κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας
- Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (έλλειψη μόρφωσης στην παιδική ηλικία)- σε συνδυασμό με φτώχεια έχουν συνδεθεί με χαμηλότερα επίπεδα υγείας
- Αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι **το επίπεδο της εκπαίδευσης είναι σημαντικός δείκτης της κοινωνικο-οικονομικής κατάστασης**

Φύλο

- Οι διαφορές μεταξύ φύλων στους δείκτες υγείας και στη θνησιμότητα **δεν έχουν γίνει πλήρως κατανοητοί**, αυτό οφείλεται στο ότι οι κοινωνικοί καθοριστές στην υγεία έχουν άλλες φορές παρόμοια και άλλες φορές διαφορετική επίδραση σε άντρες και γυναίκες
- **Οι γυναίκες πλεονεκτούν έναντι των ανδρών ως προς το προσδόκιμο επιβίωσης**
- **Εργασιακή ανασφάλεια και ανεργία έχουν συγκριτικά μεγαλύτερη αρνητική επίδραση στην υγεία των ανδρών**

*Ισότητα στις υπηρεσίες υγείας

3 επίπεδα

1. Ίση **πρόσβαση** στη φροντίδα υγείας για τις ίδιες ανάγκες- Ίσα δικαιώματα στις προσφερόμενες υπηρεσίες (ανεξάρτητα από φύλο, φυλή, θρησκεία κλπ)
2. Ίση **χρήση** για ίδιες ανάγκες ώστε να μην υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ των υποομάδων στον πληθυσμό, ως προς κοινωνικούς κλπ παράγοντες (πχ να διαφοροποιείται η επιλογή στη χρήση)
3. Ίδια **ποιότητα** στη φροντίδα υγείας για όλους τους ανθρώπους, με αποτέλεσμα κάθε άνθρωπος να απολαμβάνει τις υπηρεσίες υγείας, σύμφωνα με την ανάγκη του και όχι σύμφωνα με την κοινωνική του θέση

*Προσεγγίσεις για τη μείωση των ανισοτήτων

- 1.Επικέντρωση στις μη προνομιούχες ομάδες:** Στόχος είναι η βελτίωση της υγείας μέσω ειδικών μέτρων. Η προσέγγιση αυτή βοηθάει στη βελτίωση της υγείας αυτών που είναι σε χειρότερη κατάσταση, **ακόμα και αν το χάσμα μεταξύ πλουσίων- φτωχών δεν αλλάζει**
- 2.Σύγκλιση του χάσματος στην υγεία:** Σκοπός η βελτίωση της υγείας αυτών που είναι φτωχοί ή μη προνομιούχοι με στόχο να προσεγγίσουν οι δείκτες υγείας τους αυτών των προνομιούχων και **να ελαττωθούν οι ανισότητες/ αδικίες**
- 3.Μείωση της κοινωνικής διαστρωμάτωσης:** Η αντιμετώπιση στο χώρο της υγείας αφορά στη μείωση των διαφορών και στην **εξίσωση της υγείας σε όλα τα επίπεδα εισοδήματος**

Whitehead and Dahlgren model of health determinants (1991)

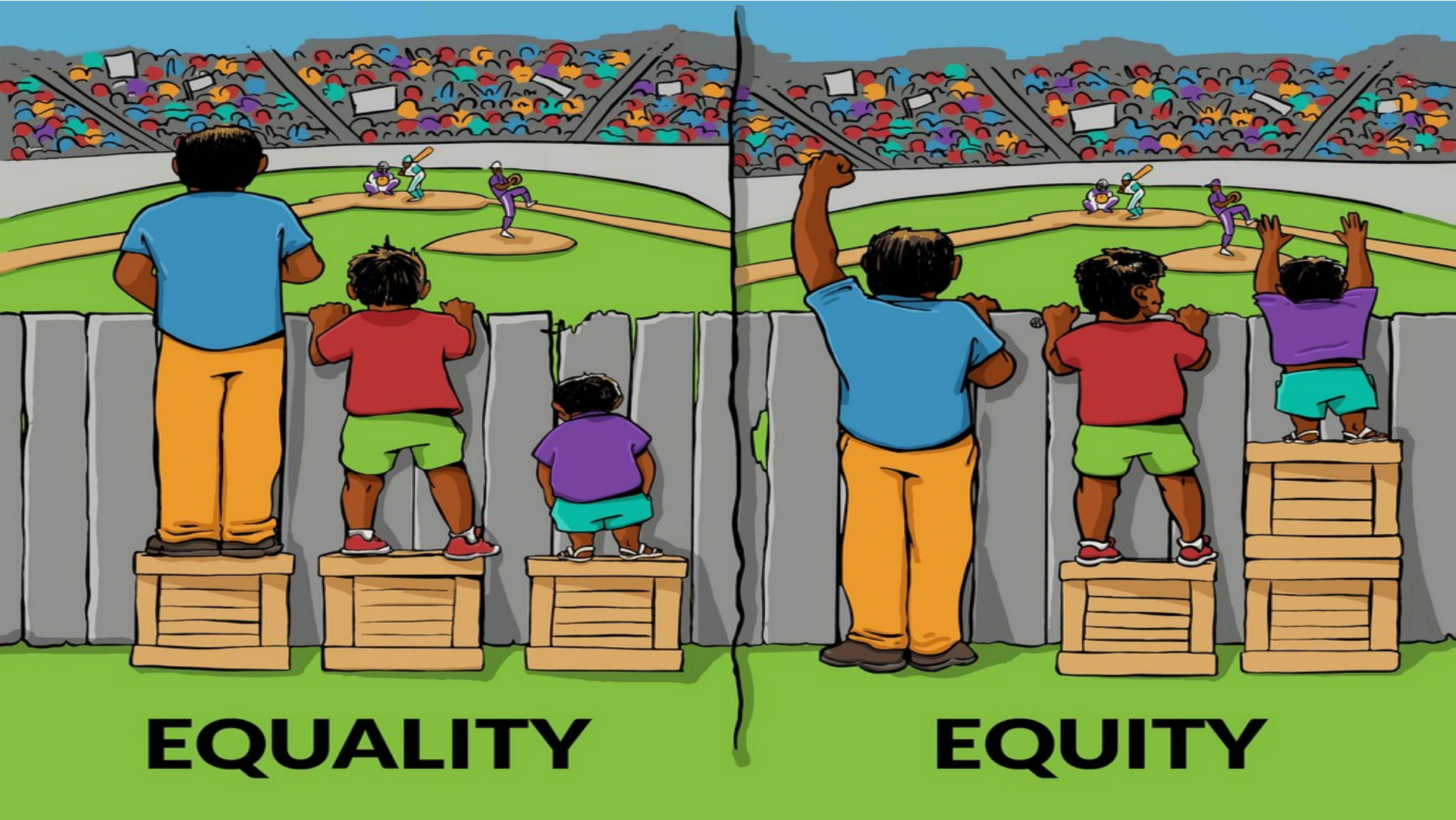


*Αρχές (Whitehead and Dahlgren 2006)

1. Οι πολιτικές ισότητας πρέπει να στοχεύουν στην εξίσωση προς τα πάνω και όχι προς τα κάτω
2. Οι 3 προσεγγίσεις για τη μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους και πρέπει να εφαρμόζεται η κάθε μία με τη βοήθεια της άλλης
3. Οι πολιτικές πληθυσμιακής υγείας θα πρέπει να έχουν **διπλό σκοπό**: προαγωγή υγείας στον πληθυσμό στο σύνολο και μείωση των ανισοτήτων στην υγεία
4. Όλες οι δράσεις θα πρέπει να **στοχεύουν στους κοινωνικούς καθοριστές** των ανισοτήτων στην υγεία
5. Κάποιες δράσεις μπορεί να προκαλούν περισσότερο κακό παρά όφελος και πρέπει να **παρακολουθούνται και να εκτιμώνται συνεχώς**

Αρχές (Whitehead and Dahlgren 2006)

6. Είναι απαραίτητα τα κατάλληλα εργαλεία για την εκτίμηση του βαθμού των ανισοτήτων και την πρόοδο προς την επίτευξη των στόχων
7. Θα πρέπει να δίνεται λόγος στους αδύναμους
8. Όποτε είναι δυνατό οι κοινωνικές ανισότητες στην υγεία θα πρέπει να περιγράφονται και να αναλύονται ξεχωριστά για τα 2 φύλα
9. Η ανάλυση με βάση την κοινωνικο- οικονομική θέση θα πρέπει να σχετίζεται με την εθνικότητα και τη γεωγραφία
10. Τα συστήματα υγείας θα πρέπει να είναι οργανωμένα με βάση τις αρχές της ισότητας. Η υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να παρέχονται ανάλογα με τις ανάγκες, και όχι με γνώμονα το κέρδος. Θα πρέπει να παρέχουν το υψηλότερο επίπεδο υπηρεσίας σε όλους



EQUALITY

EQUITY