



باسمه تعالی



EXECUTIVE BOARD
154th session
Provisional agenda item 19

EB154/21
18 December 2023

Social determinants of health

Progress of the World Report on Social Determinants of Health Equity

مرکز مدیریت شبکه

Social determinants of health

Progress of the World Report on Social Determinants of Health Equity

مقدمه:

سند حاضر گزارش جهانی WHO در زمینه پیشرفت عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت که در حال آماده‌سازی و در سال 2024 منتشر خواهد شد، می‌باشد. در سال 2008، کمیسیون WHO در مورد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت، برنامه‌ای را برای تغییر با سه توصیه کلی تنظیم کرد: بهبود شرایط زندگی روزانه برای مقابله با توزیع ناعادلانه قدرت، پول و منابع و اندازه‌گیری و درک مشکل و ارزیابی تأثیر اقدامات. این دستور کار برای دستیابی به سه هدف تا سال 2040 همراه بود: شکاف امید به زندگی بین کشورها و بین گروه‌های اجتماعی در داخل کشورها نصف شود، کاهش 50 درصد میزان مرگ و میر بزرگسالان در همه کشورها و دستیابی به کاهش 90 و 95 درصدی به ترتیب مرگ و میر کودکان و مادران.

گزارش جهانی آینده در مورد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت در سه بخش ارائه خواهد شد. بخش 1 تشریح آخرین داده‌ها در مورد نابرابری‌های سلامت، پیشرفت از زمان کمیسیون تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت، تأثیر گزارهای اجتماعی و بحران‌های مرتبط بر برابری سلامت، و تحلیلی درباره اینکه چرا نابرابری‌های بهداشتی بین کشورها و در

داخل کشورها همچنان وجود دارد. بخش 2 حوزه‌های کلیدی را که نیازمند اقدام هماهنگ برای مقابله با عوامل اجتماعی تعیین‌کننده نابرابری‌های سلامت هستند، از جمله چگونگی بهینه‌سازی اهرم بخش سلامت را برجسته می‌کند. در نهایت، بخش 3 دستور کار برای هدایت کشورهای عضو و سایر ذینفعان کلیدی در مقابله با نابرابری‌های سلامتی را مشخص می‌کند.

شکاف امید به زندگی بین جمعیت یک سوم بالا و پایین کشورها، بین سال‌های 2000 تا 2019 چهار سال کاهش یافته است. برای دستیابی به هدف تا سال 2040 باید 6 سال دیگر کاهش یابد. در سطح جهانی، 20 درصد کاهش نرخ مرگ و میر بزرگسالان از سال 2000 تا 2016، با شدیدترین کاهش در کشورهای کم درآمد مشاهده شده است. در داخل کشورها، زیرگروه‌های محروم نرخ مرگ و میر بزرگسالان بالاتری را تجربه می‌کنند و این امر به‌ویژه در طول همه‌گیری بیماری کووید (COVID-19) مشهود بود.

عدالت در سلامت عمده‌تر از آنست که از بخش سلامت ایجاد و از بین می‌رود، با این حال تلاش‌ها برای کاهش نابرابری‌های سلامتی اغلب بر تلاش‌های لازم برای ارائه خدمات عادلانه‌تر سلامت متمرکز شده‌اند و بر اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل مشکل عدالت در سلامت تأکید شده است، اما تحلیل هماهنگ کمتری بر اثربخشی مداخلات و سیاست‌ها و تعهدات برنامه‌ای برای اقدام صورت گرفته است.

علاوه بر این، بحران‌های مرتبط از جمله تغییرات آب و هوایی، پاندمی کووید-19 و درگیری‌ها، آسیب‌ها را عمیق‌تر و نابرابری‌ها را تشدید کرده و منجر به بحران هزینه‌های زندگی جهانی شده و دستیابی به اهداف توسعه پایدار را به خطر می‌اندازد.

تحولات عمده‌ای در ساختارهای جمعیتی، محیط زیست و نحوه عملکرد جوامع و اقتصادها رخ می‌دهد. این گذارها شامل تأثیرات و واکنش‌ها به تغییرات آب و هوایی، شهرنشینی، مهاجرت، تغییرات جمعیتی، دیجیتالی شدن و تأثیر فزاینده واحدهای تجاری بر اقتصادها می‌شود. در حالی که روندهای فعلی نشان می‌دهد که این انتقال‌ها نابرابری‌های سلامتی را تشدید می‌کند.

با تکیه بر شواهد جمع‌آوری شده، نیاز به انجام اقدامات هماهنگ در مورد عوامل تعیین‌کننده ساختاری کلیدی برای بهبود برابری سلامت وجود دارد. گزارش آتی چهار توصیه کلی را به‌عنوان نقاط ورودی برای بخش سلامت به‌عنوان توانمندساز و محرک عمل در سطح ساختاری، با 14 توصیه خاص برای کشورهای عضو پیشنهاد می‌کند که در زیر به آنها اشاره شده است.

(الف) رسیدگی به نابرابری اقتصادی و سرمایه‌گذاری در خدمات عمومی جهانی برای برابری سلامت و رفاه

(1) رسیدگی به نابرابری اقتصادی و سرمایه‌گذاری در خدمات عمومی جهانی

(2) تجزیه و تحلیل و رسیدگی به عوامل تجاری تعیین‌کننده سلامت

(3) عوامل اجتماعی تعیین‌کننده برابری سلامت در تامین مالی توسعه و سرمایه‌گذاری را ارتقا دهید.

(ب) امکان حاکمیت فراگیر برای خدمات مردم محور

- (4) توانمندسازی دولت‌های محلی برای رسیدگی به نابرابری‌های سلامتی.
- (5) افزایش جامعیت و گسترش پوشش حمایت اجتماعی جهانی در سراسر دوره زندگی.
- (6) رسیدگی به تبعیض ساختاری
- (7) از مشارکت جامعه و جامعه مدنی حمایت کنید.
- (ج) اجرای اقدامات مشترک برای برابری سلامت در پرداختن به تغییرات آب و هوا و گذارهای اجتماعی عمده
- (8) بیان و تسریع مزایای برابری سلامت ناشی از اقدام آب و هوا و حفظ تنوع زیستی.
- (9) پرداختن به عوامل اجتماعی تعیین کننده برابری سلامت در شرایط اضطراری، مهاجرت و درگیری ها.
- (10) تحول دیجیتال را به نفع برابری سلامت و خیر عمومی هدایت کنید.
- (د) یک بخش بهداشت و مراقبت ایجاد کنید که دسترسی عادلانه را تضمین کند و مبتنی بر مشارکت واقعی باشد.
- (11) تمرکز بر عوامل تعیین کننده اجتماعی در سیستم‌های سلامت و پلتفرم‌های خطمشی را تقویت کنید.
- (12) دستیابی به پوشش همگانی سلامت از طریق تأمین مالی پیشرونده سلامت و رویکردهای مراقبت‌های بهداشتی اولیه.
- (13) ایجاد و حفظ نیروی کار قادر به ارائه عدالت.
- (14) نظارت بر عوامل اجتماعی تعیین کننده برابری سلامت
- اقدام توسط هیئت اجرایی
- از هیأت مدیره دعوت می شود گزارش را مورد توجه قرار دهد. در بحث های خود از هیئت مدیره دعوت می شود تا راهنمایی هایی را در مورد موارد زیر ارائه دهد:
- چگونه کشورهای عضو باید به عوامل اجتماعی تعیین کننده برابری سلامت بپردازند تا تأثیرات بحران های به هم پیوسته کنونی و گذارهای اجتماعی بر سلامت و برابری سلامت را تعدیل کنند.
 - ارائه نظرات در مورد توصیه های پیشنهادی گزارش آینده جهانی WHO در مورد عوامل اجتماعی تعیین کننده برابری سلامت، همانطور که در بند 14 بالا آمده است.

بیانیه:

از مسوولین دبیرخانه برای تهیه این سند قدردانی می‌کنیم. در این سند، با تکیه بر شواهد جمع‌آوری شده، نیاز به انجام اقدامات هماهنگ در مورد عوامل تعیین‌کننده ساختاری برای بهبود عدالت در سلامت در قالب چهار حیطه رسیدگی به نابرابری اقتصادی، خدمات مردم‌محور، توجه به تغییرات آب و هوا و گذارهای اجتماعی و فراهم کردن بخش سلامت مبتنی بر مشارکت پیشنهاد شده است. در ایران علاوه بر بحران ناشی از پاندمی کووید-19، مواجه شدن مردم با مشکلات اقتصادی ناشی از تحریم‌ها، خشکسالی‌ها و بلایای طبیعی (سیل و زلزله) زندگی روزمره را با چالش‌های اساس مواجه نمود.

برای تقویت نظام‌های سلامت و تسهیل دسترسی عمومی به خدمات سلامت و تعدیل تأثیرات بحران‌ها و گذارهای اجتماعی اقداماتی از قبیل: ارتقای دسترسی به خدمات سلامت، مخصوصاً برای گروه‌های محروم و آسیب‌پذیر، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای کاهش بی‌عدالتی، آموزش و افزایش آگاهی مردم، توجه به نیازهای خاص گروه‌های آسیب‌پذیر مانند کودکان، سالمندان، زنان باردار و افراد با ناتوانی‌های فیزیکی و روانی، توسعه سیاست‌های ترویج سلامت روانی، ترویج فرهنگ سلامت در محل کار، مدارس، دانشگاه‌ها، ارتقای ظرفیت نظام‌های سلامت برای مدیریت بحران‌های بهداشتی و پاسخ به اپیدمی‌ها و توسعه اقدامات عملی مبتنی بر تحقیقات پیشنهاد می‌گردد.

تحراب ما نشان می‌دهد برای اقدام عملی در خصوص مداخلات کاهش بی‌عدالتی، تقویت زیرساخت‌های نظام اطلاعات برای اندازه‌گیری و نظارت بر پیشرفت عدالت در سلامت بسیار مهم است. همچنین ظرفیت‌سازی برای تحلیل شاخص‌های تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت مانند درآمد، تحصیلات، مسکن و زندگی شهری یا روستایی، نرخ بیکاری،

دسترسی به خدمات بهداشتی و ایجاد نظام مستمر پایش شاخص های عدالت در سلامت بر اساس نظام های جمع آوری
ثبتي مبتني بر فن /اوري ها اطلاعاتي بسيار مهم است.

اين اقدامات به کشورها کمک مي کند تا با شناسايي چالشها و اولويت هاي عدالت در سلامت، با استفاده از بستر
مشارکت هاي مردمی و هماهنگی بين بخشي، برنامه ريزی موثر در زمينه مداخلات مورد نیاز با محوريت عوامل
اجتماعی سلامت در سطوح مختلف نظام سلامت را بعمل آورده و سپس آنها را اجرايي نمايند.

Agenda item 15.1 **EB154/21 and A77/4**

Statement of I.R. Iran on **Social determinants of health** **Progress of the World Report on Social Determinants of Health Equity**

We commend the secretariat experts for compiling the comprehensive report of EB154/21 after taking extensive consultative processes.

Based on the collected evidences, the report has proposed coordinated actions to enhance health equity by addressing structural determinants across four key areas: economic inequality; people-centered services; climate change and social transitions; and a participatory health sector. However, we cordially propose some simplification to the text to transfer valuable concepts better.

Based on Iran's experiences, a determinant is missing from the report. Alongside the Covid-19 pandemic, droughts and natural disasters (such as floods and earthquakes), Iranian citizens grapple with economic challenges due to sanctions, These adversities significantly impact daily life.

To bolster health systems and ensure equitable access to services during crises and social transitions, we would like to reiterate the following recommended measures in the report:

1. Improve access to health services by developing/or upgrading PHC system and prioritize access for disadvantaged and vulnerable subgroups.
2. Policy Development: Create policies to reduce inequality and promote health awareness.
3. Special Needs Consideration: Pay specific attention to vulnerable populations (such as children, elderly, pregnant women, and those with disabilities).
4. Mental Health Promotion: Develop strategies to enhance mental well-being.
5. Cultivate a health-conscious culture: Raise health awareness in workplaces, schools, and universities.
6. Strengthen health system capacity: Enhance capacities for crises management and epidemic response.

For effective implementation, it is crucial to strengthen information infrastructure for monitoring health equity. Analyzing indicators related to social determinants of health (such as income, education, housing, urban/rural life, and access to health services) is essential. A technology-based registration system can facilitate continuous monitoring of social determinants of health equity.

By engaging community participation and inter-sectoral coordination, countries can address health equity challenges and prioritize interventions at various levels within the health system.

Thank you Madam/Mr. Chairperson