



Egészségügyi  
Világszervezet



Az Egészség  
Társadalmi Meghatározói  
Bizottsága

# **SZÁMOLJUK FEL EGY GENERÁCIÓ ALATT A SZAKADÉKOT**

Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megteremtése  
az egészség társadalmi meghatározóin keresztül

Kiadja az Országos Egészségfejlesztési Intézet, 2008

---

Az Egészségfejlesztési módszertani füzetek kiadványsorozat kötetei:

1. Az egészségfejlesztés alapelvei  
(Az egészségfejlesztés alapvető nemzetközi dokumentumai)
2. Korszerű törekvés az egészségfejlesztésben
3. Egészségfejlesztés régiókban és településeken
4. Dr. Füzesi Zsuzsanna – Dr. Tistván László:  
Egészségfejlesztés és közösségfejlesztés a színtereken
5. Vercseg Ilona: Legalább ennyit a közösségfejlesztésről
6. Kutatásmonitorozás, értékelés az egészségfejlesztésben
7. Az egészséghatás vizsgálata
8. Fábián Róbert – Dr. Simich Rita: Meglévő és működő modellprogramok  
valamint az iskolai szexeducációs események értékelése
9. Egészségfejlesztés és népegészségügy az Európai Unióban
10. Mentális egészségfejlesztési stratégia – pozitív egészségfejlesztés és primer prevenció
11. Számoljuk fel egy generáció alatt a szakadékokat

Sorozatszerkesztők: Dr. Kishegyi Júlia és Dr. Makara Péter

Készült a Nemzeti Népegészségügyi Program keretében

Kiadja az Országos Egészségfejlesztési Intézet 2008

Felelős kiadó: Gábor Edina

Kontrollszerkesztő: Taller Ágnes

Tördelés és nyomás: Repográf Nyomda

ISBN 978-963-87598-6-3

## ***Tartalomjegyzék***

A Bizottság az egészség-szakadék egy generáción belüli felszámolására szólít fel .....	5
Új globális napirendi pont az esélyegyenlőség az egészségben.....	6
Az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségek	
társadalmi meghatározói .....	6
Fejlődés új megközelítésből .....	7
A Bizottság átfogó ajánlásai .....	8
A tevékenységek három alapelve .....	9
1. A mindennapi életkörülmények javítása .....	10
Esélyegyenlőség már a kezdetektől .....	10
Egészséges helyek, egészséges emberek .....	13
Igazságos foglalkoztatás és megfelelő munka .....	15
Szociális védelem egy életen át .....	17
Mindenkire kiterjedő egészségügyi ellátás .....	19
2. A hatalom, pénz és erőforrások egyenlőtlen eloszlása elleni küzdelem .....	22
Egészséggel összefüggő esélyegyenlőség minden szakpolitikában,	
rendszerben és programban.....	22
Igazságos finanszírozás .....	25
Piaci felelősség .....	27
A társadalmi nemek esélyegyenlősége .....	30
Politikai felhatalmazás – bevonás és véleménynyilvánítás.....	32
Jó globális irányítás.....	34
3. A probléma felmérése és megismerése, az intézkedések hatásának értékelése .....	36
Az egészség társadalmi meghatározói: nyomon követés, kutatás és képzés .....	37
Szereplők .....	39
Felszámolható-e az egészség-szakadék egyetlen generáció alatt?.....	44

---

## Egészségügyi Világszervezet 2008

Minden jog fenntartva. Az Egészségügyi Világszervezet kiadványai beszerezhetők a WHO Presstől, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Genf 27, Svájc (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). A WHO kiadványok sokszorosítására vagy lefordítására vonatkozó engedély kérelmeket – akár értékesítési célból, akár nem kereskedelmi célú terjesztésre – a WHO Pressnek kell küldeni a fenti címre (fax: +41 22 791 4806; e-mail: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

### Felelősségi nyilatkozat

Ez a kiadvány az Egészség Társadalmi Meghatározói Bizottságának kollektív nézeteit tartalmazza, és nem képviseli szükségszerűen az Egészségügyi Világszervezet döntéseit vagy kinyilatkoztatott politikáját. Az anyagban használt megnevezések és az anyag bemutatása ebben a kiadványban nem jelenti azt, hogy az Egészségügyi Világszervezet véleményt nyilvánítana bármely ország jogi helyzetéről, területéről, városáról vagy régiójáról, hatóságairól, országhatárai vagy határai megállapításáról. A térképeken szereplő pontozott vonalak körülbelüli határvonalak, amelyekről esetleg még nem született teljes megegyezés.

Bizonyos vállalatok vagy bizonyos gyártók termékeinek megemlézése nem jelenti azt, hogy azokat az Egészségügyi Világszervezet támogatja vagy ajánlja más hasonló jellegű, meg nem nevezett termékekkel szemben. A tévedések és kihagyások fenntartásával, a védjegyzett termékek nevei megkülönböztetésül nagy kezdőbetűvel szerepelnek.

Az Egészségügyi Világszervezet minden elvárható óvintézkedést megtett a kiadványban szereplő információk hitelességének ellenőrzésére. A kiadott anyag azonban mindenféle, kifejezett vagy törvényi szavatosság nélkül kerül terjesztésre. Az olvasót terheli a felelősség az anyag értelmezéséért és felhasználásáért. Az Egészségügyi Világszervezet semmilyen esetben nem vállal felelősséget az anyag felhasználásából eredő károkért.

### Fényképek

WHO/Marko Kokic; Rotary Images/Alyce Henson; WHO/Christopher Black

WHO/Chris De Bode; WHO/Jonathan Perugia; WHO/EURO

A fényképek felhasználási jogát a WHO-tól lehet kérni.

WHO/IER/CSDH/08.1

Az eredeti dokumentumot kiadta az Egészségügyi Világszervezet 2008-ban az alábbi címen:  
*Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health: final report of the commission on social determinants of health*

© Egészségügyi Világszervezet 2008

## **A Bizottság az egészség-szakadék egy generáción belüli felszámolására szólít fel**

A társadalmi igazságosság élet és halál kérdése. Kihat az emberek életére, ebből következően a betegségek előfordulásának a valószínűségére és a túl korai halál kockázatára is. Ámulattal nézzük, hogyan javulnak folyamatosan az életkilátások és az egészség a világ bizonyos részein, és riadtan látjuk, hogy másutt nincsen semmi előrelépés. Egy ma született kislány több mint 80 évig élhet, ha a megfelelő országban születik – míg más országokban életkilátása 45 év alatt is lehet. Az egyes országokon belül is drámai különbségeket találunk az emberek egészségi állapota között, ami szoros kapcsolatban áll azzal, hogy mennyire vannak hátrányos társadalmi helyzetben. Ilyen mértékű különbségeknek soha nem szabadna létrejönniük, sem az országok között, sem azokon belül.

Az egészség területén tapasztalt esélyegyenlőtlenségek és elkerülhető egyenlőtlenségek okozói részben a körülmények, amelyek között az emberek felnőnek, élnek, dolgoznak és megöregszenek, részben a betegségek kezelésére felállított rendszerek. Ugyanakkor a körülményeket, amelyek között az emberek élnek és meghalnak, politikai, társadalmi és gazdasági erők alakítják.

A szociál- és gazdaságpolitikáknak meghatározó szerepe van abban, hogy egy gyermek felnőve valóra váltja-e benne rejlő lehetőségeket és kiteljesedett életet él, vagy nyomorúságos sora lesz. A gazdag illetve szegény országok előtt álló egészségügyi problémák jellege egyre jobban hasonlít egymásra. Egy társadalom fejlettségi szintjét – legyen az gazdag vagy szegény – meg lehet állapítani a népesség egészségi állapotából, abból, hogy az egészség mennyire igazságosan oszlik meg az egyes társadalmi rétegek között, valamint hogy milyen fokú védelmet nyújt a rossz egészségi állapotból származó hátrányok ellen.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2005-ben a társadalmi igazságosság jegyében létrehozta az Egészség Társadalmi Meghatározói elnevezésű bizottságot, hogy felmérje és összegyűjtse, mire van szükség az esélyegyenlőség elősegítéséhez az egészségben, és támogatja az annak megvalósítását szolgáló globális mozgalmat.

A Bizottság munkája során számos olyan országgal és ügynökséggel létesített partnerkapcsolatot, akik a társadalom valamennyi szegmensét átfogó szakpolitikák és programok összeállításával szeretnének hatni az egészség társadalmi meghatározóira, és szeretnék javítani az esélyegyenlőséget az egészségben. Ezek az országok és partnerek a globális mozgalom élharcosai.

A Bizottság felkéri a WHO-t és valamennyi kormányt, hogy az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megvalósítása érdekében indítsanak az egészség társadalmi meghatározóira irányuló globális akciót. Létfontosságú, hogy a kormányok, a civil társadalom, a WHO és más globális szervezetek most összefogjanak, és közösen lépjenek fel a világ polgárai életének javítása érdekében. Egy generáció elég lehet az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megteremtéséhez; ezt kell tennünk, és most kell cselekednünk.

---

## Új globális napirendi pont az esélyegyenlőség az egészségben

Gyermekeink életkilátásai drámaian különböznek attól függően, hogy hol születtek. Japánban vagy Svédországban 80 évnél többet is megélhetnek; Brazíliában 72 év, Indiában 63 év a várható élettartam; a számos afrikai ország egyikében pedig kevesebb, mint 50 év. Az életkilátások az egyes országokon belül is drasztikus különbségeket mutatnak az egész világon. A szegények legszegényebbei körében magas a betegségek és a korai halálozás aránya. A rossz egészség azonban nem csak a legrosszabb helyzetben lévő országokat sújtja. Az egészség és a betegség alakulása a legkülönbözőbb jövedelmi szintű országokban is követi a társadalmi ranglétrát: minél alacsonyabb társadalmi-gazdasági pozíciót foglal el valaki, annál rosszabb az egészsége.

Ennek nem kell így lennie, és nem helyénvaló, hogy így van. Egyszerűen tisztességtelen a helyzet, ha azt látjuk, hogy a következetesen fennálló egészségbeli különbségek ésszerű lépésekkel elkerülhetők lennének. Ilyenkor beszélünk az egészséggel összefüggő esélyegyenlőlenségről. A társadalmi igazságosságon múlik, hogy ezeket az esélyegyenlőlenségeket – az országok között és azokon belül fennálló óriási és orvosolható egészségbeli különbségeket – helyrehozzuk-e.

Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőlenségek mérséklése az Egészség Társadalmi Meghatározói elnevezésű Bizottság (a továbbiakban a Bizottság) erkölcsi kötelessége. A társadalmi igazságtalanság emberek tömegeit öli meg.

### *Az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőlenségek társadalmi meghatározói*

A Bizottság – amely azért jött létre, hogy felmérje és összegyűjtse, mire van szükség az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség elősegítéséhez, és támogassa az annak megvalósítását szolgáló globális mozgalmat – szakpolitikusok, kutatók és a civil társadalom globális együttműködése politikai, tudományos és érdekképviseleti tapasztalatok különleges keverékével rendelkező biztosok irányítása alatt. Fontos, hogy a figyelem középpontjában álló országok a legkülönbözőbb jövedelmi és fejlettségi szintű országokból kerülnek ki: a globális délről és északról. Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség olyan kérdés, amely minden országban jelen van, és nagyban függ a globális gazdasági és politikai rendszertől. A Bizottság az egészség társadalmi meghatározóit holisztikus megközelítésből vizsgálja. A szegények rossz egészségi állapota, a szociális helyzet tükröződése az egészség terén az egyes országokon belül, valamint az országok közötti szembeszökő egészséggel összefüggő esélyegyenlőlenségek mögött a hatalom, jövedelem, árúk és szolgáltatások egyenlőtlen globális illetve nemzeti eloszlása áll, illetve az emberek közvetlen, látható életkörülményeit – az egészségügyi ellátáshoz, iskolákhoz és oktatáshoz való hozzáférésüket, munka- és szabadidős körülményeiket, otthonukat, közösségüket, városukat vagy nagyvárosukat – és a boldog, egészséges életre való esélyeiket érintő, ezekből következő igazságtalanságok. Az

egészségkárosító gyakorlatok egyenlőtlen eloszlása semmiképpen sem ‘természetes’ jelenség, hanem a gyenge szociálpolitika és szociális programok, az igazságtalan gazdasági intézkedések és a rossz politika mérgező elegyének a következménye. A mindennapi életünket befolyásoló strukturális tényezők és feltételek együttesen alkotják az egészség társadalmi meghatározóit, és okozzák az országok között és azokon belül az egészségben kialakult esélyegyenlőtlenségek zömét.

A globális közösség mindezt helyrehozhatja, ehhez azonban sürgős és folyamatos lépésekre van szükség mind globális, mind nemzeti és helyi szinten. Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenség szempontjából kulcsszerepet tölt be a globális hatalomeloszlás és gazdasági megállapodások terén tapasztalható mélységes esélyegyenlőtlenség. Ez persze semmiképpen nem jelenti azt, hogy más szinteken nincsen tennivaló. A nemzeti és helyi kormányzatok rengeteget tehetnek; a Bizottság elismeréssel figyelte a civil társadalom és a helyi mozgalmak erejét, amelyek azonnali helyi segítséget nyújtanak és változásra ösztönzik a kormányzatokat.

Természetesen a klímaváltozásnak is mélyreható következményei vannak a globális rendszerre – hatással van az emberek életmódjára, egészségére és az egész bolygóra. Össze kell hangolnunk az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség és az éghajlatváltozás két programját. A globális közösségre vár, hogy megtalálja az egyensúlyt a különböző igények, azaz a föld teljes népességének társadalmi és gazdasági fejlődése, az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség és a klímaváltozás sürgető kezelése között, és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget érintő legfőbb problémáinkat is a globális közösségen belül kell megoldani.

### ***Fejlődés új megközelítésből***

A Bizottság munkája során új megközelítési módot választott a fejlődéshez. Nem lehet minden szociálpolitikának az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség a célkitűzése, alapvető eredménye azonban igen. Vegyük például a gazdasági növekedés központi szakpolitikai szerepét: a gazdasági növekedés kétségtelenül fontos, különösen a szegény országok számára, mivel lehetőséget nyújt arra, hogy forrásokat juttassanak a lakosság életkörülményeinek javítására. A növekedés azonban önmagában nem sokban járul hozzá az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséghez, ha nem egészül ki megfelelő szociálpolitikákkal, amelyek biztosítják a növekedésből származó előnyök kellően igazságos elosztását. A társadalom hagyományosan azt várta el az egészségügyi szektortól, hogy az egészséggel és betegséggel kapcsolatos problémákkal foglalkozzon. Az egészségügyi ellátás helytelen elosztása – amikor azok nem részesülnek ellátásban, akiknek leginkább szükségük van rá – természetesen egyike az egészség társadalmi meghatározóinak. A korai elhalálozásért felelős betegségek nagy része azonban azoknak a körülményeknek tudható be, amelyek között az emberek megszületnek, felnőnek, élnek, dolgoznak és megöregszenek. Ugyanakkor a szegényes és egyenlőtlen életkörülmények a gyenge szociálpolitika és szociális programok, az igazságtalan gazdasági intézkedések és a rossz politika következményei. Az egész-

---

ség társadalmi meghatározóira irányuló intézkedésekben részt kell vennie az egész kormánynak, a civil társadalomnak és a helyi közösségeknek, a vállalati és globális fórumoknak, valamint a nemzetközi ügynökségeknek. A szakpolitikáknak és programoknak a társadalom minden fontos szektorát fel kell ölelniük, nem csak az egészségügyi ágazatot. Ehhez kapcsolódik, hogy az egészségügyi miniszter és a mögötte álló minisztérium kulcsszerepet játszik a globális változásban. Mójukban áll, hogy a társadalom legfelső szintjén kiálljanak az egészség társadalmi meghatározóival foglalkozó megközelítés mellett, kiváló gyakorlatok alkalmazásán keresztül igazolják a hatékonyságot, és támogassanak más minisztériumokat az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget előmozdító politikák létrehozásában. Az Egészségügyi Világszervezetnek (WHO), mint globális egészségért felelős szervezetnek, ugyanezt kell tennie világszinten.

### ***Számoljuk fel egy generáción belül az egészség-szakadékot***

A Bizottság arra szólít fel, hogy egy generáción belül számoljuk fel az egészség-szakadékot. Ez nem előrejelzés, hanem törekvés. Az elmúlt 30 évben drámai javulásnak voltunk tanúi az egészség terén, mind globálisan, mind az egyes országokon belül. Optimisták vagyunk: rendelkezésünkre áll az a tudás, amelynek segítségével rendkívüli módon javíthatjuk az emberek életkilátásait, kézzel fogható változást hozva ezzel az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség terén. Realisták vagyunk: azonnal kell cselekednünk. Az országok között és azokon belül fennálló hatalmas esélyegyenlőtlenségek felszámolását szolgáló megoldások kidolgozását szolgáló anyag ennek a Bizottságnak a jelentésében megtalálható.

## **A Bizottság átfogó ajánlásai**

### **1. A mindennapi életfeltételek javítása**

Javítani kell a lányok és asszonyok jóllétét és a körülményeket, amelyek között gyermekeik megszületnek, nagyobb hangsúlyt kell fektetni a lány- és fiúgyermekek kora gyermekkori fejlődésére és oktatására, javítani kell az élet és munkakörülményeket, és egyetemes szociális védelmi politikát kell kialakítani, továbbá meg kell teremteni a kiteljesedett idősor feltételeit. A felsorolt célok elérését szolgáló szakpolitikák a civil társadalomra, a kormányokra és a globális intézményekre is feladatokat rónak.

### **2. A hatalom, a pénz és az erőforrások egyenlőtlen eloszlása elleni küzdelem**

Az egészségben és a mindennapi életkörülmények területén tapasztalható esélyegyenlőtlenségek nem kezelhetők anélkül, hogy ne foglalkoznánk a társadalom szervezetségéhez kapcsolódó – például a férfiak és nők közötti – esélyegyenlőtlenségekkel. Ehhez olyan erős közszférára van szükség, amely elkötelezett, hozzáértő és megfelelő finanszírozásban ré-



szesül. Ehhez nem elég a megerősített kormány – ehhez megerősített kormányzás kell: legitimitás, mozgástér, és támogatás a civil társadalom számára, egy számon kérhető magán-szektor és a társadalom különböző tagjai számára, a közérdekek egyeztetéséhez, és a közös fellépés értékebe való ismételt befektetéshez. Egy globalizált világban minden szinten az esélyegyenlőség mellett elkötelezett irányításra van szükség, a közösségektől kezdve a globális intézményekig.

### **3. A probléma felmérése és megértése, az intézkedések hatásainak vizsgálata**

A cselekvés elengedhetetlen kiindulópontja a probléma létezésének elismerése, és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségek mérésének biztosítása, országokon belül és globálisan egyaránt. A nemzeti kormányoknak és a WHO által támogatott nemzetközi szervezeteknek nemzeti és globális megfigyelő rendszereket kellene felállítaniuk az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségek és az egészség társadalmi meghatározóinak folyamatos nyomon követésére, és értékelniük kellene a szakpolitikák és tevékenységek egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt hatását. Az egészségben fennálló esélyegyenlőtlenségek hatékony kezeléséhez szükséges szervezeti mozgástér és kapacitás megteremtésének előfeltétele a szakpolitikusok és az egészségügy gyakorlati szakembereinek továbbképzése, valamint az egészséget befolyásoló társadalmi tényezők megismertetése a nyilvánossággal. Fontos továbbá, hogy a népegészségügyi kutatások többet foglalkozzanak a társadalmi meghatározókkal.

#### ***A tevékenységek három alapelve***

1. A mindennapi életfeltételek javítása – azoké a feltételeké, amelyek között az emberek megszületnek, felnőnek, élnek, dolgoznak és megöregszenek.
2. A hatalom, pénz és erőforrások – azaz a mindennapi életkörülmények strukturális mozgatóinak – egyenlőtlen eloszlása elleni küzdelem globálisan, nemzeti és helyi szinten.
3. A probléma felmérése, az intézkedések értékelése, a tudásbázis kiterjesztése, az egészség társadalmi meghatározói terén jártas munkaerő kiképzése, és az egészség társadalmi meghatározói közismertségének javítása.

Az intézkedések imént ismertetett három alapelve jelen van a fenti három átfogó ajánlásban. A vezetői összefoglaló további része és a Bizottság végleges jelentése e három alapelv köré épül.

---

## 1. A mindennapi életkörülmények javítása

A társadalom szervezettségében fellelhető esélyegyenlőtlenségek azt jelentik, hogy a kiteljesedett élethez és a jó egészséghöz való szabad hozzáférés egyenlőtlenül oszlik el a társadalom között, illetve az egyes társadalmakon belül. Ez az egyenlőtlenség megmutatkozik a kora gyermekkor és az iskoláztatás körülményeiben, a foglalkoztatás jellegében és a munkakörülményekben, az épített környezet megjelenésében, és az emberek természetes lakókörnyezetének minőségében. A különböző csoportok a felsorolt környezeti tényezők jellegétől függően más-más tapasztalatokat szereznek az anyagi feltételek, a pszichoszociális támogatás és a viselkedési alternatívák terén, és ezek függvényében lesz többé vagy kevésbé rossz az egészségük. A társadalmi rétegződés ugyancsak meghatározó szerepet játszik az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés és az ellátás igénybevétele területén megmutatkozó különbségekben, ez pedig kihat az egészségs és jóllét, a betegség megelőzés, a betegségből való felépülés és túlélés elősegítésében kialakuló esélyegyenlőtlenségekre is.

### *Esélyegyenlőség már a kezdetektől*

#### **A tennivalók**

A korai életévek átfogó megközelítéséhez koherens szakpolitikákra, elkötelezettségre és irányításra van szükség, nemzetközi és nemzeti szinten egyaránt. Szükség van emellett egy átfogó koragyermekkori fejlesztési (KGYF) és oktatási programcsomagra és szolgáltatásokra a világ minden gyermeke számára.

**Elkötelezettség a korai életévek átfogó megközelítése mellett a már létező gyermekmentő programokra alapozva, a korai beavatkozásokat a szociális/érzelmi és nyelvi/kognitív fejlődésre is kiterjesztve.**

- Egy ügynökségeket összekapcsoló együttműködést kell kialakítani a kora gyermekkori fejlődést elősegítő szakpolitikák koherenciájának biztosítása érdekében, hogy a különböző ügynökségek a kora gyermekkori fejlődés átfogó megközelítése alapján cselekedjenek.
- Biztosítani kell, hogy minden gyermekre, édesanyára és más gondozóra kiterjedjenek az átfogó minőségi koragyermekkori fejlődési program- és szolgáltatáscsomagok, anyagi lehetőségeiktől függetlenül.

**Az oktatás biztosításának és körének kiterjesztése a koragyermekkori fejlődés alapelveire (fizikai, szociális/érzelmi és nyelvi/kognitív fejlődés).**

- Minőségi kötelező alap- és középfokú oktatást kell biztosítani minden fiú- és lánygyermeknek, anyagi lehetőségeiktől függetlenül. A leány és fiúgyermeknek iskolai beiratkozását és az iskolában való bennmaradását akadályozó tényezőket fel kell tární és korlátait fel kell számolni, valamint az általános iskolai tandíjakat el kell törölni.

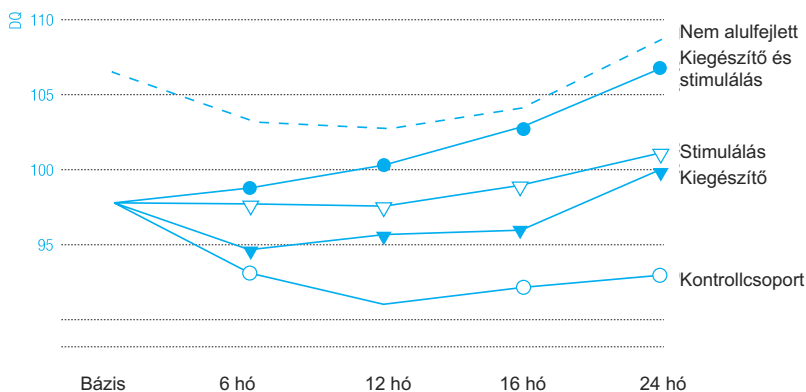
A koragyermekkori fejlődés (KGYF) – beleértve a fizikai, szociális/érzelmi és nyelvi/kognitív területeket – a készségek fejlesztésén, az oktatáson és a munkavállalási lehetőségeken keresztül jelentős hatást gyakorol a későbbi életkilátásokra és egészségre. A koragyermekkor ezeken a mechanizmusokon keresztül és közvetlenül is kihat a későbbiekben az elhízás, rossz táplálkozás, mentálhigiénés problémák, szívbetegségek és bűnözés veszélyére. Legalább 200 millió olyan gyermek él a világon, aki nem tudja teljesen kibontakoztatni a benne rejlő fejlődési lehetőségeket. Ennek súlyos következményei vannak az egészségre és a társadalom egészére nézve.

### **Miért kell cselekedni?**

Ha az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségeket egy generáción belül mérsékelni akarjuk, akkor erre a legjobb lehetőséget a korai életévekben történő befektetés kínálja. A koragyermekkori élmények (a születést megelőző időszaktól a 8. életévig terjedő időszak) és a kezdeti illetve a későbbi oktatás során szerzett tapasztalatok életre szóló alapokat fektetnek le. A KGYF tudománya azt mutatja, hogy az agy fejlődése rendkívül érzékeny a koragyermekkori külső hatásokra, melyek következménye életre szólóan megmarad. A helyes táplálkozás kulcsfontosságú, és már az anyaméhben elkezdődik, mivel az édesanyának is megfelelő tápanyagokra van szüksége.

Az anyáknak és gyermekeiknek folyamatos gondoskodásra van szükségük, kezdve a terhesség előtti időszaktól a terhességen és a gyermek megszületésén keresztül a gyermekkor első napjaiig és éveiig. A gyermekeknek biztonságos, egészséges, támogató, tápláló, gondoskodó és érzékenyen reagáló életkörnyezetre van szükségük. A beiskolázás előtti oktatási programok és az iskolák, mint a gyermekek fejlődéséhez hozzájáruló tágabb környezet részei, alapvető szerepet játszhatnak a gyermekek képességeinek kibontakoztatásában. A korai életévek átfogóbb megközelítésére van szükség, alapozva a már létező gyermekmentő programokra, és a gyermekkori beavatkozásokat a szociális/érzelmi és nyelvi/kognitív fejlődésre is kiterjesztve.

**Táplálék kiegészítő és pszichoszociális stimuláció kombinált hatása alulfejlett gyermekeknél egy kétéves jamaicai intervenció vizsgálatban\*.**



\* Az alulfejlett csoportok átlagos fejlődési pontszámai (DQ) az induló életkorral és pontszámmal kiigazítva, összehasonlítva egy nem-alulfejlett csoporttal, amelynél csak életkor szerinti kiigazítás történt, a Jamaicára adaptált Griffiths Mental Development Scales alkalmazásával.

Szerző: Grantham-McGregor et al. (1991), a kiadó engedélyével újranyomva.

## *Egészséges helyek, egészséges emberek*

### **A tennivalók**

Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség elengedhetetlen feltételei az olyan közösségek és környezet, amelyek hozzáférést biztosítanak az alapvető javakhoz, amelyeknek van társadalmi összetartó ereje, amelyek a jó fizikai állapot és pszichológiai jóllét elősegítését szolgálják, és amelyek óvják a létfontosságú természetes környezetet.

**Az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség kerüljön a városirányítás és -tervezés középpontjába.**

- A városfejlesztés irányítói tegyenek több megfizethető lakást hozzáférhetővé; ruházzanak be a szegénynegyedek feljavításába – beleértve elsősorban a vízellátást és a higiéniai körülményeket, az elektromosságot és kikövezett utcákat – minden háztartás számára, anyagi lehetőségeiktől függetlenül.
- Gondoskodni kell arról, hogy a várostervezés igazságosan támogassa az egészséges és biztonságos magatartást azzal, hogy beruház az aktív közlekedésbe, a kiskereskedelmi tervezés révén ellenőrzi az egészségtelen élelmiszerekhez való hozzáférést, és jó környezeti terveket készít, illetve felügyeleti ellenőrzést valósít meg, beleértve az alkoholt árusító üzletek számának ellenőrzését.

**Folyamatosan támogatni kell a vidéki és városi területek közti esélyegyenlőséget az egészségben, részben vidékfejlesztéssel, részben a vidék elszegényedéséhez, földtelenséghez és az emberek otthonainak elhagyásához vezető kirekesztő szakpolitikák és folyamatok kezelésével.**

- A városok növekedésével járó igazságtalan hatások ellensúlyozására olyan intézkedéseket kell hozni, amelyek rendezik a vidéki földhasználati és földjogi kérdéseket és biztosítják az egészséges életmódot elősegítő vidéki megélhetést, fejleszteni kell a vidéki infrastruktúrát, és a vidékről városba települőket támogató politikákat kell kidolgozni.

**Biztosítani kell, hogy a klímaváltozásra és más negatív környezeti jelenségekre adott gazdasági és szociálpolitikai válaszok vegyék figyelembe az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget.**

Az emberek egészségére és a teljesebb életre való esélyére kihat a hely, ahol élnek. 2007. volt az első olyan év, amikor az emberiség nagyobb része városokban élt. Ebből csaknem 1 milliárdan élnek szegénynegyedekben.

---

## Miért kell cselekedni?

A fertőző betegségek és az alultápláltság a világ bizonyos régióiban és csoportjaiban továbbra sem szűnik meg. Az urbanizáció azonban – különösen a városi szegénység körében – megváltoztatja a népesség egészségügyi problémáit; nő a nem-fertőző betegségek, a bal-eset és erőszak okozta sérülések, valamint az ökológiai katasztrófa által okozott halálosesek és hatások aránya.

Az emberek mindennapi életkörülményei jelentős hatással vannak az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre. A jó minőségű lakáshoz, menedékhelyhez, tiszta vízhez és megfelelő higiéniai körülményekhez való hozzáférés az emberi jogok közé tartozik, és az egészséges élet alapvető feltétele. Egyre jobban függünk az autótól, a földhasználat az autóhasználat elősegítése érdekében megváltozik, és a közlekedés nem motorizált formái egyre kényelmetlenebbek, mindez pedig negatívan hat a helyi levegő minőségére, az üvegházi gázok kibocsátására és a testmozgásra. A városi környezeti tervek a viselkedésre és biztonságra gyakorolt hatásukon keresztül komolyan kihatnak az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre.

A vidéki és városi életmód aránya területenként óriási különbségeket mutat, kezdve Burundival és Ugandával, ahol 10% alatt van a városlakók aránya, Belgiumig, a Hong Kongi Különleges Övezetig, Kuvaitig és Szingapúrig, ahol ez az arány 100%, vagy közel annyi.

A szakpolitikák és befektetési sémák a városokra épülő növekedési mintát tükrözik, így a vidéki közösségek – beleértve az őslakos népeket is – az egész világon attól szenvednek, hogy az infrastrukturális és komfortnövelő beruházások egyre jobban elmaradnak a szükségéstől, ami aránytalanul nagy szegénységet és szegényes életkörülményeket hoz magával, és részben hozzájárul ahhoz, hogy az emberek elköltözznek a számukra ismeretlen városi központokba.

A jelenlegi urbanizációs modell komoly környezeti kihívásokat okoz, elsősorban is a klímaváltozást, amelynek hatása jobban érvényesül az alacsony jövedelmű országokban és a sérülékenyebb alpopulációkban. Jelenleg az üvegházi gázok kibocsátását főleg a fejlett világ városainak fogyasztási mintái alapján határozzák meg. A közlekedés és az épületek 21%-kal járulnak hozzá a széndioxid kibocsátáshoz, míg a mezőgazdasági tevékenység kb. egyötöd részéért felel. A terméshozam ugyanakkor jelentős részben az uralkodó éghajlati viszonyoktól függ. Az éghajlati rendszer szétrombolása és kimerítése kéz a kézben jár az előttünk álló feladattal, az egészséggel összefüggő globális esélyegyenlőtlenség mérséklésével.

## *Igazságos foglalkoztatás és megfelelő munka*

### **A tennivalók**

A kormány, a munkaadók és a munkavállalók igazságos foglalkoztatás és rendes munkakörülmények biztosításával segíthetnek csökkenteni a szegénységet, enyhíteni a társadalmi egyenlőtlenségeket, mérsékelni a fizikai és pszichoszociális veszélyeket, és növelni az egészség és jóllét esélyét. Természetesen az egészséges munkahely a termelékenység szempontjából is hasznos.

**A teljes és igazságos foglalkoztatás és megfelelő munka legyen a nemzeti és nemzetközi szociál- és gazdaságpolitika egyik központi célkitűzése.**

- A teljes és tisztességes foglalkoztatás és a rendes munka legyen a nemzetközi intézmények közös célja, és a nemzeti politikai napirendek és fejlesztési stratégiák egyik központi eleme, a munkavállalók pedig fokozottan vállaljanak szerepet a foglalkoztatást és munkát érintő szakpolitikák, jogszabályok és programok kidolgozásában.

**Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megvalósításához minden ember számára meg kell teremteni a biztonságos, biztos és tisztességesen megfizetett munka, az egész éven át tartó munkalehetőség és a munka-magánélet egészséges egyensúlyának lehetőségét.**

- Minőségi munkát kell biztosítani a férfiak és nők számára, olyan fizetéssel, amely fedezi a megélhetési költségeket és figyelembe veszi az egészséges életmód tényleges és folyó költségeit.
- Védelmet kell nyújtani minden dolgozónak. A nemzetközi ügynökségeknek támogatniuk kell az országokat a hivatalosan és az árnyékgazdaságban foglalkoztatott dolgozókra vonatkozó alapvető munka-normák bevezetésében; szakpolitikákat kell kidolgozni a munka és magánélet egészséges egyensúlyának biztosításához; és mérsékelni kell a bizonytalanság negatív hatásait a bizonytalan helyzetben lévő dolgozók körében.

**Javítani kell a dolgozók munkakörülményeit, hogy kevésbé legyenek veszélyes anyagoknak és a munkával járó stressznek kitéve, és kevesebb legyen az egészségkárosító magatartás.**

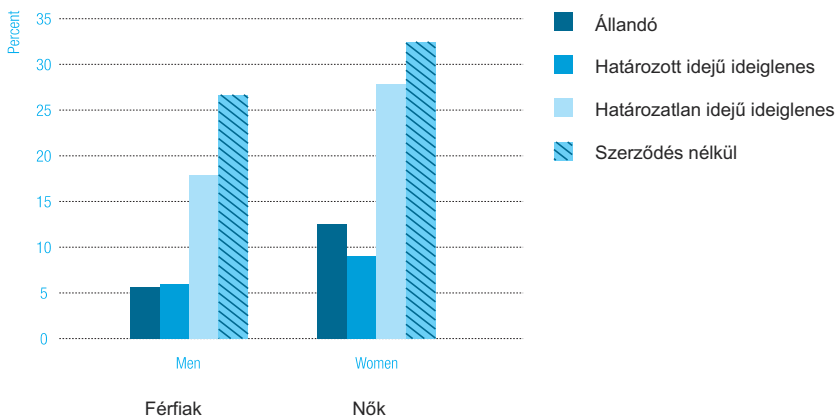
A foglalkoztatás és a munkakörülmények rendkívül nagy hatást gyakorolnak az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre. Amikor ezek rendben vannak, anyagi biztonságot, társadalmi státuszt, személyes fejlődést, társadalmi kapcsolatokat és önbecsülést, valamint védelmet tudnak nyújtani a fizikai és pszichoszociális veszélyek ellen. A foglalkoztatás és a munkakörülmények javítására globális, nemzeti és helyi szinten is lépéseket kell tenni.

## Miért kell cselekedni?

A munka az a terület, ahol az egészséget érintő fontos hatások jelentős része érvényesül. Ebbe éppúgy beletartoznak a foglalkoztatás körülményei, mint magának a munkának a jellege. A gazdasági versenyképesség szempontjából kedvezőnek látszik, ha a munkaerő rugalmas, ez viszont nyomot hagy az egészségen. A bizonyítékok azt mutatják, hogy a halandóság jelentősen magasabb az ideiglenesen foglalkoztatottak, mint az állandó alkalmazásban lévők között. A bizonytalan helyzetű dolgozókhoz (pl. a határozatlan idejű ideiglenes munkaszerződések, munkaszerződés nélkül dolgozók és részmunkaidősök) kapcsolódóan is megfigyelték mentális betegségek kialakulását. Jelentős negatív hatások érik azoknak a dolgozóknak a fizikai és mentális egészségét, akik nem érzik biztosnak a munkájukat.

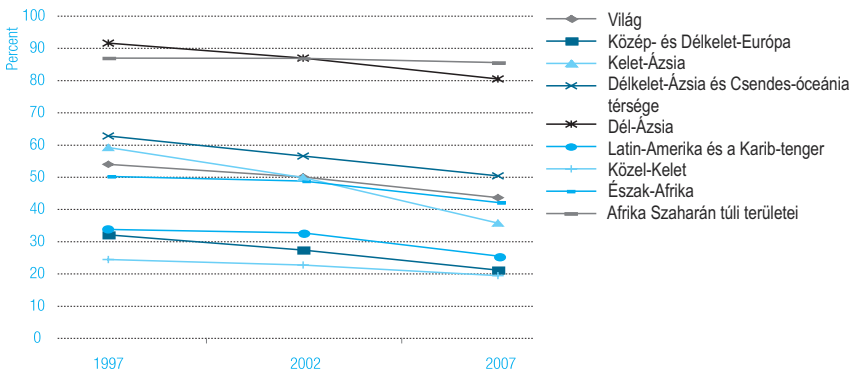
A munkakörülmények az egészségre és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre is hatással vannak. A rossz munkakörülmények számos fizikai egészségkárosító hatásnak tehetik ki az embereket, és általában az alacsonyabb státuszú munkakörökben koncentrálódnak. Sok közepes és alacsony jövedelmű országban rettentően hiányoznak azok a jobb munkakörülmények, amelyeket a magas jövedelmű országokban hosszú évek kemény, szervezett munkájával és szabályozói tevékenységével megteremtettek. A munkahelyi stressz 50%-kal megnöveli a szívkoszorúér betegségek kockázatát, és újabb és újabb bizonyítékok támasztják alá, hogy a magas munkahelyi követelmények, az alacsony szintű ellenőrzés és az erőfeszítés-elismerés egyensúlyának felborulása olyan kockázati tényező, amely egyaránt vezethet mentális és fizikai jellegű egészségi problémákhoz.

**Rossz mentális egészségi állapot előfordulása spanyolországi fizikai munkások körében, a munkaszerződés típusa szerint.**



Forrás: Artazcoz et al, 2005



**Regionális eltérések a napi 2 dollárból vagy kevesebből élő dolgozó emberek százalékában.**

A 2007-es adatok előzetes becslésen alapulnak.

Újranyomva a szerző engedélyével, az ILO-tól (2008).

## *Szociális védelem egy életen át*

### **A tennivalók**

Ha az egészség-szakadékokat egyetlen generáció alatt szűkíteni akarjuk, akkor a kormányoknak létre kell hozniuk azokat a rendszereket, amelyek lehetővé teszik egy egészséges életszínvonal elérését, amely alá rajta kívül álló okokból senki nem süllyedhet. A szociális védelmi rendszerek hozzájárulhatnak a fejlesztési célok megvalósításához, ahelyett, hogy létrehozásukat ezen célok megvalósulásától tennénk függővé, mivel hatékony eszközt jelenthetnek a szegénység csökkentésében és segíthetik a helyi gazdaságokat.

**Mindenre kiterjedő, átfogó szociális védelmi politikákat kell létrehozni, illetve megerősíteni, amelyek mindenki számára lehetővé teszik az egészséges élethez szükséges jövedelemszint elérését.**

- Egyre nagyobb ütemben kell növelni a szociális védelmi rendszerek bőkezűségét, amíg el nem érjük az egészséges élethez szükséges szintet.
- Biztosítani kell, hogy a szociális védelmi rendszerek azokra is kiterjedjenek, aki ezekből általában kiszorulnak: a bizonytalan helyzetű dolgozókra, beleértve az árnyékgazdaságot és a háztartási vagy gondozói munkát.

---

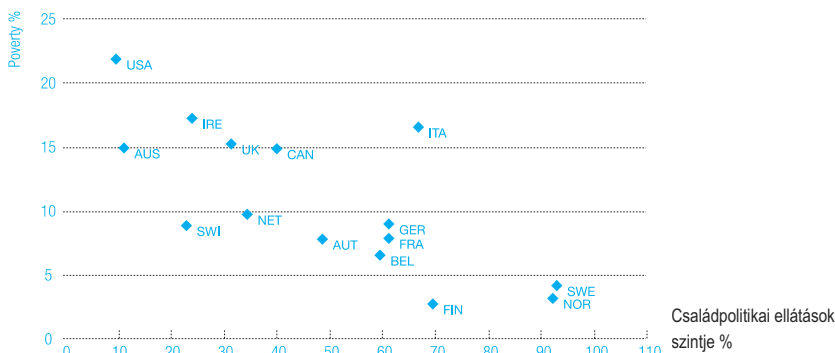
Minden embernek szüksége van egy életre szóló szociális védelemre, kisgyermekként, dolgozó emberként és idős korban egyaránt. Az embereknek akkor is védelemre van szükségük, amikor valamilyen különleges sokkhatás éri őket, például betegség, fogyatékosság, vagy a jövedelmük, állásuk elvesztése.

### **Miért kell cselekedni?**

Az alacsony életszínvonal az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség egyik fontos meghatározó tényezője. Kihat az emberek egész életpályájára, többek között a KGYF-re gyakorolt hatásán keresztül. A népesség egészségének javítását és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségek felszámolását akadályozó egyik legjelentősebb tényező a gyermekkori szegénység és a szegénység átörökítése a generációk között. A világban öt emberből négy nem rendelkezik alapvető társadalombiztosítással.

A szegénység mértékére együtt hatnak az újraelosztó jellegű jóléti rendszerek és az, hogy a munkaerőpiac milyen mértékben teszi lehetővé az emberek számára az egészséges életmód megvalósítását. A bőkezű, mindenre kiterjedő szociális védelmi rendszerekkel együtt jár a népesség jobb egészségi állapota, beleértve az alacsonyabb halandóságot az idősek körében, és alacsonyabb halálozási rátát a szociálisan hátrányos helyzetű csoportokban. A szociális védelmi költségvetés általában nagyobb, és talán fenntarthatóbb is azokban az országokban, ahol egyetemes védelmi rendszer működik; ezekben az országokban jellemzően kisebb a szegénység és a jövedelmek közötti egyenlőtlenség azokhoz az országokhoz képest, ahol ezek a rendszerek a szegényekre összpontosítanak.

A szociális védelem kiterjesztése minden emberre – az egyes országokon belül és globálisan is – jelentős lépés lesz afelé, hogy egy generáció alatt megvalósítsuk az esélyegyenlőséget az egészségben. Ehhez a szociális védelmi rendszert ki kell terjeszteni a bizonytalan helyzetű dolgozókra is, beleértve az árnyékgazdaságot és a háztartási vagy gondozói munkát. Ez kulcsfontosságú azokban a szegény országokban, ahol az emberek többsége az árnyékgazdaságban dolgozik, és kulcsfontosságú a nők számára is, mert a család körüli feladatok gyakran megakadályozzák őket abban, hogy a kötelező szociális védelmi rendszer keretein belül megfelelő juttatásokat szerezzenek. Számos országban ugyan még mindig komoly akadályt jelent a korlátozott intézményi infrastruktúra és pénzügyi kapacitás, a nemzetközi gyakorlat azt mutatja, hogy még az alacsony jövedelmű országokban sem lehetetlen megkezdeni a szociális védelmi rendszerek kialakítását.

**Magas szintű családpolitikai ellátások és gyermekszegénység 20 országban, 2000. körül.**

A juttatások nettó szintje a termelésben dolgozó munkások nettó átlagfizetésének a százalékában.

A szegénységi szint az ekvivalens rendelkezésre álló medián jövedelem 50%-a.

AUS = Ausztrália; AUT = Ausztria; BEL = Belgium; CAN = Kanada; FIN = Finnország; FRA = Franciaország;

GER = Németország; IRE = Írország; ITA = Olaszország; NET = Hollandia; NOR = Norvégia;

SWE = Svédország; SWI = Svájc; UK = Egyesült Királyság; USA = Amerikai Egyesült Államok.

Újranyomva a kiadó engedélyével, szerző: Lundberg et al. (2007).

## ***Mindenkire kiterjedő egészségügyi ellátás***

### **A tennivalók**

Az esélyegyenlőség, betegségmegelőzés és egészségfejlesztés elvein alapuló egészségügyi rendszerek kiépítése.

- Színvonalas, mindenkire kiterjedő, az alapellátásra koncentrááló egészségügyi szolgáltatásokat kell kiépíteni.
- Meg kell erősíteni az állami szektor vezető szerepét a méltányos egészségügyi rendszer finanszírozásában, anyagi lehetőségeitől függetlenül mindenki számára biztosítva az ellátáshoz való hozzáférést.

**Ki kell építeni és meg kell erősíteni az egészségügyi dolgozói állományt, és ki kell terjeszteni a lehetőségeket az egészség társadalmi meghatározóinak alakítása érdekében.**

- Ráfordításokra van szükség a nemzeti egészségügyi munkaerő állomány területén, egyenúlyba hozva a vidéki és városi egészségügyi dolgozók lakossághoz viszonyított arányát.
- Lépéseket kell tenni az egészségügy területén dolgozó értelmiség elvándorlásának megakadályozására; központi feladat a megnövelt egészségügyi humán erőforrásba való beruházás illetve annak képzése, a nyereségek és veszteségek szabályozását szolgáló kétoldalú megállapodások.

---

A jó és méltányos egészséghez elengedhetetlen az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés és az ellátás igénybevétele. Az egészségügyi rendszer maga is az egészség egyik társadalmi meghatározója, amely kölcsönhatásban áll a többi társadalmi meghatározóval. A nem-, iskolázottság, foglalkozás, jövedelem, etnikai hovatartozás és lakóhely mind szorosan kapcsolódnak ahhoz, hogy milyen az emberek hozzáférése az egészségügyi ellátáshoz, ott milyen tapasztalatokat szereznek, és az hogyan segíti őket. Az egészségügy vezetői a társadalom minden ágát átfogó fontos irányító szerepet játszanak abban, hogy a többi ágazatban elfogadott szakpolitikák és cselekvési programok járuljanak hozzá az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség előmozdításához.

### **Miért kell cselekedni?**

Egészségügy nélkül nem sok lehetőség marad az egészség alapvető javítására. A részleges egészségügyi rendszerek vagy méltánytalan ellátást nyújtó rendszerek működtetésével elveszítjük a lehetőséget az egyetemes egészség, mint a társadalmi igazságosság egyik megnyilvánulásának megteremtésére. Ezek olyan kulcskérdések, amelyekkel minden országnak foglalkoznia kell. A legsürgetőbben az alacsony jövedelmű országoknak, ahol a hozzáférhető és megfelelően megtervezett és irányított egészségügyi rendszerek jelentősen hozzájárulnak majd a Millenniumi fejlesztési célok (MFC) teljesítéséhez. Ezek nélkül az MFC-k elérésének az esélye jelentősen csökken. Az egészségügyi rendszerek ennek ellenére sok országban döbbenetesen gyengék; súlyos egyenlőtlenségek mutatkoznak az ellátás, hozzáférés és igénybevétel terén a gazdagok és szegények között.

A Bizottság álláspontja szerint az egészség a közjavak közé tartozik, nem pedig a piaci árucikkek közé. Gyakorlatilag valamennyi magas jövedelmű ország a mindenkire kiterjedő ellátás elve köré szervezi saját egészségügyi rendszerét (kombinálva az egészségügyi finanszírozást és ellátást). Az mindenkire kiterjedő ellátás megköveteli, hogy egy adott országban mindenki igényei és preferenciái szerint, jövedelmi szintjétől, társadalmi státuszától vagy lakóhelyétől függetlenül hozzáférhessen a (jó minőségű) szolgáltatásoknak ugyanahhoz a köréhez, és hogy az emberek képesek legyenek ezeket a szolgáltatásokat igénybe venni. Az mindenkire kiterjedő ellátás keretében ugyanazokat a juttatásokat nyújtják az egész társadalomnak. Semmiféle józan érv nem szól az ellen, hogy más országok, köztük a legszegényebbek is, miért ne törekedhetnének a mindenkire kiterjedő ellátórendszer megteremtésére, ha ez a célkitűzés hosszútávon megfelelő támogatást élvez.

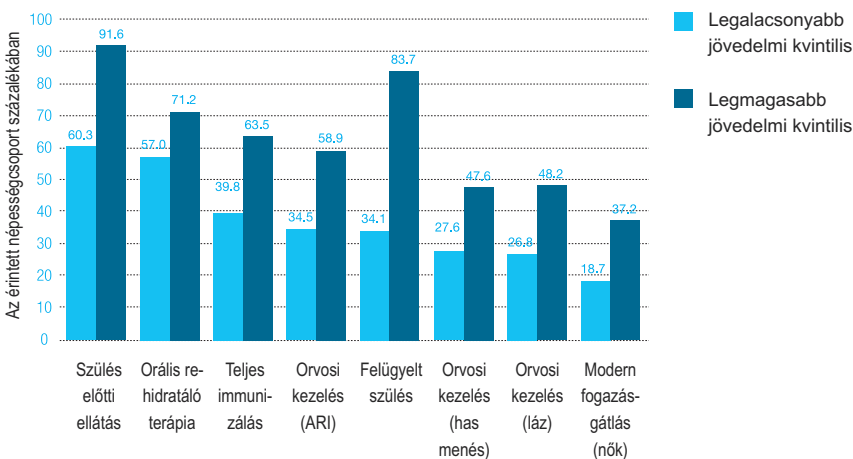
A Bizottság támogatja azt az elképzelést, hogy az egészségügyi rendszer finanszírozása az általános adózáson és/vagy kötelező mindenkire kiterjedő biztosításon keresztül valósuljon meg. Az állami egészségügyi költségvetés minden egyes országban újraelosztó jellegűnek bizonyult. A bizonyítékok egyértelműen az államilag finanszírozott egészségügyi rendszer mellett szólnak. Különösen fontos a magánköltségből fedezett egészségügyi kiadások minimális szintre csökkentése. Azokban az alacsony és közepes jövedelmű országokban, ahol a szakpolitika térítési díj kiszabását írta elő, az egészségügyi szolgáltatások

igénybevétele összességében visszaesett, és ennek következtében romlott az egészség. Évente több mint 100 millió embert döntenek szegénységbe a háztartások katasztrofális egészségügyi kiadásai. Ez elfogadhatatlan.

Az alapellátásra (PHC) épülő egészségügyi rendszerek jobb eredményeket tudnak felmutatni az egészség terén – azaz, ahol működik a PHC modell, amely az adott helyen megfelelőnek tartott intézkedésekre helyezi a hangsúlyt a társadalmi meghatározók mindegyikénél, és ahol a megelőzés és fejlesztés egyensúlyban van a gyógyító beavatkozások terén végrehajtott befektetésekkel, és hangsúlyt helyeznek az alapszintű ellátásra, de megvan a megfelelő átirányítási lehetőség az ellátás magasabb szintjeire.

A lefedettség kiterjesztéséhez és az ellátás minőségének javításához minden országban biztosítani kell helyi szinten a kellő számú és képzettségű egészségügyi dolgozót; különösen igaz ez a legszegényebb országokra és azokra, akikről elvándorol az értelmiségi munkaerő. Az egészségügyi rendszerek kívánatos növekedéséhez létfontosságúak bizonyos ráfordítások az egészségügyi dolgozók képzése és megtartása érdekében. Ide tartozik, hogy globális szinten figyelni kell az egészségügyi dolgozók mozgására, nemzeti és helyi szinten pedig a befektetésekre és a készségek fejlesztésére. Az orvosok és egészségügyi szakemberek – a WHO-tól a helyi rendelőkig – komolyan beleszólhatnak a társadalom egészséggel kapcsolatos elképzeléseibe és döntéseibe. Ők a tanúi, hogy morálisan mennyire szükségszerű és mennyire hatékony, ha a rossz egészségi állapot társadalmi okaival az egészségügyi rendszert átfogó módon, következetesen foglalkozunk.

**Alapvető anyai és gyermek egészségügyi szolgáltatások igénybevétele a legalacsonyabb és legmagasabb jövedelmi kvintilisben, 50+ országban.**



A kiadó engedélyével újranyomtatva. Szerző: Gwatkin, Wagstaff & Yazbeck (2005).

---

## 2. A hatalom, pénz és erőforrások egyenlőtlen eloszlása elleni küzdelem

A mindennapi életfeltételek egyenlőtlenségét mélyebb társadalmi struktúrák és folyamatok határozzák meg. Az egyenlőtlenség szisztematikus, és olyan társadalmi normák, szakpolitikák és gyakorlatok terméke, amelyek eltűrik, vagy akár még támogatják is a hatalom, gazdaság és egyéb szükséges társadalmi erőforrások egyenlőtlen elosztását, és az ezekhez való egyenlőtlen hozzáférést.

### *Egészséggel összefüggő esélyegyenlőség minden szakpolitikában, rendszerben és programban*

#### A tennivalók

**A kormányzat legmagasabb szintjén kell az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség érdekében meghozandó intézkedésekért felelősséget vállalni, és biztosítani kell, hogy a kérdést valamennyi szakpolitika következetesen figyelembe vegye.**

- Az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség legyen közös kérdés az egész kormány számára, és élvezze az államfő támogatását; az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség legyen a kormány teljesítményének fokmérője.
- Értékelni kell az egyes szakpolitikák és programok egészségre és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt hatását a kormányzati intézkedések koherenciájának megteremtése érdekében.

**Az Egészségügyi minisztérium az irányvonalak és programok kialakítása során alkalmazzon egy keretrendszert a társadalmi meghatározókra, és erősítse meg irányító szerepét, az egész kormányban támogatva a társadalmi meghatározókra épülő megközelítést.**

- Maga az egészségügyi ágazat kiváló hely azoknak a támogatásoknak és struktúráknak a kiépítésére, amelyek támogatják az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre irányuló intézkedéseket. Ehhez az egészségügyi miniszter határozott vezető szerepe van szükség, aki a WHO támogatását élvez.

A kormányzás és a gazdaság minden szegmense potenciálisan hatással lehet az egészségre és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre, beleértve a pénzügyet, oktatást, lakhatást, foglalkoztatást, közlekedést és egészséget, hogy csak hatot említsünk meg ezek közül. Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség javításához az egész kormány összehangolt tevékenysége szükséges minden szinten.

## Miért kell cselekedni?

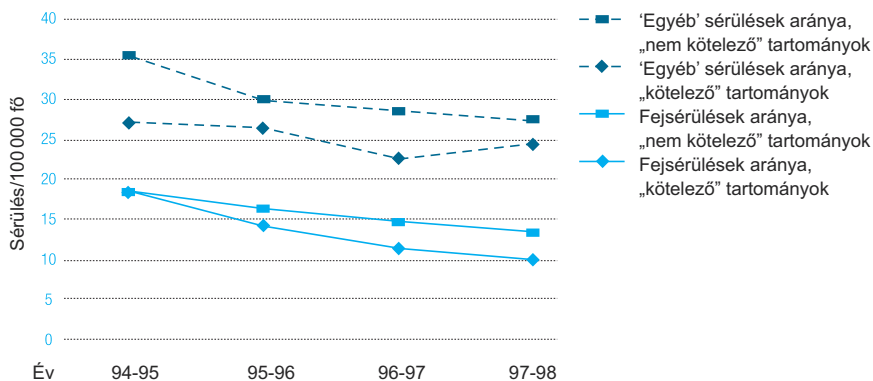
A különböző kormányzati szakpolitikák jellegüktől függően javíthatnak vagy ronthatnak az egészségen és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségen. Ha például a várostervezés terjeszkedő településszerkezetet hoz létre, ahol kevés a megfizethető lakás és a helyi komfort, a tömegközlekedés pedig rendszertelen és drága, ezzel nem sokat tesz azért, hogy a jó egészséget mindenki számára elérhetővé tegye. A jó szakpolitika azonnal és a jövőben is kedvezően hat az egészségre.

A különböző szakpolitikák koherenciája kulcsfontosságú – azaz a különböző minisztériumok szakpolitikáinak az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megteremtése tekintetében ki kell egészíteniük egymást ahelyett, hogy ellentmondának egymásnak. Az a kereskedelempolitika például, amely a gyümölcs és zöldségtermelés rováására aktívan ösztönzi a magas zsír- és cukortartalmú élelmiszerek korlátozás nélküli gyártását, kereskedelmét és fogyasztását, ellent mond az egészség politikának, amely a magas zsír- és cukortartalmú élelmiszerek visszafogottabb fogyasztását és a gyümölcsök és zöldségek nagyobb mennyiségben történő fogyasztását ajánlja. Az egészség érdekében végzett ágazatközi tevékenység (ISA) – összehangolt szakpolitika és tevékenység az egészségügyi és a többi szektor között – lehet a koherenciát biztosító kulcsstratégia.

Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség érdekében végzett munka során fontos lépés a kormányzaton túlnyúlva elérni a civil társadalmat és az önkéntes illetve magánszektor is. A szakpolitikai folyamatokba egyre inkább beépül a közösség bevonása és a társadalmi részvétel, ez pedig segít abban, hogy az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség témakörében igazságos döntések szülessenek. Az egészség csatlakozási pontot jelent a különböző ágazatok és szereplők számára – legyen az egy helyi közösség, amely saját egészségtervet készít (Dar as Salaam, az Egyesült Tanzániai Köztársaság Egészséges Város programja), vagy egy teljes közösség részvétele – beleértve a helyi önkormányzatot – a sétát és kerékpározást ösztönző területek megtervezésében (Healthy by Design, Victoria, Ausztrália).

A politika számára kihívást jelent, hogy az egészséget és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget közös értékévé tegye valamennyi ágazat számára, de ez az a stratégia, amire globálisan szükség van.

**Kerékpáros fej- és egyéb sérülések arányának változása sisak kötelező viselését előíró illetve elő nem író kanadai tartományokban.**



A kötelező sisakhasználatot előíró jogszabályt 1995–1997 között vezették be a tartományokban. Újranyomva a kiadó engedélyével, szerző: Macpherson et al. (2002).



## *Igazságos finanszírozás*

### A tennivalók

**Az egészség társadalmi meghatározóit célzó tevékenységek állami finanszírozásának megerősítése.**

- A progresszív adózáshoz szükséges nemzeti kapacitások kiépítése, valamint új nemzeti és globális állami finanszírozási mechanizmusok lehetőségének értékelése.

**Növelni kell az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség nemzetközi finanszírozását, és a nagyobb finanszírozást össze kell hangolni az egészség társadalmi meghatározóinak keretrendszerén keresztül.**

- A globális segítyt a GDP kötelezettség 0,7%-ára emelve eleget kell tenni a meglévő kötelezettségeknek, és ki kell terjeszteni a Multilaterális Adósságcsökkentési Kezdeményezést. A meglévő keretrendszereken belül – pl. a szegénység-csökkentési stratégiai tanulmány – az egészséget befolyásoló társadalmi tényezőkre összpontosító koherens megközelítést kell kialakítani, ezzel is elősegítve az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség érdekében tett erőfeszítéseket.

**Igazságosan kell forrásokat juttatni az egészség társadalmi meghatározóit célzó akciókra.**

- Létre kell hozni az egészség társadalmi meghatározói megváltoztatását célzó kormányzati intézkedések finanszírozási mechanizmusát, és a pénzügyi forrásokat igazságosan kell elosztani a földrajzi régiók és társadalmi csoportok között.

A jólét és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség alapvető feltétele, hogy az egészséggel társadalmi meghatározóit célzó intézkedések finanszírozására állami források is rendelkezésre álljanak.

### Miért kell cselekedni?

A gazdasági fejlettség különböző szintjein álló államok számára a jólét és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megteremtésének alapvető feltétele az egészség társadalmi meghatározóinak megváltoztatását célzó intézkedések – a gyermekek fejlesztésétől és oktatásától kezdve az élet és munkakörülményeken keresztül az egészségügyi ellátásig – finanszírozására rendelkezésre álló állami források növelése. Bizonyítékok azt mutatják, hogy a gazdag országok társadalmi-gazdasági fejlődését erősen támogatta az államilag finanszírozott infrastruktúra és az egyre teljesebb körű közszolgáltatások. Az állami finanszírozás kiemelt szerepe – tekintettel arra, hogy a piacok csúfos kudarcot vallottak a létfontosságú áruk és szolgáltatások egyenletes biztosítását illetően – feltételezi az állami szektor határo-

---

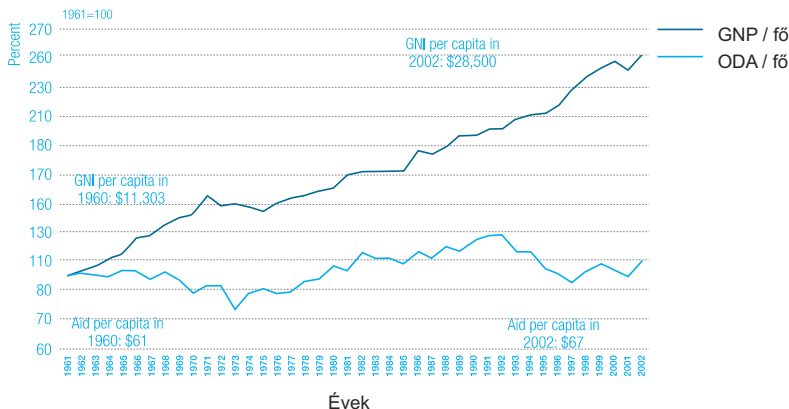
zott vezető szerepét és a megfelelő állami kiadásokat. Ez viszont progresszív adózást feltételez – bizonyítékok igazolják, hogy egy mérsékelt újraelosztásnak lényegesen nagyobb hatása van a szegénység csökkentésére, mint önmagában a gazdasági növekedésnek. A szegényebb országok esetén pedig lényegesen nagyobb mértékű nemzetközi pénzügyi segítséget feltételez.

Az alacsony jövedelmű országok sokszor viszonylag gyenge közvetlen adózási intézményekkel és mechanizmusokkal rendelkeznek, és munkaerejük nagy része az árnyékgazdaságban dolgozik. Ők sok esetben a közvetett adókból, pl. kereskedelmi vámokból szereztek állami jövedelmet. A gazdag és szegény országok között létrejött gazdasági megállapodások, amelyek előírják a vámtarifák csökkentését, az alacsony jövedelmű országokban a rendelkezésre álló belföldi jövedelem csökkenéséhez vezethetnek, mielőtt még alternatív pénzügyi forrásokról gondoskodhatnának. Egy megerősített progresszív adózási kapacitás fontos állami pénzügyi forrás, és a további vámcsökkenési megállapodások szükséges előfeltétele. Ugyanakkor az offshore pénzügyi központok használata ellen indított küzdelem, amelynek célja az erkölcsstelen adóelkerülés visszaszorítása, legalább olyan nagyságrendű extra fejlesztési forrást eredményezhet, mint amekkora az új adók bevezetésével keletkezik. Mivel a globalizáció növeli az országok egymástól való függőségét, egyre több érv szól amellett, hogy az adózás kérdése globális megközelítést igényel.

A segély is fontos. Míg a bizonyítékok arra utalnak, hogy elősegítheti, és elő is segíti a gazdasági növekedést, és közvetlenebbül járulhat hozzá az egészség javulásához, a Bizottság azon a véleményen van, hogy a segély elsődleges értéke az a mechanizmus, amely a források ésszerű elosztását szolgálja a társadalom fejlesztésére tett közös erőfeszítések közepette. A segélyek nagysága azonban megdöbbentően alacsony. Abszolút értelemben alacsony (mind általában, mind az egészségügyi); arányban áll az adományozó ország gazdaságával; arányban áll az adományozó államok 1969-ben vállalt kötelezettségével, miszerint a segély mértéke bruttó hazai termékük (GDP) kb. 0,7%-át fogja kitenni; és arányban áll azzal az összeggel, amivel már fenntartható hatást lehet elérni az MFC-ken. Egy fokkal feljebb kell lépni. A Bizottság a segély növekedésétől függetlenül szélesebb és mélyebb körben ható adósságkönnyítést sürget.

A segély minőségének is javulnia kell – a párizsi megállapodást követően –, elsősorban az adományozók jobb koordinálása és a fogadó államok fejlesztési terveivel való pontosabb összehangolás révén. A segélyezők számára megfontolandó, hogy segélyeik többségét egyetlen multilaterális mechanizmuson keresztül juttassák el, míg a fogadó államoknak a szegénység mérséklésére irányuló nemzeti és helyi szintű tervezési munkája szempontjából hasznos lenne egy, az egészség társadalmi meghatározóit egyesítő keretrendszer kialakítása, amely lehetővé tene egy koherens, szektorok között átívelő finanszírozást. Egy ilyen keretrendszer hozzájárulhatna a fogadó ország elszámoltathatóságának javításához, bemutatva, hová kerültek a segélyek, és milyen hatást értek el. Különösen fontos, hogy a fogadó kormányok javítsák a rendelkezésre álló állami források régiók és népességcsoportok közötti igazságos elosztásához kapcsolódó kapacitásokat és elszámoltathatóságot.

**A szélesedő szakadék: a segélyező országok által nyújtott egy főre jutó segély az egy főre jutó jövedelmi mutatók arányában, 1960–2000.**



Újranyomtatva a kiadó engedélyével, szerző: Randel, German & Ewing (2004).

### *Piaci felelősség*

#### **A teendők**

**Intézményesíteni kell a nemzeti és nemzetközi gazdasági megállapodások és döntéshozatal egészségre és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt hatásának vizsgálatát.**

- Intézményesíteni kell és meg kell erősíteni azokat a műszaki kapacitásokat, amelyek segítségével felmérhető a nemzetközi és nemzeti gazdasági megállapodásoknak az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt hatása.
- Meg kell erősíteni az egészségügyi szereplők képviselőtét a belföldi és nemzetközi gazdaságpolitikai tárgyalásokon.

**Meg kell erősíteni az állam elsődleges szerepét az egészség szempontjából elengedhetetlen alapvető szolgáltatások biztosításában (mint pl. a víz/közegészségügy), és az egészségre jelentős hatást gyakorló termékek és szolgáltatások (mint pl. a dohány, alkohol és élelmiszer) szabályozásában.**

A piac az új technológiákon, termékeken és szolgáltatásokon, valamint a javuló élet-színvonalon keresztül jótékony hatással lehetnek az egészségre. A piac azonban az egészségre negatívan ható körülményeket is előidézhet gazdasági egyenlőtlenségek, az erőforrások kimerítése, környezetszennyezés, egészségtelen munkakörülmények és veszélyes illetve egészségtelen termékek formájában.

---

## Miért kell cselekedni?

Az egészség nem árucikk. Az egészség jogokról és az állami szektor kötelezettségeiről szól. És mint ilyen, az egészségre szánt forrásoknak igazságosnak és egyetemesnek kell lenniük. Három, egymáshoz kapcsolódó kérdésről kell beszélnünk. Először is, a tapasztalatok szerint a létfontosságú szociális javak, mint pl. az oktatás vagy az egészségügy kereskedelmi alapokra helyezése egyenlőtlenségekhez vezet az egészség terén. Ezeknek az alapvető szociális javaknak a biztosítását a közsférának kell az irányítása alatt tartania ahelyett, hogy azt a piacra bízánk. Másodszor, a közsférának irányító szerepet kell betöltenie az egészséget károsító vagy az egészség területén egyenlőtlen viszonyokat eredményező termékek, tevékenységek és feltételek nemzeti és nemzetközi szabályozásában. Harmadszor pedig, ezek együttesen azt jelentik, hogy nemzeti és nemzetközi szinten is intézményesíteni kell minden döntéshozatali és piacsabályozási tevékenység egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt hatásának hozzáértő és rendszeres vizsgálatát.

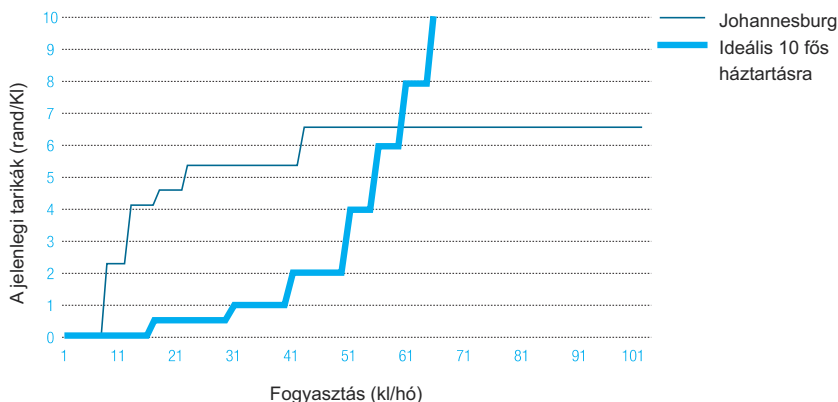
A Bizottság bizonyos termékeket és szolgáltatásokat alapvető emberi és társadalmi igénynek tekint – például a tiszta vízhez való hozzáférést és az egészségügyi ellátást. Ezeket a termékeket és szolgáltatásokat egyetemesen elérhetővé kell tenni, fizetőképességtől függetlenül. Ezekben az esetekben tehát nem a piac, hanem a közsféra garantálja a megfelelő ellátást és hozzáférést.

Ami tehát egyrészt az egészséghez és jólléthez elengedhetetlenül szükséges áruk és szolgáltatások – például víz, egészségügyi ellátás és rendes munkakörülmények – biztosítását, másrészt az egészséget károsító árucikkek (például dohány és alkohol) forgalmának szabályozását illeti, a közsférának mindkét területen határozott vezető szerepet kell betöltenie. A munkavállalás feltételei és a munkakörülmények – számos gazdag és szegény országban – túlságosan is gyakran méltánytalanok, kizsákmányolóak, egészségtelenek és veszélyesek. Mivel a jó munka és munkavégzés létfontosságú az egészséges népesség és az egészséges gazdaság szempontjából, a közsférának vezető szerepet kell vállalnia a globális munkanormák progresszív teljesítésének biztosításában, támogatva ugyanakkor a mikro szintű vállalkozások növekedését is. Globális irányító mechanizmusokra – amilyen például a dohányfogyasztás megfékezéséről szóló keretegyezmény – van egyre nagyobb szükség, mert a piaci integráció fokozódik, és felgyorsul az egészségkárosító árucikkek forgalmazása, illetve az ezekhez való hozzáférés. A feldolgozott élelmiszerek és az alkohol két elsőrendű terület, amelyekre a szigorúbb globális, regionális és nemzeti szabályozási ellenőrzést ki kellene terjeszteni.

Az elmúlt évtizedekben a globalizáció fokozta a piaci integrációt. Ez az újfajta termelési megállapodásokban is megmutatkozik, ami magával vonja a munka, foglalkoztatás és munkakörülmények jelentős megváltozását, a nemzetközi és globális gazdasági megállapodások területeinek kiterjesztését, és a termékek és szolgáltatások kereskedelmi forgalomba hozatalának felgyorsítását. Ezek némelyike kétségtelenül hasznos az egészségre nézve, mások hatása azonban katasztrofális. A Bizottság nyomatékosan kéri a résztvevő országokat, hogy

alaposan fontolják meg az új globális, regionális és bilaterális gazdasági – kereskedelmi és beruházási – politikai kötelezettségvállalásokat. Létfontosságú, hogy megismerjék a meglévő megállapodások keretrendszerének egészségre, az egészség társadalmi meghatározóira, valamint az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt hatásait, mielőtt elköteleznék magukat.

**Johannesburgi víz árképzés.** A jelenlegi támogatási struktúra (vékony vonal) a jómódú fogyasztóknak kedvez (és lehetővé teszi a túlzott vízhasználatot), míg az ideális tarifa struktúra (vastag vonal) előnyben részesíti a megfelelő támogatott vízellátás biztosítását a szegényebb felhasználóknak, és visszatartó elemet tartalmaz a magas fogyasztás megfékezésére.



hh = háztartások

A szerző engedélyével újranyomtatva, GKN (2007).

Az egészséghatások hosszú távú vizsgálata alapján azt is határozottan javasoljuk, hogy már az elején biztosítsák a rugalmasságot, vagyis tegyék lehetővé az aláíró országok számára, hogy a nemzetközi szerződésekben vállalt kötelezettségeiket módosíthassák, amennyiben annak negatív hatása lenne az egészségre vagy az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre, de határozzák meg átláthatóan a módosításra okot adó kritériumokat.

A közsféra vezető szerepe nem zárja ki a többi szereplő, azaz a civil társadalom és a magánszektor felelősségét, és nem helyettesíti azok kapacitásait. A magánszektor szereplői befolyásosak, és hatalmuknál fogva sokat tehetnek az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség globális megteremtéséért. A vállalatok társadalmi felelősségvállalása keretében elindított és hasonló kezdeményezések azonban eddig nem sok jelét mutatták a valódi hatásnak. A vállalatok társadalmi felelősségvállalása értékes előremutató kezdeményezés lehet, de bizonyítékok ezt még nem támasztják alá. A vállalatok felelősségre vonhatósága talán erősebb alap, amelyre felépülhet a magánszektor és a közérdek felelős és együttműködő kapcsolata.

---

## *A társadalmi nemek esélyegyenlősége*

### **A tennivalók**

A társadalmi nemek közötti esélyegyenlőtlenség nem tisztességes; emellett nem is eredményes, és nem hatékony. A kormányok, adományozók, nemzetközi szervezetek és a civil társadalom a társadalmi nemek közötti esélyegyenlőség támogatásával lányok és asszonyok millióinak és családjaiknak az életén javíthatnak.

**A nemi alapú megkülönböztetéssel a társadalom minden struktúrájában foglalkozni kell – ide tartoznak a jogszabályok és azok végrehajtása, a szervezetek vezetésének módja, az intervenciók menete, és az ország gazdasági teljesítményének mérésére használt módszerek.**

- Olyan jogszabályokat kell alkotni és végrehajtani, amelyek elősegítik a társadalmi nemek közötti esélyegyenlőség megteremtését és a nemi alapú hátrányos megkülönböztetést jogellenesnek nyilvánítják.
- A kormányok és nemzetközi intézmények központi adminisztrációján belül létre kell hozni és finanszírozni kell egy társadalmi nemek közötti esélyegyenlőséggel foglalkozó egységet, és ezen keresztül meg kell erősíteni a “gender mainstreaming-et” (a férfi – nő dimenzió szisztematikus figyelembevétele).
- A nemzeti költségvetésben szerepeltetni kell a házimunka, gondozói munka és önkéntes munka hozzájárulását a gazdasághoz.

**Olyan szakpolitikákat és programokat kell kidolgozni és finanszírozni, amelyek szűkítik az oktatás és a szakképzettség terén meglévő szakadékokat, és amelyek támogatják a nők részvételét a gazdaságban.**

- Befektetésekre van szükség a formális és szakoktatás és képzés területén, törvényileg kell garantálni az egyenlő fizetéseket, a foglalkoztatás minden szintjén biztosítani kell az azonos lehetőségeket, és családbarát szakpolitikákat kell kidolgozni.

**Fokozni kell a befektetéseket a szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatások és programok területén, fokozatosan haladva az mindenkire kiterjedő ellátások és jogok irányába.**

Az egészség-szakadékokat csak akkor tudjuk egy generáció alatt csökkenteni, ha a lányok és asszonyok – az emberiség kb. fele – élete jobb lesz, és foglalkozunk a társadalmi nemek közti esélyegyenlőtlenség kérdésével. A nők képessé tétele, hogy maguk oldják meg problémáikat, elengedhetetlen az egészség igazságos elosztásának megteremtéséhez.

## Miért kell cselekedni?

A társadalmi nemek közötti esélyegyenlőtlenség minden társadalomban jelen van. A nemi alapú megkülönböztetések megjelenése a hatalom, források, jogosultságok, normák és értékek terén és abban, ahogyan a szervezetek felépülnek és a programokat vezetik, lányok és nők millióinak az egészségét károsítják. A nők társadalomban elfoglalt helyzete összekapcsolódik a gyermekek – fiúk és lányok – egészségével és túlélésével is. A társadalmi nemek közti esélyegyenlőtlenségek többek között az alábbiakon keresztül befolyásolják az egészséget: diszkriminatív táplálkozási minták, nők elleni erőszak, döntéshozó hatalom hiánya, a munka, szabadidő, és az élet jobbá tételére kínálkozó lehetőségek tisztességtelen megosztása.

A társadalmi nemek közötti esélyegyenlőtlenséget a társadalom generálja, így az megváltoztatható. A nők helyzete sok országban rengeteget javult az elmúlt évszázadban, a fejlődés azonban nem volt egyenletes, és bőven maradtak még kihívások. A nők alacsonyabb fizetést kapnak, mint a férfiak, még ugyanazért a munkáért is; a lányok és asszonyok iskoláztatása és munkalehetőségei elmaradnak a férfiakéi mögött. Számos országban még mindig magas az anyahalandóság és megbetegedések aránya, a reprodukciós egészségügyi szolgáltatások pedig továbbra is rendkívül egyenlőtlenül oszlanak el mind az országok között, mind az egyes országokon belül.

A társadalmi nemek közötti esélyegyenlőtlenség több generációt érintő hatása miatt különösen fontos, hogy azonnal cselekedjünk. Ha szeretnénk az egészség- szakadékokat egy generáción belül szűkíteni, akkor most azonnal lépünk kell a nemek közötti egyenlőség javítása és a nők felhatalmazása érdekében.

### A nők nominálbéré jóval alacsonyabb, mint a férfiaké



Újranyomva a szerző engedélyével, az UNICEF-től (2006).

## **A tennivalók**

**A társadalom minden csoportját fel kell hatalmazni azáltal, hogy egy tisztességes képviseleti rendszeren keresztül részt vesznek a társadalom működését érintő döntések meghozatalában, különös tekintettel a társadalom egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt hatására, és meg kell teremteni, illetve fenn kell tartani egy társadalmi integrációt szolgáló döntéshozatali keretrendszert.**

- Az emberi jogok védelme, a jogi személyiség biztosítása és a kirekesztett csoportok, különösen az őslakos népek szükségleteinek és igényeinek támogatása érdekében meg kell erősíteni a politikai és jogi rendszereket.
- Az egészséghez való jog elválaszthatatlan részeként biztosítani kell az egyének és közösségek tisztességes képviseletét és részvételét az egészséget érintő döntések meghozatalában.

**Lehetővé kell tenni a civil társadalom számára, hogy úgy szerveződjön és cselekedjen, hogy azzal támogassa és elismerje az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget érintő politikai és társadalmi jogokat.**

A szociális jóllétet és egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget megalapozó anyagi, pszichoszociális és politikai felhatalmazás lényeges feltétele a részvétel abban a társadalomban, ahol az ember él.

## **Miért kell cselekedni?**

A lehető legmagasabb szintű egészség elérésének feltételeihez való jog egyetemes jog. Ezek a jogok bizonyos mélyen gyökerező strukturális egyenlőtlenségek miatt vannak veszélyben.

A társadalmi egyenlőtlenség a legkülönbözőbb, egymást keresztező társadalmi kategóriákban nyilvánul meg, ilyen pl. az osztály, oktatás, nem, életkor, etnicitás, fogyatékosság és a földrajzi hely. Nem pusztán különbséget jelez, hanem hierarchiát, és mélységes egyenlőtlenségeket mutat a különböző emberek és közösségek gazdagsága, hatalma és tekintélye között. A jogaiktól már egyébként is megfosztott emberek további hátrányba kerülnek az egészségüket illetően – a gazdasági, társadalmi, politikai és kulturális kapcsolatokban való részvétel lehetőségének vannak belső értékei. A bevonás, képviselet és ellenőrzés a társadalmi fejlődés, egészség és jóllét fontos tényezői. A korlátozott részvétel pedig megfosztja az embereket a lehetőségektől, és előkészíti a terepet az egyenlőtlenségek számára, pl. az oktatásban, foglalkoztatásban, valamint a biomedikai és műszaki fejlődés vívmányaihoz való hozzáférésben.

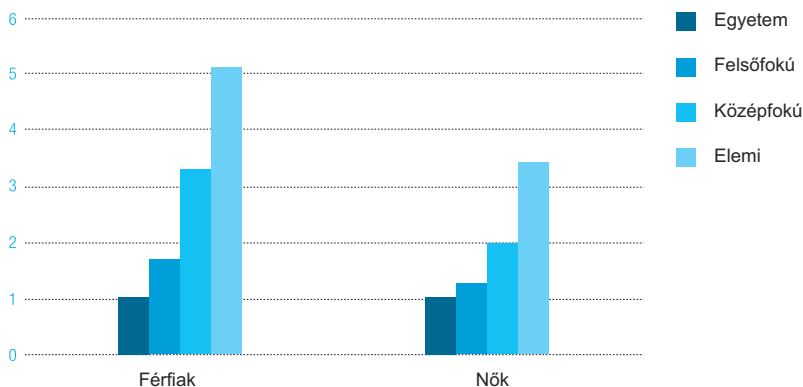


Nem képzelhető el az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségek csökkentésére tett komoly erőfeszítés anélkül, hogy megváltoztatnánk a hatalom elosztását a társadalmon és a globális régiókon belül, feljogosítanánk az egyéneket és csoportokat, hogy képviseljék határozottan és hatékonyan a szükségleteiket és érdekeiket, és miközben ezt teszik, kérdőjelezzék és változtassák meg a társadalmi erőforrások (az egészség feltételei) igazságtalan és erősen rétegfüggő elosztását, mert arra minden állampolgárnak jogcíme és joga van.

A hatalmi kapcsolatok a legkülönbözőbb szinteken megváltozhatnak, az egyén, a háztartások vagy közösségek 'mikro' szintjétől a gazdasági, társadalmi és politikai szereplők és intézmények közötti strukturális kapcsolatok 'makro' szférájáig. Amennyire kulcsfontosságú a társadalmi csoportok felhatalmazása, hogy képviseltessék magukat a politikához kapcsolódó napirendek meghatározásában és a döntéshozatalban, és ezen keresztül jogosultságok egész sorát valósíthassák meg, és biztosíthassák a legszükségesebb anyagi és szociális javak igazságos elosztását a népesség különböző csoportjai között, éppolyan fontos a felhatalmazás arra, hogy alulról jövő, helyi kezdeményezésekből induló tevékenységekben részt vehessenek. A társadalom leghátrányosabb helyzetű tagjait érő igazságtalanságok elleni küzdelem és ezeknek az embereknek az összefogása olyan folyamat, amely vezető szerephez juttatja a helyi embereket, és ezáltal felhatalmazhatja őket. Azt érezhetik, hogy életük és jövőjük a saját kezükben van.

A közösség vagy a civil társadalom erőfeszítései az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségek megváltoztatására nem választhatók el az állam felelősségétől, miszerint jogok átfogó körét kell garantálnia, és biztosítania kell az alapvető anyagi és társadalmi javak igazságos elosztását a népesség különböző csoportjai között. Egyformán fontos a fentről lefelé és az alulról felfelé építkező megközelítés.

#### Korspecifikus halandóság férfiak és nők között a Koreai Köztársaságban, 1993–1997



Forrás: Son et al., 2002

### **A tennivalók**

**Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség legyen globális fejlesztési cél, és a fejlesztés érdekében végzett multilaterális tevékenységek megerősítése céljából fogadjanak el egy keretrendszert az egészség társadalmi meghatározóira.**

- Az Egyesült Nemzetek a WHO-n és a Gazdasági és Szociális Tanácson keresztül vegye fel az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget a kulcsfontosságú globális fejlesztési célok közé, és a fejlődés nyomon követésére alkalmazzon egy keretrendszert az egészség társadalmi meghatározóira.
- Az Egyesült Nemzetek az egészségre ható tematikus társadalmi tényezőkhöz kapcsolódóan hozzon létre multilaterális munkacsoportokat – először a gyermek korai fejlesztése, nemek közötti egyenlőség, foglalkoztatási és munkakörülmények, egészségügyi rendszerek és részvételi irányítás témakörben.

**Meg kell erősíteni a WHO vezető szerepét az egészség társadalmi meghatározói megváltoztatását célzó globális tevékenységekben, és intézményesíteni kell az egészség társadalmi meghatározóit, mint a WHO osztályai és az országos programok vezérlő elvét.**

A világban körülnézve drámai különbségeket látunk az emberek egészségében és életkilátásaiban, ami a hatalom és prosperitás nemzetek közötti egyensúlyának hiányát tükrözi. A globalizáció kétségtelen előnyei egyelőre mélységesen egyenlőtlenül oszlanak el.

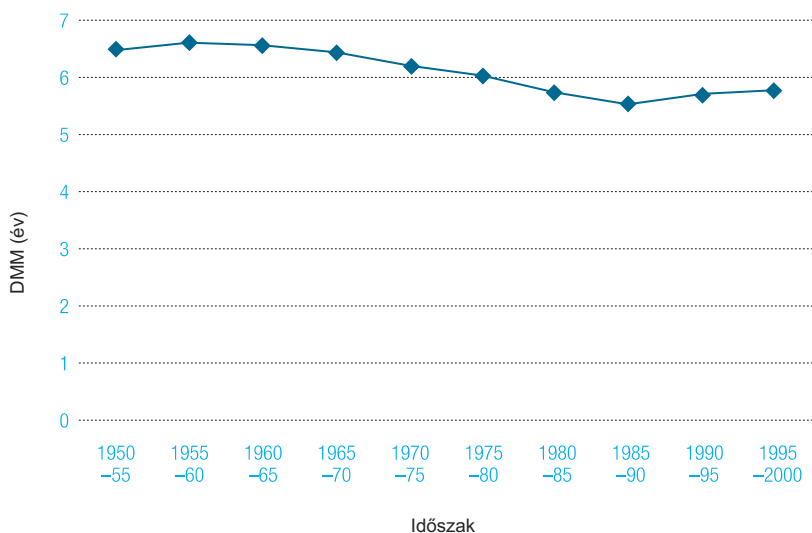
### **Miért kell cselekedni?**

A háborút követő időszak erőteljes növekedést hozott. A globális gazdagság és ismeretanyag növekedése azonban az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget nem javította. A következő időszak, a globalizáció idején (1980 után) konvergencia, a szegényebb országok OECD-hez (Gazdasági Együttműködés és Fejlesztés Szervezete) való felzárkózása helyett nyerteseket és veszteségeket láttunk a világ országai között. Különösen riasztó a születéskori várható élettartam stagnálása illetve az emelkedő tendencia megfordulása Afrika Szaharán túli területein és a korábbi Szovjetunió egyes utódállamaiban. A globális gazdasági növekedés és egészséggel összefüggő esélyegyenlőség területén 1960–1980 között elért fejlődés a következő időszakban (1980–2005) jelentősen mérséklődött, mivel a globális gazdaságpolitika hatása súlyosan érintette a szociális ágazat költségvetését és a társadalmi fejlődést.

Ugyancsak a globalizáció második szakaszával kezdődően (1980 után) jelentek meg egyre nagyobb számban és rendszerességgel a pénzügyi válságok, az egyre szaporodó konfliktusok, valamint a kényszerű és önkéntes kivándorlás.

Feltétlenül szükséges, hogy a nemzetközi közösség, amely a globalizáció során elismerte a közös érdekeket és az egymással kölcsönösen összefüggő jövőt, újra kötelezze el magát egy olyan multilaterális rendszer mellett, amelyben minden ország, szegény és gazdag egyaránt, egyformán kinyilváníthatja a véleményét. A globális egészséggel összefüggő esélyegyenlőség kérdésével csak egy ilyen globálisan irányított rendszeren keresztül lehet koherensen foglalkozni, amely a méltányos egészséget helyezi fejlesztési napirendje élére, és amely döntéseit valóban az egyenlő befolyás elve alapján hozza meg.

**A halálozás szóródásának mértéke (DMM) a születéskor várható élettartam alapján, 1951–2000**



Újranyomva a kiadó engedélyével, szerző: Moser, Shkolnikov & Leon (2005).

---

### **3. A probléma felmérése és megismerése, az intézkedések hatásának értékelése**

A világ gyorsan változik, és sokszor nem egyértelmű, milyen hatással vannak a társadalmi és politikai változások az egészségre úgy általában, illetve az egészségben való esélyegyenlőségekre az egyes országokon belül, vagy éppen globálisan. Az egészség társadalmi meghatározóit célzó intézkedések hatékonyabbak lesznek, ha rendelkezésre áll egy adatkezelő rendszer, amely néhány alapvető adat, többek között az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségnek és az egészség társadalmi meghatározóinak nyilván tartására és nyomon követésére alkalmas, és kialakult mechanizmusok biztosítják az adatok helyes értelmezését és felhasználását a még hatékonyabb szakpolitikák, rendszerek és programok kidolgozása érdekében. Az egészség társadalmi meghatározóiról feltétlenül szükséges oktatást és képzést tartani.

## *Az egészség társadalmi meghatározói: nyomon követés, kutatás és képzés*

### **A teendők**

Elég bizonyíték gyűlt össze az egészség társadalmi meghatározóiról ahhoz, hogy azonnal cselekedjünk. A nemzetközi szervezetek támogatását élvező kormányok az egészség társadalmi meghatározóit célzó intézkedéseiket hatékonyabbá tehetik, ha javítják a helyi, nemzeti és nemzetközi monitorozási, kutatási és képzési infrastruktúrákat.

**Biztosítani kell, hogy az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség és az egészség társadalmi meghatározói rendszeres nyomon követésére megfelelő rendszerek álljanak rendelkezésre helyi, nemzeti és nemzetközi szinten egyaránt.**

- Biztosítani kell, hogy minden gyermeket vegyenek születéskor nyilvántartásba anélkül, hogy ez anyagi terhet róna a háztartásokra.
- Nemzeti és globális rendszereket kell létrehozni az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség felügyeletére, amelyek rendszeresen gyűjtik a társadalmi tényezőkre és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre vonatkozó adatokat.

**Új bizonyítékokat kell gyűjteni és megosztani arra vonatkozóan, hogy milyen módokon hatnak a társadalmi meghatározók a népesség egészségére és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre, illetve hogy mennyire hatékonyak azok az intézkedések, amelyek a társadalmi meghatározókon keresztül próbálják csökkenteni az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségeket.**

- Elkülönített költségvetést kell létrehozni az egészség társadalmi meghatározóira és az egészségben való esélyegyenlőségre vonatkozó bizonyítékok létrehozására és globális megosztására.

**A döntéshozatalban résztvevők, érdekelték és orvosok számára képzést kell nyújtani az egészség társadalmi meghatározóiról, és áldozni kell arra, hogy a nyilvánosság megismerje ezt a kérdést.**

- Az egészség társadalmi meghatározóit be kell venni az orvosi és egészségügyi képzések anyagába, és szélesebb körben kell megismertetni az egészség társadalmi meghatározóit. Fel kell készíteni a döntéshozókat és tervezőket az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséghez kapcsolódó hatásvizsgálatok alkalmazására.
- Meg kell erősíteni a WHO kapacitását, hogy támogatást tudjon nyújtani az egészség társadalmi meghatározóit célzó fellépésekhez.

Az adatok hiánya gyakran arra utal, hogy a problémát nem ismerték fel. A probléma nagyságrendjének megismeréséhez, az intézkedések hatásainak vizsgálatához és a fejlődés nyomon követéséhez feltétlenül szükség van arra, hogy megfelelő bizonyítékok álljanak rendelkezésre az egészség színvonaláról és megosztásáról, valamint az egészség társadalmi meghatározóiról.

## Miért kell cselekedni?

A tapasztalatok azt mutatják, hogy azok az országok, amelyek a társadalmi-gazdasági mutatók mellett nem rendelkeznek alapvető halandósági és morbiditási adatokkal, nehezen haladnak előre az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség kérdésében. A legsúlyosabb egészségügyi problémákkal küzdő országok – például a harcban álló országok – legalább megfelelő adatokkal rendelkeznek. Sok országban még a születések és elhalálozások teljes körű nyilvántartására szolgáló alapvető rendszerek sem léteznek. A születések nyilvántartását szolgáló rendszerek hiánya komoly következményekkel jár a gyermekek egészsége és fejlődése szempontjából.

Tovább kell bővíteni azt az adatbázist, amely az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre, az egészség társadalmi meghatározóira és a javításukra eredményesen használható eszközökre vonatkozó bizonyítékokat tartalmazza. Sajnos az egészségügy terén a legtöbb kutatási keret elsődlegesen a biomedikai témáknak jut.

Emellett sok kutatásban továbbra is érvényesül a nemek közötti megkülönböztetés. A bizonyítékok hagyományos rangsora (amely a randomizált ellenőrzött vizsgálatokat és laboratóriumi kísérleteket helyezi az élre) az egészség társadalmi meghatározói kutatása esetén általában nem működik. A bizonyítékokat inkább olyan alapon kell megítélni, hogy mennyiben felelnek meg a célnak – azaz, hogy meggyőzően megválaszolják-e a feltett kérdést.

A bizonyítékok csak részben járulnak hozzá a politikai döntésekhez – a politikai akarat és az intézményi kapacitás legalább ilyen fontos. A döntéshozatalban résztvevőknek tisztában kell lenniük azzal, hogy mi befolyásolja a népesség egészségét. Az egészség társadalmi meghatározói megváltoztatásához az orvosok körében is szükség van kapacitásépítésre, például az egészség társadalmi meghatározóira vonatkozó ismereteket bele kell venni az egészségügyi és orvosi személyzet tantervébe.

### Nem regisztrált születések (ezerben) 2003-ban, régiók és fejlettségi szint szerint.

Régió	Születések	Nem regisztrált gyermekek, n (%)
Világ	133.028	48.276 (36%)
Afrika Szaharán túli területe	26.879	14.751 (55%)
Közel-Kelet és Észak-Afrika	9.790	1.543 (16%)
Dél-Ázsia	37.099	23.395 (63%)
Kelet-Ázsia és a csendes-óceáni térség	31.616	5.901 (19%)
Latin-Amerika és a karibi térség	11.567	1.787 (15%)
KKE / FÁK és a balti államok	5.250	1.218 (23%)
Iparosodott országok	10.827	218 ( 2%)
Fejlődő országok	119.973	48.147 (40%)
Legkevésbé fejlett országok	27.819	19.682 (71%)

KKE = Közép-Kelet-Európa, FÁK = Független Államok Közössége

Forrás: UNICEF, 2005.

## Szereplők

A fentiekben felsoroltuk a legfontosabb intézkedéseket, amelyekre a javaslatban buzdítottunk. Itt most bemutatjuk azokat, akiktől a hatékony fellépés függ. Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségben a közszférán keresztül alapvető szerepet játszanak a kormányok. A feladat végrehajtása azonban nem csak a kormányra vár. Valódi fellépés az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség érdekében csak demokratikus folyamatokon keresztül jöhet létre, mint pl. a civil társadalom részvétele és az állami döntéshozatal, regionális és globális szintű támogatással, alátámasztva a kutatási eredményekkel, amelyek megmutatják, mi működik az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megteremtésében és mi nem, és bevonva mindebbe a magánszereplőket is.

### Multilaterális ügynökségek

A Bizottság átfogó ajánlása szerint ágazatok közötti koherenciára van szükség – a döntéshozatalban és az intézkedésekben – ahhoz, hogy fokozni lehessen az egészség társadalmi meghatározóit célzó hatékony intézkedéseket és előre lehessen lépni az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség kérdésében. A multilaterális szakértő és finanszírozó ügynökségek sokat tehetnek azért, hogy megerősítsék ezek közös hatását az egészség társadalmi meghatározóira és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre, többek között:

- *Koherencia a globális nyomon követésben és fellépésben:* Legyen az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség alapvető közös cél, és a fejlődés nyomon követésére alkalmaznak egy közös globális keretrendszert a megfelelő mutatókkal; az egészség társadalmi meghatározóit célzó koherens fellépés érdekében működjenek együtt több ügynökséget is bevonó tematikus munkacsoportokban.
- *Koherens és elszámoltatható finanszírozás:* El kell érni, hogy a növekvő segélyek és adósságkönnyítés támogassa az egészség társadalmi meghatározóival kapcsolatos koherens döntéshozatalt és fellépést a fogadó kormányok között; a fogadó ország elszámoltathatóságának alapfeltételül kell szabni az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre és az egészség társadalmi meghatározóira vonatkozó teljesítménymutatók alkalmazását.
- *Az ENSZ tagállamok jobb részvétele a globális irányításban:* Támogatni kell a tagállamok és más érdekelték egyenlő részvételét a globális döntéshozó fórumokon.

### WHO

A WHO a globális egészség területének választott vezetője. Itt az ideje, hogy az egészség társadalmi meghatározóit célzó tevékenység és a globális egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megteremtése kapcsán erősítsük a WHO vezető szerepét. Ehhez több feladatot kell végrehajtani, többek között:

- *A szakpolitikák koherenciája globálisan és nemzeti szinten:* Irányító szerep felvállalása az

---

egészség társadalmi meghatározói programjához kapcsolódó kapacitásépítés támogatásával, és a multilaterális rendszerben résztvevő partner ügynökségek szakpolitikáinak összehangolásával. A technikai kapacitás megerősítése globálisan és a tagállamok között, hogy a közegészség minden jelentős multilaterális fórumon megjelenhessen. A tagállamok támogatása a koherens politika és ágazatközi tevékenységek mechanizmusainak kidolgozásában az egészség társadalmi meghatározói területén.

- *Mérés és értékelés:* az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséghez kapcsolódó célok meghatározásának és az elért eredmények nyomon követésének a támogatása az országok között és azokon belül, mint alapvető fejlesztési cél; nemzeti egészséggel összefüggő esélyegyenlőség figyelő rendszerek létrehozásának támogatása a tagállamokban, és a szükséges műszaki kapacitás kiépítése az országokban; a tagállamok támogatása az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséghez kapcsolódó hatásvizsgálati módszerek és más, az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséghez kapcsolódó eszközök, pl. nemzeti esélyegyenlőségi mérce kidolgozásában és alkalmazásában; és a globális helyzet időszakos áttekintésének részeként rendszeres globális találkozó összehívása.
- *A WHO kapacitásának növelése:* Az egészség társadalmi meghatározóihoz kapcsolódó belső kapacitások kiépítése a WHO minden szintjén, a központoktól a regionális irodákon keresztül az országos programokig.

### **Nemzeti kormányok és helyi önkormányzatok**

Az egészség társadalmi meghatározóira és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre ható intézkedések a felhatalmazott közszférára támaszkodnak, és az igazságosság, részvétel és ágazatközi együttműködés elvére épülnek. Ehhez nemzeti és annál alacsonyabb szinten is meg kell erősíteni a kormány és az állami intézmények központi funkcióit, különösen a szakpolitikák koherenciája, a részvételi irányítás, a tervezés, szabályozásfejlesztés és végrehajtás, valamint a normák megállapítása vonatkozásában. Szükség van emellett a WHO által támogatott egészségügyi minisztérium részéről az erőskezüi vezetésre és irányításra. A kormány teendői többek között az alábbiak:

- *A szakpolitikák koherenciája a kormányon belül:* Az egészség és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség érdekében szükséges intézkedésekért a kormány legmagasabb szintjén kell felelősséget vállalni, és biztosítani kell az intézkedések koherens átgondolását valamennyi minisztérium és osztály döntéshozatali eljárása során. Az egészségügyi miniszterek segíthetnek a globális változás végrehajtásában – kulcsszerepük lesz abban, hogy az elképzeléseket elfogadtassák az államfővel és a többi miniszterrel.
- *Az esélyegyenlőség érdekében hozott intézkedések felerősítése:* Elkötelezettség a mindenki kiterjedő egészségügyi szolgáltatások progresszív kiépítése mellett; a társadalmi nemekkel foglalkozó központi egység létrehozása a társadalmi nemek közötti esélyegyenlőség támogatására a kormányzati döntéshozatal során; a vidéki megélhetési lehetőségek javítása, infrastrukturális beruházások és szolgáltatások; a szegénynegyedek



feljavítása és a helyi részvétellel zajló várostervezés megerősítése; befektetések a teljes foglalkoztatottságba és a megfelelő munkaerő-piaci politikába és programokba; befektetés a KGYF-be; az anyagi lehetőségektől független mindenre kiterjedő ellátás fokozatos megteremtése az egészségügyi szolgáltatásokat és programokat befolyásoló alapvető társadalmi meghatározók terén, kiegészítve egy univerzális szociális védelmi programmal; és egy nemzeti keretrendszer létrehozása az egészségkárosító árucikkek szabályozói ellenőrzésére.

- *Pénzügy:* A bejövő nemzetközi finanszírozás (segély, adósságkönnyítés) ésszerűsítése az egészség társadalmi meghatározói keretrendszerén keresztül, átlátható elszámoltathatósággal; a bevételek megerősítése továbbfejlesztett progresszív belső adózáson keresztül; és együttműködés a többi tagállammal a nemzetközi állami finanszírozás új forrásaira vonatkozó regionális és/vagy globális javaslatok kidolgozásában.
- *Mérés, értékelés, képzés:* Az egyetemes születés nyilvántartás fokozatos megvalósítása; az egész kormányra érvényes, egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre vonatkozó teljesítménymutatók meghatározása a nemzeti egészséggel összefüggő esélyegyenlőség-figyelő rendszer létrehozásán keresztül; az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséghez kapcsolódó hatásvizsgálat, mint a fontosabb döntések meghozatalához rendszeresített eljárás alkalmazásához szükséges kapacitás kiépítése; továbbképzés az orvosok és döntéshozók számára az egészség társadalmi meghatározóiról; és az egészség társadalmi meghatározói ismertségének javítása a nyilvánosság körében.

## Civil társadalom

A szociális jólétet és egészséggel összefüggő esélyegyenlőséget alátámasztó anyagi, pszichoszociális és politikai felhatalmazás lényeges feltétele a részvétel abban a társadalomban, amelyben az ember él. A civil társadalom szereplői, mint a közösségek tagjai, az alulról jövő kezdeményezések szószólói, szolgáltatások és programok szállítói és a teljesítmény nyomon követői a globálistól a helyi szintig mindenütt fontos hidat alkotnak a szakpolitikák és tervek, illetve a mindannyiunk életét érintő valódi változás és fejlődés között. A civil társadalom, amely segít a különböző közösségekből származó véleményeket összerendezni és támogatni, kiváló pártfogója lehet az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség ügyének. A fent felsorolt intézkedések között sok olyat találunk, amelyek legalább részben a civil társadalom nyomására és ösztönzésére valósulnak majd meg; az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség egy generáción belüli megvalósítása felé vezető úton sok mérföldkövet kísér majd a civil társadalom szereplőinek figyelő tekintete, legyenek azok akár teljesített, akár el nem ért célok. A civil társadalom fontos szerepet játszhat az egészség társadalmi meghatározóit érintő fellépésben, a következőkön keresztül:

- *Részvétel a szakpolitikákban, tervezésben, programokban és értékelésben:* Részt vesz az egészség társadalmi meghatározóival kapcsolatos döntéshozatalban, tervezésben, programok megvalósításában és értékelésben, a globális szinttől kezdve a nemzeti kapcsoló-

---

dási pontokon keresztül a helyi szintű igény-felmérésig, szolgáltatásokig és támogatásig; továbbá figyelemmel kíséri a szolgáltatások minőségét, egyenlőségét és hatását.

- *Teljesítmény nyomon követés:* Nyomon követ, jelent és támogat az egészségre ható bizonyos társadalmi tényezőket, mint például a szegénynegyedek feljavítása és szolgáltatásai, formális és informális foglalkoztatási feltételek, gyermekmunka, öslakók jogai, társadalmi nemek közötti esélyegyenlőség, egészségügyi és oktatási szolgáltatások, vállalati tevékenységek, kereskedelmi megállapodások és környezetvédelem.

## **Magánszektor**

A magánszektornak komoly hatása van az egészségre és jólétre. Amikor a Bizottság megismétli, milyen fontos a magánszektor vezető szerepe az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségért végzett tevékenységekben, nem azt sugallja, hogy alábecsüli a magánszektor tevékenységének fontosságát. Azt sugallja, hogy szükség van az esetleges negatív hatások felismerésére, és szükség van azok felelős szabályozására. A magánszektor mellett, hogy az egészségre és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőségre gyakorolt nemkívánatos hatásokat ellenőrzi, sokat tehet azért is, hogy hozzájáruljon az egészséghez és jóléthez, többek között az alábbiakkal:

- *A számonkérhetőség erősítése:* Elismeri és betartja a nemzetközi megállapodásokból, szabványokból és foglalkoztatási szabályzatokból fakadó számonkérhetőséget; gondoskodik a tisztességes alkalmazási és munkakörülményekről férfiak és nők számára; csökkenti és eltörli a gyermekmunkát, és biztosítja a foglalkoztatás-egészségügyi és biztonsági normák betartását; támogatja a foglalkoztatás keretében biztosított oktatási és szakképzési lehetőségeket, különös tekintettel a nőknek kínált lehetőségekre; és biztosítja, hogy a magánszektor tevékenységei és szolgáltatásai (pl. életmentő gyógyszerek gyártása és szabadalmaztatása, egészségbiztosítási rendszerek elérhetősége) hozzájáruljanak az egészséggel összefüggő esélyegyenlőséghez ahelyett, hogy azt aláásnák.
- *Kutatási célú befektetések:* Elkötelezett az elhanyagolt betegségek, valamint a szegénységgel összefüggő betegségek terén folyó kutatás és fejlesztés mellett, és megosztja az ezeken a területeken szerzett, életmentő potenciállal rendelkező ismereteket (pl. gyógyszeripari szabadalmak).

## **Kutatóintézetek**

A Bizottság a tudást teszi a központi helyre, és arra alapozza minden javaslatát – ismereteket a globális, regionális, nemzeti és helyi egészségügyi helyzetről; arról, hogy mit kell tenni egy adott helyzetben; és milyen intézkedések hoznak eredményt, ha az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenségeket a társadalmi meghatározókon keresztül szeretnénk megváltoztatni. Kutatásra szükség van. De a kutatás ne csupán elméleti gyakorlat legyen, hanem vezessen új felismerésekhez, és azt terjessze el a fent felsorolt partnerek körében,

gyakorlatias és érthető módon. Az egészség társadalmi meghatározói és az egészséggel összefüggő esélyegyenlőség megteremtésének módjairól folytatott kutatás illetve megszerzett ismeretek alapja a tudósok és orvosok folyamatos elkötelezettsége, de támaszkodnia kell az új módszerekre is – különbözőféle bizonyítékok felismerésére és alkalmazására, a nemi alapú megkülönböztetés felismerésére a kutatási projekteken, és a globálisan kiterjesztett tudás-hálózatok és közösségek által képviselt hozzáadott értékre. Ezen a területen az alábbi tennivalók vannak:

- *Az egészség társadalmi meghatározóival kapcsolatos ismeretek létrehozása és terjesztése:* Kutatási források juttatása az egészség társadalmi meghatározóit vizsgáló munkáknak; a globális egészség-megfigyelő és a multilaterális, nemzeti és helyi ágazatok közötti munka támogatása az egészség társadalmi meghatározóira vonatkozó mutatók és a beavatkozások hatásvizsgálatának kifejlesztésén és tesztelésén keresztül; a szabad hozzáférés elvén szervezett virtuális hálózatok és elszámoló házak létesítése és kiterjesztése, amelyek a jobb hozzáférést szolgálják minden – magas, közepes és alacsony jövedelmű – környezetből egyaránt; valamint vizsgálják és megszüntetik a nemi alapú megkülönböztetést a kutatócsapatokban, javaslatokban, tervekben, gyakorlatokban és jelentésekben.

---

## Felszámolható-e az egészség-szakadék egyetlen generáció alatt?

Erre a kérdésre – megvalósítható-e az egészség-szakadék felszámolása egyetlen generáció alatt – kétféle világos válasz létezik. Ha mindent továbbra is úgy teszünk, ahogy eddig, akkor erre semmi esély nincs. Ha megvan a valódi akarat a változtatásra, ha magunk előtt látjuk egy jobb és méltányosabb világ képét, ahol az emberek esélye egy jobb egészségre és életre nem foszlik szét attól, hogy hová születnek, milyen a bőrük színe, vagy hogy a szüleik nem kaptak lehetőségeket, akkor a válasz: hosszú út vezet odáig.

Lépni kell, ahogy azt a jelentésben megmutattuk. De ezeknek a lépéseknek koherensnek kell lenniük valamennyi tényező esetén – minden fent ismertetett intézkedési területen; a strukturális egyenlőtlenségek kiirtása éppolyan fontos, mint az azonnali jóllét megvalósítása. A cél eléréséhez a változásoknak már az élet legelején el kell kezdődniük, és végig kell követniük az ember egész életútját. Amikor a szakadék egy generáción belüli felszámolására szólítunk fel, nem képzeljük azt, hogy 30 év alatt megszüntethető az egészség területén kialakult társadalmi tagozódás az egyes országokon belül, vagy akár az országok közötti drámai különbségek. Ugyanakkor a végleges jelentésben bemutatott, az egészség javításának ütemére, illetve a változás eléréséhez szükséges eszközökre vonatkozó bizonyítékok arra bátorítanak, hogy a szakadék tényleg jelentősen szűkíthető.

Ez egy hosszú távú program, amely azonnali befektetést követel, és jelentős változásokat tesz szükségessé a szociálpolitika, a gazdasági megállapodások és a politikai fellépés területén. A tevékenységek középpontjában olyan emberek, közösségek és országok felhatalmazásának kell állnia, akik ebből eddig nem vehették ki a részüket. A változáshoz szükséges tudás és eszközök rendelkezésre állnak, és ebben a jelentésben egymásra is találunk. Amire most szükség van, az a politikai akarat ezeknek a rendkívül nehéz, de véghez vihető változásoknak a bevezetésére. Ha most nem cselekszünk, akkor az elkövetkező évtizedekben úgy tekintenek majd ránk, mint akik nem voltak képesek vállalni a vállukon nyugvó felelősséget.

Az egészséggel összefüggő esélyegyenlőtlenség mérséklése az Egészség Társadalmi Meghatározói Bizottságának erkölcsi kötelessége. A társadalmi igazságtalanság emberek tömegeit öli meg.