

WOMEN, HEALTH AND EQUITY IN SLOVENIA

Chris Brown¹, Marijan Ivanuš²

Prispelo: 15. 1. 2013 – Sprejeto: 17. 1. 2013

Guest editorial

Slovenia has long and rich history of tackling the social determinants of health and health inequalities. The report entitled *Health inequalities in Slovenia* (2011) was a ground-breaking situational analysis of health inequalities and contributes to the future vision for Slovenia, in which equity could become a core indicator of progress.

Health inequities are illustrative of a complex problem that demands coherent policy responses — across sectors and across countries — and for this reason situational analysis itself is not sufficient for an evidence-based policy making process. Evidence of what works best in a particular society is an excellent entry point for the policy cycle. The real value of this thematic issue of *Zdravstveno varstvo* lies in its efforts to at least provisionally explain the reasons for health (in)equalities among women in Slovenia.

Across Europe, women live longer than men on average. However it is more common that the life expectancy of women includes more time spent in poor health. This applies not only to the extra years lived by women but throughout the course of life.

The social and economic opportunities and experiences of women play a major role in explaining the differences in years spent in good health compared to men. Among women with different social economic and cultural resources and opportunities, there are significant gaps in the length of life and in the quality of health throughout life. Therefore there are two considerations for policy to improve the health of women. The first is to reduce the years spent in poor health for all women and the second is to accelerate the rate of improvement for women who die younger and have the poorest health overall.

These issues are increasingly being discussed in European and Global fora and are set out in the joint UN platform on gender, equity and rights. In line with this, in May 2012, the World Health Organisation launched a global effort to promote and facilitate the institutional mainstreaming of gender, equity and

human rights across all its activities and building upon earlier progress. It is also one of the issues analysed in the forthcoming Report on the social determinants of health and the health divide in the WHO European Region. Tackling such inequities within countries and between countries is one of the main goals of the new European policy for health — Health 2020, which was adopted at the WHO Regional Committee for Europe by its 53 Member States in September 2012.

For these reasons, the current edition of *Zdravstveno varstvo* provides an important reference to improve the policy performance that benefits the social economic and cultural lives of women in Slovenia. More specifically, the articles should support better understanding and activity to reduce inequities in healthy life expectancy among women in Slovenia, by taking into account how the norms and values in society mediate the opportunities and access to social and economic resources and the impact of public policies on women's health in general, and women's health equity in particular.

At the World Conference on the Social Determinants of Health (held in Rio de Janeiro on 21st of October 2011), Heads of Government, Ministers and government representatives came together to express their determination to achieve social and health equity through action on the social determinants of health and well-being with a comprehensive intersectoral approach. Among other things, they pledged to promote research into the relationships between social determinants and health equity outcomes with a particular focus on evaluating the effectiveness of interventions; as well as to systematically share relevant evidence and trends between different sectors to inform policy and action. The scientific articles in this thematic issue of *Zdravstveno varstvo* contribute to the global knowledge base that will hopefully assist both a national and international audience in securing “the enjoyment of the highest attainable standard of health” as defined by the Constitution of the World Health Organization.

¹WHO European Office for Investment for Health and Development, Venice, Italy

² WHO Country Office Slovenia, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenia

Correspondence to: e-mail: mai@euro.who.int

ŽENSKE, ZDRAVJE IN PRAVIČNOST V SLOVENIJI

Chris Brown¹, Marijan Ivanuš²

Prispelo: 15. 1. 2013 – Sprejeto: 17. 1. 2013

Gostujoči uvodnik

Slovenija ima dolgo in bogato zgodovino obravnavanja socialnih determinant zdravja in neenakosti v zdravju. Poročilo Neenakosti v zdravju v Sloveniji (2011) je prelomna analiza stanja neenakosti v zdravju, ki prispeva k prihodnji viziji Slovenije, v kateri bi enakost lahko postala glavni kazalec napredka.

Neenakosti v zdravju kažejo na kompleksen problem, ki zahteva usklajene odzive politike - na vseh področjih in v vseh državah, zato sama analiza stanja ni zadostna za postopek oblikovanja na dokazih temelječih politik. Dokazi o tem, kaj je v posamezni družbi najbolj učinkovito, so odlično izhodišče za (pre)oblikovanje politik. Resnična vrednost te tematske številke Zdravstvenega varstva se skriva v njenih prizadevanjih, da poda vsaj začetni vpogled v razloge za (ne)enakosti v zdravju med ženskami v Sloveniji.

V Evropi ženske v povprečju živijo dlje kot moški. Vendar pa pričakovana življenjska doba žensk običajno vključuje več časa, preživetega v slabem zdravstvenem stanju. To se ne nanaša le na dodatna leta življenja žensk v primerjavi z moškimi, temveč na celotno obdobje življenja.

Socialne in ekonomske možnosti ter izkušnje žensk imajo pomembno vlogo pri razlagi razlik v letih, preživetih v dobrem zdravstvenem stanju, v primerjavi z moškimi. Med ženskami z različnimi socialno-ekonomskimi in kulturnimi viri ter možnostmi obstajajo znatne razlike v dolžini življenja in kakovosti zdravja v celotnem življenjskem obdobju. Zato mora politika za izboljšanje zdravja žensk upoštevati predvsem dvoje: prvič, zmanjšati je treba število let, preživetih v slabem zdravstvenem stanju, pri vseh ženskah, in drugič, pospešiti je treba stopnjo izboljšanja med ženskami, ki umirajo mlajše in za katere je na splošno značilno najslabše zdravstveno stanje.

Ta vprašanja se vse pogostejše obravnavajo na evropskih in globalnih forumih ter so navedena v skupnih izhodiščih Združenih narodov o enakosti spolov, pravičnosti in pravicah. V skladu s tem in s ciljem nadgradnje preteklih uspehov je Svetova zdravstvena organizacija (SZO) maja 2012 sprožila globalna prizadevanja za spodbujanje in omogočanje

institucionalnega vključevanja načela enakosti spolov, pravičnosti in človekovih pravic pri vseh njenih dejavnostih. To je tudi eno od vprašanj, ki bodo analizirana v nastajajočem poročilu o socialnih determinantah zdravja in razporeditvi zdravja v evropski regiji SZO. Zmanjšanje takšnih neenakosti znotraj držav in med državami je eden glavnih ciljev nove evropske politike za zdravje – Zdravje 2020, ki jo je regionalni odbor SZO za Evropo s svojimi 53 državami članicami sprejel septembra 2012.

Zaradi teh razlogov zagotavlja najnovejša izdaja revije Zdravstveno varstvo pomembno napotilo za izboljšanje učinkovitosti politike, kar pozitivno vpliva na socialno-ekonomsko in kulturno življenje žensk v Sloveniji. Natančneje, članki naj bi prispevali k boljšemu razumevanju in ukrepu za zmanjšanje neenakosti izraženih v pričakovanih letih zdravega življenja med ženskami v Sloveniji, saj analizirajo, kako so norme in vrednote v družbi povezane z možnostmi ter dostopom do socialnih in ekonomskih virov, ter kako vplivajo javne politike na zdravje žensk na splošno in zlasti na neenakost v zdravju žensk.

Na svetovni konferenci o socialnih determinantah zdravja (ki je 21. oktobra 2011 potekala v Rio de Janeiru) so se predsedniki vlad, ministri in vladni predstavniki sestali z namenom, da izrazijo svojo odločenost za doseg socialne enakosti in enakosti v zdravju preko ukrepov na področju socialnih determinant zdravja in blaginje s celovitim medsektorskim pristopom. Med drugim so se zavezali k spodbujanju raziskav o odnosu med socialnimi determinantami in vplivi na enakost v zdravju, s posebnim poudarkom na ocenjevanju učinkovitosti intervencij, pa tudi k sistematični izmenjavi ustreznih dokazov in trendov med različnimi sektorji za oblikovanje učinkovitejših politik in ukrepov.

Strokovni članki v tej tematski številki Zdravstvenega varstva prispevajo h globalni zakladnici znanja, in upamo, da bodo v pomoč tako domači kot tudi mednarodni javnosti pri zagotavljanju »uživanja najvišje dosegljive ravni zdravja«, kot jo določa ustanovna listina Svetovne zdravstvene organizacije.

¹WHO European Office for Investment for Health and Development, Benetke, Italija

²WHO Slovenija, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija

Kontakti naslov: e-pošta: mai@euro.who.int