



NHÂN VIÊN Y TẾ HÀNH ĐỘNG ĐỂ GIẢI QUYẾT BẤT BÌNH ĐẲNG TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE

WAYS FOR HEALTH PROFESSIONALS TO TAKE ACTION ON HEALTH INEQUALITIES

1. Giáo dục và đào tạo lực lượng lao động

Muốn nhân viên y tế xác định được những bất bình đẳng trong y tế và hành động đối với các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, thì giáo dục và đào tạo bài bản là thực sự cần thiết. Giáo dục đúng về các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe không chỉ giúp cung cấp thông tin cho nhân viên y tế mà còn giúp nhân viên y tế phát huy khả năng hành động. Những thay đổi nên được thực hiện ở giáo dục bậc đại học và sau đại học.

Có hai hành động quan trọng trong lĩnh vực này. Thứ nhất, nhân viên nên được đào tạo về bản chất của các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, và những hành động nào trong ngành y tế hay ngoài ngành có thể khắc phục thành công những yếu tố này. Giáo dục nên gồm những thông tin về phân bố các thành quả y tế, và về cách mà các điều kiện kinh tế xã hội giải thích những kết quả bất bình đẳng này, và về những hành động thực tiễn nào mà nhân viên y tế có thể thực hiện được để giảm thiểu những bất bình đẳng này. Hình thức giảng dạy nên bao gồm những mô-đun chuyên biệt mang tính bắt buộc và mô-đun có đánh giá, và những khóa học đặc biệt khác, chẳng hạn như khóa học về bệnh tim mạch nên đề cập đến thông tin về các yếu tố xã hội quyết định bệnh này.

1. Workforce education and training

In order for the health workforce to successfully tackle health inequalities and take action on the social determinants of health, the right education and training are essential. Good education on the social determinants of health will not only inform but also empower the health workforce to take action. Changes should take place within undergraduate education, postgraduate education. There are two important actions in this area. Firstly, professionals should be taught about the nature of the social determinants of health, and what actions by those within, and outside, the health system have been successful in tackling them. Education should include information about the graded distribution of health outcomes, how social and economic conditions can help to explain these unequal outcomes, and what practical actions can be undertaken by health professionals to decrease these inequalities. This teaching should take the form of dedicated compulsory and assessed modules, and should be included in other specialised courses, for instance a course on cardiovascular disease should include information on the social determinants of that disease.



Lĩnh vực đầu tiên này có thể được bổ sung bằng hành động thứ hai là giảng dạy những kỹ năng liên quan đến cách làm giảm thiểu những bất bình đẳng trong công việc chuyên môn. Một số kỹ năng cần thiết nên mang tính ứng dụng bao quát và rộng rãi hơn – ví dụ, kỹ năng truyền thông, làm việc trên tinh thần hợp tác và kêu gọi sự ủng hộ là những điều cần thiết để khắc phục những bất bình đẳng trong y tế. Cũng có những chiến lược đặc thù đã được minh chứng là có hiệu quả, ví dụ như cách ghi nhận tiền sử xã hội và giới thiệu bệnh nhân đến những dịch vụ hỗ trợ bên ngoài. Những kỹ năng giảng dạy trong thực hành chuyên môn này nên là thành tố cốt lõi trong việc đào tạo lĩnh vực y tế.

Việc xem xét ảnh hưởng từ những bất bình đẳng xã hội và kinh tế sẽ là nền tảng của việc giảng dạy và giúp đạt được những kiến thức đã đề cập trên. Vì vậy, việc học tập sẽ lấy sinh viên làm trọng tâm. Công tác giảng dạy nên thực hiện ở những địa điểm ngoài lâm sàng, ví dụ như dịch vụ xã hội hay dịch vụ tư vấn nợ, và nên được thiết kế nhằm giúp sinh viên tiếp cận những khu vực có hoàn cảnh khó khăn và theo nhu cầu. Điều quan trọng là tiếp cận các nhân viên y tế được thực hiện một cách bình đẳng hơn.

Những đề xuất chính: giáo dục và đào tạo lực lượng lao động

Kiến thức

Đặt trọng tâm hơn vào thông tin về những yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, và những hành động nhằm khắc phục các bất bình đẳng trong y tế nên là nội dung bắt buộc và dùng để đánh giá trong chương trình giáo dục đại học và sau đại học.

Kỹ năng

Kỹ năng truyền thông, làm việc trên tinh thần hợp tác và tìm kiếm sự ủng hộ sẽ giúp khắc phục các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe. Cũng có những kỹ năng đặc thù mang tính thực hành, như ghi nhận tiền sử xã hội và giới thiệu người bệnh đến những dịch vụ ngoài ngành y tế, nên được giảng dạy bổ sung ở bậc đại học và sau đại học.

This first area can then be supplemented by a second action, the teaching of skills: that is, how to reduce inequalities within professional practice areas. Some necessary skills are more general and have broad application - for example, skills of communication, partnership and advocacy are all essential for tackling health inequalities. There are also specific strategies which have been shown to be effective, for example, taking a social history and making patient referrals to external support services. Teaching skills in these specific practice-based areas should be a core element of all health courses.

Seeing the effects of social and economic inequalities will ground and 'realise' the knowledge described above. For this reason, student placements are central to learning. They should take place in a range of non-clinical settings, for example with social services or with a debt advice service, and should be designed to expose students to disadvantaged areas and needs. It is also important that access to health professions is made more equal.

Key Recommendations: Workforce Education And Training

Knowledge

A greater focus on information about the social determinants of health, and information on what works to tackle health inequities, should be included as a mandatory, assessed element of undergraduate and postgraduate education.

Skills

Communication, partnership and advocacy skills are all general areas that will help professionals to tackle the social determinants of health. There are also specific practice-based skills, such as taking a social history and referring patients to non-medical services, which should be embedded in teaching in undergraduate and postgraduate courses.



Phát triển đào tạo nghiệp vụ

Cả kiến thức về các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe và những kỹ năng giải quyết những điều này nên được giảng dạy và củng cố như một thành tố bắt buộc trong công tác phát triển đào tạo nghiệp vụ.

2. Làm việc với cá nhân và cộng đồng

Bài tổng quan của tác giả Marmot cho thấy nếu các điều kiện trong đó con người được sinh ra, phát triển, sinh sống, làm việc và già đi là thuận lợi, và được phân bổ một cách công bằng hơn, mọi người sẽ kiểm soát được cuộc sống của họ tốt hơn, đặc biệt là sức khỏe, hành vi liên quan đến sức khỏe của bản thân và gia đình. Cá nhân những nhân viên y tế có thể khắc phục những yếu tố xã hội quyết định sức khỏe bằng cách giúp đỡ, tạo điều kiện cho bệnh nhân biết cách tự kiểm soát cuộc sống của họ.

Điều quan trọng là nhân viên y tế tạo mối quan hệ trên cơ sở niềm tin và sự tôn trọng với người bệnh. Điều này tốt cho bệnh nhân vì việc kiểm soát và giảm căng thẳng có thể ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe. Ngoài ra, việc cải tiến mức độ chấp nhận của mọi người đối với những thông điệp y tế công cộng và các chiến lược hành động khác cũng có thể làm giảm những bất bình đẳng. Tăng cường trao đổi thông tin và cải thiện các mối quan hệ tốt hơn cũng có thể tăng sự hiểu biết và thấu hiểu của bác sĩ đối với bệnh nhân và cộng đồng địa phương, do đó cải thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Ở cấp độ cộng đồng, nhân viên y tế nên thúc đẩy và tham gia cộng tác, trao đổi thông tin với địa phương.

Nhằm thực hiện hành động giảm thiểu bất bình đẳng, nhân viên y tế có thể chú trọng vào hai hoạt động chính: thu thập và cung cấp thông tin. Thu thập thông tin của bệnh nhân là quan trọng vì điều đó có thể giúp hiểu được các yếu tố kinh tế và xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh như thế nào. Thu thập thông tin về tiền sử xã hội có thể giúp thu thập thông tin về bệnh sử và tạo điều kiện để nhân viên y tế phục vụ bệnh nhân tốt nhất có thể. Thông tin này cũng cần thiết vì tổng hợp thông tin này có thể giúp tạo ảnh hưởng và thông tin cho hội đồng và nhà cung cấp địa phương trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe hay những dịch vụ cộng đồng khác..

Continued Professional Development

Both knowledge about the social determinants of health and skills to tackle these should be taught and reinforced as a compulsory element of CPD.

2. Working with individuals and communities

The Marmot Review showed that if the conditions in which people are born, grow, live, work, and age are favourable, and distributed more equitably, people would have more control over their lives in ways that will influence their own health and health behaviours, and those of their families. Individual health professionals can tackle the social determinants of health by helping to create the conditions in which their patients can have control over their lives.

It is important that health professionals build relationships of trust and respect with their patients. This is good for the patient as control and reducing stress can have direct effects on health. It can also improve the uptake of public health messages and other strategies to reduce inequalities. Greater communication and better relationships can also enhance practitioners' knowledge and understanding of their patients and the local community, thereby improving the care that they are able to offer. Techniques such as motivational interviewing, a method that increases communication and collaboration between patients and providers, can help to build these relationships on an individual level. On a community level, professionals should be promoting and engaging in collaboration and communication with the local population.

In taking action to reduce inequalities, health professionals can focus on two key activities: gaining information, and providing information. Gaining information about patients is important in order to understand how social and economic factors are impacting on a patient's health. Taking a social history can enhance a medical history and enable professionals to provide the best care possible. This type of information is also essential on an aggregate basis, as it can help to influence and inform local commissioning and provision, both of health care and of other services within the community.



Những dữ liệu xã hội theo thời gian cũng có thể tạo điều kiện kiểm soát quá trình can thiệp và hiệu quả can thiệp sử dụng các chỉ số công bằng trong y tế.

Sẽ có hai dạng thay đổi cần thiết; dạng thứ nhất đòi hỏi nguồn lực về thời gian và tiền bạc, dạng thứ hai là dạng thay đổi nhưng những cấu trúc và giới hạn hiện có. Ở dạng thứ nhất, nhân viên y tế nên ủng hộ cho sự thay đổi và giúp đỡ xây dựng bằng chứng hỗ trợ trường hợp này. Tuy nhiên, một số thay đổi có thể và nên được thực hiện dựa trên những cấu trúc và giới hạn hiện có.

Những đề xuất chính: khi làm việc với cá nhân và cộng đồng

Xây dựng và gìn giữ các mối quan hệ

Nhân viên y tế nên xây dựng mối quan hệ với bệnh nhân dựa trên niềm tin và sự tôn trọng. Thúc đẩy hợp tác và trao đổi thông tin với cộng đồng địa phương nên thực hiện nhằm gìn giữ những mối quan hệ này.

Thu thập thông tin

Nhân viên y tế nên thu thập dữ liệu về tiền sử xã hội của người bệnh cũng như bệnh sử. Các dữ liệu này sẽ sử dụng qua 2 cách: tạo điều kiện thuận lợi cho bác sĩ phục vụ bệnh nhân tốt nhất, bao gồm giấy chuyển viện khi cần thiết; và giúp các đơn vị hiểu được cộng đồng địa phương cũng như lập kế hoạch cung cấp dịch vụ và chăm sóc điều trị cần thiết.

Cung cấp thông tin

Nhân viên y tế nên giới thiệu bệnh nhân đến những dịch vụ khác nhau như dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội, hay đến các tổ chức đơn vị khác, để có thể giải quyết nguyên nhân chính của bệnh tật cũng như điều trị dứt điểm các triệu chứng.

3. Dịch vụ y tế công

Ngoài hoạt động cải thiện sức khỏe và phúc lợi của bệnh nhân, các dịch vụ y tế công có trách nhiệm đảm bảo giải quyết những bất công trong y tế giữa những nhân viên y tế. Nhân viên y tế có cơ hội thể hiện vai trò như những nhà quản lý, những người được ủy thác và chủ lao động để đảm bảo rằng sức khỏe và phúc lợi của người lao động được quan tâm.

Longitudinal social data can also enable organisations to measure progress and the effectiveness of interventions against health equity indicators.

There will be two types of changes needed; those requiring increased resources of time and money, and those that can be accommodated within existing structures and constraints. In the first case, professionals should be advocating for change and helping to build an evidence base to support the case. However, some changes can and should be made within existing structures and constraints.

Key recommendations: Working with Individuals and Communities

Relationships

Health professionals should build relationships of trust and respect with their patients. They should promote collaboration and communication with local communities to strengthen these relationships.

Gathering information

Health professionals should be taking a social history of their patients as well as medical information. This should then be used in two ways: to enable the practitioner to provide the best care for that patient, including referral where necessary; and at aggregate level to help organisations understand their local population and plan services and care.

Providing information

Health professionals should refer their patients to a range of services - medical, social services, other agencies and organisations, so that the root causes of ill health are tackled as well as the symptoms being medicated.

3. NHS organisations

In addition to actions taken to improve the health and wellbeing of their patients, NHS organisations have a responsibility to ensure that health inequities among their employed staff are also tackled. Health professionals have opportunities in their roles as managers, commissioners and employers to ensure that workforce health and wellbeing are central to their activities.



Trước hết, các cơ sở y tế công nên tạo môi trường làm việc tốt. Nhiều bằng chứng cho thấy lao động tốt cho sức khỏe thể chất và tâm thần hơn là thất nghiệp. Tuy nhiên, điều này chỉ đúng trong trường hợp môi trường làm việc tốt. Môi trường làm việc tốt là khi có mức lương đủ sống, có khả năng kiểm soát được công việc, được tôn trọng và khen thưởng, được làm việc trong môi trường tốt, ví dụ như dịch vụ sức khỏe nghề nghiệp và được hỗ trợ tốt khi trở lại làm việc sau thời gian nghỉ phép.

Công việc nên được thiết kế phù hợp đặc biệt với những đối tượng có điều kiện kinh tế xã hội thấp, nhằm hạn chế những bất bình đẳng. Để tạo một môi trường làm việc tốt, nên bao gồm sự an ninh, sự linh hoạt đối với tuổi lao động và nghỉ hưu, và tạo công việc phù hợp dành cho cha/mẹ đơn thân, người chăm sóc và người có vấn đề về sức khỏe tâm thần và thể chất.

Đề xuất chính: dịch vụ y tế công

Nhân viên y tế nên đóng vai trò như những nhà quản lý và người chủ lao động để đảm bảo rằng:

- ↳ Nhân viên có môi trường làm việc tốt: có khả năng tự kiểm soát công việc, được tôn trọng và khen thưởng, và được cung cấp những dịch vụ như sức khỏe nghề nghiệp.
- ↳ Chiến lược nhằm can thiệp những bất bình đẳng trong y tế nên được thực hiện ở tất cả khoa phòng đơn vị, vì vậy văn hóa tổ chức nên đảm bảo tính bình đẳng và công bằng.

Firstly, NHS organisations should be places of good quality work. Evidence has consistently shown that employment is better for mental and physical health than unemployment. However, this only applies to good quality work. Good quality work is characterised by a living wage, having control over work, being respected and rewarded, being provided with good quality in-work services such as occupational health services, and with adequate support to return to work after absence.

Employment should be designed to be particularly beneficial for those from lower socio-economic groups, as this will reduce inequalities. In addition to providing a good quality place of work, this can be achieved by ensuring that there is security and flexibility of employment and retirement age, and that jobs are suitable for lone parents, carers and people with mental and physical health problems.

Key recommendations: NHS Organisations

Health professionals should utilise their roles as managers and employers to ensure that:

- ↳ Staff have good quality work, which increases control, respects and rewards effort, and provides services such as occupational health.
- ↳ Strategies on health inequalities are given status at all levels of the organisation, so the culture of the institution is one of equality and fairness, and the strategies outlined elsewhere in this document are introduced and supported.





4. Làm việc trên tinh thần hợp tác

Để hành động hiệu quả nhằm giảm sự bất bình đẳng, làm việc trên tinh thần hợp tác là điều cần thiết. Bằng chứng cho thấy rằng một hoạt động hiệu quả thường phụ thuộc vào cách mà mọi việc diễn ra, và càng nhiều hoạt động diễn ra càng tốt. Một yếu tố chính cho việc làm hiệu quả này là hợp tác, và cộng tác của hơn một ngành với nhau, hoặc dựa trên thông tin và chuyên môn từ các lĩnh vực khác. Vì nhiều nguyên nhân của bệnh tật phụ thuộc vào nhiều điều kiện kinh tế xã hội, nên các hành động để cải thiện sức khỏe phải được thực hiện phối hợp bởi một loạt các cơ quan có khả năng ảnh hưởng đến các điều kiện kinh tế và xã hội.

Nhiều chuyên gia y tế đã làm việc và thành công khi làm việc với các nhân viên khác. Các quan hệ đối tác như thế này trong hệ thống y tế thường kéo dài qua các giai đoạn như: chăm sóc sức khỏe ban đầu, điều trị chuyên khoa và điều trị chuyên khoa với kỹ thuật cao; giữa các y tá, bác sĩ tâm thần, bác sĩ đa khoa, bác sĩ phẫu thuật và nhiều người khác; và hợp tác là một phần cốt lõi trong những công việc hàng ngày của các bác sĩ. Tinh thần hợp tác nên có giữa các tổ chức khác nhau, ví dụ như bệnh viện và dịch vụ y tế cộng đồng, và giữa các chuyên gia khác nhau trong cùng một tổ chức. Họ có thể giúp cải thiện các trải nghiệm của bệnh nhân và kiến thức của nhân viên y tế, và giảm bất bình đẳng.

Tuy nhiên, có lẽ quan trọng hơn, làm việc trên tinh thần hợp tác giữa các chuyên gia y tế và các chuyên gia ban ngành khác và các tổ chức nên được thiết lập, hỗ trợ và mở rộng. Việc tích hợp các hoạt động với nhau nên mở rộng, và nên bao gồm chính quyền địa phương, các đối tác ban ngành lĩnh vực cộng đồng khác, các dịch vụ cảnh sát và cứu hỏa, tổ chức từ thiện, các công ty tư nhân, và các trường học. Nếu có thể thì nên tích hợp việc thu thập thông tin vào việc giám sát hệ thống. Lập kế hoạch hợp tác, vận hành và thực hiện đặc biệt quan trọng trong một mối quan hệ đối tác hiệu quả. Các chiến lược hợp tác với địa phương có thể là một trong những cách làm hiệu quả nhằm đạt mục tiêu chia sẻ và cung cấp dịch vụ, cũng như giảm bất bình đẳng.

4. Working in Partnership

In order to take effective action to reduce inequalities, working in partnership is essential. Evidence shows that effective action often depends on how things are delivered, as much as what is delivered. A key element of this is collaborative, cooperative work that is either delivered jointly by more than one sector, or draws on information and expertise from other sectors. Since many of the causes of ill health lie in social and economic conditions, actions to improve health must be taken collaboratively by a range of agencies that have the potential to affect social and economic conditions.

Many health professionals work extensively and successfully with other health care staff. These partnerships within the health system often extend across primary, secondary and tertiary care; between nurses, psychiatrists, doctors, surgeons and more; and are a core part of day-to-day business for practising professionals. Partnerships should occur between different organisations, for example hospitals and community health services, and different professionals in the same organisation. They can help to improve patient experience and practitioner knowledge, and reduce inequalities in outcomes.

However, perhaps more importantly, partnerships between health and non-health professionals and organisations should be established, supported and extended. Integrated work should be broad, and include partnerships with local government, other public sector partners, the police and fire service, charities and other third sector organisations, private companies and places of work, and schools. Information-gathering and monitoring systems should be collaborative where possible. Joint planning, commissioning and delivery are particularly important for effective partnerships. Collaborative local strategies can provide effective ways of reaching shared goals and providing excellent services, as well as reducing inequalities.



Một số kiến nghị chính: Làm việc trên tinh thần hợp tác

Trong lĩnh vực y tế

Quan hệ đối tác trong lĩnh vực y tế phải nhất quán, rộng khắp và nên tập trung vào các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe.

Với các cơ quan ngoài ngành y tế

Quan hệ đối tác giữa ngành y tế và các ban ngành khác là rất cần thiết – mối quan hệ này cần được duy trì, nâng cao, và được hỗ trợ bằng việc cùng nhau chia sẻ trách nhiệm, chia sẻ dữ liệu và thực hiện chung. Tuy nhiên, các công việc này cần được thiết kế tốt và đánh giá tác động liên tục..

5. Tập hợp lực lượng lao động với vai trò ủng hộ

Mỗi chuyên gia y tế có tiềm năng là người ủng hộ chính sách một cách mạnh mẽ vì quyền lợi cho các cá nhân, cộng đồng, nhân lực y tế, và cộng đồng nói chung. Vì có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe không chỉ riêng ngành y tế mà còn ngoài ngành y tế - dựa vào những kinh nghiệm, giáo dục, môi trường làm việc, thu nhập, và điều kiện đời sống và môi trường – nên để trở thành người ủng hộ tốt, các chuyên gia y tế cần phải sử dụng các vị trí của họ như là các chuyên gia về sức khỏe đáng tin cậy và được tôn trọng để có thể động viên, khuyến khích sự thay đổi.

Hoạt động như một người ủng hộ cho bệnh nhân và gia đình của bệnh nhân thường đặc biệt hữu ích trong việc cải thiện các điều kiện sống của bệnh nhân. Các chuyên gia có thể sử dụng hiểu biết của họ về các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe của bệnh nhân, và hành động giúp đỡ những bệnh nhân này trong việc tiếp cận các dịch vụ trong và ngoài ngành y tế. Vận động thay mặt cho cộng đồng cũng rất quan trọng.

Các chuyên gia y tế có uy tín lớn và chuyên môn, và họ nên sử dụng điều này để vận động chính sách, điều đó sẽ giúp làm giảm bất bình đẳng trong chăm sóc sức khỏe và chống lại các chính sách làm tăng sự mất công bằng. Điều này nên được nhắm đến các cơ quan chính phủ trung ương khi họ xem xét thay đổi chính sách. Với sự phối hợp giữa các chuyên gia y tế và các cơ quan đại diện, thì việc đảm bảo giải quyết bất bình đẳng trong chăm sóc sức khỏe là mối quan tâm chính trong hoạch định chính sách, và tất cả các cơ quan sẽ xem xét tác động của bình đẳng y tế lên các chính sách y tế hiện có và các chính sách mới.

Key recommendations: Working in Partnership

Within health sector

Partnerships within the health sector should be consistent, broad and focussed on the social determinants of health.

With external bodies

Partnerships between the health sector and other agencies are essential - they should be maintained, enhanced, and supported by joint commissioning, data-sharing and joint delivery. They must, however, be well designed and assessed for impact.

5. Workforce as advocates

Every health professional has the potential to act as a powerful advocate for individuals, communities, the health workforce, and the general population. Since many of the factors that affect health lie outside the health sector - in early-years experiences, education, working life, income and living and environmental conditions - health professionals may need to use their positions both as experts in health and as trusted, respected professionals to encourage or instigate change in other areas.

Acting as an advocate for individual patients and their families is often particularly helpful to improve the conditions in which people live. Professionals can use their understanding of the factors that are influencing a patient's health, and act as advocate in order to help these patients to access services both within and outside the health service. In a similar way, advocacy on behalf of communities is also important.

Health professionals have great authority and expertise, and should also be using this to advocate for policies that will reduce health inequalities and against policies that will widen them. This should be targeted at central government departments as they consider policy change. With concerted pressure from health professionals and the bodies that represent them, we have a great opportunity to ensure that tackling health inequalities is a central concern across the policy spectrum, and that all bodies consider the health equity impact of new and existing policies.

Một số khuyến nghị*Đối với cá nhân*

Các chuyên gia sức khỏe và các tổ chức chăm sóc sức khỏe nên ủng hộ cho bệnh nhân và gia đình họ ở những nơi thích hợp.

Đối với việc thay đổi chính sách địa phương

Các chuyên gia sức khỏe và các tổ chức chăm sóc sức khỏe nên hành động như những người ủng hộ cho cộng đồng địa phương của họ, tìm cách cải thiện các điều kiện kinh tế xã hội và giảm bất bình đẳng về chăm sóc sức khỏe trong khu vực địa phương của họ.

Đối với việc thay đổi trong đào tạo nhân lực ngành y tế

Các chuyên gia sức khỏe, sinh viên, các tổ chức chăm sóc sức khỏe, các trường đại học y khoa nên ủng hộ việc tập trung nhiều hơn vào các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe trong thực hành và giảng dạy.

Nguồn: Viện nghiên cứu về Công bằng y tế, Trường đại học London (2013), Hành động vì công bằng y tế: Vai trò của nhân viên y tế.

Key recommendations: Workforce as advocates*For individuals*

Individual health professionals and health care organisations should, where appropriate, act as advocates for individual patients and their families.

For changes to local policies

Individual health professionals and health care organisations such as local NHS Trusts should act as advocates for their local community, seeking to improve the social and economic conditions and reduce inequalities in their local area.

For changes to the health profession

Individual health professionals, students, health care organisations such as NHS Trusts and professional bodies such as medical Royal Colleges and the BM A should advocate for a greater focus on the social determinants of health in practice and education.

Source: Institute of Health Equity, University College London (2013), Working for Health Equity: The role of Health Professionals

BAN BIÊN TẬP**GS.TS Lê Hoàng Ninh****ThS. Phùng Đức Nhật**