

Διακήρυξη της AIM για την Υγεία σε όλες τις Πολιτικές

Εισαγωγή

Στο Καταστατικό του, ο Π.Ο.Υ ορίζει την υγεία ως "κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας και όχι απλώς έλλειψη ασθένειας ή αναπηρίας». Από αυτόν τον ορισμό, μπορεί κανείς ήδη να καταλάβει ότι η καλή υγεία δεν εξαρτάται αποκλειστικά από την υγειονομική φροντίδα. Σήμερα αναγνωρίζεται ευρέως ότι άλλες πτυχές της καθημερινής ζωής, όπως η εκπαίδευση, η κοινωνική ένταξη, τα πρότυπα στέγασης ή η ουσιαστική απασχόληση, καθορίζουν την υγεία και την ευημερία των ατόμων.

Η ιδέα της υγείας σε όλες τις πολιτικές απέχει πολύ από το να είναι νέα. Το άρθρο 9 της ίδιας της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης το περιλαμβάνει ήδη. Η ιδέα πίσω από αυτό είναι αρκετά απλή: η υγεία δεν δημιουργείται μόνο από την παροχή υπηρεσιών υγείας, αλλά κυρίως από άλλους ευρύτερους καθοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις συνθήκες στις οποίες οι άνθρωποι γεννιούνται, εκπαιδεύονται και γερνούν, καθοριστικούς παράγοντες που μπορούν να αποδειχθούν πολύ πιο ευεργετικοί για την υγεία των πολιτών.

Οι τρόποι ζωής και χρήσης της ενέργειας τον 21ο αιώνα είναι πραγματικά επιβλαβείς για την υγεία και την ευημερία μας. Τα παχυσαρκογενή περιβάλλοντα πρέπει να αντιμετωπιστούν το ίδιο σοβαρά, όσο η κλιματική αλλαγή. Μαζί με θέματα ψυχικής υγείας, η παχυσαρκία είναι μια συμβολική ασθένεια της "παγκόσμιας καταναλωτικής κοινωνίας μας". Ο τρόπος με τον οποίο ο τρόπος ζωής μας έχει εξελιχθεί, επηρεασμένος από νέους και κυρίως καθιστικούς τρόπους εργασίας και επικοινωνίας, μας οδήγησε σε θέματα που αφορούν την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, που με τη σειρά τους επηρεάζουν την ψυχική και σωματική ευεξία μας, σε νέες μορφές συμπεριφορικών εξαρτήσεων, σε τρόφιμα και αγορά τροφίμων που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και το περιβάλλον μας. Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στις προσεγγίσεις για την περιβαλλοντική αλλαγή, οι οποίες λαμβάνουν υπόψη όλους τους παράγοντες κινδύνου, προκειμένου να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά τα ζητήματα αυτά.¹ Οι μελλοντικές πολιτικές είναι να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά αυτές οι ασθένειες προκειμένου να βελτιωθεί και να διατηρηθεί η δημόσια υγεία. Πρέπει να συμμετάσχουν όλοι οι τομείς, όπως η υγεία, η παιδεία, η γεωργία, το περιβάλλον, η βιομηχανία, οι καταναλωτικές υποθέσεις και ο αθλητισμός. Διασυνδεδεμένες μορφές διακυβέρνησης και νέες εταιρικές σχέσεις είναι απαραίτητες.

Με βάση αυτές τις δηλώσεις, η AIM υπογραμμίζει την επιτακτική ανάγκη να εφαρμοστεί πλήρως η Υγεία σε όλες τις Πολιτικές προς όφελος της υγείας και της ευημερίας των πολιτών, αλλά και των οικονομιών στο σύνολό τους. Οι υγιείς πληθυσμοί που επηρεάζουν θετικά την ανάπτυξη και την παραγωγικότητα, μια τέτοια εφαρμογή θα συμβάλει στην αύξηση των οικονομικών αποτελεσμάτων και στη διασφάλιση της βιωσιμότητας των συστημάτων υγειονομικής φροντίδας.²

Για την ορθή εφαρμογή της Υγείας σε όλες τις πολιτικές, η AIM προτείνει τις ακόλουθες σειρές συστάσεων προς τα Κράτη – Μέλη και τα Ευρωπαϊκά Θεσμικά Όργανα.



1. Kickbusch, 6-7

2. Το Πιλοτικό Φιλανδικό Σχέδιο στη Βόρεια Καρέλια, το οποίο αργότερα επεκτάθηκε σε εθνικό επίπεδο, αποτελεί καλό παράδειγμα των πλεονεκτημάτων που μπορεί να αποφέρει η πρόληψη και η υγεία σε κοινοτικό επίπεδο σε όλες τις πολιτικές προσεγγίσεις. Το Έργο επέτρεψε σημαντική μείωση της καρδιαγγειακών παθήσεων σε ολόκληρη τη χώρα και στη συνέχεια, των δαπανών που σχετίζονται με την θεραπεία αυτών των ασθενειών.



Καλούμε τις Πολιτικές των Κρατών-Μελών και τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό να απευθύνονται σε **ΟΛΟΥΣ** τους καθοριστικούς φορείς της υγείας.

Η αύξηση των χρόνιων νοσημάτων, η παχυσαρκία και τα προβλήματα της ψυχικής υγείας απαιτούν μια αλλαγή νοοτροπίας στον τρόπο με τον οποίο σχεδιάζεται η υγειονομική περιθαλψη και διατηρείται η υγεία. Το περιβάλλον μας και οι ευρείς κοινωνικοί καθοριστικοί παράγοντες επηρεάζουν την υγεία μας. Αιτίες της κακής υγείας υπερβαίνουν την αποτελεσματικότητα και τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Οι Πολιτικές και οι δράσεις που αφορούν αποκλειστικά την κατηγορία των συστημάτων υγειονομικής φροντίδας είναι άχρηστες. Αποδοτικά και βιώσιμα αποτελέσματα μπορούν να επιτευχθούν μόνο δουλεύοντας σε όλους τους τομείς και αντιμετωπίζοντας όλους τους παράγοντες της υγείας, οι οποίοι περιέχουν, μεταξύ άλλων την ασφάλεια τροφίμων, τη στέγαση, την εκπαίδευση, την αγοραστική δύναμη, την κοινωνική στήριξη, την κοινωνική κατάσταση, την παιδεία, και το φυσικό περιβάλλον. Τα «Συμπεράσματα του Συμβουλίου για την Ισότητα και την Υγεία σε όλες τις Πολιτικές» του 2010 έχουν ήδη επισημάνει αυτές τις πτυχές ως αιτίες κακής υγείας και αναγνώρισαν τη σημασία των δράσεων σε διάφορους τομείς, προκειμένου να μεγιστοποιηθεί το δυναμικό υγείας των Ευρωπαίων πολιτών.³ Τα όρια της αποδοτικής οικονομίας θα πρέπει να ληφθούν υπόψη. Ενώ ίσως φαίνεται αποτελεσματική η περικοπή προσωπικού σε επιχειρήσεις και σε δημόσιες υπηρεσίες και η εξωτερική ανάθεση της παραγωγής, τα κοινωνικά κόστη λαμβάνουν άλλες μορφές: περισσότερη ανεργία ή υποαπασχόληση, μεγαλύτερος φόρτος εργασίας για τους εναπομείναντες εργαζόμενους, περισσότερη εργασία και οικονομική ανασφάλεια. Όλα αυτά δημιουργούν περισσότερο άγχος και κόπωση, περισσότερες ασθένειες και περαιτέρω περιβαλλοντική υποβάθμιση. Ο στόχος πρέπει να είναι η οικονομική αποδοτικότητα, αλλά όχι με οποιοδήποτε κόστος. Εάν ξεπεραστούν τα όρια, το βάρος για την κοινωνία και τη δημόσια υγεία θα είναι αβάσταχτο. Η δημόσια πολιτική θεωρείται ένα από τα πιο δυνατά εργαλεία για τη δημιουργία υγιέστερων κοινωνιών. Έτσι, χρειάζεται να δώσουμε μεγάλη προσοχή στην υγεία κατά την ανάπτυξη ή την αναθεώρηση των υφιστάμενων πολιτικών. Η υγεία και τα περιβαλλοντικά θέματα χρειάζεται να ανανεωθούν στις πολιτικές ατζέντες και στην πολιτική βούληση.

Ζητάμε μια μεγαλύτερη **διατομεακή συνεργασία** τόσο για τη χάραξη πολιτικής, όσο και για την εφαρμογή της.



Οι Κυβερνητικές πολιτικές από μόνες τους δεν θα βοηθήσουν στη δημιουργία υγιέστερου περιβάλλοντος και κοινωνιών. Η υγεία πρέπει να γίνεται μέρος των προσεγγίσεων από άλλους κοινωνικούς φορείς, συμπεριλαμβανομένου του ιδιωτικού τομέα. Όλοι οι φορείς θα πρέπει να συμμετέχουν και να αυξάνουν τη δέσμευσή τους για τη δημόσια υγεία (πέρα από το κέρδος). Θα πρέπει να δημιουργηθούν μεταξύ διαφόρων επιπέδων εταιρικές σχέσεις διακυβέρνησης, ακαδημιών, επαγγελματικών οργανώσεων, επιχειρήσεων, μη κυβερνητικών οργανώσεων, Α.Τ.Υ, ασφαλιστικών ταμείων υγείας κλπ.

Για να είναι δυνατή αυτή η συνεργασία, απαιτείται η συνειδητοποίηση άλλων φορέων χάραξης πολιτικής και άλλων διαδικασιών. Πρέπει να οικοδομηθεί η ικανότητα καθώς η εφαρμογή και η προώθηση της υγείας σε όλες τις πολιτικές απαιτεί νέες γνώσεις και δεξιότητες από ένα ευρύ φάσμα ατόμων και ιδρυμάτων, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών υγείας, των υπουργείων και των θεσμών.⁴

Ο βασικός ρόλος των επιχειρήσεων κοινωνικής οικονομίας
Ενώ ο ιδιωτικός τομέας κερδοσκοπικού χαρακτήρα μπορεί να είναι σημαντικός εταίρος στην

3. Council, 4

4. WHO, 16-17

υλοποίηση της υγείας και έχει όλο και μεγαλύτερο ρόλο στη χάραξη πολιτικής, η συμμετοχή του πρέπει να εξετασθεί προσεχτικά, προκειμένου να αποφευχθεί η κερδοσκοπία των ιδιωτικών συμφερόντων έναντι των δημοσίων. Επιπλέον, απαιτούνται κατάλληλα μέτρα για τη διαχείριση συγκρούσεων συμφερόντων.⁵

Όσον αφορά την κλίμακα πάνω στην οποία πρέπει να εργαστούμε, η κεντρική ιδέα «Σκέψου σε παγκόσμιο επίπεδο, ενέργησε τοπικά» δεν έχει χάσει τη σημασία της: ένα υγιές περιβάλλον και ένας υγιής τρόπος ζωής αποτελούν και τα δύο ανησυχίες όλων: των Α.Τ.Υ., των εθελοντών, των εταιρειών, των κυβερνητικών αξιωματούχων, του εκπαιδευτικού συστήματος και των τοπικών κοινοτήτων.⁶

Τέλος, θα πρέπει να μετράται ο αντίκτυπος όλων των σημαντικών πολιτικών και προτάσεων πολιτικής από την άποψη της υγείας και να παρακολουθείται ο αντίκτυπός τους στους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας, μόλις εφαρμοστούν. Πρέπει, επίσης, να πραγματοποιηθεί αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των αξιολογήσεων αντικτύπου.

Υπογραμμίζουμε την ανάγκη για νέα μοντέλα χρηματοδότησης.

Τα ζητήματα υγείας του 21ου αιώνα απαιτούν μακροπρόθεσμες δημοσιονομικές δεσμεύσεις. Η υγεία σε όλες τις Πολιτικές μπορεί να επιτευχθεί μόνο δημιουργώντας νέους τύπους "προϋπολογισμού σε όλο το φάσμα του χαρτοφυλακίου και την υπευθυνότητα». Τέτοιου είδους χρηματοδότηση θα πρέπει να βασίζεται σε μια σωστή εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία. Νέοι τρόποι χρηματοδότησης και χρηματοδότησης κοινών κυβερνητικών πρωτοβουλιών καθώς και νέων εταιρικών σχέσεων για την υγεία χρειάζεται να διερευνηθούν.⁷ Από την άλλη πλευρά, όταν ένα

κράτος αποφασίζει να αποκεντρώσει την προαγωγή της υγείας του και την πολιτική πρόληψης ασθενειών, θα πρέπει να δημιουργηθούν δομές χρηματοοικονομικής υπευθυνότητας για να είναι οι αρχές σε θέση να φέρουν εις πέρας τις απαραίτητες δραστηριότητες. Κατά το πλάνο προϋπολογισμού, θα πρέπει να γίνει αποδεκτό ότι η υγεία και η ευημερία έχουν την τιμή τους. Αυτές οι δαπάνες δεν θα πρέπει να βαρύνουν τα θύματα των ανθυγιεινών συνθηκών εργασίας και του ανθυγιεινού περιβάλλοντος, αλλά από την κοινωνία σαν σύνολο με μια δίκαιη φορολογία όλων των οικονομικών παραγόντων ως προκαταρκτική προϋπόθεση.

Τονίζουμε την πρωταρχική σημασία της τοπικής συμμετοχής

Η υγεία ξεκινάει από εκεί όπου οι άνθρωποι ζουν. Το άμεσο περιβάλλον τους έχει μεγάλη επιρροή και κατά συνέπεια θα πρέπει να διευκολύνει την υγιεινή ζωή και την ευημερία. Όλες οι δραστηριότητες της τοπικής αυτοδιοίκησης σχετίζονται με την υγεία από «τη συλλογή των απορριμμάτων μέχρι το αναπτυξιακό πλάνο, το οποίο ήδη παίζει κρίσιμο ρόλο στη δημιουργία μιας υγιούς κοινωνίας».⁸ Οι στρατηγικές και οι πολιτικές σε τοπικό επίπεδο θα πρέπει να ενσωματώσουν την ιδέα της υγείας σε όλες τις πολιτικές και θα πρέπει να αναπτυχθούν μαζί με τους ίδιους τους πολίτες. Τα τοπικά περιβάλλοντα θα πρέπει να υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία. Σε τοπικό επίπεδο, επίσης, θα πρέπει να πραγματοποιηθούν εκτιμήσεις αντίκτυπου προκειμένου να αξιολογηθεί η επίδραση των πολιτικών στους τοπικούς πληθυσμούς. Οι τοπικές κυβερνήσεις θα πρέπει, ακόμη να υποστηρίζονται οικονομικά και η χωρητικότητα θα πρέπει να δημιουργείται όπου χρειάζεται.

5. Leppo, 10

6. Σκεφτείτε παγκόσμια, δράστε τοπικά.

7. Kickbusch, 10

8. Kickbusch, 33



Δίνουμε έμφαση στη σημαντικότητα της πρόληψης και της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Μια αλλαγή νοοτροπίας στον τρόπο με τον οποίο γίνεται αντιληπτή η υγεία, θα πρέπει να δώσει προτεραιότητα στην πρόληψη των ασθενειών, στη διαχείριση χρόνιων νόσων και στην έγκαιρη παρέμβαση. Στόχος είναι να μετακινηθεί από ασθενείς σε πολίτες και κοινωνίες / κοινότητες ως σύνολο. Οι υπηρεσίες πρέπει να ενσωματωθούν περαιτέρω και να ενισχυθεί η συνεργασία εντός και εκτός των θεσμικών οργάνων. Οι υπηρεσίες πρέπει να ενσωματωθούν και η συνεργασία εντός κι εκτός των θεσμικών οργάνων να ενισχυθεί. Η πρόληψη θα πρέπει να είναι κατανοητή με την ευρύτερη έννοια, από τον σωστό προγραμματισμό, μέχρι την εκπαίδευση σεξουαλικής υγείας στα σχολεία ή

από τη θέσπιση υψηλών φόρων για τα ανθυγιεινά προϊόντα και την προώθηση της ανακύκλωσης και της μείωσης της κατανάλωσης ενέργειας.

Επιπλέον, νέα επιστήμη συμπεριφοράς και συγκεκριμένη μέθοδος « εξώθησης» πρέπει να λαμβάνονται υπόψη, όταν δημιουργούνται πολιτικές και αναπτύσσονται δράσεις για την προώθηση της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών. Αυτός ο νέο αναδυόμενος και μη υποχρεωτικός τρόπος ελέγχου συμπεριφοράς σέβεται την ελευθερία της επιλογής των καταναλωτών ενώ την ίδια στιγμή ενθαρρύνει ή «εμπορεύεται» τις πιο υγιεινές επιλογές.



Ζητάμε τη βελτίωση της παιδείας για την υγεία των πληθυσμών.

Η έρευνα δείχνει καθαρά τις συνδέσεις μεταξύ των επιπέδων της παιδείας της υγείας και της συνολικής υγείας και ευημερίας των πολιτών. Επομένως είναι ζωτικής σημασίας να ενθαρρύνουμε τους πληθυσμούς να κάνουν πιο υγιεινές επιλογές και να γίνουν ενεργοί φορείς της δικής τους υγείας. Τον 21^ο αιώνα οι κοινωνίες απαιτούν νέες ικανότητες στον τομέα υγείας και ζητούν περισσότερες προσπάθειες για την επίτευξη καλύτερων ποσοστών της παιδείας στην υγεία και για τη δημιουργία περιβαλλόντων φιλικών προς την παιδεία της υγείας.¹⁰ Τη μείωση των ανισοτήτων ακολουθεί η αύξηση της παιδείας για την υγεία και κατά συνέπεια η ενδυνάμωση των ασθενών. Για να γίνει αυτό, όλοι οι φορείς πρέπει να δεσμευτούν για την ενίσχυση της παιδείας των πολιτών. Κάποιες δράσεις οι οποίες θα μπορούσαν να βοηθήσουν προς αυτή την κατεύθυνση περιλαμβάνουν την ενίσχυση της δέσμευσης για την παιδεία της υγείας των παιδιών στα σχολεία, τη ενσωμάτωση της παιδείας για την υγεία στα προγράμματα σπουδών ιατρικής επιστήμης και επιστήμης της υγείας ή την μετατροπή των νοσοκομείων σε πιο φιλικά προς την παιδεία περιβάλλοντα.



Προτείνουμε αλλαγή στον τρόπο μέτρησης της υγείας και των αποτελεσμάτων υγείας.

Ο τρόπος με τον οποίο μετράται η υγεία θα πρέπει να διευρυνθεί ώστε να συμπεριλαμβάνει την κοινωνική, ψυχική, συναισθηματική, καθώς και τη σωματική υγεία. Η ευημερία ενός έθνους δεν μετράται μόνο από τις οικονομικές πτυχές όπως το ΑΕΠ (Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν). Οι νέοι δείκτες οι οποίοι λαμβάνουν άλλες ουσιαστικές πτυχές, όπως η εκπαίδευση, η περιβαλλοντική βιωσιμότητα ή η κατανομή του εισοδήματος, χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο¹¹ και πρέπει να αναπτυχθούν περαιτέρω, προκειμένου να επιτευχθούν σημαντικές διεθνείς συγκρίσεις και να μετρηθεί η εθνική πρόοδος.

9. [Περισσότερες πληροφορίες.](#)

10. Kickbusch, 7

Μια πιο ολιστική εικόνα θα επιτρέψει να επισημανθούν επιτυχημένες πολιτικές και δράσεις σε διάφορους τομείς και κατά συνέπεια, να ενθαρρυνθεί η περαιτέρω εφαρμογή τους σε διάφορα Κράτη Μέλη. Οι συγκρίσεις αυτές μπορούν να βασίζονται μόνο σε σημαντικά και συγκρίσιμα δεδομένα.

Δίνουμε έμφαση στις δυνατότητες των Μεγάλων Δεδομένων για την Υγεία σε όλες τις Πολιτικές

Τα Μεγάλα Δεδομένα περιλαμβάνουν μεγάλο όγκο δεδομένων που παράγονται πολύ γρήγορα από μεγάλο αριθμό διαφορετικών πηγών και καλύπτουν πολλούς τομείς, από την υγειονομική φροντίδα μέχρι τη μεταφορά και την ενέργεια. Αυτό αποτελεί μια τεράστια ευκαιρία για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, μεταξύ άλλων. Τα ανώνυμα διοικητικά δεδομένα μπορούν να συνδεθούν μεταξύ των κυβερνητικών τομέων και των γεωγραφικών περιοχών. Αυτές οι πολύτιμες πληροφορίες συνδυαζόμενες με άλλα δεδομένα που συλλέγονται από αισθητήρες ή άτομα, μπορούν να επιτρέψουν σε νέες έρευνες να δουν το φως της δημοσιότητας και οι οποίες θα φέρουν την επιδημιολογία, τις κοινωνικές επιστήμες και τις επιστήμες χωρικών πληροφοριών όπως ποτέ στο παρελθόν.¹² Μια τέτοια είδους ενίσχυση των δυνατοτήτων των δεδομένων θα ευνοήσει τη μεγαλύτερη κατανόηση των δεσμών μεταξύ των ευρύτερων καθοριστικών παραγόντων και της υγείας και της ευημερίας του πληθυσμού και θα επιτρέψει την ανάπτυξη αποτελεσματικότερων δράσεων και πολιτικών για καλύτερη υγεία.

Ενθαρρύνουμε την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τα Κράτη – Μέλη να διερευνήσουν περαιτέρω τα πιθανά οφέλη μιας προσέγγισης για την υγεία σε όλες τις πολιτικές.

Προκειμένου να επιτευχθεί η υγεία σε όλες τις πολιτικές, είναι απαραίτητη μια μέθοδος η οποία θα ενσωματώνει τη δράση σε διάφορους παράγοντες κινδύνου. Η προσέγγιση που βασίζεται στις ρυθμίσεις για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών περιλαμβάνει μια ολιστική και πολυεπιστημονική μέθοδο. Έχει ρίζες στην Ottawa Charters¹³, μια τόσο ολοκληρωμένη προσέγγιση έχει σίγουρα τη δυνατότητα να "αναπτύξει προσωπικές ικανότητες, να δράσει με διάφορους τρόπους σε διαφορετικές πολιτικές, να αναδιαμορφώσει περιβάλλοντα, να οικοδομήσει εταιρικές σχέσεις, να επιφέρει βιώσιμη αλλαγή μέσω της συμμετοχής και να αναπτύξει την ενδυνάμωση και την οικειοποίηση της αλλαγής".

Ενώ αυτές οι δυναμικές είναι αναπόφευκτες, η ίδια η "σχετική με το περιβάλλον" φύση της προσέγγισης καθιστά εξαιρετικά δύσκολη την πιθανή "ομοιογενοποίηση" μιας λύσης, την ανάπτυξη μιας απάντησης "ενιαίου μεγέθους". Επιπλέον, η εργασία σε χώρους μπορεί να απειλήσει να επιδεινώσει τις ανισότητες στον τομέα της υγείας αφήνοντας ορισμένες ομάδες εκτός του πεδίου δράσης (π.χ. τους ανέργους). Κατά την ανάπτυξη μιας τέτοιας προσέγγισης, τα Κράτη – Μέλη πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή στον κίνδυνο αυτόν. Η ενδεδειγμένη προσέγγιση, η οποία διασφαλίζει, από την αρχή, τη συμμετοχή όλων των σχετικών παραγόντων, συμπεριλαμβανομένων των ίδιων των πολιτών, μοιάζει ως το καταλληλότερο μέσο για την επίτευξη της υγείας σε όλες τις πολιτικές.

11. Ο Δείκτης Ανθρώπινης Ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών, για παράδειγμα, συνδυάζει "μακρά και υγιή διαβίωση", "γνώση" και "βιοτικό επίπεδο". Άλλοι περιλαμβάνουν την ανισότητα, την ισότητα των φύλων κ.λπ

12. Kickbusch, 57

13. Περισσότερες Πληροφορίες.

Ως Α.Τ.Υ. και ασφαλιστικά ταμεία υγείας, τα μέλη της AIM είναι ασφαλώς δεσμευμένα να αναζητήσουν συνεργασία με φορείς από άλλους «κλάδους» για να βελτιώσουν την υγεία των θυγατρικών τους. Για παράδειγμα, κάποιοι συνεργάζονται ήδη με τον εκπαιδευτικό τομέα, μια συνεργασία η οποία επιτρέπει την ανάπτυξη αποτελεσματικότερων εκστρατειών προαγωγής της υγείας και πρόληψης ασθενειών που απευθύνονται σε παιδιά. Τα αυτοδιαχειριζόμενα ταμεία υγείας έχουν, επίσης, την ευθύνη να δώσουν το παράδειγμα. Πράγματι, είναι και εργοδότες και επιχειρηματίες. Ως εκ τούτου, δημιουργούν συνθήκες εργασίας για τους εργαζομένους τους και προϋποθέσεις συνεργασίας για τους επιχειρηματικούς τους εταίρους, οι οποίες θα πρέπει να αντικατοπτρίζουν την ιδέα της υγείας σε όλες τις πολιτικές. Επιπλέον, τα μέλη της AIM είναι πρόθυμα να δώσουν μεγαλύτερη έμφαση στην προληπτική και πρωτοβάθμια περίθαλψη και σε παρεμβάσεις σε τοπικό επίπεδο. Στο ίδιο πνεύμα, εργάζονται ενεργά για τη βελτίωση του γραμματισμού της υγείας των συνεργατών τους. Τα μέλη της AIM δεσμεύονται να συνεχίσουν να εργάζονται για να αξιοποιήσουν πλήρως το δυναμικό της υγείας σε όλες τις πολιτικές και ελπίζουν ότι τα θεσμικά όργανα της ΕΕ και τα Κράτη – Μέλη θα μοιραστούν τη δέσμευσή τους.

Πηγές

Council of the European Union, "Council Conclusions on Equity and Health in All Policies: Solidarity in Health", 3019th Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council meeting, Brussels, 8 June 2010.

Kickbusch, Ilona, *Healthy Societies: Addressing 21st Century Health Challenges*, Government of South Australia: Adelaide, 2008.

Klein, Naomi: *No is not enough. Resisting Trump's Shock Politics and Winning the World We need*: Chicago, Haymarket Books, 2017.

Leppo, Kimmo, et al. *Health in all Policies. Seizing Opportunities, implementing policies*, Ministry of Social Affairs and Health, Finland, 2013.

Stehl, Timo, et al. *Health in all Policies: Prospects and potentials*, Ministry of Social Affairs and Health, Finland, 2006.

Whitelaw, Sandy, et al. "'Settings' based health promotion: a review" *Health Promotion International*, Volume 16, Issue 4, December 2001.

WHO, Helsinki Statement Framework for Country Action, WHO: Geneva, 2014.

AIM is the umbrella organisation of health mutuals and health insurance funds in Europe and in the world. Through its 58 members from 30 countries, AIM provides health coverage to 230 million people in the world and around 200 million in Europe through compulsory and/or complementary health insurance and managing health and social facilities. AIM strives to defend the access to healthcare for all through solidarity-based and non-for profit health insurance. Its mission is to provide a platform for members to exchange on common issues and to represent their interests and values in the European and international Institutions. More information: www.aim-mutual.org • Twitter: @AIM_healthcare
Contact: Jessica Carrepo Louro • jessica.carreno@aim-mutual.org