



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی



# A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health

**Authors:** Zahra Jorjoran Shushtari  
Marzieh Shirazikhah  
Homeira Sajjadi  
Payam Roshanfekar

Katayoun Falahat  
Manijeh Alavi  
Alireza Olyaeemanesh  
Hakimeh Mostafavi

## چارچوبی مفهومی جهت اقدام در تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت

**پدید آورنده:**

سازمان بهداشت جهانی

**مترجمین:**

زهره جرجران شوشتری، مرضیه شیرازی‌خواه، کتایون فلاح،  
منیژه علوی، عهدیه چینه‌شکن، پیام روشنفکر، حکیمه مصطفوی،  
حمیرا سجادی، علیرضا اولیایی‌منش

چارچوبی مفهومی جهت اقدام در تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت

مترجمین: زهره جرجران شوشتری و همکاران



انتشارات دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی



قیمت: ۴۸۰۰۰ ریال

به نام خداوند لوح و قلم

# چارچوبی مفهومی جهت اقدام در تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت

A Conceptual Framework for Action on  
the Social Determinants of Health

پدیدآورنده:

سازمان بهداشت جهانی

مترجمان:

زهرا جرجان شوشتری، مرضیه شیرازی خواه، کتایون فلاح،  
منیژه علوی، عهدیه چینه کش، پیام روشنفکر، حکیمه مصطفوی،  
حمیرا سجادی، علیرضا اولیایی منش

عنوان و نام پدیدآور	: چارچوبی مفهومی جهت اقدام در تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت / پدیدآورنده سازمان بهداشت جهانی؛ مترجمان زهرا جرجان شوشتری... او دیگران! ویراستار رضا سیدنور.
مشخصات نشر	: تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، انتشارات، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۱۵۹ ص: مصور، جدول.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۷۹۸۴-۰۱-۹
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: Aconceptual framework For Action on the Social Determinants of Health
یادداشت	: مترجمان زهرا جرجان شوشتری، مرضیه شیرازی خواه، کتابون فلاح، منیژه علوی، عهدیه چینه کش، پیام روشنفکر، حکیمه مصطفوی، حمیرا سجادی، علیرضا اولیایی منش.
یادداشت	: کتابنامه: ص. ۱۴۷-۱۵۹.
موضوع	: بهداشت همگانی -- جنبه‌های اجتماعی Public health -- Social aspects شاخص‌های سلامتی Health status indicators
شناسه افزوده	: جرجان شوشتری، زهرا، ۱۳۶۴-
شناسه افزوده	: سازمان بهداشت جهانی
شناسه افزوده	: World Health Organization
شناسه افزوده	: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
شناسه افزوده	: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences
رده بندی کنگره	: ۴۱۸RA
رده بندی دیویی	: ۱/۳۶۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۵۶۳۴۶۴
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

### نام کتاب: چارچوبی مفهومی جهت اقدام در تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت

پدیدآورنده: سازمان بهداشت جهانی

مترجمین: زهرا جرجان شوشتری، مرضیه شیرازی خواه، کتابون فلاح، منیژه علوی، عهدیه چینه کش، پیام روشنفکر،

حکیمه مصطفوی، حمیرا سجادی، علیرضا اولیایی منش

ویراستار: دکتر رضا سیدنور

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۹۸۴-۰۱-۹

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

چاپ اول: ۱۴۰۰

چاپ: ارشیا

ناشر: دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

نشانی: اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

تلفکس: ۷۱۷۳۲۲۱۱

### با قدردانی از همکاری

● صفحه آرا: گروه گرافیکی ارشیا ● طراحی جلد: گروه گرافیکی ارشیا

همه حقوق نشر برای ناشر محفوظ است؛ هرگونه استفاده از متن به هر صورتی در قالب کتابچه، جزوه، تهیه CD آموزشی، تهیه نرم افزار، استخراج آزمون، ترجمه به دیگر زبان‌ها و استفاده از مطالب کتاب، اشکال، تصاویر و... بدون اجازه کتبی از ناشر غیر قانونی است.

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۵	.....	مقدمه
۱۱	.....	پیشگفتار
۱۳	.....	خلاصه اجرایی
۱۴	.....	- تئوری‌های تولید اجتماعی سلامت و بیماری
۱۶	.....	- چارچوب مفهومی کمیسیون تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت
۱۹	.....	- اقدام سیاسی
۱۹	.....	- چالش‌های اقدام سیاسی برای کمیسیون تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت
۲۳	.....	فصل اول: مقدمه
۲۷	.....	فصل دوم: مسیر تاریخی
۳۵	.....	فصل سوم: تعریف ارزش‌های اصلی
۴۱	.....	فصل چهارم: مدل‌ها و تئوری‌های پیشین
۴۲	.....	- مبانی نظری نابرابری در سلامت با توجه به تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت
۴۴	.....	- مسیرها و مکانیسم‌های تأثیر عوامل اجتماعی بر سلامت
۵۱	.....	فصل پنجم: چارچوب مفهومی کمیسیون تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت
۵۱	.....	- هدف از ایجاد چارچوب برای کمیسیون تعیین کننده اجتماعی سلامت
۵۲	.....	- نظریه‌های قدرت، راهنمای واکنش به عوامل اجتماعی
۵۸	.....	- ارتباط الگوی دیدریچسن با چارچوب مفهومی کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت
		- اولین عنصر چارچوب مفهومی کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت: بافتار اقتصادی - اجتماعی و سیاسی
۶۰	.....	- دومین عنصر چارچوب مفهومی کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت: تعیین کننده‌های ساختاری و موقعیت اقتصادی - اجتماعی
۶۶	.....	- سومین عنصر چارچوب مفهومی کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت: تعیین کننده‌های ساختاری و موقعیت اقتصادی - اجتماعی: تعیین کننده‌های واسطه‌ای
۸۶	.....	- تأثیر بر عدالت در سلامت و بهزیستن
۹۹	.....	

۱۰۳	.....	اجتماعی سلامت
۱۰۸	.....	آخرین گونه‌ی چارچوب مفهومی کمیسیون تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت
۱۱۳	.....	فصل ششم: سیاست‌ها و مداخلات
۱۱۳	.....	شکاف‌ها و گرادیان
۱۱۶	.....	چارچوب‌هایی برای تحلیل و سیاست‌گذاری
۱۲۰	.....	ابعاد و جهت‌هایی برای سیاست‌گذاری
۱۴۰	.....	نتیجه‌گیری
۱۴۵	.....	فهرست منابع

## مقدمه

عدالت سنت الهی و خواسته فطری بشر و اصل اساسی خلقت جهان هستی می باشد. به همین دلیل، مبارزه با بی عدالتی و کاهش نابرابری های ناعادلانه، یکی از اهداف اصلی رسالت و مأموریت مهم انبیای الهی بوده است.

در جمهوری اسلامی ایران نیز به برکت انقلاب شکوهمند اسلامی، عدالت همواره به عنوان یک مسئله مهم مورد توجه مدیران و سیاست گذاران نظام بوده است که نگاهی بر اسناد، برنامه ها و قوانین بالادستی کشور مؤید این مطلب می باشد. در چهار بند از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران (بندهای ۲۹، ۱۵، ۳ و ۱۰۰) دولت موظف به ارائه خدمات سلامتی، آموزشی و رفاهی به تمامی مردم کشور و بدون هر گونه تبعیض می باشد. سند چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران و سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری نیز به وضوح به موضوع عدالت و برابری پرداخته و در بندهای متعدد بر آن تأکید نموده اند.

مطالعات گسترده ای در زمینه عدالت و تأثیر آن بر پیشرفت جوامع انجام شده است و شواهد متقن فراوانی به دست آمده است که نشان می دهد بهبود عدالت به طور واضح موجب توسعه کشورها و جوامع و احساس رضایت مندی مردمان می شود. بر این اساس، برنامه ها و اقدامات فراوانی در جهت ارتقای عدالت از طریق کاهش نابرابری بین اقشار کم برخوردار و آسیب پذیر و گروه های غنی و برخوردار جامعه بشری در طول زمان انجام شده است. سازمان ها و نهادهای بین المللی نیز تلاش های گسترده ای در این راستا انجام داده اند اما همچنان، نظامات ناعادلانه و شیوه های نامناسب حکمرانی در سطوح بین المللی، ملی، محلی و منطقه ای باعث شده است همه مردم جهان با درجاتی از بی عدالتی روبه رو باشند.

عدالت در سلامت و دسترسی و بهره مندی عادلانه گروه های مختلف جامعه از خدمات سلامت، جنبه مهمی از عدالت است که از اهداف مهم و مورد توجه تمام نظام های سلامت است. در دهه های گذشته و پس از آن که مشاهده شد کشورهای مختلف جهان علی رغم کسب موفقیت در ارتقای سلامت عموم جامعه، در از بین بردن نابرابری های غیرمنصفانه

سلامت در جوامع خود ناموفق بوده‌اند، و فاصله‌های عمیقی در سلامت افراد هم در درون کشورها (حتی در درون کشورهای ثروتمند جهان) و هم در بین کشورها یافت شدند، عدالت در سلامت به مأموریت مهم و محور فعالیت‌های جهانی تبدیل شد و پس از بررسی علل نابرابری‌های ناعادلانه در سلامت مشخص شد که عمدتاً عواملی غیر فردی و بیرون از سیستم بهداشت و درمان کشورها، مسئول این نابرابری‌ها و بی‌عدالتی‌ها هستند از جمله فقر، بی‌سوادی، حاشیه‌نشینی و سوء تغذیه، مسکن و محل زندگی نامناسب و ... که همه باعث ورود انسان‌ها به چرخه‌ای معیوب می‌گردد که نهایتاً باعث از دست رفتن سلامتی انسان‌ها به خصوص طبقات کم برخوردار در ابعاد جسمی و روانی و روحی و اجتماعی می‌گردد.

در حال حاضر سطح توسعه یافتگی جوامع براساس بهزیستن و توزیع عادلانه سلامت در میان گروه‌های مختلف اجتماعی سنجیده می‌شود. رفتارها و پیامدهای سلامت افراد در هر جامعه‌ای با ویژگی‌های آن جامعه، بافتار اقتصادی - اجتماعی و سیاسی آن، مرتبط است. یعنی شرایط و عوامل محیطی و اجتماعی که افراد در آن متولد شده، رشد کرده، زندگی و کار می‌کنند، و سالمند می‌شوند. به طوری که این بافتار اقتصادی - اجتماعی و سیاسی، موقعیت‌های اقتصادی - اجتماعی مختلفی را در جامعه به وجود آورده و افراد براساس سطح تحصیلات، شغل، درآمد، جنسیت و قومیت در این موقعیت‌های اقتصادی - اجتماعی مختلف جای می‌گیرند. بدین ترتیب یک سلسله مراتب یا پلکان اجتماعی در جامعه تشکیل می‌شود و افراد برحسب این که در کجای آن جای گرفته باشند، مواجهه، آسیب‌پذیری، و در نتیجه پیامدهای سلامت متفاوتی را در برابر عوامل خطر زای سلامت تجربه می‌کنند. به این شرایط و عوامل محیطی و اجتماعی "تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت" گفته می‌شود. هر یک از این تعیین کننده‌ها به طور مستقیم و یا از طریق دیگر تعیین کننده‌ها بر رفتارهای سلامت و به تبع آن پیامدهای سلامت افراد و جمعیت تأثیر گذاشته و سبب بروز بی‌عدالتی‌هایی در وضعیت سلامت و بهزیستن افراد می‌گردند.

توجه به عوامل بیرونی تهدید کننده سلامت به حیطه‌های کاری وسیع‌تر و اقدامات پایدارتری نیز نیاز دارد. فقط رویکردی جامع و سیستماتیک می‌تواند این نابرابری‌ها را برطرف کند. رویکرد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت بین دانش فنی بهداشتی و پزشکی و اقدامات اجتماعی ارتباط برقرار می‌نماید و سعی دارد تعادل بین اقدامات درمانی و اقدامات پیشگیرانه و مداخلات مبتنی بر اجتماع و بر جمعیت را برقرار و پیامدهای عادلانه‌تر

و پایدارتری را فراهم نماید. مدیریت تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت در جهت ارتقای عدالت در سلامت و کاهش نابرابری‌های سلامت، یک فرایند سیاسی است که هم مسئولیت دولت بوده و هم نیازمند مشارکت افراد در کلیه سطوح جامعه می‌باشد. بدین منظور، علی‌رغم آن که مسئولیت اولیه‌ی ارتقاء سلامت و عدالت در سلامت بر عهده‌ی دولت است، می‌بایست بخش‌ها و سطوح مختلف حاکمیت، بخش خصوصی، و افراد جامعه در برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌های مرتبط با ارتقای سلامت، بهزیستن و عدالت در سلامت مشارکت فعال داشته باشند. تقویت مشارکت افراد جامعه در سلامت نیازمند توانمندسازی آنان و شناسایی راه‌هایی است که در آن همه افراد جامعه، به ویژه افراد طبقات پایین اقتصادی - اجتماعی، که غالباً نادیده گرفته می‌شوند؛ احساس کنند که نقش مهمی در فرآیند تصمیم‌گیری و عمل دارند. شایان ذکر است که افزایش تقاضای سلامت و همکاری بین بخشی و انجام اقدامات هماهنگ توسط تمامی افراد جامعه یک مسئولیت مشترک جمعی است و تحقق اهداف توسعه پایدار جز از طریق افزایش تعهد سیاسی، توانمندسازی و تقویت مشارکت افراد جامعه و همکاری و اقدام بین بخشی امکان‌پذیر نمی‌باشد.

به دلایل پیش گفت، سازمان جهانی سلامت در سال ۲۰۰۵ کمیسیونی متشکل از ۱۸ نفر از صاحب نظران و مسئولینی که در امر عدالت در سلامت نقش ایفا کرده بودند را تحت عنوان "کمیسیون عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت"، مسئول شناسایی تهدیدهای اجتماعی و اقتصادی سلامت و علل ریشه‌ای بی‌عدالتی در سلامت و ارائه راهکارهای عملیاتی نمود که اینجانب نیز یکی از اعضای کمیسیون مزبور بودم. پس از سه سال و نیم سند نهایی آن در سال ۲۰۰۸، منتشر شد و در اجلاس سالیانه سازمان جهانی سلامت در همان سال به تصویب رسید. عنوان مستند اصلی کمیسیون "از بین بردن بی‌عدالتی‌ها طی یک نسل" بود که حاوی توصیه‌های عملیاتی و اجرایی برای مبارزه با بی‌عدالتی‌های سلامت می‌باشد. مستندات و شواهد دیگری توسط این کمیسیون در خصوص موضوع نابرابری‌های غیر منصفانه سلامت و عوامل ایجاد کننده این نابرابری‌ها و نیز در خصوص نوع و چگونگی روابط بین عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت با یکدیگر و با بی‌عدالتی در سلامت تولید شدند که از جمله به یکی از آن‌ها تحت عنوان (چارچوبی مفهومی جهت اقدام در خصوص تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت) می‌توان اشاره نمود. کتاب حاضر که دستاورد سال‌ها تلاش کمیسیون تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت سازمان جهانی سلامت در زمینه تهیه و

جمع آوری مستندات و شواهد کافی مرتبط با دانش نوظهور تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت است، به دنبال ایجاد درکی مشترک، صریح و روشن برای این مسئله است تا بتواند تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت را توضیح و مسیر اقدامات مناسب در زمینه تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت را روشن نماید؛ به شیوه‌ای که بتوان از این اطلاعات در اقدامات سیاسی کشورهای با درآمد کم و متوسط، جایی که بیش از پیش به آن نیاز دارند، بهره گرفت. از سویی دیگر این کتاب منبع بسیار مهم، ارزشمند و کاربردی جهت استفاده دانشجویان، پژوهشگران و علاقمندان در رشته‌های مختلف پزشکی، پیراپزشکی و سایر حوزه‌های بین بخشی سلامت به طور کلی و حوزه تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت و "سلامت و رفاه اجتماعی" به طور خاص جهت کسب دانش و ایجاد نگرش در زمینه تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت و عدالت در سلامت باشد.

اینجانب امیدوارم که با تکیه بر مسئولیت‌پذیری دولت مردان و سیاست‌گذاران، برخورداری از توانمندی‌های علمی و تخصصی درون کشور، و تلاش‌های بی‌دریغ متخصصین و محققین و نیز با مشارکت مردم، دست در دست یکدیگر و تحت حمایت قوانین و برنامه‌های درست و عملیاتی، اقدامات مفید و مؤثری جهت توجه عمیق و گسترده به تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت، که لازمه ارتقای عدالت در سلامت و بهزیستن افراد جامعه است انجام شده و به توسعه هر چه بیشتر کشور عزیزمان ایران بیانجامد.

از تلاش‌های مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به ویژه از خواهران ارجمند سرکار خانم‌ها دکتر زهرا جرجران شوشتری، دکتر مرضیه شیرازی‌خواه، دکتر کتایون فلاحت، دکتر عهدیه چینه‌کش، دکتر منیژه علوی، دکتر حمیرا سجادی و برادران ارجمند جناب آقایان دکتر پیام روشنفکر و دکتر علیرضا اولیایی‌منش که همت به ترجمه این کتاب ارزشمند نموده‌اند بسیار سپاسگزارم و مطالعه آن را نه تنها به دانشجویان عزیز، بلکه به همه اساتید و همکاران علاقمند به سلامت جامعه توصیه می‌کنم. باید به این حقیقت تلخ اذعان کرد که نه تنها اکثریت سیاستمداران و مسئولین، بلکه بخش عمده‌ای از اساتید و مسئولین دانشگاه‌های علوم پزشکی و حتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هم در حدی که لازم است شناخت لازم از نقش بی‌بدیل تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت در ارتقاء سلامت جامعه و عدالت در سلامت ندارند و باید راهکارهایی برای اصلاح این امر یافت. این وظیفه همه ماست و شاید بیش از همه،

مسئولیت اساتید محترم مراکز تحقیقاتی که عنوان "تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت" را به دلیل علم و آگاهی و دلسوزی بیشتر در این زمینه برای مراکز خود انتخاب کرده‌اند. مراکز مزبور می‌توانند به نوع تحقیقات خود جهت‌دهی کنند و توجه داشته باشند که فقط منتشر کردن نتایج تحقیقات در مجله‌های علمی کافی نیست. چون در این صورت، فقط افراد علاقمند به آن توجه می‌کنند. این گونه مراکز و سایر اساتید دلسوز و علاقمند باید هم به آموزش عموم بپردازند و هم به آموزش مسئولین محترم کشور و از جمله و به خصوص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. این امر از نظر عقیدتی هم واجد اهمیت می‌باشد، چون هم سلامت و هم عدالت از دغدغه‌های اعتقادی جامعه اسلامی است. از درگاه خداوند تبارک و تعالی برای همگان آرزوی سلامت و توفیق روزافزون در تلاش برای نیل به عدالت در سلامت در میهن اسلامی را دارم.

دکتر سید علیرضا مرنندی



## پیش‌گفتار

چارچوب‌های مفهومی در حوزه سلامت عمومی همواره می‌بایست دو هدف مهم را در نظر بگیرند: راهنمای انجام مطالعات و تحقیقات تجربی جهت تقویت درک تعیین‌کننده‌ها و مکانیسم‌های ایجادکننده آن‌ها، و هدایت‌گر سیاست‌گذاری‌ها جهت روشن ساختن نقاط ورود برای مداخلات و سیاست‌ها. اثرات تعیین‌کننده‌های اجتماعی بر سلامت جمعیت و نابرابری‌های سلامت از طریق مطالعه زنجیره‌های علی‌طولانی عوامل واسطه‌ای مشخص می‌شوند. بسیاری از این عوامل با یکدیگر در تعامل بوده و گرایش به انباشت در میان افرادی که در تنگدستی زندگی می‌کنند، دارند. بنابراین اپیدمیولوژی و آمار زیستی با چند چالش جدید در زمینه چگونگی برآورد این مکانیسم‌ها روبه‌رو می‌باشد. کمیسیون تعیین‌کننده اجتماعی سلامت به وضوح این واقعیت را نشان داده است که سیاست‌ها در زمینه عدالت در سلامت دربرگیرنده بخش‌های بسیار متنوع با وظایف اصلی مختلف و مبانی علمی بسیار متفاوت است. گرچه برخی سیاست‌ها در زمینه آموزش، بازار کار، ترافیک و کشاورزی به طور مستقیم در راستای اهداف سلامت قرار ندارند، اما از طریق مکانیسم‌های متفاوتی با سلامت و مهم‌تر از آن عدالت در سلامت مرتبط هستند.

کتاب حاضر که برگرفته از منابع مستند سازمان جهانی سلامت در زمینه چارچوب مفهومی تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت می‌باشد، در پی ارائه خلاصه‌ای از مفاهیم حوزه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت جهت کسب دانش و آموزش سیاست‌گذاری در زمینه عدالت در سلامت است.



## خلاصه اجرایی

سلامت مفهوم بسیار پیچیده‌ای است که امروزه، در عصر جهانی شدن، بیش از هر زمان دیگری این پیچیدگی مصداق دارد. کمیسیون تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۴ از سوی سازمان جهانی سلامت جهت توجه به عمق این پیچیدگی تعیین شده است. وظیفه این کمیسیون خلاصه کردن شواهد مربوط به چگونگی تأثیر ساختار جوامع، از طریق تعاملات اجتماعی، هنجارها و نهادهای متعدد بر سلامت جامعه و آنچه که حکومت‌ها و بخش بهداشت عمومی می‌تواند در این زمینه انجام دهند، می‌باشد. دبیرخانه سازمان جهانی سلامت برای راهنمایی کمیسیون در زمینه انجام وظیفه خطیرش، اقدام به مرور چارچوب‌های مفهومی متفاوت عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و ارائه خلاصه‌ای از آن نموده است. این مرور، با هدف ترکیب و خلاصه‌سازی در راستای ارائه یک چارچوب مفهومی واحد برای درک و اقدام در زمینه تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت انجام شده است که از سوی کمیسیون تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت برای جهت‌دهی به فعالیت‌هایشان مطرح و به طور گسترده‌ای پذیرفته شده است. هدف عمده این چارچوب، تأکید بر تفاوت بین سطوح علی، تمایز بین مکانیسم‌هایی که از طریق آن سلسله مراتب اجتماعی ایجاد و در نتیجه آن، شرایط زندگی روزانه شکل می‌گیرد، می‌باشد. کتاب حاضر، چگونگی توسعه چارچوب مفهومی مطرح شده را مرور و عناصر مشخص جهت‌گیری سیاسی برای اقدام از طریق چارچوب مفهومی مطرح شده و تحلیل رویکردهای سیاسی را توصیف می‌کند.

یک درس تاریخی آموخته تاریخی مهم این است که برنامه‌های بین‌المللی سلامت، بین تمرکز بر مراقبت‌های پزشکی مبتنی بر فن آوری، مداخلات بهداشت عمومی و درک از سلامت به عنوان یک پدیده اجتماعی که نیازمند اشکال پیچیده‌تری از اقدام سیاسی بین بخشی است، در نوسان می‌باشند. در این زمینه هدف کمیسیون، احیای درک جدیدی است که به موجب آن تعهدات سازمان جهانی سلامت یعنی "پایبندی به عدالت در سلامت و عدالت اجتماعی" محقق می‌شود.

---

1. Commission on Social Determinants of Health (CSDH)