



Lec no : Lec17

File Title : Health disparity

Done By : Alaa Alaiwah

وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا



# Subject 7

## Health disparity and Health equity.

**ASSOCIATE PROFESSOR DR. EMAN A. AL-KAMIL**

**DEP. OF COMMUNITY MEDICINE**

**COLLAGE OF MEDICINE**

**HASHEMITE UNIVERSITY**

# Objectives

## الاهداف العامة للمحاضرة

After completing this subject, students will be able to:

1. To understand **health disparity and health equity**.
2. Explain **causes of disparity in access to health care**.
3. Shed the light on the changes or the improvement in the health status of the population.
4. Propose some **governmental strategies** for provision of better health.

# Definitions

**Health Disparities:** " a population where there is a **significant disparity [difference]** in the : الفروقات الصحية عبارة عن وجود فروقات في الصحة بين السكان ويتم قياسها عن طريق  
➤ overall rate of **disease incidence, prevalence, morbidity,** معدل المراضه  
➤ **mortality,** or survival rates in the population as compared to the health status of the general population". معدل الوفيات مقارنة بالوضع الصحي لبقية الأفراد

**Health equity:**  
" the **absence of systematic disparities** in health between groups with different levels . غياب الفروقات الصحية بين الأفراد حيث أن الأفراد يوجد بينهم عدالة في تلقي العلاج المبني على حاجة كل منهما

**Health Inequities:**  
" Disparities in health [or health care] that are systemic and avoidable and considered unfair or unjust." والهدف الأساسي إلى خدمات الرعاية الصحية هو الوصول إلى عدالة صحية شاملة لجميع فئات المجتمع  
This means that health inequity lead to health, disparity

\*The [World Health Organization](#) defines health inequity as “systematic differences in the health status of different population groups.”

عرفت منظمة الصحة العالمية عدم المساواة الصحية بأنها عبارة عن اختلاف بالوضع الصحي لمختلف السكان في منطقة او دولة ما.

\*This means that certain groups experience **worse health** and **increased difficulty accessing healthcare** as a result of the systems that influence their lives.

وهذا يعني أن معظم الناس سيكون لديهم صحة سيئة وقد يرجع السبب وراء هذا إلى عدم القدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية بسبب الفقر

\*For example, **economic and political systems can influence poverty**. People born in areas where poverty is high may have reduced access to safe housing, clean water, healthy food, education, and medical care — all of which impact health.

و مثل النظام السياسي والاقتصادي يؤثر على الفقر والسكان الذين يعيشون في منطقة فقيرة وضعيفة سيؤدي هذا في التأثير على خدمات الرعاية الصحية و الوصول لها وعلى خدمات المنزل ونظافة المياه وغيرها مما يؤدي إلى عدم عدالة صحية

\*This creates an **avoidable and unfair** divide between different groups.

وهذا يؤدي إلى اختلاف بين المجموعات السكانية في المستوى الصحي بالإضافة إلى عدم العدالة

Changes in government policy are necessary to overcome this.

\*Health inequity occurs on a **local, national, and global** scale, and it affects all countries.

تطوير وتغيير سياسات الحكومة مهم جدا ضمن ضوء المستجدات الحالية

## What is the impact?

Health inequity **negatively impacts everyone**. It leads to deteriorated outcomes not just for the people it directly affects, but also for those with more power and resources.

For example, health inequity:

و عدم العدالة الصحية يؤثر سلبا على الجميع و يؤدي إلى نتائج متدهوره سواء للأفراد ال متأثرين بشكل مباشر أو الأفراد الذين يملكون الصلاحية تخصيص الموارد

1 • makes it **more difficult to contain and treat infectious diseases**.

يزيد صعوبة احتواء الأمراض المعدية و علاجها

2 • **increases levels** of crime and violence across communities.

و زيادة مستويات الجريمة و الإلحراق و العنف في

3 • drug, alcohol and substance misuse.

المجتمعات و زيادة تعاطي المخدرات و الكحول

4 • **increases stress** and **anxiety** by damaging social cohesion

5 • **decreases productivity and employment**.

زيادة الضغوطات و التوتر عن طريق إلحاق الضرر به التماسك الاجتماعي مما يؤدي إلى تقليل الإنتاجية

6 • pushes 100 million people into poverty each year and **prevents** at least half of the world's population from getting the **healthcare they need**.

و ويؤدي إلى إلحاق الفقر بنسبة كبيرة و يؤدي إلى صعوبة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية

## \*Healthcare inequity and healthcare disparity:

It refers to the study of differences in the quality of health and health care across different populations.

This may include **differences in** the : و دراسة للاختلاف في جودة الصحة وخدمات الرعاية الصحية للسكان

1 Morbidity :presence of disease, acute or chronic .

2 Mortality

3 Health outcomes, or مضاعفات للناس الفقراء اكثر لأنهم اقل طبقة اقتصادية مما يؤدي إلى صعوبة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية و تأخر في أخذها

4 Access to health care  
across racial, ethnic, and socioeconomic groups

## Health Outcome

• In health economics, the term 'outcome' is used to describe the result of a health care intervention weighted by a value assigned to that result. i.e.:

Complete recovery, incomplete recovery (chronic) or disability, or death.

النتائج الصحية هي عبارة عن النتائج التي تحدث بسبب تدخلات الرعاية الصحية والتي يمكن أن تكون التعافي أو الوفاة أو الإعاقة

### Quality-Adjusted-Life-Year (QALY)

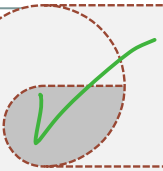
(1) Units of measure of utility which combine life years gained as a result of health interventions/health care programs with a judgment about the quality of these life years.

و تقيس مقدار التحسن في صحة الإنسان بسبب تدخلات الرعاية الصحية أو البرامج الصحية

(2) A common measure of health improvement used in cost-utility analysis; it measures life expectancy adjusted for quality of life

و تقيس العمر المتوقع في جودة الحياة





## Quality of life (QOL)

**QOL** is the **general well-being** of individuals and societies, **outlining negative and positive features** of life, and people **expectations for a good life.**

عبارة عن الرضا العام من قبل الأفراد أو المجتمع عن حياتهم بشكل عام وتشمل الأمور الإيجابية والسلبية وتكون ضمن توقعات الأفراد يعني تقييم من تلقاء أنفسهم

**QOL** contributes to **one's subjective well-being** - is called- **life satisfaction**.

يعني نابعة من إحساس الإنسان الداخلي و مستوى الرضا عن حياته

**QOL** includes **physical health, family, education, employment, wealth, safety, security to freedom, religious beliefs, and the environment.**

تشمل عدة مجالات منها الصحة البدنية والعائلة والتعليم والوظيفة و المستوى المعيشي وغيرها من الامور

Health related QOL is an evaluation of QOL and its relationship with health.

**QOL** should not be confused with the concept of **standard of living, which is based on income.**

كلما زاد الرضا عن الحياة كلما كانت الصحة أفضل وهي لا ترتبط به المستوى المعيشي الذي يعتمد فقط على المال

## Global burden of disease (GBD)

وعبارة عن تقييم عالمي شامل للإعاقة والوفيات التي يكون سببها المرض أو الإصابات أو عوامل الخطر مثل بيئة العمل

■ **GBD** is a comprehensive regional and global assessment of mortality and disability from diseases , injuries and risk factors.

يقدم صورة كاملة للأمراض والإصابات وعوامل الخطر التي تساهم في صحة سيئة في سكان محددین

■ It provide a **full picture** of which diseases, injuries and **risk factors** contribute the most to **poor health** in a specific population, including:

■ **identification** of the most important health problems and

تحديد أهم المشاكل الصحية الناتجة عن الأمراض والإصابات وتحليل ما إذا كانت هذه الحالة تتحسن أو تزيد للأسوأ

■ whether they **are getting better or worse over time.**

# International Health Disparities

- ❑ Even in the wealthiest countries, there are **disparities** in health between the **rich and the poor**.

حتى في الدول المتقدمة يوجد اختلافات بالصحّة ويوجد اختلاف في الوضع الاقتصادي أيضا

- ❑ There is significant differences among developed nations in **health status indicators** such as **life expectancy**, **infant mortality**, **incidence of disease**, and **death from injuries**.

يكون الاختلاف بالصحّة عن طريق وجود اختلاف في المؤشرات التي تدل على الصحّة منها العمر المتوقع وفيات الأطفال

- ❑ These disparities may exist in the context of the **health care system**.

الرضع وانتشار الأمراض

موجودة هذه الاختلافات أيضا بطريقة استخدام خدمات الرعاية الصحية الذي يوجد شريحة بالمجتمع غير قادر على استخدام خدمات الرعاية الصحية وذلك بسبب تدني مستوى التعليم

- ❑ **Access to health care** is essential for equitable health.

الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية هو أساس العدل الصحي

- ❑ There is substantial **variation in health care systems and coverage from country to country**.

بعض البلدان تعتمد على العلاج الحكومي والأخرى

- ❑ Variation in access to **clean and safe water, working conditions**.

على التأمين وهذا يختلف من دولة إلى أخرى

# Disparities in access to health care

أسباب الفروقات في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية وهم 10 أسباب رئيسية

1 **■Lack of insurance coverage:** Without health insurance, patients are more likely to **postpone medical care**, more likely to **go without needed medical care**, and more likely to go **without prescription medicines**.

قله التأمين الصحي خاصة لدى العائلات الفقيرة وهذا يؤدي إلى عدم الحصول على خدمات الرعاية الصحية أو قلة بالحصول عليها أو ربما عدم الحصول عليها من الأساس مما يؤدي إلى تعثر الصحة

2 **■Lack of a regular source of care:** Without access to a regular source of care, so:

قلة الرعاية المنتظمة وهذا يؤدي إلى عدة أشياء أهمها

1. patients have **greater difficulty obtaining care**,
2. **fewer doctor visits**,
3. **more difficulty obtaining needed drugs**.
4. more likely to use emergency rooms and clinics as their regular source of care.

صعوبة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية وقلة زيارة الأطباء وقلة في الحصول على الأدوية الموصوفة والاعتماد على خدمات الطوارئ فقط

3 ■ **Lack of financial resources:** Although the lack of financial resources is a barrier to health care access, the impact on access appears to be greater for minority populations.

قلة المصادر المالية لدى العائلة وهذا يعد حاجز مهم في الحد من الرعاية الصحية وعدم تلقيها مما يؤدي إلى انتشار الأمراض أو زيادتها

4 ■ **Structural barriers:** These include:

1 ■ poor transportation,

تكون هذه الحواجز بسبب خلل في أساس نظام الرعاية الصحية أو الطرق المؤدية إليه

2 ■ an inability to schedule appointments quickly or during convenient hours, and

3 ■ excessive time spent in the waiting room,

all of which affect a person's ability and willingness to obtain needed care.

5 ■ **Legal barriers:** Access to medical care by low-income immigrant minorities can be delayed by legal barriers to public insurance programs (have no health insurance). الحواجز القانونية و تعدد من من معيقات الحصول والوصول على الرعاية الصحية ويتعلق هذا عندما يكون هجرة فلذلك لا يمكن الحصول على الأفراد المهاجرين على الرعاية الصحية إلى بواسطة المال

6 ■ **The health care financing system:** financing system is a barrier to accessing care. Its' effects vary in different countries. نظام تمويل الرعاية الصحية وهذا يعتمد على القدرة المادية للدولة وهذا يختلف من دولة إلى أخرى

7 ■ **Scarcity of providers:** access to medical care can be limited due to the scarcity of primary care practitioners, specialists, and diagnostic facilities. قلة في الكادر الطبي و مقدمي الخدمات الصحية ويزداد هذا في الدول المتقدمة بسبب قلة أعداد السكان

8 ■ **Linguistic barriers:** Language differences restrict access to medical care for minorities who have different languages.

الاختلاف في اللغة قد يكون عائق نحو الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والطبية للأفراد الذين لديهم لغة أخرى

9 ■ **Health literacy:** This is where patients have problems obtaining, processing, and understanding basic health information. i.e., patients with a poor understanding of good health may not know when it is necessary to seek care for certain symptoms, the problem can be more pronounced in these groups than that due to socioeconomic and educational factors.

بس وهذا يكون بسبب مشكلة في المريض نفسه فيما يتعلق في استخدام وفهم المعلومات الطبية المقدمة له أو الاستخدام المغلوط لها

## 10 ■ **Age:** can also be a factor in health disparities for a number of reasons:

كبار السن لديهم العديد من الأمراض المزمنة مما يؤدي إلى زيادة الأعباء المادية مما يؤدي إلى زيادة في الدفع لأن معظم كبار السن يوجد لديهم نسبة عالية من الاعالة يجعل الدفع صعب في بعض الأحيان

1. As many older **have many health problems ( co-morbidity)**, which cause a **financial burden** on their fixed incomes which may make **paying for health care expenses difficult**.
2. Additionally, they may face other barriers such as **impaired mobility or lack of transportation** which make accessing health care services challenging for them physically. و يواجهون مشاكل أخرى تتعلق في صعوبة الحصول على وسائل النقل وهذا ما يجعل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية صعب
3. Also, they may **not have the opportunity to access health information** . This could put older individuals at a disadvantage in terms of accessing valuable information about their health and how to protect it. ليس لديهم الفرصة في الوصول إلى المعلومات الطبية الكافية حول حالتهم الصحية وهذا ما يشكل سلبيات في صحتهم



# What is the inequality between sexes?

**Gender inequality** has been prevalent in all societies for centuries and continues to exist even today

عدم العدالة بين الجنسين ما زالت موجودة إلى يومنا الحالي في مختلف البلدان و مختلف المجتمعات

**Gender inequality** is discrimination on the basis of sex or gender causing one sex or gender to be routinely privileged or prioritized over another.

وتعتبر هذه الحالة عبارة عن تمييز بين الجنسين منذ المراحل الأولى من الحمل وهذا ما يؤدي لاحقا إلى تمييز في التربية و الحصول على الخدمات مما يؤدي إلى صحة سيئة و مختلفة بين الجنسين

**Gender equality** is a fundamental **human right** and that right is **violated** by gender-based discrimination.

المساواة بين الجنسين في الرعاية الصحية تعتبر حق إنساني ويجب عدم التمييز بينهما في خدمات الرعاية الصحية

Gender inequality **weakens women** in many areas such as **health, education, and business life.**

مما أدى إلى أضعاف المرأة في عدة مجالات ومواضيع أهمها الصحة والتعليم وقطاع العمل والقدرة على مواجهة الصعوبات

Studies show the different experiences of genders across many areas including **education, life expectancy, personality, interests, family life, careers, and political membership**

Some of the key areas or examples of gender inequality where women face discrimination include: من أهم الأمثلة التي يوجد فيها عدم مساواة بين الرجل والمرأة

1 • People still prefer the birth of a boy rather than a girl. ما زالت بعض المجتمعات تفضل الذكور على الإناث

2 • less access to employment, and education, حصول المرأة على مستوى قليل من التعليم والوظيفة

3 • poorer health and nutrition than men, بعض الأمهات تفضل تقديم الرعاية ورضاعة الطبيعية فقط للذكور

4 • and the most obvious violence against women. العنف ضد المرأة.

5 • less access to health care services. وصول أقل إلى خدمات الرعاية الصحية.

6 • Job discrimination. ...

7 • Lack of legal protections. ...

8 • Lack of autonomy. ...

9 • **Child Marriage** : Children specially the girls are married at a very young age. تزواج الفتيات في بعض المجتمعات في عمر الطفولة

## \* Women Empowerment

Women's empowerment refers to the **process of enabling women to have greater control over their lives and to be able to make their own decisions.**

تهدف إلى تمكين المرأة لضبط حياتها والتحكم بها وإعطائها القدرة على اتخاذ القرارات الخاصة بها

This can include empowering women to participate fully in the economy and in the political process, as well as empowering them to make decisions about their own education, health and well-being.

وهذا يشمل تمكينها في عدة مجالات أهمها الاقتصاد والمواقع السياسية والقدرة على عمل وصياغة القرارات حول التعليم الخاص بها وحولها وصحتها وحولها مستوى المعيشة

Women's empowerment is important because **it can lead to a range of positive outcomes**, including :

- increased economic growth and development,
- improved health and well-being, and
- greater gender equality.

وهذه القضية مهمة جدا لأنها تؤدي إلى نتائج إيجابية وذلك عن طريق زيادة النمو الاقتصادي وتطويره وتطويره بصحة الأمهات الأمر الذي يؤدي إلى بناء جيل صحي

# Improving Health Status

- 1 ■ Profound improvements in health status have occurred in industrialized nations since 1900.   
و لقد حدث تطور هائل وكبير في الوضع الصحي خصوصا بعد حدوث التحول الصحي أو ما يسمى به health, transition
- 2 ■ The access to improved medical care and improved health care are responsible for these differences.   
و تطوير الرعاية الطبية وتطوير الرعاية الصحية مسؤول عن تقليل الفروقات بين الجنسين
- 3 ■ The introduction of vaccines and medical treatments are responsible for the profound declines in mortality from infectious diseases 1900.   
اتخاذ الإجراءات العلاجية والوقائية مثل التطعيم الداء إلى انخفاض عدد الوفيات من الأمراض المعدية

4 ■ **Improvements in behavior** (e.g., reductions in tobacco use, changes in diet, increased exercise, etc.) have also been responsible for **improved longevity**,

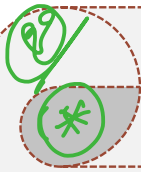
التطور في سلوكيات الإنسان والتعليم الداء إلى انخفاض ملحوظ في السلوكيات السلبية مثل التدخين والداء إلى زيادة السلوكيات الإيجابية مثل التمارين الرياضية

5 ■ that improvements in health are due to the **improving material conditions of everyday life** experienced by people since 1900.

6 ■ These improvements occurred in the areas of early childhood:

يحدث هذا التطوير في المراحل الأولى من حياة الطفل عن طريق

- 1 ➤ education,
- 2 ➤ food processing and availability,
- 3 ➤ health and social services,
- 4 ➤ housing,
- 5 ➤ employment security and working conditions .



## Social Justice

A desirable quality that, when achieved, results in:

❖ equitable (fair) access and exposure to social, economic, and political resources, opportunities, burdens and their consequences.

هي عبارة عن العدالة في الأمور الاجتماعية مثل التعليم والعمل والعدالة فيه توزيع الأعباء والفرس والنتائج

### Equitable access

1 ■ Geographical access – overcoming barriers of distance.

و عنده توفير خدمات صحية واجتماعية يجب أن نأخذ بعين الاعتبار التوزيع السكاني زايد المنطقة التي سيتم توفير الخدمات بها

2 ■ Economic access – overcoming barriers of cost.

3 ■ Cultural and social access :

ثقافة المجتمع في بعض الأحيان يمكن أن تؤثر على استخدام خدمات الرعاية الصحية

- Adequate, appropriate services
- No barriers for women, and disadvantaged groups
- Providers who deal with all patients/clients fairly, equally; according to their needs

# Governmental strategies to improve health



**1. Invest in Prevention** : Promotion and protection of health, and prevention of health problems (communicable and non-communicable) are major aspect in the improvement of health . Main programs are:

الاستثمار في الإجراءات الوقائية سواء كانت لمنع وتعزيز وحماية الصحة والأمراض

a. Provision and implementation of **health policies** , i.e.:

- Iodization of salt, fluoridation of water, smoking control and prevention, seat belt ,.....

تنفيذ سياسات صحية لها دور في حماية الصحة مثل اضافة الفلورايد إلى الماء وضبط التدخين وحزام الأمان

b. Promote **healthy behavior** by health **education** at different levels or groups, i.e.: healthy diet, physical activity, smoking cessation , prevention of drug or alcohol abuse, good hygiene and cleanness (**hand washing**)..

تعزيز السلوك الإيجابي

c. **Provision of accessible, affordable, equitable , continuous Primary Health Care services** ,i.e.: Maternity and Child Health services, Family planning, School Health Services, Environmental and Occupational Health Services, etc....

ضمان وصول خدمات الرعاية الصحية الأساسية بشكل عادل للجميع

**d.** Prevention and control of communicable diseases , early detection, notification and treatment or vaccination.

ضبط الأمراض المعدية عن طريق التطعيم والكشف المبكر لها

**e.** Implementation of **screening** of health problems , i.e.:

- **Vision screening** for school children and seniors,
- **Prenatal screening** of women during pregnancy for congenital problems, **or for infections which might affects the fetus etc...**

تحري للمرأة الحامل بخصوص ال التهابات والعدوى وغيرها من المشاكل

- **Screening for diabetes and hypertension, etc.....**
- **Breast cancer screening for women or colon cancer screening for men.**
- **Screening for goiter (enlargement of the thyroid gland ) due to Iodide deficiency.**



## 2. Other Governmental Strategies:

- a. Providing high **quality** education programs for children and providing **safe** and high-quality **school environment**, **prevent early involvement of children in labor work.**

برامج تعليمية ذات جودة عالية للأطفال

- b. Increasing **job opportunities** , by providing education and training for better jobs to **improve the socioeconomic condition & income.**

- c. **Provision of healthy environment**, proper water supply , proper sewage disposal, prevention of radiation and proper waste product disposal.

- d. Provision of **houses with good quality** , i.e., good ventilation , prevention of overcrowding and safe to prevent accidents, proper water supply , proper sewage disposal.

بيئة معيشية جيدة و توفير التهوية اللازمة للبيوت والحماية من الحوادث وتوفير المياه الصحية وغيرها

e. Investments in **health infrastructure** that support the patient's responsibility in his or her own care, and the efforts of patients, families and their clinicians to work together in a coordinated way.

**Provision of public hospitals with :**

- **high quality care and safety** with **good infection control** ,
- **proper health information system (HIS)**,
- Wide coverage area to **achieve universal coverage**.
- Sufficient **payment policies** for health care provider that offer incentives
- Provision of **health insurance** for most of the population with main consideration of disadvantaged groups.
- Promote safety and **prevent medical harm or malpractice (errors)**

*Thank You*

*good luck ♡*