

## نگاهی به شعار سال ۲۰۱۸ سازمان جهانی بهداشت



سید کاظم فرهمند  
سر دبیر فصلنامه بهورز

# سلامت برای همه

### مقدمه

همه ساله یکی از موضوعات اصلی حوزه سلامت جهان به عنوان شعار سال توسط سازمان جهانی بهداشت انتخاب می شود و همه فعالیت ها در جهت «حساس سازی» و «حمایت طلبی» برای اجرایی شدن آن شعار ساماندهی می شود. شعار امسال «سلامت برای همه»: پوشش همگانی سلامت برای همه، در هر مکان» انتخاب شده است چرا که هنوز میلیون ها نفر از مردم جهان دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی مطلوب ندارند.

پوشش همگانی سلامت تنها این نیست که مردم در سرتاسر جهان دسترسی به خدمات سلامت داشته باشند بلکه این دسترسی باید به گونه ای باشد که استفاده از این خدمات (بخصوص در سطوح اولیه) مردم را متحمل رنج مالی نکند و آنان مجبور نباشند بین سلامت و نیازهای دیگر، یکی را انتخاب کنند. پوشش همگانی سلامت باید مردم را قادر سازد تا خدماتی را که به مهمترین علل بیماری و مرگ مربوط می شود، براحتی دریافت کنند. لازمه این امر توسعه پایدار کشورهاست به طوری که ابعاد چهارگانه سلامت (جسمی، روانی عاطفی، اجتماعی و معنوی) مدنظر قرار گیرد و توسعه اقتصادی کشورها به توسعه سلامت مردم منجر شود. به گفته دیگر «سلامت» به عنوان یکی از اهداف توسعه پایدار مطرح باشد و نه به عنوان ابزاری برای رسیدن به توسعه. یعنی سلامت مردم باید به یک «گفتمان غالب» در برنامه ریزی کشورها تبدیل شود. توسعه اقتصادی، صنعتی شدن، احداث کارخانجات و توسعه حمل و نقل اگر به سلامت مردم آسیب رساند به هیچ عنوان توسعه قابل قبولی نخواهد بود. اکنون هنگام پاسخ دادن به این سؤال است که چگونه می توانیم شعار «سلامت برای همه» را در کشور خودمان اجرایی کنیم؟

### جهانی فکر کنیم، منطقه ای عمل کنیم

همان طور که می دانید در ۴۰ سال پس از انقلاب، خدمات بسیار قابل توجه و قابل تحسینی در حوزه سلامت کشور جمهوری اسلامی ایران انجام شده است. ارتقای شاخص های بهداشتی در این مدت نشان دهنده این واقعیت شیرین است که نظام سلامت ما توانسته است طی این سال ها از مرگ صدها هزار مادر باردار، کودک زیر ۵ سال و سایر گروه های سنی جلوگیری کند. امید به زندگی را در ایرانیان حدود ۲۰ سال افزایش دهد و بیماری های واگیر را کنترل یا حذف کند. این موفقیت ها حاصل کار همه کارکنان خدمت حوزه سلامت به خصوص بهورزان عزیز است.

خوشبختانه در دهه چهارم انقلاب اسلامی «انقلاب دوم» در حیطه سلامت به وقوع پیوست و با اجرای طرح تحول سلامت، بیشترین میزان تعهد دولت های بعد از انقلاب به حوزه سلامت به منصفه ظهور رسید. اگر چه در دولت دوازدهم کمبود منابع مالی، تداوم این طرح را با مشکلاتی مواجه ساخته است، اما به یقین دستاوردهای مهم این طرح در حوزه بهداشت ادامه خواهد یافت.

با وجود رشد قابل توجه در تعداد مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت و به کارگیری حدود ۲۰ هزار نفر از فارغ التحصیلان دانشگاهی در قالب «برون سپاری خدمات»، راه اندازی پرونده الکترونیک سلامت و... هنوز راه های نرفته زیادی پیش رو داریم. اگر چه کارهای زیادی انجام داده ایم ولی هنوز تا اهداف مورد نظر فاصله زیادی داریم.

## وضع موجود

قبول این واقعیت که با وجود موفقیت‌های درخشان در سال‌های پس از انقلاب، هنوز نتوانسته‌ایم به جایگاه پیش‌بینی شده در اسناد بالا دستی از جمله مهمترین سند بالادستی یعنی سند چشم‌انداز دست یابیم، اولین قدم برای تغییر مثبت شرایط است. به عنوان مثال در سال ۲۰۱۶ در مقایسه میزان پیشرفت کشورها در شاخص‌های توسعه پایدار، کشورمان در رتبه ۶۹ در بین ۱۸۸ کشور جهان قرار داشت. آیا این رتبه برای کشوری که قصد دارد در سال ۱۴۰۴ اولین کشور در بین حدود ۲۰ کشور در منطقه چشم‌انداز باشد، رتبه‌ای قابل قبول است؟ مسلماً خیر. از ۵۰ شاخص بررسی شده در این مطالعه، ۳۷ شاخص مربوط به حوزه سلامت بوده است که کشور ما در بعضی از این شاخص‌ها مانند مرگ کودکان زیر ۵ سال، مرگ و میر مادران باردار، بیماری‌های غیرواگیر، مرگ و میر ناشی از حوادث جاده‌ای و اضافه وزن کودکان دارای عملکرد ضعیف و نیازمند توجه جدی بوده است. به یقین با ظرفیت بالایی که در مدیران و کارکنان نظام سلامت کشورمان سراغ داریم، ارتقای این شاخص‌ها و احراز رتبه‌های بالای جهانی قابل دستیابی خواهد بود.

## چه باید کرد؟

برای تغییر رفتار مردم نیازمند به کارگیری شیوه‌های «بازاریابی اجتماعی» هستیم. بازاریابی اجتماعی سعی در ایجاد تغییرات مثبت اجتماعی دارد و ویژگی منحصر به فرد آن این است که اصول و روش‌های بازاریابی تجاری را برای تحلیل و دستیابی به سلامت اجتماعی به کار می‌گیرد. هدف نهایی بازاریابی اجتماعی بهبود و رفاه اجتماعی است، نه سودآوری سازمان و این چیزی است که بازاریابی اجتماعی را از سایر ابعاد بازاریابی متمایز می‌کند. بازاریابی اجتماعی نه تنها بر رفتار مردم تأثیر می‌گذارد، بلکه بر سازمان‌های دیگر و سیاستگذاران نیز مؤثر واقع می‌شود که این جنبه می‌تواند موجب تغییرات مثبت غیررفتاری در جامعه شود. برای رسیدن به اهداف اجتماعی نیازمند تغییرات رفتاری و غیررفتاری هستیم. تغییرات غیررفتاری بیشتر به فناوری، محیط و امثالهم مرتبط است که باید سیاستگذاران و حاکمیت به آن اهتمام ورزند و نسبتاً به آسانی حاصل می‌شود. آنچه که براحتی قابل انجام نیست، تغییر رفتار مردم است. فرمول همیشگی که برای تغییر رفتار در حوزه بهداشت بر آن تأکید می‌شود این است که آموزش مؤثر منجر به آگاهی و آگاهی منتج به تغییر نگرش شود و به باور بنشیند و در نهایت منتهی به تغییر رفتار شود. این تغییر رفتار هم در عموم مردم و هم در سیاستگذاران و برنامه‌ریزان جامعه مدنظر خواهد بود.

## مسئله این است

با اجرای طرح تحول سلامت تعداد زیادی مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت و خانه بهداشت به نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور اضافه شد، اما آیا آمار مراجعه کنندگان به این واحدها هم به نسبت قبل زیاد شده است یا خیر؟ بررسی پرونده الکترونیک سلامت به ما نشان می‌دهد که از دیدگاه مراجعه کنندگان چشم‌گیر نبوده است، از طرفی قبل از طرح تحول سلامت و ایجاد پرونده الکترونیک سلامت، تصور مدیران حوزه سلامت بر این بود که خانه‌های بهداشت در روستا، کل جمعیت (۱۰۰ درصد) را پوشش می‌دهند در حالی که بعد از ایجاد پرونده الکترونیک بررسی‌ها نشان می‌دهد که آمار پرونده‌های فعال در روستاها بسیار کمتر است. بنابراین یکی از تغییرات رفتاری که باید در جامعه ایجاد کنیم، مراجعه بیشتر مردم به واحدهای بهداشتی و دریافت خدمات است، چرا که اگر مردم به ما مراجعه نکنند فلسفه وجودی ما زیر سوال خواهد رفت. به نقل از مهاتما گاندی «با خدمتی که به مشتری ارائه می‌دهیم به او لطف نمی‌کنیم، بلکه از این طریق فرصتی برای ادامه کار به ما می‌دهد و در حق ما لطف می‌کند.» در این باره در شماره‌های آینده بیشتر خواهیم گفت.

منبع: امیری، فرهام؛ قاسمی، ساسان. ۱۳۸۱. «بازاریابی اجتماعی»، انتشارات ارکان دانش