



# تحلیلی بر الگوی تعیین کننده های اجتماعی به عنوان مبنایی برای مدیریت و سیاستگذاری سلامت

دکتر امین ترابی پور

دبیر کارگروه کشوری سلامت در گام دوم انقلاب

دانشیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اهواز

معاون پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

مدیر گروه دپارتمان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اهواز

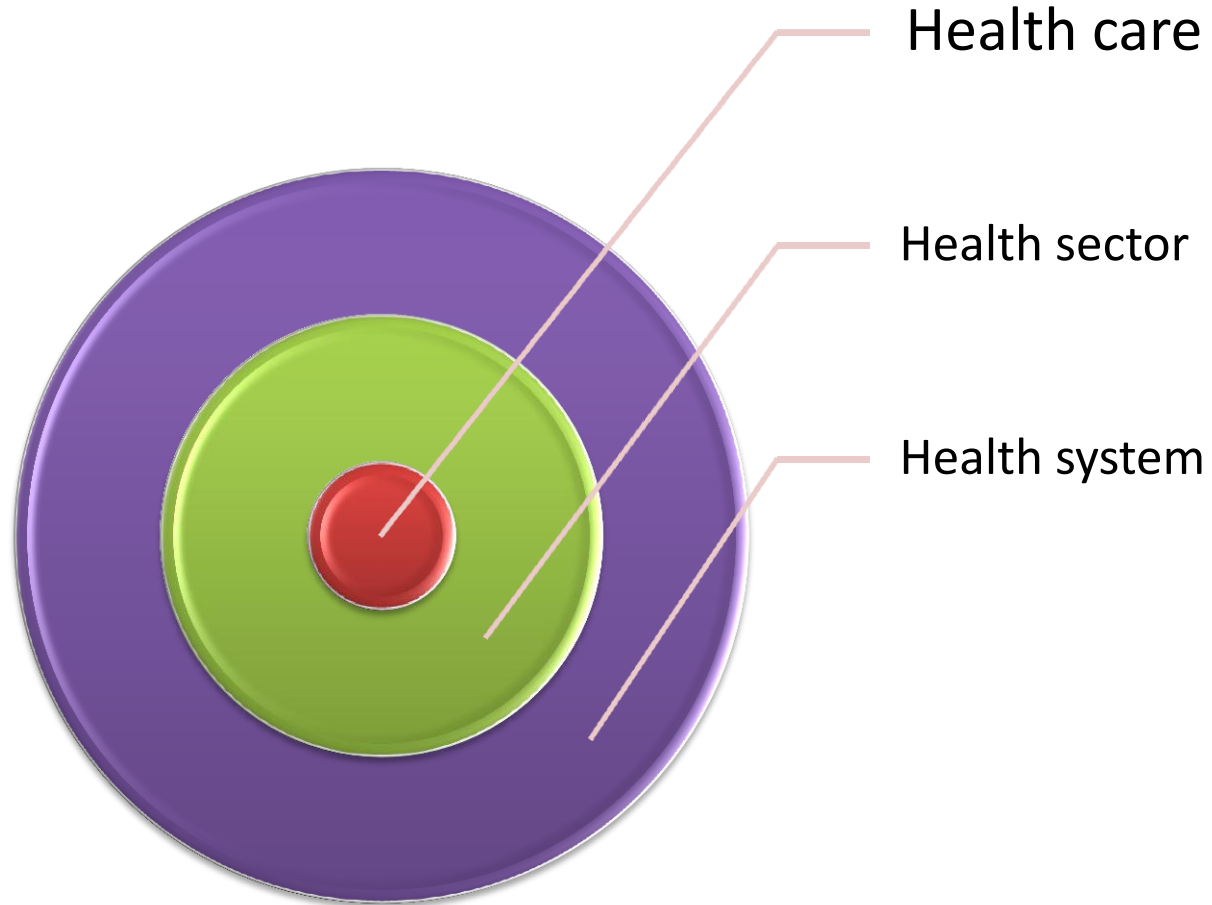
# سر فصل مباحث

- انواع رویکردها در مدیریت و سیاستگذاری سلامت
- مفهوم الگوی تعیین کننده های اجتماعی سلامت (SDH)
- تاریخچه
- مصادیق و شواهد جهانی در تایید تاثیر الگو SDH در سیاستگذاری
- نتیجه گیری

# دو رویکرد به سلامت

- رویکرد بخشی (Health sector Approach)
- رویکرد فرا بخشی (Health System Approach)

# تفاوت بخش و سیستم سلامت



## بخش سلامت به عنوان یک زیر سیستم هم مطرح است

- در کنار سایر زیر سیستم های بزرگ سیستم اجتماعی، بخش سلامت هم با همه عناصرش یک زیر سیستم است.

# زیر سیستم بخش سلامت



# Challenge and problems

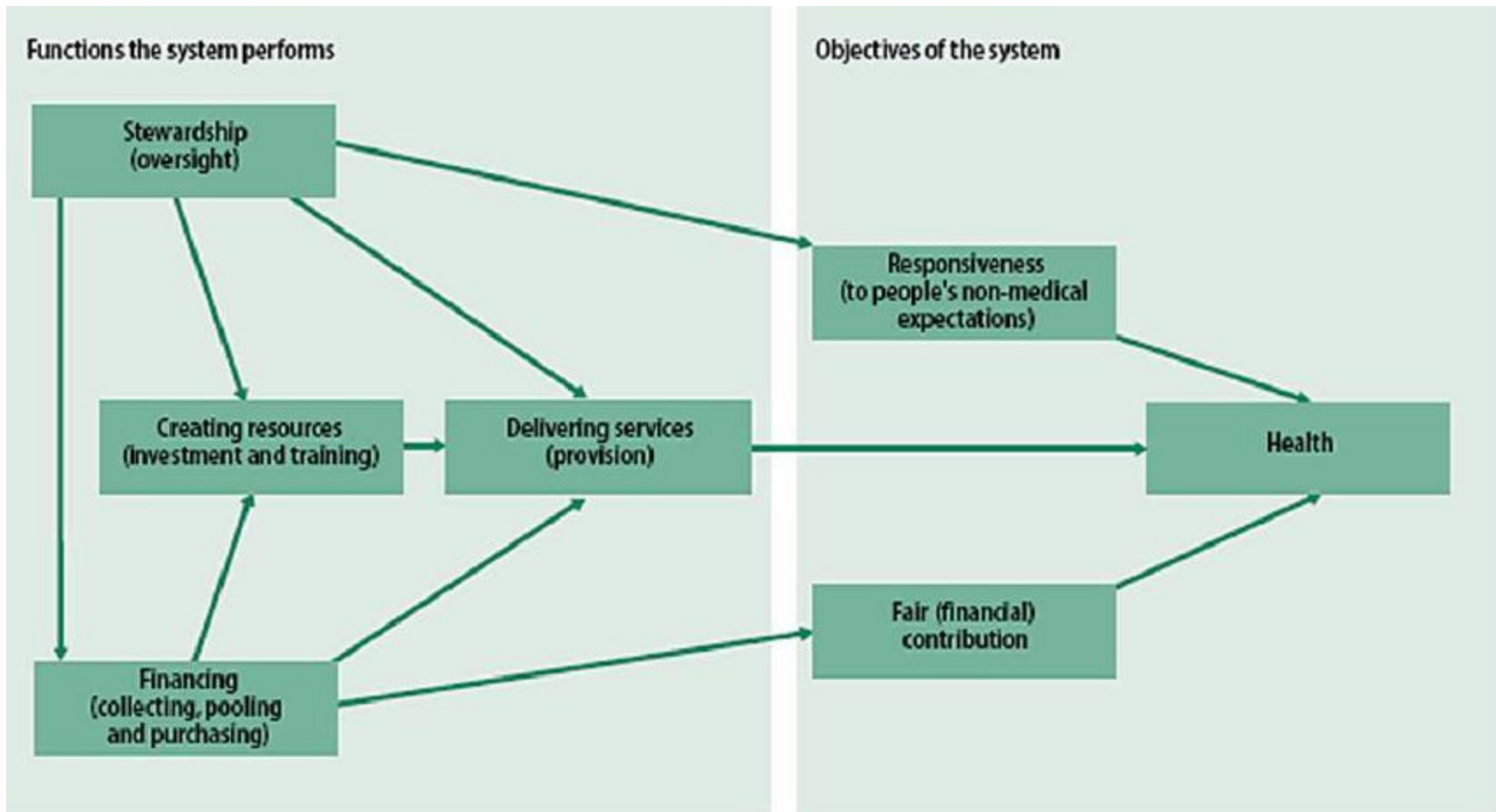
- Bad In put (Money, Manpower, Material, Equipment, ....)
- Bad Process (long Process)
- Bad Out put (Indicators)



# رویکرد بخشی (Health sector Approach)

- نظام سلامت در وزارت بهداشت خلاصه می شود.
- در حالیکه فقط ۲۵ از مسایل و مشکلات را وزارت بهداشت می تواند حل و فصل نماید.
- عوامل اجتماعی و بیرونی موثر بر سلامت کم رنگ می شود.
- سیاستگذاری بخشی انجام می شود.
- در رویکرد بخشی ما بجای یک سیستم بزرگ با یک زیر سیستم مواجه هستیم.

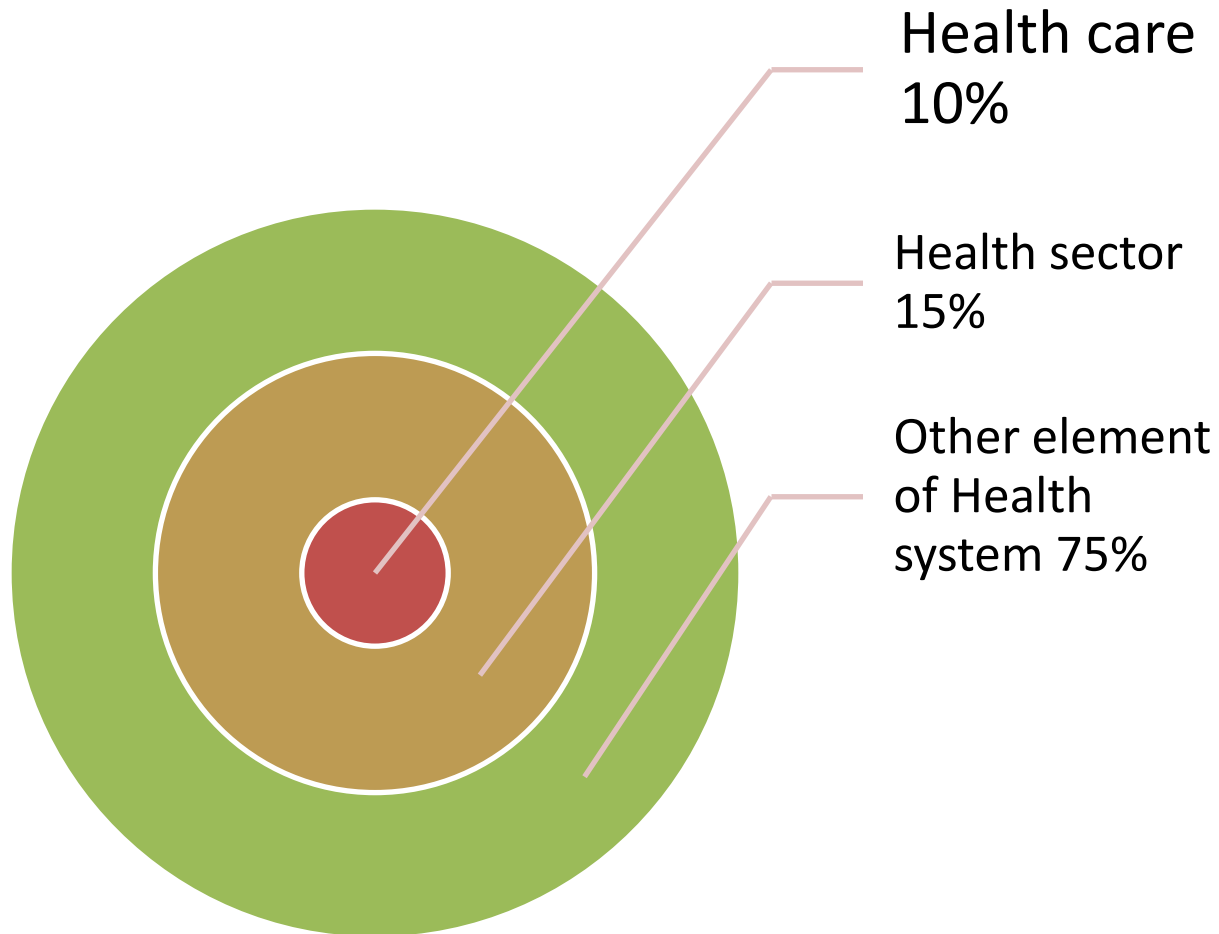
# WHO health sector model



# رویکرد فرا بخشی Health System Approach

- نظام سلامت در وزارت بهداشت خلاصه نمی شود.
- حل ۷۵ درصد مسایل و مشکلات خارج از حیطه مدیریت وزارت بهداشت است.
- عوامل اجتماعی و بیرونی موثر بر سلامت بسیار مهم هستند.
- سیاستگذاری در فرا بخش انجام می شود.
- در رویکرد فرا بخشی ما بجای یک سیستم کوچک با یک سیستم بزرگ شامل چندین زیر سیستم مرتبط با هم مواجه هستیم.

# سهم عوامل در تولید بیماری



**اگر فرا بخش با بخش سلامت هماهنگ نباشد**

• **عدم تعادل در منابع سلامت با نیازهای سلامت**

• **نیازهای بزرگتر از منابع خواهند بود.**

• **در نتیجه سطح پاسخگویی کاهش می یابد.**

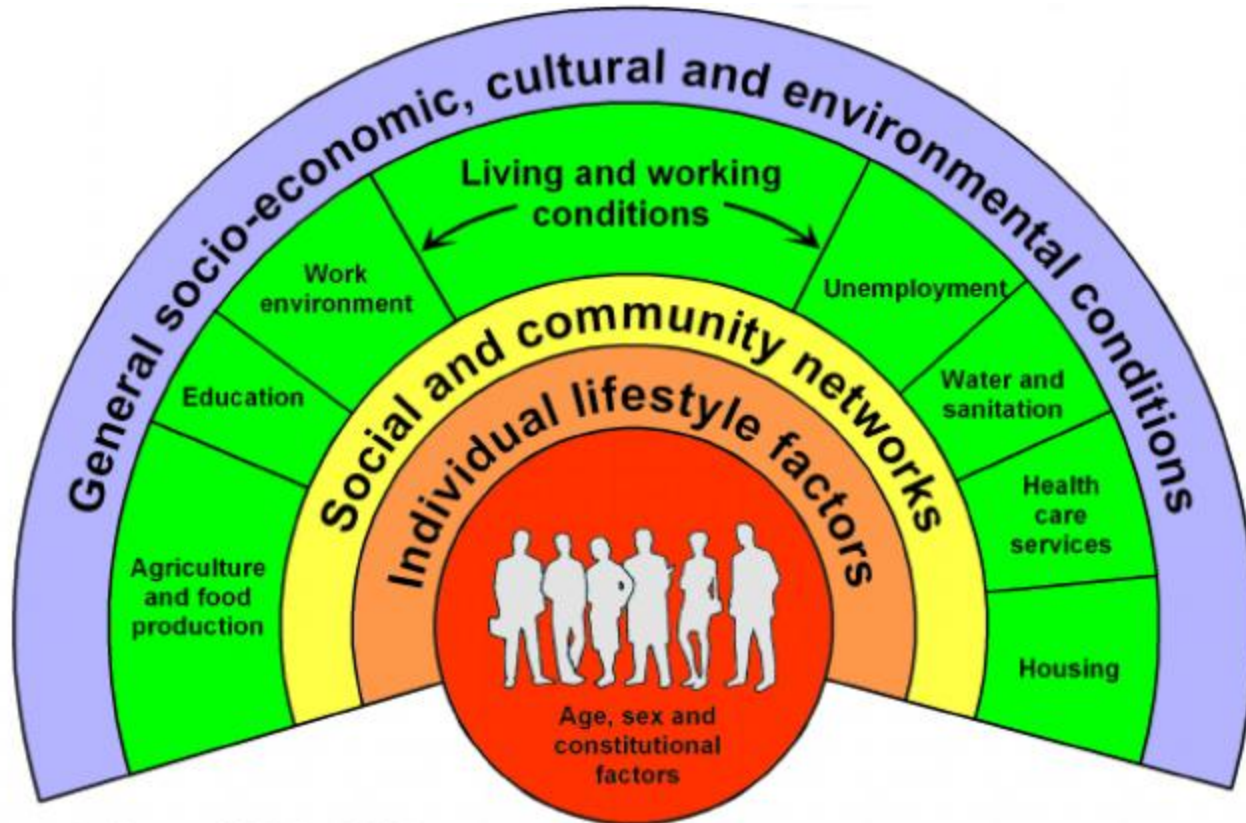
# Social Determinants of Health (SDH)

“...conditions in the environments in which people are born, live, learn, work, play, worship, and age that affect a wide range of health, functioning, and quality of life outcomes and risks.”

*Healthy People 2020*

# Social Determinant of Health Model

## SDH



Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

عوامل اجتماعی تاثیرگذار در واقع بازگو کننده موقعیت های متفاوت مردم در نردبان اجتماعی قدرت و منابع می باشند. شواهد حاکی از آن است که بیشترین بار بیماری ها و قسمت اعظم نابرابری های سلامت در دنیا از عوامل اجتماعی ناشی می شود. در اهداف توسعه هزاره (MDGs) تاثیر شرایط اجتماعی بر سلامت به رسمیت شناخته شده است.





**The 8  
Millennium  
Development  
Goals for 2015**

1



ERADICATE  
EXTREME POVERTY  
AND HUNGER

2



ACHIEVE UNIVERSAL  
PRIMARY EDUCATION

3



PROMOTE GENDER  
EQUALITY AND  
EMPOWER WOMEN

4




REDUCE  
CHILD MORTALITY

5



IMPROVE MATERNAL  
HEALTH

6



COMBAT HIV/AIDS,  
MALARIA AND OTHER  
DISEASES

7



ENSURE  
ENVIRONMENTAL  
SUSTAINABILITY

8



GLOBAL  
PARTNERSHIP FOR  
DEVELOPMENT



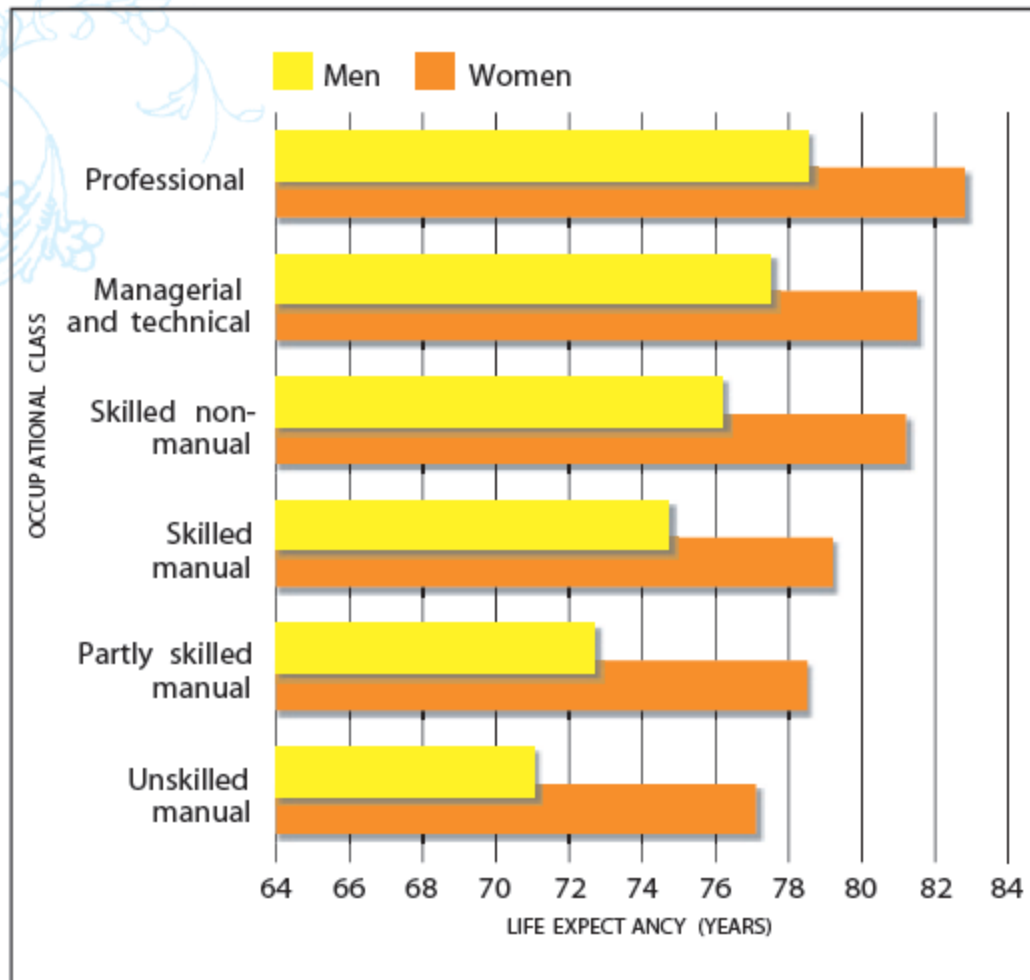
در همین راستا، دکتر لی در پنجاه و هفتمین مجمع جهانی بهداشت در ماه می ۲۰۰۴ اعلام کرد که سازمان جهانی بهداشت تمایل دارد کمیسیونی جهانی را در ارتباط با عوامل موثر بر سلامتی ایجاد کند، تا از این طریق دستور کاری برای برقراری عدالت و تقویت حمایت سازمان از کشورهای عضو، در جهت اجرای راهکارهای جامع به منظور حل مشکلات بهداشت و سلامت و ریشه‌های اجتماعی و زیست محیطی آن گام بردارد.



# شواهد و مطالعات

## گرایان اجتماعی:

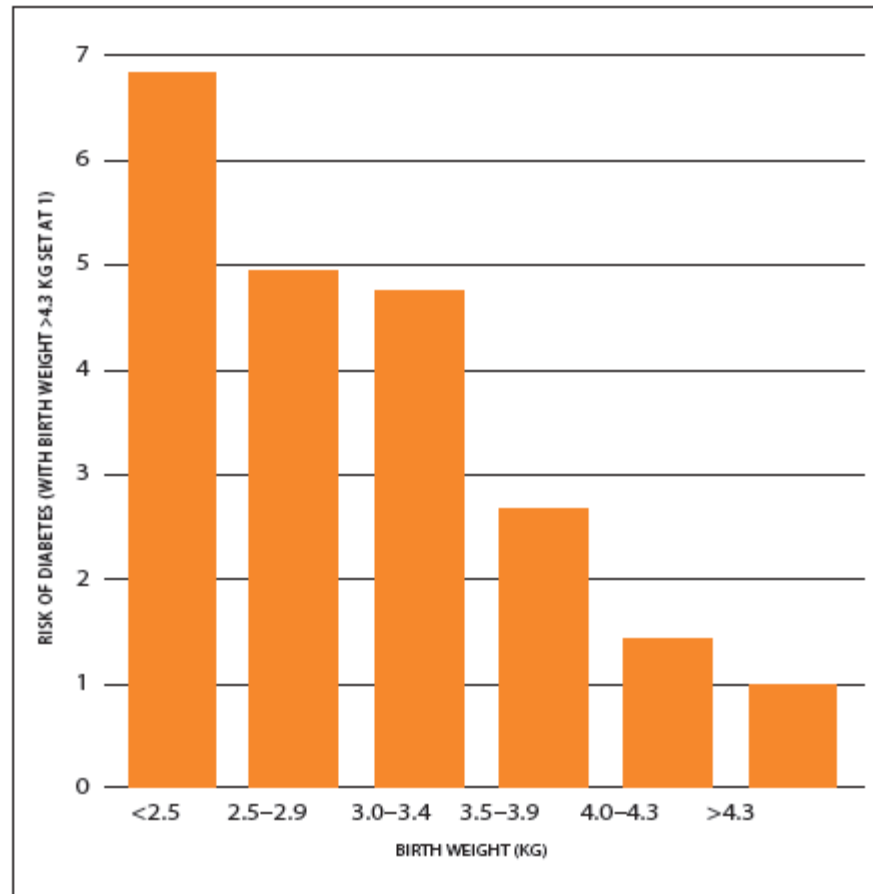
شرایط ضعیف اقتصادی اجتماعی در طول زندگی بر سلامتی تاثیر گذار است. افرادی که در طبقات پایین اجتماعی قرار گرفته اند حداقل دو برابر افرادی که در طبقات بالاتر هستند دچار بیماری جدی و مرگ زودرس می شوند. حتی در میان طیف کارکنان اداری، آن دسته که از طبقه پایین تری برخوردارند بیشتر از کارکنان طبقه بالاتر از بیماری و مرگ زودرس در رنج می باشند. علل مادی و روانی اجتماعی از قبیل سرمایه کم خانواده، تحصیلات پایین، شغل نامطمئن و زندگی در خانه های نامناسب در ایجاد این تفاوت ها سهم دارند که در نهایت اثرات آنها منجر به بروز بیماری ها و یا مرگ زودرس می گردد.



نمودار ۱: تفاوت‌های امید زندگی در طبقات حرفه‌ای، انگلستان و ولز ۹۹-۱۹۹۷

## شرایط دوران ابتدایی زندگی:

اثرات یک شروع خوب در زندگی، یعنی حمایت مناسب از مادران و فرزندان، برای یک عمر باقی خواهد ماند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که پایه سلامت دوران بزرگسالی ریشه در دوران کودکی و قبل از تولد دارد. کندی رشد و ضعف حمایتی می‌تواند باعث افزایش خطرات جسمانی در طول زندگی و کاهش قدرت ادراکات احساسی-عملکردی در دوران بزرگسالی گردد. شرایط نامناسب در دوران بارداری از قبیل سوء تغذیه، سیگار کشیدن، استفاده نادرست از دارو، ورزش ناکافی و عدم مراقبت‌های قبل از زایمان همگی می‌توانند منجر به رشد نامطلوب جنین گردند و این رشد نامطلوب جنین خطری برای سلامت آتی فرد محسوب خواهد شد.



نمودار شماره ۲: خطر ابتلا به دیابت در مردان ۶۴ سال بر حسب وزن هنگام تولد

## انزوای اجتماعی:

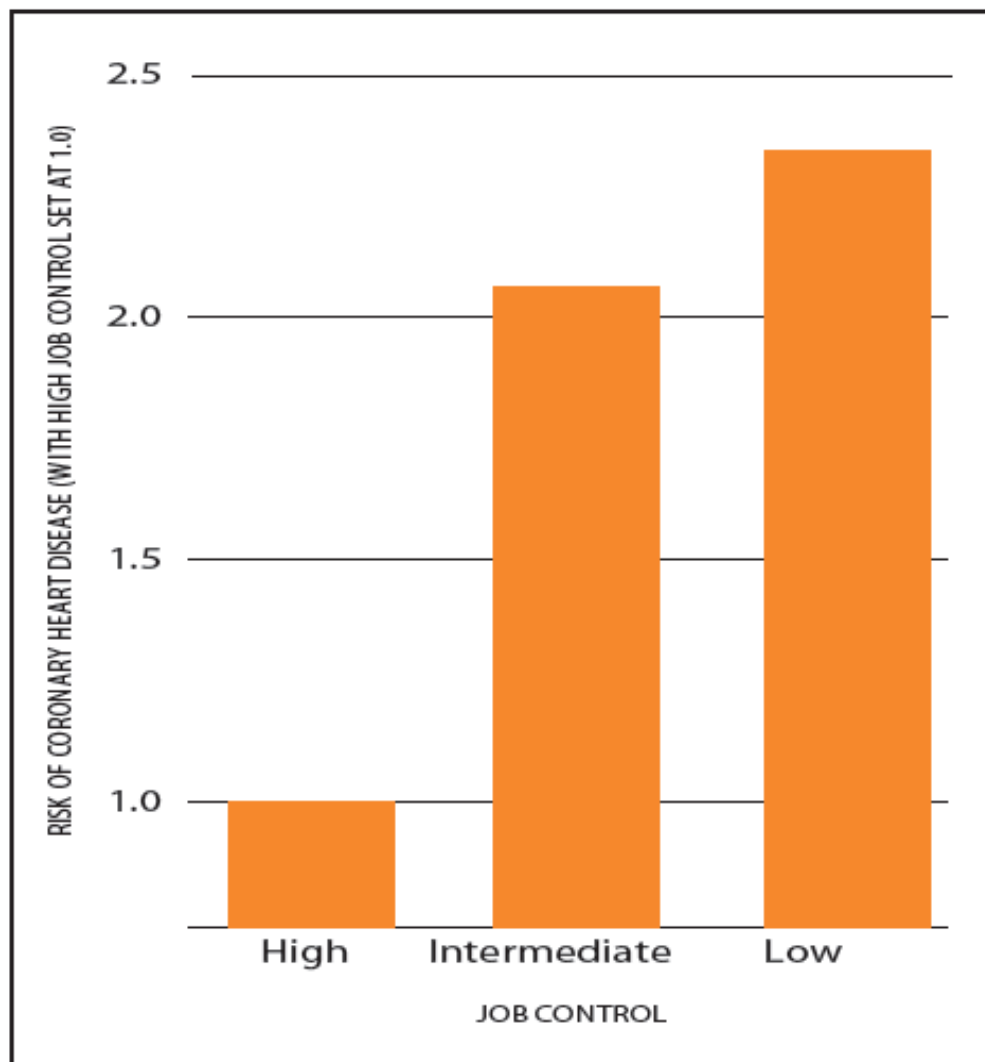
فقر، محرومیت نسبی و انزوای اجتماعی تاثیر مهمی بر سلامتی و نیز مرگ زودرس دارند. فقر مطلق یعنی کمبود مایحتاج ضروری اولیه زندگی که هنوز در برخی از غنی ترین کشورهای اروپایی نیز وجود دارد. در این میان بطور اخص، افراد بیکار، گروه های اقلیت قومی، کارگران خارجی، افراد ناتوان، پناهندگان و افراد بی خانمان در معرض خطر قرار دارند. کسانی که در خیابانها زندگی می کنند میزان مرگ زودرس بالاتری دارند.

فقر نسبی یعنی زندگی در وضعیتی فقیرانه تر از دیگر مردم اجتماع و این اصطلاح اغلب به کسانی اطلاق می شود که با درآمدی کمتر از ۶۰٪ در آمد متوسط در سطح ملی، زندگی می کنند. انزوای اجتماعی منجر به کاهش سلامتی و مهم تر از آن خطر مرگ زودرس



## کار:

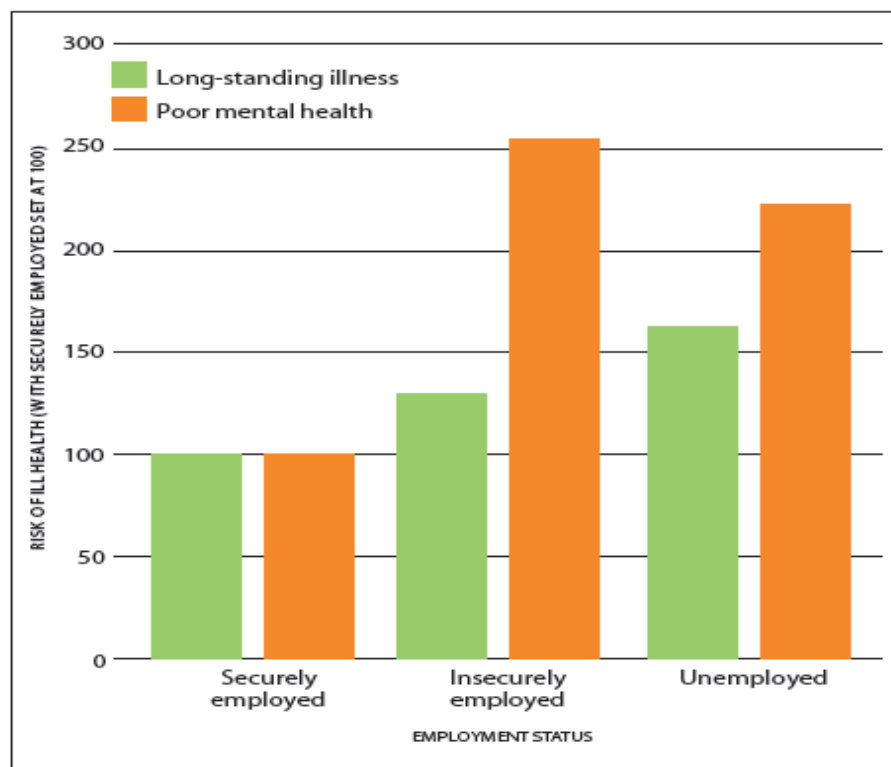
استرس در هنگام کار خطر بیماری را افزایش می دهد. افرادی که کنترل بیشتری بر کارهایشان دارند از سلامت بهتری برخوردارند. در کل شغل داشتن برای سلامتی فرد بهتر است تا اینکه فرد هیچ شغلی نداشته باشد. اما روش های مدیریت و روابط اجتماعی حاکم در محیط کار نیز در سلامتی نقش به سزایی دارند. شواهد نشان می دهد که استرس در کار نقش مهمی در بیماری و مرگ زودرس بازی می کند. مطالعاتی در محل های کاری اروپا نشان داده اند که وقتی مردم فرصت استفاده از مهارت هایشان را ندارند و از اختیارات کمی در تصمیم گیری برخوردارند، سلامتی اشان خدشه دار می گردد.



نمودار شماره ۴: سطح خود گزارشی کنترل بر کار و بروز بیماری قلبی-عروقی در مردان و زنان

## بیکاری:

امنیت شغلی باعث افزایش سلامتی، رفاه و رضایت شغلی می گردد. میزان بیکاری بالا موجب بیماری و مرگ زودرس می شود. بیکاری سلامت را به مخاطره انداخته و میزان این خطر در مناطقی که بیکاری گسترش دارد بیشتر است. شواهد نشان می دهند که افراد بیکار و خانواده هایشان به طور قابل توجهی در معرض خطر مرگ زودرس می باشند.



نمودار شماره ۵: اثر ناامنی شغلی و بیکاری بر سلامت

# نتیجه گیری

- مدیریت و سیاستگذاری مبتنی بر SDH یک الگوی فرابخشی، سیستمی، پیشگیرانه و مبتنی بر اقتصاد مقاومتی است.
- اگر در فرابخش ما سیاست های سلامت را درست تبیین کنیم، در سطح بخش مدیریت با هزینه پایی و اثربخشی بالا اعمال خواهد شد.
- در الگوی مدیریت و سیاستگذاری مبتنی بر SDH همه مسائل سلامت هستند نه فقط بخش سلامت
- در رویکرد مدیریت و سیاستگذاری مبتنی بر SDH ظرفیتهای زیادی برای تامین مالی سلامت فراهم می شود و همه زیر سیستمها در این مهم مشارکت خواهند داشت.