

## جهانی شدن و سیاستگذاری سلامت در عصر پسا کرونا

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۵/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۵/۲۰

نشر الکترونیک پیش از انتشار: ۴ آبان ۱۴۰۰

نشریه پایش: ۷۸۸-۷۸۷ (۶): ۲۰، ۱۴۰۰

سردبیر محترم

جهانی شدن از طریق ترکیب سه بعد اصلی خود به عنوان اهرم توسعه شناخته می شود: یکپارچگی اقتصادی (از قبیل جریان کالا، خدمت و سرمایه، اطلاعات اقتصادی و مفاهیم بازاری)، یکپارچگی اجتماعی (از قبیل انتشار ایده ها، اطلاعات، فرهنگ و مردم) و یکپارچگی سیاسی (از قبیل گسترش حاکمیت و مشارکت در زمینه همکاری بین المللی) [۱،۲]. سلامت به عنوان یکی از اجزای کلیدی در توسعه پایدار اقتصادی، امنیت جهانی، حاکمیت موثر و ارتقای حقوق بشر شناخته می شود [۳]. بنابراین سیاستگذاری در زمینه سلامت یک امر مهم محسوب می شود. اکنون طیف گسترده ای از موضوعات و مشکلات مرتبط با سلامت وجود دارد که مرزها را درنوردیده است و حل آنها مستلزم تلاش و همکاری جهانی است. پیامدهای گسترده سیاسی، اجتماعی و اقتصادی موضوعات مرتبط سلامت، دیپلماسی های بیشتری را به حوزه سلامت کشانده است [۴]. در دنیای امروز طبقه بندی های ساده از سیاستگذاری و سیاست ها - داخلی و خارجی، سخت و ساده و بالا و پایین - کاربردی ندارد [۵]. به نظر می رسد جهانی شدن، پیامدهای سلامت مردم مانند کاهش مرگ و میر نوزادان و افزایش امید به زندگی را بدون توجه به سطح و توسعه یافتگی کشورها بهبود داده است [۶،۷]. جهانی شدن و افزایش تجارت بین المللی در زمینه کالاها و خدمات، سلامت انسان ها را تحت تاثیر قرار داده است. ارتباط و همبستگی بین تجارت و سیاست های سلامت در سطح کشوری کلید مدیریت موثر در زمینه تجارت و سلامت است. این امر مستلزم شکستن محدودیت ها در زمینه سیاست های بخشی است. سازمان سلامت جهان برای رفع این مشکل، همکاری های تکنیکی و ایجاد ارتباط از طریق شواهد تجربی معتبر و ارائه گزینه های سیاستی ماندگار را پیشنهاد داده است [۸]. سیاستگذاری در دوره جهانی شدن متفاوت از دوره های دیگر است. اکنون سیاستگذاران نیازمند نگاه و تفکر در سطح جهانی به جای تفکر در سطح محلی هستند. با جهانی شدن یک محدوده گستره تر از تعامل بین دولت ملی و کشورهای دیگر شکل می گیرد. اکنون دولت های ملی توان کمتری برای کنترل دستورکارها و موضوعات سیاستگذاری نسبت به نیمه دوم قرن بیستم دارند. از نظر ملی ممکن است دستورکار سیاست ها به صورت جهانی و سیاستگذاری و اجرای آن ملی باشد.

مهم ترین مسائلی که اکنون توسط کشورها و دولت ها به عنوان موضوعاتی جهانی در نظر گرفته می شوند و در دستور کار و سیاستگذاری ها توجه ویژه ای به آنها می شود و با سلامتی انسانها ارتباط تنگاتنگی دارند عبارتند از: ۱. محیط زیست ۲. فقر و رشد جمعیت ۳. آیدز ۴. مواد مخدر ۵. تجارت و صنعت. ۶. خصوصی سازی [۹]. این موضوعات عوامل مهم و تاثیرگذار سلامت افراد در سراسر جهان هستند.

امروزه کشورهای جهان دریافته اند که آنها نمی توانند به تنهایی به مبارزه با مشکلات بپردازند. بنابراین بطور فزاینده به همکاری بین المللی تشویق می شوند. علاوه بر این موضوعات، تجربه پاندمی کووید-۱۹ نیز نشان داد که سیاستگذاری در حوزه سلامت به مرزها و دولت ها محدود نمی شود و ایران هم از این امر مستثنی نیست. تجربه پاندمی کووید-۱۹ نشان داد که نظام های سلامت در نقاط مختلف جهان واکنش های متفاوتی برای کنترل این بحران نشان می دهند. بعضی از سیستم های سلامت نیازمند بازنگری جدی در سیاست های مربوط به سلامت هستند. تفاوت در این پاسخ ها مرتبط با کیفیت رهبری سیاسی، کنترل های قانونی، تفاوت های ملی در نظام های سلامت، برنامه های مقابله با پاندمیک و فن آوری های در دسترس بوده است. سلامت افراد در نقاط مختلف جهان به طور فزاینده ای به یکدیگر گره خورده است. برای پیشگیری از بیماری ها و بهبود و ارتقای سلامت، نیاز به دیدی گسترده تر در سیاستگذاری سلامت و لحاظ کردن مسایل و موضوعات در متن جهانی داریم. بحران کووید-۱۹ و آسیب پذیری نظام های سلامت در ایران و جهان نشان داد اکنون بیشتر از گذشته نیاز به همکاری و تعاملات بین المللی جهت شناسایی مسائل و موضوعات تاثیر گذار بر سلامت در متن جهانی وجود دارد [۱۰، ۱۱]. تعامل با کشورهای دیگر در زمینه سیاستگذاری سلامت باعث می شود که اشتراک گذاری شواهد، تصمیم گیری در انتخاب راه حل مشکلات و اجرای آنها به نحو مطلوب تری اجرا شود. این امر نظام سلامت را در رسیدن به اهداف و کارکردهای اساسی برای تولید، تامین منابع و جمع آوری منابع مالی به صورت بین المللی و در نهایت ارائه خدمات مطلوب تر و با کیفیت تر و با گستردگی بیشتر یاری می کند. به رغم سیاستگذاری در حوزه جهانی، تصمیم گیری و اجرای سیاست ها همچنان در اختیار دولت ها باقی می ماند که این موضوع باعث می شود که دولت ها نیازمندی و الزامات ویژه کشور، مناطق و سطوح محلی را نیز در نظر بگیرند.

#### با تقدیم احترام

دکتر رحیم خدایاری زرنق: دانشیار سیاستگذاری سلامت، گروه مدیریت و سیاستگذاری سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران rahimzarnagh@gmail.com  
 فوزیه قمری: دانشجوی دکترای تخصصی سیاستگذاری سلامت، قطب علمی و آموزشی مدیریت سلامت ایران و گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران fgh12@ymail.com

#### منابع

1. Dreher A. Does globalization affect growth? Evidence from a new index of globalization. *Applied Economics* 2006; 38:1091-110. <https://doi.org/10.1080/00036840500392078>
2. Gygli S, Haelg F, Potrafke N, Sturm JE. The KOF globalisation index-revisited. *Review of International Organization* 2019;14:543-74
3. Frenk J, 2010. The global health system: strengthening national health systems as the next step for global progress. *PLoS Medicine* 2010; 7: e1000089
4. Khodayari-Zarnaq, Rahim, Gisoo Alizadeh, and Neda Kabiri. "Global Health Diplomacy: A Closer Look." *Iranian Journal Of Public Health* 2019; 48: 1549-1550 [Persian]
5. Kickbusch, Ilona, Silberschmidt, Gaudenz & Buss, Paulo. Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. *Bulletin of the World Health Organization* <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.06.039222>
6. Jani VJ, Joshi NA, Mehta DJ. Globalization and health: an empirical investigation. *Global Social Policy* 2019;19:207-24. <https://doi.org/10.1177/1468018119827475>
7. Martens P, Akin SM, Maud H, Mohsin R. Is globalization healthy: a statistical indicator analysis of the impacts of globalization on health. *Global Health* 2010; 6:16-29 <https://doi.org/10.1186/1744-8603-6-16>
8. Smith R, Blouin C, Mirza Z, Bayer P, Drager N, Editors. Trade and health: building a national strategy. *Who*;2015
9. Esmaeil Zaei, Mansour. Globalization of National Policy-Making: An International Perspective. *Public Policy And Administration* 2014; 13: 331-340
10. Doshmangir L, Doshmangir P, Khodayari-Zarnaq R, R.Kalankesh L. Iran's Response to COVID-19 Crisis: What We Have Done and What Needs to Be Done. *Evidence Based Health Policy Management And Economics*. 2020; 4:74-75
11. Doshmangir L, Mahbub Ahari A, Qolipour K, Azami-Aghdash S, Kalankesh L, Doshmangir P, et al . East Asia's Strategies for Effective Response to COVID-19: Lessons Learned for Iran. *Manage Strata Health System* 2020; 4:370-373