

نقش حاکمیت در بازاریابی اجتماعی خیریه‌ها: با تمرکز بر حوزه سلامت*

امیراشکان نصیری پور^۱، محمدرضا ملکی^۲، محمدرضا گوهری^۳، سارا آقابابا^۴، محمدمهدی واحدی^۵

سرمقاله

چکیده

واژه‌های کلیدی: بازاریابی اجتماعی؛ خیریه‌ها؛ سلامت

دریافت مقاله: ۹۲/۶/۹

اصلاح نهایی: ۹۲/۸/۱

پذیرش مقاله: ۹۲/۸/۱۲

ارجاع: نصیری پور امیراشکان، ملکی محمدرضا، گوهری محمدرضا، آقابابا سارا، واحدی محمدمهدی. نقش حاکمیت در بازاریابی اجتماعی خیریه‌ها: با تمرکز بر حوزه سلامت. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۳؛ ۱۱(۱): ۳-۱.

مقدمه

بخش غیرانتفاعی و خیریه، سومین بخش بزرگ اقتصادی پس از دولت و بازرگانی به شمار می‌آید (۱). در این سازمان‌ها پرداخت‌های فردی بیش‌ترین سهم عایدات را شامل می‌شود که اساساً بسیاری از خیریه‌ها بدون این کمک‌ها قادر به ارائه خدمات نخواهند بود (۲). اما تلاش برای جذب این کمک‌ها به یک فعالیت چالشی تبدیل شده است. این تلاش برای جذب عواید در قالب بازاریابی نمود می‌یابد. اما صاحب‌نظران دانش بازاریابی معتقدند که مفهوم بازاریابی به تنهایی، بر نیازها و خواسته‌های مشتریان تأکید دارد و در این میان سلامت اجتماعی و جایگاه جامعه در نظر گرفته نشده است. در نتیجه این امر منجر به تولد و ظهور بازاریابی اجتماعی (Social Marketing) شده است (۳). Kotler و Zaltman در سال ۱۹۷۱ میلادی برای اولین بار بازاریابی اجتماعی را اصول و ابزار بازاریابی برای نیل به اهداف مطلوب اجتماعی عنوان نموده‌اند که شامل کنترل برنامه‌ها است و بر پذیرش اندیشه‌های اجتماعی تأثیر دارد. این برنامه‌ها از ۴P سنتی بازاریابی (آمیخته‌ی بازاریابی) طراحی شده‌اند که شامل محصول (Product)، قیمت (Price)، مکان (Place) و ترفیع (Promotion) است (۴). در حقیقت، مقصود از دیدگاه بازاریابی اجتماعی این است که سازمان باید نیازها، خواسته‌ها و منافع بازار مورد نظر را تعیین کند به گونه‌ای که جنبه‌های

رفاهی مشتری و جامعه را حفظ نماید یا آن‌ها را بهبود بخشد (۵). از سویی دیگر، ورود این قبیل مفاهیم مدیریتی به صنعت سلامت موجب به‌وجود آمدن مفاهیم جدید شده است. در این راستا، مطالعات میان رشته‌ای بستر لازم را برای توسعه‌ی مبانی علمی فراهم می‌سازد. موضوع بازاریابی خیریه‌های سلامت برای جذب منابع در خدمات سلامت از آن دسته مطالعات میان رشته‌ای به شمار می‌آید. به‌عنوان نمونه در یک بیمارستان خیریه برای کودکان سرطانی افزایش تعداد بیماران مبتلا به سرطان، افزایش هزینه‌های بستری و نگهداری، افزایش قیمت دارو، محدودیت‌های ورود دارو و نظایر آن از مصادیق بارز ضرورت توجه به بازاریابی اجتماعی در این حوزه است.

* این مقاله حاصل رساله‌ی دکتری می‌باشد.

۱- دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲- دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- استادیار، آمار زیستی، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۴- دانشجوی دکتری تخصصی، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده‌ی مسئول)

Email: aghababa.s@gmail.com

۵- کارشناس ارشد، مدیریت اجرایی، موسسه‌ی خیریه آراسته، تهران، ایران

را فراهم کرده که سالانه ۹۰ درصد خانوارها کمک‌هایی به خیریه‌ها ارایه دهند.

نیکوکار محور (آموزش): آموزش فرهنگ نیکوکاری و اهدا و گسترش این قبیل هنجارها تلاشی از سوی دولت‌ها به منظور تأثیر مثبت بر سمت تقاضا (Demand Side) است. مطالعاتی که در زمینه‌ی اهدای خون صورت گرفته گواه این مدعا است. به این صورت که اگر این ابتکارات آموزشی در سنین اولیه صورت گیرد، تبدیل به عادت شده و تأثیر مضاعفی در اهدا خواهد داشت.

مؤسسه‌ی خیریه محور (آموزش): آموزش‌های بازاریابی با کیفیت، توان جذب خیرین را در مؤسسات خیریه افزایش می‌دهند. در این راستا ایجاد کرسی‌های آکادمیک و رشته‌های علمی همچون مدیریت خیریه، جذب کمک‌های مالی خیرین، نوع دوستی (Philanthropy) و نظایر آن به‌منظور تقویت بدنه‌ی این رشته‌ی علمی پیشنهاد می‌شود.

نیکوکار محور (ساختاری): قدردانی و تقدیر از نیکوکاران در رخدادهای خاص و مراسم اهدای جوایز ملی و ایجاد پرستیژ و خوش‌نامی، ساخت نوعی هنجار اجتماعی است که دولت‌ها در تقویت نوع دوستی و انگیزش افراد بر عهده دارند. روز ملی نیکوکاری نیز از مصادیق بارز آن به شمار می‌آید.

مؤسسه‌ی خیریه محور (ساختاری): وجود نظام ثبت داده‌ها توسط دولت - موجود در کشورهای امریکا، استرالیا و هلند - که در زمینه‌ی کمک به خیریه‌ها وجود دارد، کمک شایان توجهی برای پژوهش‌های بازاریابی اجتماعی در خیریه‌ها فراهم می‌آورد. همچنین معرفی خیریه‌های برتر و متعالی از وظایف حاکمیتی در این زمینه است.

نتیجه‌گیری

در ایران با توجه به تأکید بر حمایت از نهادهای عمومی و مؤسسات خیریه‌ی مردمی در افق ۱۴۰۴ خورشیدی و معافیت‌های مالیاتی وضع شده برای مؤسسات خیریه در اتاق بازرگانی ایران، به نظر می‌رسد حساسیت حاکمیت نسبت به موضوع خیریه‌ها با وجود وضع اسناد راهبردی به وجود آمده

در این میان، حاکمیت در توسعه و تقویت مؤسسات خیریه جهت به بار نشستن نیت نیکوکاران خیر سهم به‌سزایی دارند (۶). به‌عنوان نمونه نکویی مقدم و همکاران به رفع موانع مدیریتی و قانونی توسط حاکمیت در خیریه‌های سلامت اشاره نموده‌اند (۷). از این رهگذر، Sargeant دو جنبه از مداخلات دولت در بازاریابی اجتماعی را ارایه نموده است که با رویکرد مسایل اقتصادی، قانونی، آموزشی و ساختاری مورد بررسی قرار می‌گیرند (۸):

- مداخلات نیکوکار محور (Donor Directed Intervention)
- مداخلات مؤسسه‌ی خیریه محور (Sector Directed Intervention)

نیکوکار محور (اقتصادی): در این نوع مداخله معافیت‌های مالیاتی برای کمک‌های خیریه، خود مشوقی در جهت افزایش این کمک‌ها به شمار می‌آید.

مؤسسه‌ی خیریه محور (اقتصادی): در این حالت مؤسسه از توان بازاریابی برای ارایه‌ی محصولات خیریه در جذب منابع مالی استفاده می‌نماید. البته مطالعات عمیق فرهنگی در این حوزه ضروری خواهد بود.

نیکوکار محور (قانونی): در این نوع مداخله، حاکمیت با وضع قوانین می‌تواند در اعتمادسازی و شفافیت برای جذب خیرین بکوشد. به‌عنوان یک راه‌کار می‌توان به ارایه‌ی الگوهای ترازبایی و کیفی برای امکان مقایسه‌ی مؤسسات و شناسایی آن‌ها توسط خیرین اشاره نمود. مضاف بر آن که وضع قوانین برای نظارت بر کیفیت اطلاعات ارایه شده از سوی خیریه‌ها برای جذب خیرین مثمر ثمر خواهد بود.

مؤسسه‌ی خیریه محور (قانونی): از آن‌جا که برخی از مؤسسات خیریه با بازاریابی‌های خود به تخریب اعتماد عمومی می‌پردازند، بنابراین تعیین حدود و ثغور آن توسط دولت و وضع معیارهای بازاریابی برای مؤسسات خیریه ضروری به نظر می‌رسد. در برخی کشورها نظیر انگلستان استانداردهایی برای این امر تنظیم شده است. بدون شک وضع این قوانین تأثیر به‌سزایی در جذب خیرین دارد. گواه این مدعا کشور امریکا است که با وضع قوانین کارآمد، موجبات آن

محور و مؤسسه‌ی خیریه محور که به آن اشاره شده است، پیشنهاد می‌شود. بنابراین حمایت‌های دولتی می‌تواند سرآغازی برای بحث پیرامون بازاریابی اجتماعی در حوزه‌ی سلامت شده تا نیات خیر خیرین بالفعل شده و به واسطه‌ی آن جان بیماران با کمک دستانی سخاوتمند نجات یابد.

است؛ ولی لزوم اجرایی نمودن سازوکارهای آن نیز ضروری به نظر می‌رسد. اما توجه به این نکته الزامی است که حضور حاکمیت در فعالیتهای خیریه با دخالت مستقیم و تبدیل شدن به یک بازیگر اصلی متفاوت است، اما حضور تسهیل‌گر در این راستا مؤثر واقع می‌شود. در این راستا توجه به مداخلات نیکوکار

References

1. Salamon LM, Sokolowski SW. *Global Civil Society: Dimensions of the Nonprofit Sector (Vol 2)*. Bloomfield, CT: Kumarian Press; 2004.
2. Cordery C, Tan L. A survey of the effects of direct financial costs in volunteering. *Third Sector Review* 2010; 16(1): 105-24.
3. Khorshidi GH, Moghadami S. Concept of social marketing. *Journal of commerce* 2003; 7(28): 141-63. [In Persian]
4. Kotler P, Zaltman G. Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. *J Mark* 1971; 35(3): 3-12.
5. Armstrang G, Katler F. Concept of Marketing. Trans. Parsaieyan A 8th ed. Tehran: Jahane Noo; 2005: 955-1005. [In Persian]
6. Ghanbari L. The role of government in Developing and strengthening health charity. *Proceeding of the 1st International Congress of Perspective position of health charity in health care system of Iran*. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences; 2006. Available from: URL: http://www.civilica.com/Paper-ICOCOIHS01-ICOCOIHS01_024.html.
7. Nekoeimoghadam M, Amiryousefi S, Ghorbani Bahabadi Z, Amiresmaili M. Role of Charities in the Health System: A Qualitative Study. *J Qual Res Health Sci* 2013; 2(1): 1-10. [In Persian]
8. Sargeant A, Shang J, Shabbir SH. The Social Marketing of Giving A Framework for Public Policy Intervention. *Public Management Review* 2010; 12(5): 635-62.