

برنامه استراتژیک

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی

موثر بر سلامت

۱۴۰۱-۱۴۰۵



مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

دانشگاه علوم پزشکی گناباد

sdh.gmu.ac.ir

مقدمه

با وجود گسترش و تنوع روزافزون خدمات سلامت، نابرابری های سلامت در بین گروه های اجتماعی عمیق تر شده است. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۵، کمیسیون تعیین کننده های اجتماعی سلامت را با هدف کمک به کشورها و سازمان های بین المللی برای توجه بیشتر به عوامل اجتماعی موثر بر بروز و توزیع پیامد های سلامت تشکیل داد. در سال ۱۳۹۰ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیشنهاد استقرار نظام پایش عدالت در سلامت را در کشور مطرح و فرآیندهای اجرایی آن را به دانشگاهها ابلاغ نمود. در ادامه نیز شورای سیاستگذاری وزارت متبوع ۵۲ شاخص عدالت در سلامت را به منظور این پایش اساسی و مهم تدوین نمود و وظیفه احصاء آنها به عهده دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور نهاده شد

در این راستا، وزارت بهداشت دستورات لازم مبنی بر لزوم تاسیس مراکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در دانشگاهها را در سال ۱۳۹۰ ابلاغ نمود. همسو با این تصمیم، دانشگاه علوم پزشکی گناباد اقدامات لازم جهت دریافت مجوز مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت را انجام داد و بر اساس رای صادره در دویست و بیستمین جلسه شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی با تاسیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در دانشگاه علوم پزشکی گناباد موافقت اصولی به عمل آمد.

پویایی و پیچیدگی های عوامل اجتماعی موثر بر سلامت بر ضرورت برنامه ریزی استراتژیک در مراکز تحقیقاتی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت تاکید می کند. بر این اساس و با بهره گیری از روش شناسی معتبر و با رویکردی مشارکتی و متعهدانه در برنامه ریزی استراتژیک، تلاش شد تا پس از ارزیابی محیط داخلی و خارجی، مهمترین موضوعات استراتژیک، اهداف استراتژیک، راهبردها و برنامه های عملیاتی برای نیل به چشم انداز مرکز احصاء گردد.

تیم تسهیل گران برنامه ریزی استراتژیک مرکز تحقیقات

عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

بیانیه ماموریت (Mission)

تلاش می کنیم؛ با جلب مشارکت واقعی و آگاهانه جامعه، حمایت از دانشمندان و محققان و درک سازوکارهای تاثیرگذاری عوامل اجتماعی بر بروز و توزیع پیامدهای سلامت، نقش موثری در تامین، حفظ و ارتقای سلامت مردم منطقه و کشور و تحقق عدالت در سلامت ایفا کنیم.

ما برانیم؛ با تولید و تحلیل شواهد نابرابری های اجتماعی در سطوح منطقه ای، ملی و بین المللی، به توسعه شبکه دانش عوامل اجتماعی موثر بر سلامت کمک کنیم و تسهیلگر طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی برنامه ها و اقدامات موثر در راستای عدالت در سلامت و بهزیستی مردم باشیم.

می کوشیم؛ با ادغام عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در برنامه های آموزشی، پژوهشی و ارائه خدمات بهداشتی درمانی، مروج دیدگاه جامع نگر سلامت و تبیین کننده الگوی اجتماعی سلامت در حوزه سیاستگذاری، پژوهش و آموزش سلامت در کشور باشیم.



ارزش ها (Values)



تدوین ماتریکس SWOT



پس از تدوین بیانیه‌های رسالت، دورنما و ارزش‌های مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و تأیید آنها در کمیته هماهنگی، اعضاء کمیته اجرایی با توجه به شناخت از دانشگاه و ایده‌های مطرح شده، به ارزیابی محیط (Environmental Assessment) پرداختند.

در تعیین نقاط قوت و ضعف دانشگاه (Analysis Environment Internal) پنج حیطه «مدیریت،

رسالت، اهداف، فرآیند، ساختار و منابع» مورد توجه اعضاء بود. همچنین حیطه‌های «رویدادها و روندهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، قانونی، دولتی و فناوری» در تعیین فرصت‌ها و تهدیدهای خارجی دانشگاه (External Analysis Environment) مورد توجه اعضاء قرار گرفت.

بر این اساس اعضاء کمیته اجرایی با توجه به ماتریس SWOT که در برنامه‌ی استراتژیک پیشین تدوین شده بود، در جلسات کارگروهی و بارش افکار به بازنگری نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدیدهای مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در سال ۱۴۰۱ پرداختند.

خروجی ماتریکس SWOT در این مرحله شامل ۹ مورد نقاط قوت، ۵ مورد نقاط ضعف، ۶ مورد فرصت و ۶ مورد تهدید بود. ماتریکس SWOT مرکز در سال ۱۴۰۱ در صفحه بعدی قابل مشاهده می‌باشد.

ماتریکس SWOT مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت - سال ۱۴۰۱

<ul style="list-style-type: none"> • تعیین SDH بعنوان حوزه بالقوه تمایز رسالت آکادمیک دانشگاه • انتصاب رئیس مرکز تحقیقات بصورت مستقل • جذب دو نیروی هیات علمی پژوهشی و کارشناس پژوهشی • تجربه موفق در اجرای طرح ادغام SDH در برنامه آموزشی پزشکی عمومی • دپارتمان های متنوع آموزشی و اعضای هیات علمی و پژوهشگران علاقه مند • امکان همکاری های بین رشته ای • دانش به روز اعضای مرکز تحقیقات در خصوص عوامل اجتماعی موثر بر سلامت • وجود اعتبارات مالی مناسب • استقرار گروه های پژوهشی تخصصی در مرکز تحقیقات SDH 	
<ul style="list-style-type: none"> • تاکید وزرات بهداشت بر ترویج و تقویت رویکرد های عوامل اجتماعی در آموزش پژوهش و ارائه خدمات سلامت • وجود شاخص های ۶۹ گانه عدالت در سلامت در کشور • وجود سایر سازمانهای دولتی و NGO های مرتبط با عوامل اجتماعی موثر بر سلامت • تمایل پژوهشگران خارج از دانشگاه به مشارکت در طرح های پژوهشی مرکز • وجود مراکز بهداشتی و درمانی با زیر ساخت های پژوهشی مناسب در شهرستان • وجود مراکز آموزش عالی و مراکز رشد فناوری متعدد در شهرستان 	
<ul style="list-style-type: none"> • کمبود نیروی انسانی کارشناس و پژوهشگران تمام وقت • تاخیر در کسب موافقت قطعی مرکز • ضعف سازوکارهای انگیزشی برای جلب همکاری اعضای هیات علمی و پژوهشگران • شناخت ناکافی اعضای هیات علمی دانشگاه نسبت به عوامل SDH • عدم جمع آوری و مستندسازی داده های SDH در منطقه به شیوه نظام مند 	
<ul style="list-style-type: none"> • فقدان شبکه دانش و تحقیقات SDH در کشور • ضعف در ساختار سازمانی منسجم و پاسخگو SDH در وزارتخانه • ضعف آگاهی و نگرش مردم، مدیران و سیاستگذاران در خصوص اهمیت SDH • نداشتن نگاه آینده پژوهانه در مواجهه با تغییرات و نیازهای سلامت جامعه • عدم وجود استانداردها و شاخص های آموزش، پژوهش و فعالیت های مرتبط با SDH در اعتبار بخشی های موسسه ای، برنامه ای و کالبدی دانشگاه های علوم پزشکی • عدم رویکرد سلامت محور وکل نگر در سازمان های مرتبط با سلامت 	

موضوعات استراتژیک (Strategic Issues/ Priorities)

پس از تدوین بیانیه های چهارگانه حاصل از تحلیل استراتژیک یک محیط درونی و بیرونی، تعیین موضوعات استراتژیک مرکز تحقیقات از سوی اعضای کمیته اجرایی هدف گیری شد.

به منظور جامعیت موضوع های استراتژی که مرکز تحقیقات با آن مواجه است ابتدا به ایده های تخصصی (Expert Idea) رجوع شد و اعضای کمیته اجرایی در قالب کارگروه ها نقطه نظرات شخصی خود را با توجه به تجارب گذشته و شناختی که از محیط درون و بیرون دانشگاه داشتند تحت عنوان «انتخاب موضوع های حیاتی بصورت مستقل» فهرست نمودند.



سپس، مرحله دوم تعیین موضوع های استراتژیک با استفاده از ماتریس SWOT آغاز گردید. مجموع موضوع های استراتژیک اعم از مواردی که ماهیتاً یک «مشکل» محسوب شده و یا یک موضوع «توسعه ای» به شمار می روند و همچنین موضوعات استراتژی که بصورت مستقیم بدست آمده و یا ماحصل ماتریس SWOT بودند، به ۱۴ موضوع استراتژیک رسید (پیوست شماره ۲).

از آنجا که از اهداف عمده برنامه ریزی استراتژیک تمرکز منابع برای پیشبرد چند هدف محدود و مشخص است، ضرورتاً می بایست موضوع های استراتژیک اولویت بندی می شدند تا اهداف استراتژیک محدود شده و از منابع مرکز به صورت بهینه استفاده شود. بنا بر توافق اعضای کمیته اجرایی قرار شد از روش اولویت بندی بر اساس سه معیار «حیاتی بودن»، «رقابتی بودن» و «دارای اثرات دراز مدت بودن» استفاده شود.

پس از جمع بندی نظرات اعضای کمیته اجرایی بر اساس معیارهای پیشگفت و اولویت بندی موضوعات استراتژیک انجام شد و در نهایت ۵ موضوع استراتژیک با بیشترین امتیاز به شرح زیر انتخاب شدند:

۱- ساختار سازمانی و نیروی انسانی

۲- ادغام SDH در فرایندهای آموزشی و پژوهشی و آرایه خدمت

۳- تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه

۴- ثبت نظامند و دیده بانی داده‌های SDH

۵- ترجمان دانش

اولویت بندی موضوعات استراتژیک مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

اولویت	موضوع استراتژیک
SI1	ساختار سازمانی و نیروی انسانی
SI2	ادغام SDH در فرایندهای آموزشی و پژوهشی و آرایه خدمت
SI3	تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه
SI4	ثبت نظامند و دیده بانی داده‌های SDH
SI5	ترجمان دانش

اهداف استراتژیک (Strategic Objectives)

پس از آنکه پنج موضوع استراتژیک دارای بیشترین اولویت مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت مشخص شدند، تحلیل موضوع های استراتژیک از طریق بارش افکار یا نمودار علت و معلول توسط اعضاء کمیته اجرایی انجام شد. بدین طریق نتایج مورد نظر اعضاء از بهبود یا توسعه موضوعهای استراتژیکی که به عنوان یک موضوع «توسعه ای و بهبود» مطرح بودند و همچنین علل بروز مشکل در

خصوص موضوعاتی که ماهیتاً از جنس «مشکل» بودند استخراج گردید .

بدین ترتیب با تحلیل موضوعهای استراتژیک در اولویت، اعضاء کمیته آماده شدند تا با تفکر در مورد نتایج مورد انتظار و علل بروز مشکل، اهداف استراتژیک (Strategic Objectives) (هر موضوع را لیست نمایند .

در این مرحله تعداد هشت هدف استراتژیک

برای پنج موضوع استراتژیک در اولویت پیشنهاد شد. آنچه در پی آمده است خلاصه این توافقات و نشان دهنده اهداف استراتژیک در اولویت برای هر یک از موضوعات پنج گانه استراتژیک مرکز و همچنین ۱۷ استراتژی تعیین شده برای حصول به اهداف استراتژیک است .



اولویت استراتژیک اول: ساختار سازمانی و نیروی انسانی

استراتژی‌ها Strategies	اهداف استراتژیک Strategies Objectives	اولویت های استراتژیک Strategic Issues
ارتقای استانداردهای کیفی	اخذ موافقت قطعی مرکز تحقیقات	ساختار سازمانی و نیروی انسانی
ارتقای برون داد های کمی		
تکمیل چارت سازمانی	توسعه ی ساختار نیروی انسانی	
حمایت طلبی و جذب منابع مالی و انسانی		

اولویت استراتژیک دوم: ادغام SDH در فرایندهای آموزشی و پژوهشی و ارایه خدمت

استراتژی‌ها Strategies	اهداف استراتژیک Strategies Objectives	اولویت های استراتژیک Strategic Issues
هدایت پایان نامه با رویکرد SDH	ادغام رویکرد SDH در پژوهش	ادغام SDH در فرایندهای آموزشی و پژوهشی و ارایه خدمت
هدایت طرح های پژوهشی با رویکرد SDH		
طراحی مبتنی بر شواهد مدل های ادغام SDH در برنامه های آموزشی	ادغام رویکرد SDH در آموزش	
طراحی مبتنی بر شواهد مدل های ادغام SDH در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی	ادغام رویکرد SDH در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی	

اولویت استراتژیک سوم: تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه

اولویت های استراتژیک Strategic Issues	اهداف استراتژیک Strategies Objectives	استراتژی‌ها Strategies
تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه	طراحی، اجرا و کاربست مداخلات اجتماعی محور	طراحی مداخلات اجتماعی محور
		اجرای مداخلات اجتماعی محور
		کاربست نتایج مداخلات اجتماعی محور

اولویت استراتژیک چهارم: ثبت نظامند و دیده بانی داده‌های SDH

اولویت های استراتژیک Strategic Issues	اهداف استراتژیک Strategies Objectives	استراتژی‌ها Strategies
ثبت نظامند و دیده بانی داده‌های SDH	طراحی پایگاه ثبت داده‌های SDH	شناسایی منابع داده‌های مرتبط با SDH در سازمان‌های منطقه
		انعقاد تفاهم‌نامه‌های اجرایی و اخلاقی ثبت داده‌ها با سازمان‌های مرتبط
		طراحی سامانه، جمع‌آوری، آماده‌سازی و یکپارچه کردن داده‌های SDH

اولویت استراتژیک پنجم: ترجمان دانش

اولویت های استراتژیک Strategic Issues	اهداف استراتژیک Strategies Objectives	استراتژی‌ها Strategies
ترجمان دانش	انتشار نتایج تحقیق به زبان ساده به جامعه هدف	قبل از طراحی و اجرای پژوهش
		حین طراحی و اجرای پژوهش
		بعد از اجرای پژوهش

برنامه اقدام (Action plan)



در ادامه برنامه تدوین برنامه استراتژیک مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت جلسات متعدد کارگروه اجرایی به منظور مشخص نمودن برنامه ی اقدام برای هر یک از ۱۷ استراتژی مشخص شده در مرحله قبل برگزار شد. در این جلسات بارش افکار و بحث های تخصصی و امکان سنجی در مورد برنامه های ممکن برای رسیدن به هر یک از استراتژی های ۱۷ گانه انجام شد.

ماحصل این جلسات فشرده تدوین ۴۵ برنامه اقدام بود. در صفحات بعدی لیست کاملی از ۴۵ برنامه اقدام به همراه استراتژی های مرتبط با آنها مشاهده می شود.



برنامه استراتژیک مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

برنامه اقدام Action plan	استراتژی‌ها Strategies	اهداف استراتژیک Strategies Objectives	اولویت های استراتژیک Strategic Issues
پیگیری و آماده سازی مستندات مورد نیاز جهت تصویب قطعی مرکز بروزرسانی سایت مرکز تحقیقات استقرار هسته رشد راه اندازی مجله تخصصی مرکز بازبینی و بروز رسانی اولویت های پژوهشی	ارتقای استانداردهای کیفی	اخذ موافقت قطعی مرکز تحقیقات	ساختار سازمانی و نیروی انسانی
افزایش ۳۰ درصدی سالانه طرح های تحقیقاتی و مقالات با افیلیشن مرکز براساس اولویت های پژوهشی اعلام فراخوان خارج دانشگاهی طرح های پژوهشی بصورت سالیانه	ارتقای برون داد های کمی		
اقدامات درون دانشگاهی و برون دانشگاهی	تکمیل چارت سازمانی	توسعه ی ساختار نیروی انسانی	
پیگیری جهت انعقاد تفاهم نامه های همکاری در زمینه انجام پژوهش های حوزه SDH مشترک با سایر سازمان ها ، مراکز تحقیقات و دانشگاه ها	حمایت طلبی و جذب منابع مالی و انسانی		
اخذ گرنت های پژوهشی- از وزارت بهداشت، دانشگاه،ها، مراکز تحقیقاتی و سایر سازمان های خصوصی و دولتی			



مرکز تحقیقات
عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

جلب مشارکت و همکاری سازمان های مردم نهاد در اجرای طرح ها			
جلب مشارکت معاونت های پژوهشی و آموزشی دانشکده ها جهت هدایت پایان نامه ها با رویکرد SDH	هدایت پایان نامه با رویکرد SDH	ادغام رویکرد SDH در پژوهش	ادغام SDH در فرایندهای آموزشی و پژوهشی و آرایه خدمت
حمایت از پایان نامه های با رویکرد SDH			
آموزش و هدایت پژوهشگران جهت انجام پژوهش با رویکرد SDH	هدایت طرح های پژوهشی با رویکرد SDH		
حمایت از طرح های با رویکرد SDH			
بررسی تجارب جهانی ادغام SDH در برنامه های آموزشی علوم پزشکی	طراحی مبتنی بر شواهد مدل های ادغام SDH در برنامه های آموزشی	ادغام رویکرد SDH در آموزش	
آرایه مدل های بومی ادغام SDH در برنامه های آموزشی			
بررسی تجارب جهانی ادغام SDH در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی	طراحی مبتنی بر شواهد مدل های ادغام SDH در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی	ادغام رویکرد SDH در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی	
آرایه مدل های بومی ادغام SDH در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی			
انجام نیاز سنجی و اولویت بندی مداخلات اجتماع محور	طراحی مداخلات اجتماع محور	طراحی، اجرا و کاربست مداخلات اجتماع محور	تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه
استفاده از ظرفیت اساتید گروه های آموزشی جهت طراحی و اجرای مداخلات			
استفاده از تجربیات و نظرات گروه های هدف مداخلات جهت طراحی مداخلات اجتماع محور			
مشارکت دادن دانشجویان مستعد و علاقمند جهت اجرای مداخلات	اجرای مداخلات اجتماع محور		



مرکز تحقیقات
عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

استفاده از ظرفیت سازمان‌ها، گروه‌های مردم نهاد و ذینفعان جهت اجرای مداخلات	کاربست نتایج مداخلات اجتماع محور		
کسب بازخورد از ذینفعان و کاربران نهایی به منظور اصلاح فرایند ترجمان دانش			
برگزاری جلسات ارائه نتایج پژوهش‌ها به تصمیم‌گیرندگان و سیاستگذاران			
شناسایی مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت ثبت شده در پایگاه‌های مختلف دانشگاه	شناسایی منابع داده‌های مرتبط با SDH در سازمان‌های منطقه	طراحی پایگاه ثبت داده‌های SDH	ثبت نظامند و دیده بانی داده‌های SDH
شناسایی مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت ثبت شده در سایر سازمان‌های مربوطه			
جلب حمایت معاونت‌های دانشگاه و سازمان‌های مشخص شده جهت انعقاد تفاهم‌نامه همکاری	انعقاد تفاهم‌نامه‌های اجرایی و اخلاقی ثبت داده‌ها با سازمان‌های مرتبط		
عقد تفاهم‌نامه‌های همکاری جهت استفاده از پایگاه‌های ثبت داده‌ها			
بسترسازی لازم جهت جمع‌آوری داده‌های SDH	طراحی سامانه، جمع‌آوری، آماده‌سازی و یکپارچه‌کردن ثبت داده‌های SDH		
بسترسازی لازم جهت ثبت و یکپارچه‌سازی داده‌های SDH			
تدوین اولویت‌های پژوهشی مرکز و در دسترس قرار دادن آن برای محققین	قبل از طراحی و اجرای پژوهش	انتشار نتایج تحقیق به زبان ساده به جامعه هدف	ترجمان دانش
تأمین اعتبار و در اولویت قرار دادن پژوهش‌هایی که منجر به تولید شواهد و پیام‌های قابل انتقال می‌شود.			



مرکز تحقیقات
عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

در نظر گرفتن منابعی برای طرح انتشار نتایج جهت ارایه دهندگان خدمات، مدیران، سیاستگذاران، گروه های بیماران و یا مردم			
آموزش انتقال دانش و بهره برداری از نتایج پژوهش ها در واحدهای درسی			
تدوین شیوه نامه های جهت مشخص شدن پژوهش هایی که باید نتایج آن به گروه های مخاطب انتقال یابد.			
مشارکت دادن گروه های ذینفع در طراحی و اجرای پژوهش	حین طراحی و اجرای پژوهش		
تعامل و مشارکت مداوم محققین) با افراد حرفه ای و سیاستگذاران نظام سلامت در تمام مراحل بین تولید و کاربرد دانش جدید			
کسب بازخورد از ذینفعان و کاربران نهایی به منظور اصلاح فرایند ترجمه دانش تحقیق به عمل	بعد از اجرای پژوهش		
انتشار نتایج پژوهش به زبان ساده برای عموم مردم از طریق وب سایت ها و یا بانک های الکترونیکی توسط محققین			
تامین انگیزه لازم برای محققین (از جمله تشویق، وجود قوانین مناسب در ارتقا و یا ترفیع) برای انتشار دانش			
وجود محققین ما منابع مالی، تجهیزات و زمان لازم جهت تهیه محتوی مناسب برای گروه مخاطب نتیجه پژوهش			
برگزار جلسات ارائه نتایج پژوهش ها به تصمیم گیرندگان و سیاست گزاران			

تدوین برنامه عملیاتی تفصیلی

در این مرحله از تدوین برنامه استراتژیک، جلسات کاری فشرده بارش افکار با حضور تیم تسهیل‌گران برگزار شد و برنامه عملیاتی تفصیلی برای هر یک از "برنامه‌های اقدام" که در مرحله قبلی مشخص شده بودند، تنظیم شد.

به این منظور یک جدول طراحی شد که شامل آیتم‌های فعالیت‌ها، مجری/مجریان، مسئول اجرا، زمان اجرا، نحوه اجرا، شاخص پایش و زمان پایش بود.

خروجی این مرحله شامل ۳۱ برنامه اقدام بود که یک نمونه از این برنامه‌ها در صفحه بعدی مشاهده می‌شود. محتوی کامل برنامه عملیاتی در فایل جداگانه در وبسایت مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت به آدرس <https://sdh.gmu.ac.ir/index.html> قابل مشاهده می‌باشد.





نمونه ای از برنامه عملیاتی تفصیلی

موضوع استراتژیک : ساختار سازمانی و نیروی انسانی

هدف استراتژیک : اخذ موافقت قطعی

استراتژی : ارتقای استانداردهای کیفی

برنامه اقدام شماره ۳: بازبینی و بروز رسانی اولویت های پژوهشی

فعالیت ها	مجری/مجریان	مسئول اجرا	زمان اجرا	نحوه اجرا	شاخص پایش	شیوه پایش	زمان پایش
مشخص نمودن گرایش های پژوهشی مرکز	اعضای هیات علمی پژوهشی مرکز و ریاست مرکز	ریاست مرکز	فروردین تا پایان تیرماه	لیست کردن گرایش های پژوهشی مرکز	بارگزاری محتوی های مورد نیاز در زمینه گرایش های پژوهشی	طبق محتوای ارایه شده	پایان خرداد ۱۴۰۱
ارائه ی اولویت های پژوهشی کارگروه ها به مسئول مرکز	اعضای هیات علمی و اعضای فعال کارگروهها	اعضای هیات علمی پژوهشی	فروردین تا پایان تیرماه	لیست کردن اولویت های پژوهشی کارگروهها	طرح پژوهشی مصوب طبق اولویت های پژوهشی کارگروهها	ارایه لیست طرح پژوهشی مصوب جهت هر کارگروه	فروردین ۱۴۰۲
انجام مکاتبات اداری با سازمان ها و ادارات جهت ارسال اولویت های پژوهشی	کارشناس مرکز	کارشناس مرکز و ریاست مرکز	فروردین تا پایان تیرماه	هماهنگی با سازمانها	تعداد مکاتبات انجام گرفته با سازمانها	تعداد مکاتبات انجام گرفته منجر به طرح	فروردین ۱۴۰۲
نهایی کردن اولویت های پژوهشی با استفاده از تکنیک گروه اسمی	ریاست مرکز	ریاست مرکز	فروردین تا پایان تیرماه	تصویب و عقد قرارداد	تعداد طرح های تکمیل یافته	ارزیابی دوره تعداد طرح های مصوب مرکز با تکنیک مذکور	فروردین ۱۴۰۲
بارگزاری اولویت های پژوهشی نهایی در سایت مرکز	کارشناس مرکز	کارشناس مرکز و ریاست مرکز	فروردین تا پایان تیرماه	ارائه ی لیست اولویت های پژوهشی جهت بارگزاری در سایت	بارگزاری در وب سایت	ارائه ی لیست آماده جهت بارگزاری در سایت	فروردین ۱۴۰۲

منابع مورد استفاده :

- برنامه استراتژیک پیشنهادی عدالت در سلامت و عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت در جمهوری اسلامی ایران
- برنامه استراتژیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. WHO Document Production Services; 2010.
- National Academies of Sciences E, Medicine. A framework for educating health professionals to address the social determinants of health. National Academies Press; 2016.
- Esmaili R. Life Expectancy Changes for Each Subway Station: Taking Social Determinants of Health Seriously More Than Ever. Hakim Research Journal. 2019;22(4):258-260.

پیوست ها

پیوست شماره (۱)

فهرست ۷۳ موردی بیانیه نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدات

نقاط قوت (S)

۱. حضور اعضای هیات علمی و پژوهشگران علاقه مند و توانمند در دانشگاه و امکان همکاری های بین رشته ای
۲. استقبال مدیران آموزش و دانشجویان از طرح ادغام SDH در برنامه های آموزشی
۳. استقرار گروه های پ وهشی تخصصی در مرکز
۴. حضور معاون تحقیقات، رؤسای دانشکده ها و پژوهشگران برتر در شورای پژوهشی مرکز و هیأت موسس مرکز
۵. ارتباط عناوین طرح ها و اولویت های پژوهشی مرکز با مشکلات و معضلات اجتماعی منطقه
۶. ارتباط فعال و مناسب با سایر حوزه های معاونت تحقیقات و فن آوری و همچنین مراکز تحقیقاتی سایر دانشگاهها
۷. ارتباط فعال و مناسب با سایر سازمان ها و ادارات منطقه ای و کشوری
۸. وجود اعتبارات مالی مناسب
۹. سرمایه اجتماعی پژوهشگران در ارتباط با مردم، نهاد ها و سایر سازمان های مرتبط
۱۰. احساس مسئولیت مدیران، اعضای هیات علمی و کارکنان مرکز در مسیر توسعه کمی و کیفی
۱۱. وجود زیرساخت ها و نیروی انسانی در حوزه فناوری اطلاعات
۱۲. وجود زیر ساخت های مناسب در دانشگاه برای آموزش عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۱۳. مهیا بودن شرایط برای ایجاد مراکز تحقیقاتی دیگر و تشکیل پژوهشکده
۱۴. رویکرد مثبت پژوهشگران نسبت انجام پژوهش های جامعه محور و کاربردی
۱۵. وجود فضای فیزیکی و تجهیزات سخت افزاری مناسب
۱۶. چاپ مقالات علمی متعدد در مجالت معتبر توسط اعضای هیات علمی و محققین دانشگاه
۱۷. تجربه پژوهشگران و اعضای مرکز در اجرای پژوهش های چند مرکزی و برون سازمانی
۱۸. دانش به روز اعضای مرکز تحقیقات در خصوص عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۱۹. امکان برگزاری همایش های ملی و بین المللی
۲۰. روحیه فرهنگ کار گروهی در میان متخصصین و محققین مرکز
۲۱. امکان برقراری ارتباطات و همکاری با مرکز رشد و دفتر ارتباط با صنعت

۲۲. زیرساخت مناسب تحقیقات در بخشهای مختلف ایمنی و امنیت غذایی منطقه
۲۳. پتانسیل اطلاع رسانی الکترونیکی و انتشاراتی در سطح ملی، منطقه ای و جهانی
۲۴. امکان ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی به سایر مراکز آموزش عالی و سازمان های منطقه ای
۲۵. انتشار مجله علمی - پژوهشی معتبر و فعال در دانشگاه به زبان فارسی و انگلیسی
۲۶. سرمایه اجتماعی محققان دانشگاه در منطقه

نقاط ضعف (W)

۲۷. کمبود کارشناس و نیروی انسانی پژوهشی تمام وقت
۲۸. وجود مقررات دست و پا گیر برای تسریع اجرای تحقیقات
۲۹. شناخت ناکافی و ضعف دانش اعضای هیات علمی نسبت به عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۳۰. ضعف نظام ارزشیابی فعالیت های پژوهشی در خصوص مطالعات SDH
۳۱. ضعف ارتباط دانشجویان کارشناسی ارشد با مرکز
۳۲. ضعف سازوکارهای انگیزشی مدیران و اعضای هیات علمی، پژوهشگران و کارکنان مرکز تحقیقات
۳۳. اختصاص نامتناسب هزینه ها و بودجه به تحقیقات حوزه
۳۴. کمبود منابع کتابخانه ای و اطلاعاتی در رابطه با SDH
۳۵. عدم جمع آوری و مستندسازی داده های منطقه ای مرتبط با SDH به شیوه نظام مند
۳۶. ضعف در جذب منابع مالی خارجی
۳۷. نداشتن چارت و تشکیلات مستقل
۳۸. طولانی بودن روند تصویب طرحهای تحقیقاتی و پرداخت هزینه آن
۳۹. عدم اجرای طرح ها در زمان تعیین شده
۴۰. تاخیر در کسب موافقت قطعی مرکز

فرصت ها (O)

۴۱. وجود شاخص های 69 گانه عدالت در سلامت در کشور
۴۲. حرکت دانشگاه به سمت ایجاد پژوهشکده و حمایت از مراکز تحقیقاتی
۴۳. وجود اعضای هیات علمی پژوهشی با گرایش تغذیه و امنیت غذایی در مراکز تحقیقاتی دانشگاه
۴۴. استقبال مدیران دانشگاه از طرح های ادغام آموزش SDH در کوریکولوم رشته های علوم پزشکی
۴۵. رویکرد ملی نسبت به کاربردی کردن طرح های پژوهشی
۴۶. وجود مجمع خیرین سلامت
۴۷. وجود سایر سازمانهای دولتی و NGO های مرتبط با عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۴۸. وجود پژوهشگران با رشته های تحصیلی مختلف در دانشگاه و منطقه
۴۹. استقبال و مشارکت فعال جامعه تحت پوشش دانشگاه در طرح های پژوهشی
۵۰. تمایل پژوهشگران خارج از دانشگاه به مشارکت در طرح های پژوهشی مرکز

۵۱. امکان کاربرد نتایج طرح های پژوهشی مرکز در حل مشکلات منطقه
۵۲. امکان برقراری ارتباط پژوهشی با سایر دانشگاهها و مراکز علمی و پژوهشی کشور
۵۳. وجود مراکز بهداشتی و درمانی با زیر ساخت های پژوهشی مناسب در شهرستان
۵۴. امکان استفاده از آزمایشگاههای تخصصی و تجهیزات پیشرفته آزمایشگاه جامع تحقیقاتی
۵۵. رویکرد وزارت بهداشت و همچنین مسئولین دانشگاه در کاربردی کردن پژوهش ها
۵۶. تاکید و پایبندی مدیران ارشد وزارت بهداشت بر نقش مهم عوامل اجتماعی بر سلامت جامعه
۵۷. وجود شرایط منطقه ای مناسب جهت مطالعه و اقدام عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۵۸. وجود مراکز آموزش عالی و مراکز رشد فناوری متعدد در شهرستان

تهدیدها (T)

۵۹. پایین بودن سطح آگاهی و نگرش مردم، مدیران و سیاستگذاران در خصوص اهمیت عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۶۰. تغییرات سریع عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در جوامع
۶۱. فعال نبودن برخی از اعضاء هیات علمی بالینی در زمینه پژوهش
۶۲. عدم همکاری و هماهنگی بین بخشی مناسب و مستمر
۶۳. عدم رویکرد سلامت محور، کل نگر در سازمان های مرتبط با سلامت
۶۴. عدم نگاه علمی به حل مشکلات جامعه در سازمانها و حمایت از طرح های تحقیقاتی مرتبط
۶۵. عدم وجود برنامه های نظامند برای جلب مشارکتهای مردمی
۶۶. نداشتن نگاه آینده پژوهانه در مواجهه با تغییرات و نیازهای جامعه در حوزه سلامت
۶۷. ضعف تفکر جمعی و کار گروهی در سازمان ها و سیاست های انگیزشی مرتبط با آن
۶۸. تحریم های بین المللی
۶۹. فقدان شبکه دانش و تحقیقات SDH در کشور
۷۰. عدم وجود استانداردها و شاخص های آموزش، پژوهش و فعالیت های مرتبط با SDH در اعتبار بخشی های موسسه ای، برنامه ای و کالبدی دانشگاه های علوم پزشکی
۷۱. ضعف در ساختار سازمانی منسجم و پاسخگو SDH در وزارتخانه
۷۲. عدم آشنایی مدیران سازمان ها و ادارات با اهداف مرکز
۷۳. عدم فعالیت واحدهای پژوهشی در بعضی ادارات و سازمان ها

پیوست شماره ۲- فهرست موضوعات استراتژیک مرکز SDH

فهرست موضوعات استراتژیک	
۱	ساختار سازمانی و نیروی انسانی
۲	گسترش شبکه دانش و تحقیقات
۳	فراخوان، گرنت و قرارداد های پژوهشی
۴	ثبات نظامند و دیده بانی داده های SDH
۵	ادغام SDH در فرایندهای آموزشی و پژوهشی و ارزیابی خدمت
۶	مشارکت جامعه
۷	تحقیقات بین رشته ای
۸	برنامه های اعتباربخشی مراکز SDH
۹	توسعه ظرفیت جامعه
۱۰	پاسخگویی اجتماعی
۱۱	کاربست نتایج و ترجمان دانش
۱۲	تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه
۱۳	همکاری های بین بخشی
۱۴	ترویج رویکرد SDH

پیوست (۴) : لیست فرمهای ارزیابی محصولات مراحل برنامه ریزی استراتژیک

فرم شماره ۱: ارزیابی بیانیه رسالت سازمان

ارزیابی بیانیه رسالت سازمان						
شماره برنامه						سوالات ارزشیابی
N	...	۴	۳	۲	۱	
						آیا در برنامه بطور شفاف نوع فعالیت قید شده است ؟
						آیا برنامه به اندازه کافی بزرگ است تا تمام کارکنان سازمان متوجه انجام آن شوند؟
						آیا رسالت برنامه بندرت تغییر می یابد؟
						آیا دلیل منطقی برای تداوم برنامه وجود دارد ؟
						آیا نتایج نهایی برنامه تامین کننده خواسته های شما خواهد بود؟
						آیا اگر عموم مردم بیانیه رسالت هر برنامه را ملاحظه کنند، این بیانیه برای آنها قابل درک خواهد بود ؟
						آیا به این سوال که ما هستیم، برای چه کسی و چه فعالیتی را انجام می دهیم و چرا انجام آن فعالیت مهم است، پاسخ می دهد ؟
						آیا مشخص است که چرا منابع عمومی را صرف انجام آن برنامه می کنیم ؟
						آیا از اینکه بیانیه در نشریات عمومی منتشر شود احساس نارضایتی نمی کنید ؟

فرم شماره ۲: ارزیابی بیانیه دورنمای سازمان

ارزیابی بیانیه دورنمای سازمان		
خیر	بله	سوالات ارزیابی
		آیا عبارت دورنمای سازمان ، تصویر ایده آلی از آینده سازمان ارایه می دهد؟
		آیا عبارت دورنمای سازمان از چالش مناسب برخوردار است؟
		آیا عبارت دورنمای سازمان به قدر کافی کوتاه است که به ذهن سپرده شود؟
		آیا تحقق رسالت سازمان باعث به وقوع پیوستن عبارت دورنمای سازمان خواهد شد ؟
		آیا بیانی دورنمای سازمان قدرت الهام بخشی دارد ؟

فرم شماره ۳ : ارزیابی بیانیه ارزش های سازمان

ارزیابی بیانیه دورنمای سازمان		
خیر	بله	سوالات ارزیابی
		آیا اصول تصریح شده می تواند به عنوان مبنای برای اجرای عبارت رسالت و دورنمای سازمان عمل کند ؟
		آیا ارزشهای تصریح شده به گونه ای است که هر فردی در سازمان می تواند آنها متعلق به خود بداند ؟
		آیا اصول عنوان شده باعث افزایش شایستگی کارکنان سازمان می شود؟
		آیا اصول عنوان شده انتظارات موجود برای افزایش شایستگی کارکنان سازمان می شود ؟
		آیا اصول عنوان شده نحوه رفتار با مشتریان را تشریح می کند ؟
		آیا ارزش های عنوان شده از نظر مشتریان نیز دارای ارزش است ؟

فرم شماره ۴: ارزیابی اهداف سازمان

ارزیابی اهداف سازمان						
شماره برنامه						عنوان هدف
N	...	۴	۳	۲	۱	سوالات ارزیابی
						آیا هدف با رسالت سازمان همخوانی دارد؟
						آیا هدف تعیین شده با اختیارات قانونی سازمان تناقض دارد؟
						آیا هدف به گونه ای است که نتایج آن قابل سنجش است؟
						آیا هدف تعیین شده بیانگر فعالیت های اصلی سازمان است یا نشانگر یک جهت گیری استراتژیک است؟
						آیا هدف داری چالش مناسب است و در عین حال واقع بینانه و دست یافتنی است؟
						آیا تحقق هدف حداقل نیاز به سه سال فعالیت سازمان دارد؟
						آیا به هر فعالیت حداقل یک هدف کلیدی تعیین شده است؟
						آیا هدف تعیین شده برای مدیریت اهمیت دارد؟
						آیا کسی که با برنامه آشنایی نداشته باشد قادر به فهم مفهوم هدف است؟
						آیا هدف تعیین شده برای سیاستگذاران و مشتریان سازمان مهم است؟

فرم شماره ۵: ارزیابی استراتژی های سازمان

ارزیابی استراتژی های سازمان						
شماره برنامه :						هدف:
شماره استراتژی:						
N	...	۴	۳	۲	۱	سوالات ارزیابی
						آیا کاربرد استراتژی باعث نیل به هدف خواهد شد؟
						آیا هزینه کاربرد استراتژی، برآورده شده است؟
						آیا استراتژی مدافع حقوق مشتریان است؟
						آیا در تدوین استراتژی واقع نگری لازم لحاظ شده است؟
						آیا استراتژی انتخابی، بهترین پاسخ لازم برای برخورد با مشکل است؟

اعضاء کمیته هماهنگی برنامه ریزی استراتژیک مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

- دکتر رضا احمدی؛ رئیس دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر لیلا صادق مقدم؛ معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر نرجس بحری؛ رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- دکتر لیلا کلانکش؛ عضو هیات علمی پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- دکتر زاهد رضائی؛ عضو هیات علمی پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

اعضاء کمیته اجرایی برنامه ریزی استراتژیک مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

- دکتر نرجس بحری؛ دانشیار سلامت باروری و رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- دکتر لیلا کلانکش؛ عضو هیات علمی پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- دکتر زاهد رضائی؛ عضو هیات علمی پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- دکتر علی عالمی؛ استاد اپیدمیولوژی و عضو هیات موسس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- دکتر عبدالجواد خواجهی؛ استادیار مدیریت خدمات سلامت و عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- دکتر رضا اسماعیلی؛ استادیار اقتصاد سلامت و عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت