**بسمه تعالي**

 

برنامه استراتژيك(99-95 )مركز تحقيقات عوامل اجتماعي موثر بر سلامت

تدوين كنندگان: دكتر پوزش،دكتر علي موسوي زاده،دكتر محسن شمس .

با همكاري :اعضاي شوراي پژوهشي مركز

**مقدمه:**

دانشگاه هاي علوم پزشكي به تبيعت از وظايف وزارت متبوع، مسئول تامین، حفظ و ارتقاء سلامت افرادو جامعه هستند لذا بالاترین هدف دانشگاه علوم پزشكي ياسوج نیز تامین، حفظ و ارتقاء عادلانه سلامت جسمی و روحی روانی و اجتماعی مردم استان كهگيلويه وبوير احمد است .اما این هدفی است که براي رسیدن به آن، همه بخش هاي جامعه باید با هم و هماهنگ بکوشند و تلاش کنند، چرا که سلامت و عدالت در سلامت مقوله اي است که بدون عزم ملی و حمایت تمام سازمان ها و مردم دستیابی به اهداف آن ميسر نمی شود .

برقراري عدالت در سلامت و مقابله با عوامل تعیین کننده و تاثیر گذار بر سلامت نیز تنها در چارچوب وظایف سيستم سلامت قرار ندارد بلکه لازم است نگاهی سلامت محور در تمام افراد و تصمیم گیرندگان امور جامعه ایجاد شود وتمامی بخشها باید تندرستی و سلامت را محور برنامه خود قرار دهند.

مراقبت هاي پزشکی می توانند باعث طول عمر و یا بهبودي از یک بیماري جدي شوند ولی آن چیزي که براي سلامت جمعیت مهم است، شرایط اجتماعی- اقتصادي است که باعث می شود مردم بیمار شوند و یا نیاز به مراقبت پزشکی داشته باشند. بدین معنا که تعیین کننده هاي اجتماعی سلامت مانند میزان درآمد، سطح تحصیلات، شغل، تغذیه، طبقه اجتماعی به بياني (Social Determinants of Health) بیشتر از عواملی مانند عوامل بیولوژیک سبب ابتلا به بیماري ها می شوند و در سلامت انسان نقش به سزایی دارند که اگر نادیده گرفته شوند رسیدن به اهداف سلامتی و برقراري عدالت در سلامت را محال می نمایند.

از طرفی دیگر سلامت مقوله اي است که نقش آن در ارتقاي شاخص هاي توسعه انسانی نیز انکار ناپذیر است، لذا مبارزه با عواملی که سلامت را تحت تاثیر قرار داده و نیز سبب وجود نابرابري هایی در سلامت می گردند در حقیقت از اولویتهاي همه آحاد جامعه و نیز از مهمترین وظایف دولت محسوب می شود. جوامعی با میلیونها کودك و بزرگسالی که قادر به زندگی مولد و مثمر ثمر نیستند پایدار نخواهند بود.

مسائل اجتماعی و مشکلاتی نظیر فقر، بیکاري و بیسوادي، قطعا به عنوان مشکل در تمام کشورهاي دنیا با ابعاد متفاوتی وجود دارند و مسلما این خواست غائی تمام دولتهاست که بتوانند راهکاري مناسب براي بر طرف کردن موانع و ایجاد رفاه ، امنیت و سلامت مردم خویش پیداکنند.

در کل می توان چنین نتیجه گیري نمود که شرایطی که مردم در آن رشد کرده، زندگی و کار می کنند هم چنین سن افراد همگی بر وضعیت سلامتشان تاثیر گذار هستند. نابرابري در این شرایط خود منجر به نابرابري هاي سلامت میگردد.

خوشبختانه اکثریت قریب به اتفاق این نابرابري ها در سلامت، چه در بین و چه در داخل کشورها، قابل اجتناب اند.موفقیت در عرصه بهبود سلامت و کاهشاین بی عدالتی ها بستگی به توجه جدي به علل اجتماعی زمینه اي آن دارد. راه حل هاي فنی در داخل بخش سلامت نیز بسیار مهم هستند اما باید توجه کنیم که این راه حل ها کافی نیستند. توجه به عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامتبه حیطه هاي کاري وسیع تر و اقدامات پایدارتري نیز نیاز دارد.

**تاريخچه**

در وزارت بهداشت اززمان مان پيروزي انقلاب تاکنون اقدامات بسیاري صورت پذیرفته که استقرار شبکه هاي بهداشتی درمانی بر اساس اصول عدالت اجتماعی، مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی و نیز برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع با اهداف افزایش سطح سلامت و توزیع عادلانه سلامت در جامعه از مثال هاي بارز در این راستا می باشند.گرچه هنوز نابرابري هایی در سلامت وجود دارد اما این قبیل اقدامات منجر به بهبود چشمگیري در وضعیت سلامت در سطح کشور و نیز در مناطق محروم گردید.

با توجه به تجارب ایران در ارتقاء عدالت در سلامت، در اواخر سال 1384 ، جمهوري اسلامی ایران به عنوان کشور همکار سازمان جهانی بهداشت در زمینه رویکرد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت شناخته شد.

به دنبال برگزاري چهارمین اجلاس کمیسیونرهاي عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامتو عدالت در سلامت سازمان جهانی بهداشت در جمهوري اسلامی ایران و ملاقات هایی که در آن زمان با مقامات عالی رتبه کشور صورت پذیرفت، نقش محوریتی در زمینه این رویکرد به عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گذاشته شد و دبیرخانه عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت در معاونت سلامت این وزارت ایجاد گردید. پيرو تشكيل اين دبير خانه ،دانشگاه هاي علوم پزشكي كشور نيز نسبت به تاسيس وراه اندازي مراكز تحقيقاتي عوامل اجتماعي موثر بر سلامت اقدام كردند ودانشگاه علوم پزشكي ياسوج جز اولين دانشگاههايي است كه موفق به اخذ موافقت راه اندازي چنين مركزي شده است كه كار اين مركز از سال 1390 رسما آغاز شده است.

با عنايت به برنامه استراتژيك اوليه دبیرخانه عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت در وزارت متبوع،مركز تحقيقات عوامل اجتماعي موثر بر سلامت دانشگاه اقدام به طراحي برنامه راهبردي اوليه در راستا وهماهنگ با برنامه دبيرخانه وزارت كرده است.

استان کهگيلويه و بويراحمد يکی از استان هاي کشور است که با وجود برخورداری از ويژگی های خاص جغرافيايي، جمعيتی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، و ظرفيت های بالقوه مردمان آن، از نظر شاخص های سلامت در وضعيت مطلوبی قرار ندارد. ماهيت چند بخشی و چند عاملی بسياری از مشکلات در حوزه سلامت، كمبود منابع مورد نياز برای حل اين مشکلات و نبود يک برنامه جامع، هماهنگ و برخوردار از چارچوب مفهومی علمی، باعث شده است که با وجود اقدامات ارزشمندی که توسط مديران، برنامه ريزان و کارکنان بخش سلامت انجام شده است، هنوز موفقيت چشمگيری عايد مردمان اين سرزمين نشود. اصلاح و پيشبرد جايگاه سلامت اين استان در بين ساير استان های کشور بدون تدوين يک برنامه جامع سلامت ممکن نيست و اقدامات ارزنده بخش سلامت و ساير بخش های توسعه استان بدون داشتن يک برنامه جامع برای ارتقای سلامت، نمی تواند نتيجه بخش باشد و تنها مجموعه ای از فعاليت های پراکنده، سليقه ای و مقطعی خواهد بود.

با توجه به موارد فوق، تدوين برنامه راهبردي و جامع سلامت استان با محوريت مرکز تحقيقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و مشارکت کليه بخش های توسعه در دستور کار شورای پژوهشي اين مركز قرار گرفت.

مراحل تدوين برنامه به شرح زير پيشنهاد می شود:

**( Vision ) چشم انداز**

مي خواهيم در استان كهگيلويه وبوير احمد جامعه اي ترسیم نماییم که آحاد افراد آن بدون توجه به جنسیت، نژاد ، قومیت، طبقه اجتماعی فرصتهاي عادلانه اي براي برخورداري از سلامت داشته باشند، این خود محقق نمی گردد مگر اینکه سلامت بعنوان هدف عالیه در تمام سطوح جامعه قرار گیرد و نیزکلیه سازمانهاي دولتی و غیر دولتی با مشارکتی آگاهانه در جهت تامین، حفظ و ارتقاي سلامتبه معناي عام آن تلاش نمایند.

**(Mission) رسالت**

دانشگاه علوم پزشكي ياسوج (مركز تحقيقات عوامل اجتماعي موثر بر سلامت به نيابت) بر خود لازم میداند تا با شناخت دقیق عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در جامعه در برنامه ریزیهاي خرد و برنامه ریزیهاي کلان استان تاثیر گذاشته ، اثرات نامطلوب آنها بر سلامت و نابرابریهاي سلامت را به حداقل رساند. پر واضح است که برنامه هاي مذکور باید با مشارکت سازمانهاي دولتی و غیر دولتی و مردم تعیین شده و تعهد سیاسی کل نظام اداري استان براي پیاده سازي آنها وجود داشته باشد.

**Values ) ارزشها**

برخورداري از یک زندگی سالم و مولد حق تک تک افراد جامعه است و در این راستا معتقد به:

١. تامین نمودن فرصتهاي مساوي در برخورداري از سلامت

٢. بهبود وضعیت سلامت مردم خصوصا گروههاي آسیب پذیر از طریق کاهش مواجهه و حذف عوامل

آسیب رسان به سلامت

٣. جلب نمودن مشارکت فعالانه مردم در سیاستگذاریها ، برنامه ریزیها و اجرا

۴. جلب نمودن مشارکت حداکثري سیاستگذاران و تصمیم گیرندگان کل استان و کشور

۵. ارزش نهادن بر فعالیتها و همکاریهاي بین بخشی .

**تحليل محيط**

**نقاط قوت-ضعف و فرصت-تهدید (Situation Analysis) بايد به صورت مشارکتی و با حضور کلیه ذي نفعان تعیین شود اما با توجه به عدم استقلال و مصوب نبودن مركز در حال حاضر اين عمليات فقط با مشاركت كارشناسان و اعضاي شوراي مركر بصورت اوليه تهيه شد..**

**راهبردها ي اوليه در راستاي برنامه استرتژيك دبيرخانه SDH وزارت متبوع**

1. ترویج تحقیقات در زمینه هاي اولویت دار عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت با رویکرد مشارکتی (كليه بخشهاي درون وبرون داشگاه)

**2.** توانمند سازي و ارتقاء سطح توانایی هاي مسئولین مرتبط با برنامه، پرسنل، تشکلات مدنی و مردم

**3.** جلب حمایت و تقویت همکاریهاي درون و برون بخشی در زمینه رویکرد عوامل اجتماعی تعیین کننده

سلامت و در راستاي اهداف برنامه

**4.** تدوین و ساماندهی سیاستهاي استاني در راستاي اهداف و بر مبناي SDH

5. تامین منابع بمنظور اقدام در خصوص اهداف برنامه بر اساس توجه به تعیین کننده هاي اجتماعی آن

**6.** پیاده سازي سیاستها در سطح استان و ایجاد نظام پایش و ارزشیابی

**انتخاب اولویت هاي مداخلاتی**

با توجه به اولويت هاي منظور شده در برنامه استرتژيك دبيرخانه عوامل اجتماعي موثر بر سلامت كشور ودر راستاي هماهنگي كشوري، محدودیت منابع، مركز عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت برنامه عملیاتی خود را در حیطه هاي زیر متمرکز نموده است:

**تکامل دوران ابتداي کودکی**

**سلامت معنوي و روانی**

**ارائه عادلانه خدمات سلامت،**

**بیکاري و امنیت شغلی،**

**تغذیه و امنیت غذایی،**

**شیوه زندگی سالم ،**

**آموزش، آگاهی و تحصیلات،**

**مسکن،**

**محیط زیست،**

**حمایت اجتماعی،**

**حاشیه نشینی و مناطق محروم دور افتاده،**

**توزیع عادلانه درآمد و امنیت اقتصادي،**

**گروه هاي ويژه (جنسیت)**

**حوادث.**

در تمامی این حیطه ها آموزش ، تحقیق، ورود در سیاستگذاري ها و قوانین با اولویت برنامه پنجم توسعه اقتصادي،اجتماعی و فرهنگی و پیاده سازي مداخلات در استانها و نیز هماهنگی و همکاري بین بخشی از اهداف اصلی خواهندبود. در این راستا گروه هاي کاري در حیطه هاي فوق الذکر شکل گرفته است که در مراحل ابتدایی خود می باشد.

بنابراین برنامه استراتژیک حاضر، چارچوبی براي همکاري هاي بین بخشی در این زمینه ارائه نموده است که با مشارکت کلیه ذي نفعان امکان طراحی برنامه هاي عملیاتی در حیطه هاي اولویت دار ذکر شده محقق گردد.

**راهبرد ها**

**راهبرد 1: ترویج تحقیقات در زمینه هاي اولویت دار عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت با رویکرد مشارکتی**

**O1**:هماهنگی جهت ایجاد نظام جمع آوري نتایج تحقیقات در اهداف برنامه و رویکرد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت

**:O2**تعیین اولویتهاي تحقیقاتی در این حیطه به تفکیک سازمان با مدل مشارکتی و انتشار نتایج آن

**:O3**حمایت از حداقل 10 تحقیق استاني مرتبط در هر سال برنامه

**: O4**ترغیب سازمان هاي استان به حمایت از تحقیقات مرتبط به شکلی که حداقل 1% از بودجه تحقیقاتیآنها در سال آخر برنامه به تحقیقات مرتبطاختصاص یابد

**راهبرد 2: توانمند سازي و ارتقاء سطح توانایی هاي مسئولین مرتبط با برنامه، پرسنل،**

**تشکلات مدنی و مردم**

**:O1**  آشنایی کامل كليه روسا ي سازمان هاي استان با موضوع و اهداف برنامه ، نیازسنجی، اولویت بندي و نحوه طراحی مداخلات

**:O2**توانمند سازي 80 % مديران شهرستانهاي مرتبط با سازمان ها وادارات كل استان با موضوع و اهداف برنامه ، نیازسنجی

O3:افزایش آگاهی كليه تشکلات مدنی مرتبط با موضوع و اهداف برنامه درکشور و تعیین نقاط ورودي

O4: اطلاع رسانی مستمر به مردم در رابطه با موضوع عدالت درسلامت و عوامل اجتماعی تعیین کننده آن در طول برنامه و نیز عوامل آسیب رسان به سلامت و راههاي کاهش مواجهه با آنها به شکلی که آحاد

مردم استان با مبانی این موضوع آشنایی نسبی پیدا کنند

O5: تربیت حداقل 2 نیروي آگاه به موضوع و برنامه و در سطح عالی در هر دانشگاه

**راهبرد 3 : جلب حمایت و تقویت همکاریهاي درون و برون بخشی در زمینه رویکرد**

**عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و در راستاي اهداف برنامه**

O1: جستجو، انتخاب و معرفی الگوی مفهومی برای تدوين برنامه جامع سلامت استان

O2: انتخاب و معرفی ساختار پيشنهادی برای کارگروه های فنی تدوين برنامه و تعيين جايگاه و شرح وظايف سازمان ها و ادارت عضو شورای سلامت استان در اين کارگروه ها در راستای تدوين و اجرای برنامه جامع سلامت استان

O3: توانمندسازی اعضای کارگروه های فنی تدوين برنامه برای کار در چارچوب الگوی مفهومی پيشنهادی

O4: تشکيل کارگروه های فنی برای تدوين محتوای برنامه جامع سلامت و انتقال گزارش کار به شورای سلامت استان

O5: تصويب نهايي برنامه در شورای سلامت استان و ابلاغ آن به سازمان های مرتبط با سلامت در سطح استان و شهرستان ها

**راهبرد : 4 تدوین و ساماندهی سیاستهاي كلي در راستاي اهداف و بر مبناي عوامل اجتماعي موثر بر سلامت**

O1: بررسی وضع موجود استان از نظر جغرافيايي، جمعيتی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

**:O2** شناسایی عوامل آسیب رسان به سلامت اقشار آسیب پذیر و بررسی وضعیت کلان موجود عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت دراستان در قالب طرحهاي تحقیقاتی و پرداختن به جزییات آن

:**O2** تعیین وضعیت قوانین و مقررات و دستورالعملهاي کشوري متناسب با نگاه عوامل اجتماعي موثر بر سلامت

**:O3** تعیین اولویتهاي حیطه هاي مداخلاتی استانی و شهرستاني بمنظور تحقق اهداف بر اساس تعیین کننده هاي اجتماعی تاثیر گذار بر آن

**:O4**شناسایی ذینفعان موثر در حیطه هاي مداخلاتی مرتبط بر اساس تعیین کننده هاي اجتماعی تاثیر گذار بر آن

**:O5** تبیین شاخصهاي عملیاتی بمنظور سنجش میزان فعالیت ها و پیشبرد اهداف در راستاي حیطه هاي مداخلاتی مرتبط

**:O6** تدوین یک سند ملی ارتقاء وضعیت سلامت و عدالت در سلامت از طریق رویکرد تعیین کننده هاي اجتماعی سلامت مشتمل بر اهداف و رسالت کلیه ذینفعان و وظایف آنها در قالب طرح جامع سلامت استان

**راهبرد 5: تامین منابع به منظور اقدام در خصوص کاهش بی عدالتی در سلامت و ارتقاء**

**سلامت بر اساس توجه به تعیین کننده هاي اجتماعی آن**

**:O1** الزام سازمانهاي مرتبط به در نظر گرفتن هزینه مداخلات و فعالیتها در بودجه ریزي عملیاتی خود

مداخلات در شوراي عالي سلامت استان

**راهبرد 6 : پیاده سازي بر نامه در استان وایجاد نظام پایش و ارزشیابی**

**:O1** هماهنگی جهت ایجاد نظام جمع آوري اطلاعات در راستاي مداخلات در سازمان ها و ارگانهاي

مرتبط

:**O2**هماهنگی جهت تعیین شاخصهاي پیامد در مركز تحقيقات عوامل اجتماعي

**:O3** ایجاد سیستم نظارت بر اجراي سیاستها و برنامه ها در طول سال

**:O4** مستند سازي اقدامات و تحقیقات صورت گرفته در استان در قالب گزارشات جامع در هر سال و ارایه به مقامات استاني

بعد از تعيين نقاط قوت و ضعف و همچنين فرصت ها و تهديد ها ، نسبت به امتياز دهي عوامل اقدام شد.سپس بر اساس اولويت امتياز ، از هر كدام از حيطه هاي قوت و ضعف و فرصت و تهديد 5 مورد داراي اولويت انتخاب شدند.كه در جدول زير آمده است.امتياز هر كدام از عوامل جهت تعيين نمره محيط داخلي و خارجي مركز با محاسبه ضريب و رتبه آنها به جدول اضافه شده.

بر اساس داده هاي جدول نمره محيط داخلي مركز تحقيقات 210 و نمره محيط خارجي آن 255 محاسبه شده است.

بعد از اين مرحله جدول SWOT طراحي گرديد تا هم بتوان جايگاه مركز را از نظر انتخاب استراتژي تعيين نمود و هم استراتژي هاي مناسب را با عنايت به آن و استفاده از رسالت، اهداف و ارزش هاي مركز تعيين كرد.

( جدول شماره 2 ) جدول SWOT

**تحليل SWOT مركز تحقيقات عوامل اجتماعي موثر بر سلامت عوامل درون سازماني**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عوامل درون سازماني (نقاط قوت) | ضريب | رتبه | نمره كل |
| 1 | وجود شوراي پژوهشي متشكل از پژوهشگران عرصه هاي مختلف مرتبط با اهداف مركز | 5 | 3 | 15 |
| **2** | عضويت تمامي مديران گروه هاي آموزشي مرتبط با اهداف مركز در شوراي پژوهشي، حضور فعالانه | 5 | 4 | 20 |
| 3 | وجود اساسنامه در مركز و انطباق نقش ها و جلسات با آن | 15 | 3 | 45 |
| 4 | مجهز بودن مركز به امكانات كامل اداري و ارتباطي | 10 | 3 | 30 |
| 5 | برخورداري از رديف بودجه مشخص مانند ساير مراكز تحقيقاتي | 10 | 3 | 30 |
| رديف | عوامل درون سازماني(نقاط ضعف) |  |  |  |
| 1 | كمبود كارشناس و پژوهشگر اختصاصي در حوزه هاي مرتبط | 5 | 2 | 10 |
| 2 | عدم استقلال سازماني مركز | 20 | 1 | 20 |
| 3 | عدم استقلا مالي مركز | 20 | 1 | 20 |
| 4 | كمبود فضا ي فيزيكي و امكانات آموزشي | 5 | 2 | 10 |
| **5** | عدم تخصيص بودجه ساليانه بر طبق اساسنامه | 5 | 2 | 10 |
|  | جمع | 100 |  | 210 |

**تحليل SWOT مركز تحقيقات عوامل اجتماعي موثر بر سلامت عوامل برون سازماني**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عوامل برون سازماني(فرصت ها) | ضريب | رتبه | نمره كل |
| 1 | وجود شوراي سلامت استان به رياست استاندار | 20 | 3 | 60 |
| **2** | وجود مراكز تحقيقاتي در بخش هاي خارج از دانشگاه | 5 | 4 | 20 |
| 3 | دبيرخانه SDH در وزارت متبوع و داشتن برنامه كشوري گسترش | 5 | 2 | 20 |
| 4 | وجود قانون تخصيص 1% از منابع جاري سازمان ها براي پژوهش | 10 | 4 | 40 |
| 5 | وجود تفاهم نامه هاي همكاري مشترك مركز(دانشگاه) با ساير دستگاه هاي دولتي | 10 | 2 | 20 |
| رديف | عوامل برون سازماني(تهديدها) |  |  |  |
| 1 | كمبود نيروي پژوهشي توانمند در سطح استان | 5 | 2 | 10 |
| 2 | ضعف در مشاركت وهمكاري هاي بين بخشي در موسسات وسازمان هاي موثر در سلامت | 10 | 3 | 30 |
| 3 | نبود ديدگاه اهمييت عوامل اجتماعي در سلامت وبيماري در درون وبيرون دانشگاه | 15 | 2 | 30 |
| 4 | فقدان ضمانت اجرايي براي هزينه كرد 1% درآمد جاري سازمان ها در حوزه هاي پژوهشي | 10 | 2 | 20 |
| **5** | عدم همكاري سازمان ها وموسسات درون وبرون دانشگاه در مورد فناوري و استفاده ازاطلاعات | 5 | 1 | 5 |
|  | جمع | 100 |  | 255 |

**ماتريس عوامل داخلي و خارجي**

1 2 3 4

3

2

1

|  |  |
| --- | --- |
| استرات‍ژي هاي so | استرات‍ژي هاي wo |
| استرات‍ژي هاي st | استرات‍ژي هاي wt |

با توجه به استراتژي ها- اهداف كلي و اختصاصيح همچنين چاچوب اعلام شده از طرف معاونت تحقيقات و فناوري دانشگاه،برنامه عملياتي مركز تحقيقات عوامل اجتماعي موثر بر سلامت به شرح زير اعلام مي شود.

سه مسئله در ارزيابي تحليل SWOT مركز

1. عدم تثبيت موقعيت سازماني مركز تحقيقات
2. نبود هماهنگي و مشاركت بين بخشي در حوزه عوامل اجتماعي موثر بر سلامت
3. ضعيف بودن جايگاه مركز تحقيقات عوامل اجتماعي در بحث حاكميت و رهبري

استراتژي ها و اهداف كلي جهت حل سه مسئله مهم استخراجي از تحليل SWOT

**استراتژي اول(S1) :** تثبيت موقعيت سازماني مركز تحقيقات عوامل اجتماعي موثر بر سلامت

هدف كلي1(G1)- ارتقاء عملكرد مركز

هدف اختصاصي1(O1)- افزايش تعداد طرح هاي مصوب مرتبط

هدف اختصاصي2(O2)- افزايش تعداد انتشارات (مقالات – كتب و ...)

هدف اختصاصي3(O3)- جذب نيروي انساني پژوهشي و كارشناس مرتبط

هدف كلي2((G2- استقلال مركز

هدف اختصاصي1(O1)- كسب امتيازات لازم پژوهشي

هدف اختصاصي2(O2)- بهبود كيفيت مستند سازي فعاليت هاي مركز

**استراتژي دوم(S2)-** ارتقاء و تشخيص هماهنگي و مشاركت بين بخشي انساني ( حوزه عوامل اجتماعي)

هدف كلي1(G1)- تسهيل هماهنگي بين بخشي درگير در سلامت(مرتبط با عوامل اجتماعي)

هدف اختصاصي1(O1)- تدوين برنامه جامع سلامت

هدف اختصاصي2(O2)- مشاركت فعال در شوراي سلامت استان

هدف اختصاصي3(O3)- جلب مشاركت و همكاري ممعاونت هاي مالي دانشگاه در حوزه عوامل اجتماعي

**استراتژي سوم( S3)-** ارتقاء جايگاه مركز تحقيقات در حيطه حاكميت و رهبري(استاني)

هدف كلي1(G1)- ارتقاء عملكرد مركز در خصوص اخلاق پژوهشي

هدف اختصاصي1(O1)- ارتقاء عملكرد در حوزه اخلاق در طراحي مطالعات

هدف اختصاصي2(O2)- ارتقاء عملكرد در حوزه اجرايي

هدف كلي2((G2- ارتقاء كمي و كيفي توانمندي پژوهشگران در حوزه عوامل اجتماعي موثر بر سلامت

هدف اختصاصي1(O1)- ارتقاء جايگاه مركز در جشنواره هاي ملي با توجه به وضعيت فعلي در بين مراكز مشابه

هدف اختصاصي2(O2)- برگزاري سمينار ها-كارگاه ها و همايش ملي و منطقه اي

**برنامه عملياتي شماره هفت**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **استراتژي دوم(S2)-** ارتقاء و تشخيص هماهنگي و مشاركت بين بخشي انساني ( حوزه عوامل اجتماعي) | | | | | | | | | | | | | | | |
| هدف كلي1(G1)- تسهيل هماهنگي بين بخشي درگير در سلامت(مرتبط با عوامل اجتماعي) | | | | | | | | | | | | | | | |
| هدف اختصاصي2(O2)- مشاركت فعال در شوراي سلامت استان | | | | | | | | | | | | | | | |
| رديف | اقدام | ماه هاي سال | | | | | | | | | | | | مسئول | هزينه برآورد |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | مكاتبه با معاونت پژوهشي ، رياست دانشگاه و دبير خانه شوراي سلامت جهت شركت رئيس و معاون مركز در جلسات شورا |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | دكتر پوزش |  |
| 2 | هماهنگي با كليه سازمانهاي مرتبط با عو.امل اجتماعي عضو شوراي سلامت استان جهت مشاركت در تبادل اطلاعات و طرحهاي پژوهشي |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | خانم عنقا |  |
| 3 | هماهنگي با رسانه هاي جمعي (صدا و سيما ) جهت معرفي اهداف و فعاليتهاي مركز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | دكتر پوزش |  |

توضيحات: