



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان
پژوهشکده توسعه سلامت
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت



اولویت های پژوهشی

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

۱۴۰۱-۱۴۰۴



اولویت های پژوهشی
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
دانشگاه علوم پزشکی کردستان
۱۴۰۱-۱۴۰۴

ویرایش سوم

با تشکر از همکاری شورای محترم پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، معاونت امور بهداشتی و دبیرخانه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان که با ارائه نظرات خود، تدوین کنندگان را در تهیه این مجموعه یاری رسانیدند.

تهیه شده در مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

فهرست مطالب

بخش اول

پیشگفتار

بخش دوم

روش شناسی

مقدمه

مراحل تعیین اولویت های پژوهشی

بخش سوم

عناوین اولویتهای پژوهشی

۱-۳ سوانح و حوادث

۲-۳ خشونت

۳-۳ تغییرات جمعیتی و سالمندی

۴-۳ عدالت در سلامت

۵-۳ آسیب های اجتماعی

۶-۳ آموزش و ارتقا سلامت و

۷-۳ سلامت سنجی

بخش چهارم

پیوست

۱-۴ اولویتهای سلامت اعلام شده توسط

حوزه های دانشگاه، شهرستان ها و

ادارات استان کردستان

۲-۴ شاخص های سند برنامه جامع سلامت

استان کردستان با رویکرد عوامل

اجتماعی موثر بر سلامت

۳-۴ برنامه نیاز سنجی سلامت جامعه

۴-۴ کتابچه شاخص های ۶۹ گانه عدالت

پیشگفتار

اولویت بندی به عنوان سهمیه بندی یا تخصیص منابع محدود به افراد یا برنامه ها در یک موقعیت رقابتی تعریف شده است. سیستم تحقیقات سلامت دارای چهار کارکرد اصلی تعیین اولویت ها، افزایش ظرفیت های پژوهشی، تعریف هنجارهای و استانداردهای پژوهشی، و تبدیل شواهد به عمل است. تعیین اولویت فرآیندی پیچیده و زمان بر با جنبه های اخلاقی و سیاسی است. با این حال، اگر به درستی انجام شود، می تواند منابع را به سمت مهم ترین نیازها هدایت کند و منجر به استفاده اثربخش تر از منابع محدود گردد. تعیین اولویت های پژوهشی در چرخه مدیریت پژوهشی یک نقطه کلیدی است. محدودیت منابع انسانی و مالی و کنترل هزینه ها، ترویج علم، فن آوری و نوآوری، ایجاد فرصت بیشتر برای تقویت همکاری های بین بخشی و هدایت منابع به سمت کنترل بیماری ها و عوامل خطر از مهم ترین علل ضرورت تعیین اولویت های پژوهشی است. اولویت بندی فهرست پژوهش های مورد نیاز با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات واقعی بخش سلامت، زمینه تلاش برای برقراری عدالت، تقویت ارتباط بین پژوهش، عمل و سیاست گذاری و توجه به نیازهای گروه های آسیب پذیر را فراهم می آورد. در بخش سلامت اولویت ها باید متمرکز بر مسائل و مشکلاتی باشد که بخش زیادی از جامعه را درگیر کرده و عدم توجه به آن ها می تواند منجر به آسیب های جدی به مردم و نظام سلامت شود.

در واقع هزینه بالای پژوهش، از یک سو و محدودیت سرمایه انسانی و غیر انسانی از سوی دیگر، ضرورت تعیین حوزه های تمرکز را بیش از پیش، بر سیاست گذاران آشکار نموده است. امروزه در همه کشورها، حتی، کشورهایی که از حیث منابع موقعیت بسیار خوبی دارند، این اصل پذیرفته شده است که سرمایه گذاری در همه زمینه های نظام سلامت امکان پذیر نبوده و باید متناسب با وضعیت و اهداف کشور، به دسته بندی و انتخاب حوزه های اولویت دار اقدام نمود. با توجه به اهمیت و ضرورت اثبات شده نیازسنجی و اولویت بندی نیازهای پژوهشی، در همین راستا این مرکز با رویکردی علمی و سیستماتیک، نیازهای مطالعاتی و تحقیقاتی مرتبط با عوامل اجتماعی موثر بر سلامت را در سطح خرد و کلان مورد بررسی قرار داده و نتایج آن را به صورت مجموعه ای کامل از اولویتهای پژوهشی به منظور جهت دهی استراتژیک مطالعات آتی حوزه های مرتبط با عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در کتابچه حاضر ارائه نموده است. امید است با سرلوحه قرار دادن اولویتهای پژوهشی حاضر و تلاش در جهت

اجرای آنها و دستیابی به نتایج کاربردی، شاهد حل مشکلات سلامتی و ارتقای سلامت جمعیت و بهبود در حوزه عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در سطح استان و کشور باشیم.

دکتر بختیار پیروزی
رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی
موثر بر سلامت

روش شناسی

مقدمه

برای تهیه و تدوین اولویتهای پژوهشی در بخش سلامت رویکردهای گوناگونی وجود دارد. در این مطالعه سعی گردید با بهره گیری از رویکردی جامع و علمی، اولویت های پژوهشی در جهت استفاده کارا از منابع و تامین شواهد برای سیاستگذاری، تعیین گردد. در این رویکرد در درجه نخست اولویت های استان و کشور در اولویت قرار گرفت. به طوری که موجب حرکت به سمت برابری در توسعه و رعایت اصل عدالت در سلامت گردد. بدین ترتیب رویکرد حاضر ساز و کاری در جهت دستیابی به اهداف زیر می باشد:

- نیازسنجی پژوهشی
- تولید شواهد، تأمین و به روز نمودن پایه اطلاعات علمی مورد نیاز برای تصمیمگیری در زمینه سلامت و تعیین اولویتهای.
- تضمین استفاده بهینه از منابع محدود موجود.
- ارتقاء و بکارگیری پژوهش در جهت حل مسایل فراگیر، دشوار و حل نشده.

مراحل تدوین اولویتهای پژوهشی

جهت تدوین اولویتهای پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی کردستان از چند منبع اصلی به عنوان منابع اطلاعاتی پایه بهره گرفته شد:

(۱) مکاتبه از جانب مرکز و اخذ اولویت ها و نیازهای سلامت ارسالی از سازمان های داخل استانی (شامل حوزه های مختلف دانشگاه، ادارات کل و سازمانها) به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان

(۲) مکاتبه از جانب مرکز و اخذ شاخص های مطرح شده در سند برنامه جامع سلامت استان با رویکرد عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

(۳) مکاتبه از جانب مرکز و اخذ لیست نیازهای اولویت بندی شده سطوح روستایی و شهری از معاونت بهداشتی دانشگاه که از سه گروه شامل ارائه دهندگان خدمات سلامت^۱، مسئولین و معتمدین محلی^۲ و گیرندگان خدمات سلامت جمع آوری شده است.

(۴) اسناد بالادستی بخش سلامت

(۵) شاخص های ۶۹ گانه عدالت در سلامت

اولویت های پژوهشی مرکز در طی سه گام تعیین شدند.

در **گام اول** لیست اولویت های پژوهشی براساس منابع فوق الذکر تهیه و جهت تکمیل و نهایی نمودن آن در اختیار اعضای شورای پژوهشی مرکز قرار گرفت.

در **گام دوم** اولویت ها در هفت حوزه شامل حوادث، خشونت، جمعیت و سالمندی، عدالت در سلامت، آسیب های اجتماعی، آموزش و ارتقا سلامت و سلامت سنجی دسته بندی شد و در همین راستا هفت کارگروه تخصصی متشکل از ۵ نفر از اعضای هیئت علمی با هدف دستیابی به مشارکت

^۱ شامل پزشک مرکز بهداشتی درمانی، کاردان یا کارشناس ناظر، یک نفر از بهورزان خانه بهداشت و یک نفر از مراقبین سلامت هر پایگاه بهداشتی

^۲ دهیار، رئیس شورای اسلامی روستا، روحانی و مدیر مدرسه هر مقطع تحصیلی، بسیج، کلاتری، خیرین، سازمان های مردم نهاد، اتحادیه و صنوف

حداکثری و همکاری و همفکری اعضا، و ارتقای کیفی و تمرکز بر فعالیت های هر حوزه شکل گرفت.

در **گام سوم** اولویت های هر کارگروه تخصصی براساس ماتریکس اولویت ها و بر اساس دو بعد **ضرورت** (به ضرورت اجرای پژوهش اشاره دارد و مواردی مانند نیازها و دغدغه های سلامتی جامعه، فراوانی و شدت مشکل و مطابقت با اولویت های ملی و محلی را نشان می دهد) و **امکانپذیری** (به میزان امکان پذیر بودن اجرای پژوهش توجه داشته و شامل مواردی همچون مشکلات اجرایی، بودجه مورد نیاز و ملاحظات اخلاقی می باشد) امتیاز داده شد. ۱۵ اولویت اول هر کارگروه که میانگین امتیاز آنها بیش از ۷/۵ بود، به عنوان اولویتهای پژوهشی انتخاب شدند. همچنین ۳۸ اولویت حیطه سلامت از کتابچه شاخصهای ۶۹ گانه عدالت در سلامت ستاد مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت معاونت امور اجتماعی سازمان برنامه و بودجه بدلیل اهمیت این شاخصها در سیاستگذاری به عنوان اولویت های یکی از کارگروه ها در نظر گرفته شدند.

نمای گردش کار: روند تعیین اولویتهای پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی کردستان



**اولویتهای پژوهشی کارگروه های
تخصصی مرکز تحقیقات عوامل
اجتماعی موثر بر سلامت**

۱. سوانح و حوادث

۱-۱	ارائه راهکارهای پیشگیری و کاهش اثرات پیامدهای سلامتی ناشی از حوادث ترافیکی و تلفات انبوه
۲-۱	سنجش آمادگی نظام سلامت در برابر حوادث پرتوی و هسته ای، شیمیایی، ترافیکی و تلفات انبوه، بیولوژیکی
۳-۱	بررسی اثرات بهداشتی و پیامدهای سلامتی حوادث شیمیایی، هسته ای و پرتوی
۴-۱	شناسایی عوامل موثر بر کاهش خطر سوانح و بلایای طبیعی و انسان ساخت و ارتقای آمادگی و تاب آوری نظام سلامت
۵-۱	ارزیابی مخاطرات و تهدیدات بیولوژیک و زیستی در حوزه نظام سلامت
۶-۱	ارائه راهکارهای سیاستی و تدوین برنامه های استراتژیک در راستای ارتقای آمادگی نظام سلامت در برابر حوادث و بلایا و کاهش پیامدهای سلامتی ناشی از آن
۷-۱	بررسی بار مالی و پیامدهای اقتصادی ناشی از حوادث و بلایا در نظام سلامت
۸-۱	بررسی وضعیت حوادث، سوانح ترافیکی، تصادفات و پیامدهای سلامتی ناشی از آن
۹-۱	بررسی پیامدهای سلامتی ناشی از ریزگردها و گرد و غبار و ارائه راهکارهای پیشگیری و کاهش اثرات
۱۰-۱	بررسی وقایع بیوتروریسم در استان، ارائه راهکارهای شناسایی، پیشگیری و کاهش اثرات
۱۱-۱	بررسی طغیان بیماریهای منتقله از آب و غذا، ارائه راهکارهای شناسایی، پیشگیری و کاهش اثرات
۱۲-۱	شناسایی پیامدهای سلامتی ناشی از حوادث و بلایای طبیعی، انسان ساخت، میکس و کمپلکس
۱۳-۱	بررسی عوامل موثر بر مرگ ها و پیامدهای سلامتی ناشی از حوادث و بلایای طبیعی و انسان ساخت

۱۴-۱ بررسی پیامدهای سلامتی ناشی از تغییرات اقلیمی و شناسایی

عوامل موثر بر آن

۱۵-۱ ارزیابی مخاطرات طبیعی و انسان ساخت در حوزه نظام سلامت

۲. خشونت

۱-۲	ارزیابی همسر آزاری، بررسی ریسک فاکتورها و اثربخشی برنامه های کاهش همسر آزاری
۲-۲	بررسی شیوع کودک آزاری، عوامل خطر و شناسایی جمعیت های در معرض خطر کودک آزاری
۳-۲	طراحی برنامه های مداخله ای جهت بررسی و کاهش خشونت در حین بلایا
۴-۲	طراحی برنامه های مداخله ای برای کاهش تنبیه بدنی و تحقیرآمیز در مدارس هنجارها یا قوانین جهانی بدرفتاری با کودکان یا هر دو
۵-۲	طراحی برنامه های مداخله ای جهت مقابله با هنجارهای اجتماعی و فرهنگی حامی خشونت
۶-۲	شناسایی گروههای هدف خشونت و طراحی برنامه های مداخله ای برای کاهش آن
۷-۲	بررسی رابطه مهارتهای حل مساله با کاهش سطح خشونت خانگی
۸-۲	بررسی رابطه مهارتهای ارتباطی با کاهش سطح خشونت خانگی

۳. تغییرات جمعیتی و سالمندی

۱-۳	بررسی شیوع، انگیزه‌ها و دلایل سقط جنین غیرقانونی
۲-۳	بررسی عوامل موثر بر طلاق و شناسایی راهبردهای تحکیم و تداوم بنیان خانواده
۳-۳	بررسی رفتار و نگرش‌های باروری در استان و کشور
۴-۳	بررسی موضوع تک فرزندی و عوامل مرتبط با آن
۵-۳	بررسی کودک همسری / ازدواج دیر هنگام و پیامدهای آنها
۶-۳	باز آفرینی شهری، شهر دوستدار سالمندان و افراد توانخواه
۷-۳	بررسی و تحلیل وضعیت نظام مراقبت سالمندی در کشور
۸-۳	مطالعات تطبیقی سیاست‌های افزایش جمعیت در جهان
۹-۳	بررسی بسترهای و زمینه‌های سالخوردگی فعال
۱۰-۳	بررسی سالمندی جمعیت به ویژه در مناطق مهاجر فرست و روستایی و پیامدهای آن
۱۱-۳	بررسی مهاجرت‌های روستایی به ویژه مهاجرت جوانان و پیامدهای جمعیتی آن

۴. عدالت در سلامت

۱-۴	بررسی عدالت در دسترسی و بهره مندی از خدمات سلامت
۲-۴	بررسی محافظت مالی و مشارکت مالی عادلانه در هزینه های سلامت
۳-۴	بررسی عدالت در شاخص های سلامت و تعیین کننده های اجتماعی آن
۴-۴	بررسی عدالت در تخصیص و توزیع منابع بخش سلامت
۵-۴	بررسی عدالت در توزیع پیامدهای سلامت (امید به زندگی، مرگ، بیماری های واگیر و غیر واگیر)
۶-۴	بررسی وضعیت پوشش همگانی سلامت در نظام سلامت کشور
۷-۴	بررسی عدالت در سلامت و توسعه پایدار
۸-۴	بررسی تاثیر برنامه ها، سیاست ها و اصلاحات نظام سلامت بر دسترسی، بهره مندی، شاخص ها و عدالت در سلامت
۹-۴	بررسی حاشیه نشینی و شناسایی آسیب های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سلامتی آن
۱۰-۴	دسترسی و بهره مندی از خدمات سلامت در جمعیت های آسیب پذیر (سالمندان، افراد دارای معلوبیت، کودکان، مادران باردار و ...)
۱۱-۴	بررسی وضعیت رضایت، کیفیت خدمات و پاسخگویی نظام سلامت
۱۲-۴	مطالعات تطبیقی به منظور شناسایی سیاست ها و استراتژی های مناسب جهانی به منظور بهبود عدالت در دسترسی و بهره مندی از خدمات سلامت
۱۳-۳	بررسی نابرابری های اجتماعی اقتصادی در توزیع بار بیماری ها در سطوح محلی، ملی و جهانی

۵. آسیب های اجتماعی

۱-۵	بررسی شیوع فقر مطلق و نابرابری اقتصادی و اثر آن بر پیامدهای سلامت
۲-۵	بررسی نقش اعتیاد بر سلامت و پیامدهای سلامتی با توجه به نابرابری جنسیتی
۳-۵	بررسی شیوع مصرف الکل و مواد مخدر در گروههای مختلف (سنی، جنسی، اقتصادی و...)
۴-۵	بررسی نابرابری اقتصادی اجتماعی در آسیبهای اجتماعی و پیامدهای سلامت ناشی از آن
۵-۵	بررسی شیوع و بروز اختلالات روانی و اختلال عملکرد اجتماعی و ارتباط آنها با آسیبهای اجتماعی
۶-۵	ارائه مدل هایی برای تخمین تعداد گروه های پر خطر در جامعه (معتادان، مبتلایان به بیماریهای مقاربتی و)
۷-۵	بررسی وضعیت سلامت و بیماری در گروه های اجتماعی کمتر در دسترس (کودکان کار، سکس ورکر، زنان بی سرپرست-بد سرپرست، معتادین به مواد مخدر)
۸-۵	بررسی نقش عوامل روانی از جمله استرس و اضطراب بر سلامت و پیامدهای سلامتی
۹-۵	بررسی شیوع رفتارهای پرخطر (درگیری و نزاع، مصرف سیگار، الکل، قلیان، مواد، حمل سلاح سرد، قلدری، رابطه جنسی، خالکوبی، رانندگی و موتور سواری پر خطر) در جوانان و نوجوانان
۱۰-۵	ارزیابی وضعیت اپیدمیولوژی HIV و هپاتیت در گروههای پر خطر
۱۱-۵	بررسی خشونت علیه کودکان، زنان و سایر گروه های آسیب پذیر جامعه و تاثیر آن بر سلامت
۱۲-۵	بررسی نقش وضعیت مسکن، حاشیه نشینی و انزوای اجتماعی بر سلامت و پیامدهای سلامتی
۱۳-۵	بررسی و تحلیل رفتارهای گروه های پر خطر و آسیب پذیر

۶. آموزش و ارتقا سلامت

۱-۶	بررسی وضعیت مصرف نمک در تهیه نان در نانوائی ها
۲-۶	بررسی الگوی مصرف شیر، میوه و سبزیجات بر امنیت غذایی
۳-۶	شناسایی سیاست های حمایت تغذیه ای مناسب از کودکان و مادران باردار دچار سوء تغذیه
۴-۶	بررسی وضعیت ریز مغذیها از جمله ویتامین دی
۵-۶	دیده بانی شاخص های اساسی امنیت غذا و تغذیه
۶-۶	بررسی سواد تغذیه ای و عوامل موثر بر آن در پیامدهای سلامتی
۷-۶	بررسی وضعیت سواد سلامتی و عوامل موثر بر آن در گروه های مختلف جامعه (کودکان و زنان و مردان)
۸-۶	بررسی نقش سواد سلامت در بروز بیماریهای غیر واگیر
۹-۶	بررسی نقش سواد سلامت در بروز بیماریهای واگیر
۱۰-۶	بررسی نقش سواد سلامت در میزان بستری، بستری مجدد، مرگ و میر در افراد مراجعه کننده به بیمارستان های تحت پوشش
۱۱-۶	بررسی و تحلیل روش های جلب مشارکت جامعه در ارتقا وضعیت سلامتی
۱۲-۶	طراحی مدل های توانمندسازی ذینفعان سلامت
۱۳-۶	بررسی وضعیت سلامت و بیماری در گروه های اجتماعی
۱۴-۶	بررسی، تحلیل و پایش نظام مراقبت سلامت بیماری های واگیر در ایران
۱۵-۶	بررسی، تحلیل و پایش نظام مراقبت سلامت بیماری های غیرواگیر در ایران

۷. سلامت سنجی براساس شاخص های ۳۸ گانه سلامت

۱-۷	تعیین میزان مرگ در گروه سنی ۳۰ تا ۷۰ سال به دلیل چهار علت اصلی (دیابت، قلبی عروقی، سرطان، بیماریهای مزمن تنفسی)
۲-۷	تعیین میزان بروز دیابت
۳-۷	تعیین نسبت بیماران دیابتیک که تحت مراقبت میباشند
۴-۷	بررسی اثربخشی برنامه مراقبت دیابت
۵-۷	تعیین میزان شیوع فشارخون بالا
۶-۷	بررسی نسبت بیماران فشارخون بالا که تحت مراقبت میباشند
۷-۷	بررسی اثربخشی مراقبت از بیماران فشارخون بالا
۸-۷	تعیین میزان بروز حوادث ترافیکی (داخل شهر، خارج شهر)
۹-۷	تعیین میزان بروز حوادث غیر ترافیکی و غیر شغلی
۱۰-۷	تعیین شیوع کم وزنی در کودکان زیر ۵ سال
۱۱-۷	تعیین شیوع کوتاه قدی در کودکان زیر ۵ سال
۱۲-۷	تعیین شیوع اضافه وزن و یا چاقی در سنین ۱۸ ساله و بیشتر طبق تعریف
۱۳-۷	بررسی وضعیت تغذیه انحصاری با شیر مادر در کودکان تا ۶ ماهگی
۱۴-۷	بررسی وضعیت فعالیت فیزیکی
۱۵-۷	تعیین میزان بروز حوادث مرتبط با کار به تفکیک کشنده و غیر کشنده
۱۶-۷	تعیین درصد افراد ناباروری که از خدمات باروری بهره مند شده اند
۱۷-۷	تعیین میزان شیوع ده سرطان اول

تعیین میانگین DMFT در جمعیت ۱۲ سال و ۶ ساله	۱۸-۷
تعیین نرخ ناباروری	۱۹-۷
تعیین درصد بارداریهای پرخطر	۲۰-۷
بررسی نسبت خانوارهای دارای آمادگی عملکردی مطلوب در برابر بلایا	۲۱-۷
تعیین میزان مرگ نوزادان	۲۲-۷
تعیین میزان مرگ اطفال زیر یکسال	۲۳-۷
تعیین میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال	۲۴-۷
تعیین میزان شیوع اختلالات روانپزشکی به تفکیک نوع اختلال	۲۵-۷
تعیین میزان شیوع علائم و نشانه های اختلالات روانپزشکی	۲۶-۷
تعیین میزان شیوع موارد اقدام و فوت ناشی از خودکشی	۲۷-۷
تعیین میزان ماندگاری در برنامه های درمان و کاهش آسیب اعتیاد	۲۸-۷
تعیین میزان شیوع مصرف الکل در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال	۲۹-۷
تعیین شیوع مصرف مواد دخانی در جمعیت ۱۲ سال و بالاتر	۳۰-۷
تعیین نسبت تولد نوزادان با وزن کم هنگام تولد	۳۱-۷
بررسی پوشش شناسایی اچ آی وی	۳۲-۷
بررسی پوشش درمان اچ آی وی	۳۳-۷
تعیین میزان بروز سل	۳۴-۷
تعیین بروز و شیوع مصرف مواد در جمعیت ۱۲ سال به بالا	۳۵-۷
تعیین درصد مصرف کنندگانی از مواد که طبق پروتکل تحت درمان هستند	۳۶-۷

تعیین میزان مرگ مادران به دلیل حاملگی و عوارض آن

۳۷-۷

تعیین امید زندگی در بدو تولد

۳۸-۷

پیوست ها

۱-۴ اولویت های سلامت اعلام شده توسط حوزه های دانشگاه، شهرستان ها و ادارات استان برنامه نیازسنجی سلامت
جامعه

<https://sdh.muk.ac.ir/Images/Upload/rejtemae/Untitled.pdf>

۲-۴ شاخص های سند برنامه جامع سلامت استان با رویکرد عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

<https://sdh.muk.ac.ir/Images/Upload/rejtemae/naghshe%20jame%20salamat.pdf>

۳-۴ برنامه نیازسنجی سلامت جامعه

<https://sdh.muk.ac.ir/Images/Upload/rejtemae/niazsanji.pdf>

۴-۴ کتاب شاخص های ۶۹ گانه عدالت در سلامت

<https://sdh.muk.ac.ir/Images/Upload/rejtemae/shakhse%2069%20ganeh.pdf>



Social Determinants of Health Research Center |
Research Institute for Health Development
Kurdistan University of Medical Sciences

Research Priorities

Social Determinants of Health Research Center

Kurdistan University of Medical Sciences

2021-2025



