

سند استراتژیک

مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک

دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان





مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک خلیج فارس



Mother & Child Welfare Research Center



مقدمه اجرایی مسئول مرکز تحقیقات:

سند استراتژیک تهیه شده ماحصل تلاش گروهی می باشد. با توجه به اهمیت مادران و کودکان به عنوان دو قشر آسیب پذیر تلاش شده همه جوانب در نظر گرفته شده و برنامه ای جامع که نتیجه آن ارتقای سلامت مادران و کودکان است تهیه گردد. این سند شامل ۱۲ بخش می باشد که در آن تلاش شده با توجه به رسالت و چشم انداز مرکز و نیز سیاست های فرادستی و سازمانی، دینفعان را مرور نموده و با مطالعه آینده و پیش بینی روندها، استراتژی هایی برای تحقق اهداف مرکز اتخاذ گردد.

پروژه حاضر ماحصل تلاش، همکاری و همیاری کارشناس و اعضای مرکز تحقیقات تحت نظارت مستمر جناب آقای دکتر توفیقی و حمایت دکتر آقا ملایی - معاون محترم تحقیقات و فناوری - تهیه و تدوین گردید. لازم به ذکر است که عملی نمودن این سند مستلزم امکانات و منابع مورد نیاز از جمله نیروی انسانی است که در هر پروژه اعلام شده است. امید می رود با تداوم حمایت ها در راه رسیدن به اهداف والای مرکز گامهای بلند و مؤثری برداشته شود. در پایان از تمام بزرگوارانی که در تهیه و نگارش این سند ما را یاری نمودند کمال تشکر و امتنان را داشته، توفیق و سربلندی آنان را از پروردگار متعال آرزومندیم.

خانم دکتر نسیمه روزبه

رئیس مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک

تهیه کنندگان و مشارکت کنندگان و مساعدت کنندگان این سند :

- ۱- آقای دکتر تیمور آقا ملایی : معاون محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه
- ۲- خانم دکتر نسیبه روزبه : رییس مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک
- ۳- جناب آقای دکتر توفیقی
- ۴- دکتر عبدالعظیم نجاتی زاده:معاون دانشجویی فرهنگی دانشگاه
- ۵- خانم آسیه پرمهر : هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی و عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک
- ۶- خانم طاهره دهقانی : کارشناس مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک
- ۷- خانم سوسن حامدی : عضو مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک
- ۸- آقای دکتر علی علیزاده : هیئت علمی دانشکده بهداشت و عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک

فهرست مندرجات

عنوان

.....	۱- مقدمه
.....	۲- رسالت
.....	۲-۱- عبارت رسالت
.....	۲-۲- بیانیه رسالت
.....	۳- ارزش های سازمانی
.....	۴- اهداف آرمانی
.....	۵- مطالعه آینده
.....	۵-۱- مطالعه روندها
.....	۵-۱-۱- روندهای سیاسی و سازمانی
.....	۵-۱-۲- روندهای فرهنگی، اجتماعی، ارزشی، و اخلاقی
.....	۵-۱-۳- روندهای اقتصادی
.....	۵-۱-۴- روندهای فناوری
.....	۵-۱-۵- روندهای زیست محیطی
.....	۵-۲- تحلیل محیط خارجی سازمان
.....	۵-۲-۱- فرصت های سازمان در آینده
.....	۵-۲-۲- تهدیدهای سازمان در آینده
.....	۶- چشم انداز
.....	۶-۱- متن چشم انداز
.....	۶-۲- جایگاه استراتژیک
.....	۶-۳- اهداف کلان
.....	۷- سیاست های فرادستی و سازمانی

فهرست مندرجات

عنوان

۸- ذینفعان یا ونديگ ها

..... ۸-۱- فهرست دينفعان يا ونديگ ها

..... ۸-۲- تحليل دينفعان يا ونديگ ها

..... ۸-۳- انتظارات دينفعان يا ونديگ ها

۹- استراتژی ها

..... ۹-۱- مضمون های استراتژیک

..... ۹-۲- استراتژی های عملیاتی

۱۰- تحليل محيط داخلي

..... ۱۰-۱- مشاغل استراتژیک در اجرای استراتژی های عملیاتی

..... ۱۰-۲- سرمایه های لازم برای اجرای استراتژی های عملیاتی

..... ۱۰-۳- قوت های سازمان

..... ۱۰-۴- ضعف های سازمان

۱۱- برنامه های عملیاتی

..... ۱۱-۱- برنامه های تامین سرمایه

..... ۱۱-۲- برنامه های اجرای استراتژی ها

۱۲- کنترل استراتژیک

..... ۱۲-۱- کنترل فرآیند تحلیل ها

..... ۱۲-۲- کنترل فرآیندهای تولید استراتژی

..... ۱۲-۳- کنترل تامین سرمایه

..... ۱۲-۳- کنترل اجرای استراتژی ها

..... ۱۲-۴- کنترل نتایج به دست آمده از اجرای استراتژی ها

فهرست مندرجات

عنوان

..... ۱۲-۵- فرآیند بازخورد و اصلاح فرآیندها و استراتژی ها و سند

فهرست مندرجات

عنوان

..... پیوست ها

۱- مطالب برگرفته از سایت در خصوص « پیشرفت های فناوری در تشخیص و درمان بیماری های مادران و کودکان در دنیا» به نشانی اینترنتی :

..... <http://www.koodakaneh.com/ContentArticle.aspx?Article=134>

۲- مطالب برگرفته از سایت در خصوص « بررسی نقائص ژنتیکی جنین قبل از انتقال به رحم (PGD)»

..... به نشانی اینترنتی http://ivfsari.com/page.php?slect_pg_id=125&sid=1&slc_lang=fa

۳- هرم سنی جمعیت استان هرمزگان در سال ۱۳۹۰ بر گرفته از « سند توسعه بخش بهداشت و درمان

استان هرمزگان ۱۳۹۵-۱۳۹۰ » برگرفته از سایت به نشانی اینترنتی :

..... <http://www.hums.ac.ir/fa/index.html>

۱- مقدمه

اهمیت سلامت مادران باردار و کودکان به اندازه ای است که شاخص مرگ و میر هر کدام از این دو گروه جزو شاخص های مهم بهداشتی و توسعه جوامع در سطح بین الملل به شمار می رود. در پی افزایش موارد مرگ مادران باردار در سالهای اخیر در استان هرمزگان نسبت به میانگین کشوری، تصمیم به راه اندازی مرکزی گرفته شد که بتواند در یافتن علل این موارد و تأمین و ارتقای سلامت مادران و کودکان استان اقدامات مؤثری انجام دهد. لذا در دی ماه ۱۳۸۹ مرکز تحقیقات «مراقبتهای مادر و کودک» دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان موفق به اخذ موافقت اصولی از شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور شده و در سال ۱۳۹۰ با حضور خانم دکتر دستجردی - وزیر وقت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - افتتاح و فعالیت خود را آغاز نموده است.

۱-۱- چارت تشکیلاتی مرکز:

طبق اساسنامه مراکز تحقیقاتی ارکان این مرکز به شرح زیر می باشد:

۱- شورای عالی مرکز

۲- رییس مرکز

۳- شورای پژوهشی مرکز

۴- هیئت مؤسس مرکز

۱-۱-۱- اعضای شورای عالی مرکز

۱- ریاست دانشگاه

۲- معاونین بهداشتی، درمانی، آموزشی، تحقیقات و فناوری، غذا و دارو، و مدیریت توسعه منابع انسانی دانشگاه

۳- رییس مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک خلیج فارس

۴- دو نفر از هیئت علمی دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی

۱-۱-۲- وظایف شورای عالی مرکز (کمیته راهبردی)

۱- تصویب خط مشی و سیاستهای پژوهشی مرکز

۲- بررسی و تصویب برگزاری کنگره ها و سمینارها و همایش های مرکز

۳ - بررسی و تصویب بودجه سالانه مرکز در محدوده اعتبارات تخصیصی و با رعایت ضوابط قانونی

۴ - تصویب دستورالعمل‌های مربوط به امور داخلی شورای عالی و دستورالعمل‌های اجرایی مرکز

۵ - پیشنهاد سازمان و تشکیلات مرکز

۶ - بررسی و تصویب گزارش‌های سالیانه فعالیت‌های مرکز

۷ - انتخاب رییس مرکز

۱-۲-۱ - اعضای شورای پژوهشی مرکز

اعضای شورای پژوهشی مرکز از بین اعضای هیئت علمی مرتبط با حیطه کاری مرکز و به پیشنهاد رییس مرکز و تأیید نهایی معاون پژوهشی مرکز با توجه به سوابق پژوهشی و مقالاتی که در حیطه فعالیت‌های پژوهشی مرکز چاپ نموده اند ، انتخاب می گردند .

۱-۲-۱-۱ - وظایف شورای پژوهشی مرکز

۱ - بررسی و تصویب طرح‌های پیشنهادی و گزارش نهایی آنها

۲ - نظارت بر اجرای طرح‌های پژوهشی

۳ - پیشنهاد و اجرای کنگره‌ها و سمینارهای مرتبط با فعالیت‌های مرکز

۴ - تعیین و پیشنهاد اولویت‌های پژوهشی مرکز

۵ - تدوین سیاست‌های آموزشی و نحوه همکاری و تصویب برنامه‌های آموزشی از طریق کارگاه‌های مختلف ، دوره

های کوتاه مدت و بلند مدت آموزشی و پژوهشی

از آنجا که این مرکز هنوز موفق به اخذ موافقت قطعی نشده است لذا هنوز پست سازمانی ندارد.

۱-۳ - تعداد اعضای مرکز :

تعداد و تخصص اعضای مرکز به شرح زیر می باشد :

تعداد کل اعضای مرکز : ۱۲ نفر

جدول نیروی انسانی

کارشناس	فوق تخصص	متخصص	PHD	دکترای حرفه ای	کارشناسی ارشد	وضعیت استخدامی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	محقق هیئت علمی تمام وقت پژوهشی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	محقق هیئت علمی نیمه وقت پژوهشی
۰	۲	۰	۲	۰	۰	محقق هیئت علمی تمام وقت آموزشی
۰	۰	۰	۰	۰	۵	محقق هیئت علمی نیمه وقت آموزشی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	محقق غیر هیئت علمی قراردادی
۰	۰	۰	۱	۰	۲	محقق غیر هیئت علمی استخدامی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	دانشجویان دکترای تخصصی

۲- رسالت

۲-۱- عبارت رسالت

تولید علم و فناوری برای ارتقای سلامت مادران، کودکان و زنان سالمند در استان هرمزگان

۲-۲- بیانیه رسالت

کودکان و زنان نیازمند مراقبت های ویژه هستند، بخصوص زنان باردار که سلامت ایشان از شاخص های مهم سنجش سازمان جهانی بهداشت است. به دلیل آمارهایی که نشان دهنده سطح سلامت این گروه از مردم جامعه است نیاز به شناخت بیشتری از وضعیت سلامت ایشان در جامعه و تولید علم و فناوری های بومی شده برای حفظ و ارتقای سلامت این گروه از جامعه در استان هرمزگان احساس می شود. مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی هرمزگان برای انجام این نیاز یعنی تولید علم و پژوهش در حیطه های سلامت مادران، کودکان و زنان سالمند، راه اندازی شده است.

مرکز تحقیقات مادر و کودک، با استفاده از اساتید توانمند و کارکنان با انگیزه و از طریق انجام طرح های پژوهشی نوآورانه در راستای ارتقای سلامت مادران در استان هرمزگان تلاش می کند با شناسایی مهمترین نیازهای مادران باردار و غیر باردار، نوزادان، کودکان، ضمن ترویج دانش و مهارت مراقبت از خود و جامعه در گروه زنان و کودکان

و انتشار دستاوردهای علمی و فناوری خود، به معاونت های بهداشت و درمان دانشگاه در ارائه خدمات متناسب با نیاز جامعه یاری رساند.

۳- ارزش های سازمانی

- رعایت اصول اخلاق حرفه ای
- توجه به ارزشهای انسانی
- عدالت محوری
- فرصت برابر دسترسی کلیه محققین به امکانات آموزشی و پژوهشی
- صداقت در جمع آوری داده ها و ارائه مطالب علمی – پژوهشی

۴- اهداف آرمانی (آرزو و دلخواسته ما)

- تبدیل شدن به قطب علمی در تحقیقات مراقبت های مادر و کودک در جنوب کشور

۵- مطالعه آینده

۱-۵- مطالعه روندها

۱-۱-۵- روندهای سیاسی و سازمانی

روند یک: سیاست های جمعیتی کشور بازنگری شده و براساس تغییرات جمعیتی حاصل شده در طی سال های اخیر، سیاست افزایش جمعیت به عنوان سیاست کلان کشوری ابلاغ شده، و سیاست های اجرایی تشویق فرزندآوری نیز اعلام شده است.

پیامد روند یک: سیاست کلان و سیاست های اجرایی آن، موجب افزایش جهشی تمایل به فرزندآوری در گروه های جمعیتی مستعد مانند خانواده های تک شاغله، خانواده های کم درآمد، خانواده های تک فرزند، اهل تسنن و مانند آنها شده و فرزندان متولد شده در این خانواده ها نیازمند خدمات مراقبتی بیشتری هستند. با توجه به شاخص های نرخ رشد و باروری کلی استان در سال ۱۳۹۵ که به ترتیب

۲/۴ و ۲/۰۴ می باشد، تعداد مادران باردار و کودکان نسبت به سالهای گذشته افزایش چشمگیری خواهد داشت. این سیاست هرچند تهدیدی برای نظام سلامت محسوب می شود، ولی برای مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک فرصتی برای تحقیق و آموزش پدید می آورد.

روند دو: طرح تحول سلامت و سیاست های وزارت بهداشت در زمینه زایمان طبیعی و سزارین، تمایل به زایمان طبیعی را افزایش می دهد.

پیامد روند دو: این روند باعث می شود فرصتی در اختیار مرکز تحقیقات قرار بگیرد تا فناوری های زایمان بی درد را شناسایی کرده و مدل بومی آن را در استان طراحی و ترویج نماید.

روند سه: با توجه به هرم سنی جمعیت استان در سال ۱۳۹۵، گروه سنی جوان در استان طی چند سال آینده افزایش چشمگیری خواهد داشت. این امر باعث افزایش تعداد افراد جویای کار از جمله بانوان خواهد شد. از سوی دیگر سیاست کاهش تصدی گری دولت در بخش های عمومی و توسعه بخش خصوصی موجب افزایش تعداد بانوان شاغل در محیطهای صنعتی خواهد شد.

پیامد روند سه: این روند فرصتی را برای انجام تحقیقات در خصوص سلامت بانوان شاغل در بخش های صنعتی و و فرزندان آنها در اختیار این مرکز قرار می دهد.

۲-۱-۵- روندهای فرهنگی، اجتماعی، ارزشی، و اخلاقی

روند چهار: سواد سلامت عامه مردم افزایش پیدا کرده و مطالبات مراقبتی ایشان افزایش می یابد.

پیامد روند چهار: این روند باعث می شود مرکز تحقیقات در زمینه رفتار های فرهنگ ساز در مادران و کودکان در استان تحقیقات بیشتر بین رشته ای انجام داده و رویه ها و دستورالعمل های مناسب را تدوین نماید.

روند پنج: مبانی ارزشی و اخلاقی با توجه به وضعیت اقتصادی و تأثیر فرهنگ غرب دچار لغزش و کاهش شده و این امر موجب افزایش ارتباط های نامناسب و بارداری های ناخواسته در ۵ سال آینده و افزایش تقاضا برای ختم حاملگی های غیر مجاز می گردد.

پیامد روند پنجم: این روند باعث می شود مرکز تحقیقات مادر و کودک تحقیقات بین رشته ای و نیز تحقیقات حوزه مامایی و بیماری های زنان را به سمت افزایش آگاهی و فرهنگ سازی موثر از سنین پایین و نیز طراحی پروتکل های پیشگیرانه هدایت کند.

روند ششم: افزایش سوانح و حوادث از جمله تصادفات با وسایل نقلیه موتوری، سلامت افراد را به خطر می اندازد.

پیامد روند ششم: این روند باعث می شود مرکز تحقیقات مادر و کودک، تحقیقات را در زمینه تمام عوامل مؤثر بر سلامت از جمله سوانح و حوادث توسعه دهد.

۳-۱-۵- روندهای اقتصادی

روند هفتم: کاهش درآمد قابل تصرف در خانوارها، کاهش تقاضا برای خدمات گرانیقیمت تر را کاهش داده و تمایل برای استفاده از خدمات ارزان تر و نیز گاهی افزایش تقاضا برای خدمات طب عوام (با طب سنتی واقعی فرق دارد) و مانند آنها افزایش می یابد.

پیامد روند هفتم: تقاضا از مرکز برای انجام مطالعات مربوط به بومی سازی تکنیک هایی مانند زایمان در آب و ورود طب مکمل از جمله طب سنتی به حیطه پیشگیری و درمان مادر و کودک و نیز بومی سازی فناوری های مرتبط با مادران و کودکان افزایش می یابد.

روند هشتم: کاهش درآمد قابل تصرف به دلیل افزایش تورم، همراه با زیاد شدن تعداد فرزندان، موجب کاهش سرانه مصرف مواد غذایی و مراقبت از خود و فرزندان و شده و سطح سلامت مادران و کودکان کاهش می یابد.

پیامد روند هشتم: مرکز تحقیقات تحت تاثیر این روند با فرصتی بنام شدت بخشیدن به مطالعات برای تولید دانش و فناوری بومی به منظور بهسازی سطح سلامت مادر و کودک روبرو می شود.

۴-۱-۵- روندهای فناوری

روند نه: پیشرفت های فناوری در تشخیص و درمان بیماری های مادران و کودکان در دنیا در حال تغییر است. شیوه های نوین درمان ناباروری، امکان تشخیص و درمان برخی از بیماری های ژنتیکی و متابولیک پیش از تولد در جنین. استفاده از تکنولوژیهای جدید تشخیصی که دارای قدرت تشخیصی بالاتری در شناخت بیماری در مراحل اولیه می باشند باعث می شود آمار موارد بیماریها روند افزایشی پیدا نموده و بیماریهای جدیدی نیز کشف شود. از سوی دیگر تشخیص زودرس و به موقع بیماری باعث درمان موفق تر بیماریها می شود.

پیامد روند نه: تأثیر این روند در مرکز تحقیقات مادر و کودک بدین صورت است که اولاً باید تکنیک و فناوری های معمول نظیر زایمان در آب را در استان رایج کرده و سپس با مطالعه فناوری های در حال تست شدن و نیز فناوری های احتمالی آینده در جهان، راه مناسبی را برای مردم استان و کشور پیشنهاد نماید. (تکنیک زایمان در آب در حال حاضر تنها در یک بیمارستان وجود دارد و در آینده در تمام زایشگاههای استان اجرا خواهد شد).

روند ده: پیشرفت های فناوری های اطلاعاتی منجمله پزشکی از راه دور (شامل مشاوره از راه دور و انتقال تصاویر و غیره) به نحوی است که تا ۴ سال دیگر امکان مشاوره از راه دور در همه شهرهای زیر 20,000 نفر نیز فراهم خواهد شد.

پیامد روند ده: مرکز تحقیقاتی مادر و کودک با تقاضا برای استفاده از فناوری اطلاعات سلامت در ارائه خدمت روبرو خواهد بود. مرکز باید آثار این فناوری بر رفتار مردم و مددجویان و ارائه دهندگان خدمات سلامت اعم از بهداشتکاران، ماماها، تحصیل کرده، ماما های دوره دیده محلی، پزشکان عمومی، متخصصان زنان، کودکان و کلیه دست اندرکاران را مطالعه کرده و برای استفاده از این فناوری در ۶ سال آینده امکانات و فضای روانی و علمی و راهنماهای بالینی و دستورالعمل های اجرایی کافی و رضایتبخش را آماده کند.

۵-۱-۵- روندهای زیست محیطی

روند یازده: خشکسالی و ایجاد برکه های آب های راکد و نیز استفاده از آبهای ناسالم و غذاهای ناسالم، تا سال ۱۳۹۸ : ۱) با فراهم نمودن شرایط رشد و تکثیر حشرات و حیوانات ناقل بیماریها موجب می شود به میزان قابل توجهی نرخ بیماری های منتقله از آب و خوراک به ویژه در مادران و کودکان افزایش یابد. ۲) باعث تضعیف کشاورزی و باغداری شده و در نتیجه باعث کاهش دسترسی مردم به مواد غذایی و موجب سوء تغذیه مادران و کودکان می شود. ۳) همچنین خشکسالی با کاهش تولیدات کشاورزی موجب کاهش درآمد افراد خانوار و در نتیجه تهدیدی برای سلامتی آنها خواهد بود.

پیامد روند یازده: مرکز تحقیقات مادر و کودک باید از امروز تحقیقات خود را برای تولید دانش در زمینه اصلاح الگوی مصرف مواد غذایی، استفاده از مواد غذایی جایگزین در سفره خانوارهای کم بضاعت به منظور پاسخگویی به نیازهای تغذیه ای افراد، تأثیر طراحی و اجرا نماید.

روند دوازده: افزایش آلودگی آب دریا به انواع فلزات سنگین، خطر ابتلا به انواع بیماریها از جمله سرطان را در مادرانی که از محصولات این دریا استفاده می کنند و نیز در جنین آنها افزایش میدهد. **پیامد روند دوازده:** این روند فرصتی را در اختیار این مرکز قرار میدهد تا تحقیقات را در زمینه اثرات مصرف محصولات این دریا بر مادران و جنین آنها بررسی نماید.

۲-۵- تحلیل محیط خارجی سازمان

۱-۲-۵- فرصت های سازمان در آینده

- افزایش تقاضا برای انواع زایمان های بدون درد
- افزایش تعداد نوزادان و کودکان در سه سال آینده
- افزایش بانوان شاغل در بخش های صنعتی
- افزایش تقاضا برای آموزش رفتارهای صحیح جنسی از دوران تحصیل
- رشد سریع فناوری های پیشرفته تشخیصی و درمانی مادر و کودک در ایران و جهان
- گسترش فناوری های اطلاعات و ارتباطات سلامت در دنیا و پزشکی از راه دور

- امکان و ضرورت انجام تحقیقات بین رشته ای
- امکان و ضرورت انجام تحقیقات در خصوص سلامت بانوان شاغل در بخش های صنعتی
- تقاضا برای شدت بخشیدن به مطالعات برای تولید دانش و فناوری بومی به منظور بهسازی سطح سلامت مادر و کودک

۲-۲-۵- تهدیدهای سازمان در آینده

- خود درمانی و استفاده مردم از شیوه های غلط در تشخیص و درمان
- افزایش بیماری های ناشی از رفتارهای پرخطر
- کاهش تمایل استفاده از مراقبت های دوران باروری و دوران بارداری به دلیل کاهش قدرت خرید شهروندان
- افزایش سوء تغذیه در افراد جامعه بخصوص مادران و کودکان که جزو گروههای آسیب پذیر هستند
- افزایش اختلالات و معلولیت های ناشی از تصادفات، سوانح و حوادث
- افزایش حوادث ناشی از کار برای بانوان بخصوص بانوان شاغل در محیط های صنعتی

۶- چشم انداز

۶-۱- متن چشم انداز

مرکز تحقیقات «مراقبت های مادر و کودک» دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان با انجام پژوهش های نوآفرینانه در حوزه سلامت مادر و کودک، متناسب با نیازهای سلامت مادران و کودکان به عنوان «قطب علمی سلامت مادر و کودک در جنوب کشور» تا پایان سند چشم انداز ۲۰ ساله کشور دست می یابد.

۶-۲- جایگاه استراتژیک

قطب علمی مراقبت های مادر و کودک در جنوب کشور

۶-۳- اهداف کلان

- رشد کمی و کیفی تحقیقات سلامت مادر و کودک
- تربیت نیروی انسانی متخصص در زمینه تحقیقات مرتبط با مرکز
- توسعه ارتباطات ملی و بین المللی در پژوهش های حوزه سلامت مادر و کودک

۷- سیاست های فرادستی و سازمانی

- تحقیقات در مورد بیماری های کودکان از اولویت های نظام سلامت کشور است.
- مرگ مادر یکی از شاخص های توسعه منابع انسانی است، تحقیقاتی که منجر به محافظت از سلامت مادر باشد، در اولویت قرار دارد.
- مراکز تحقیقاتی باید بطور نسبی خود گردان باشند.
- گرانت های بین المللی تشویق می شود.
- تقویت برنامه های سلامت خانواده از جمله (ارتقاء سلامت مادران و کاهش مرگ و میر کودکان) در سند توسعه بخش بهداشت و درمان استان و اهداف اول توسعه هزاره پنجم (MDGs) مورد حمایت قرار دارد.

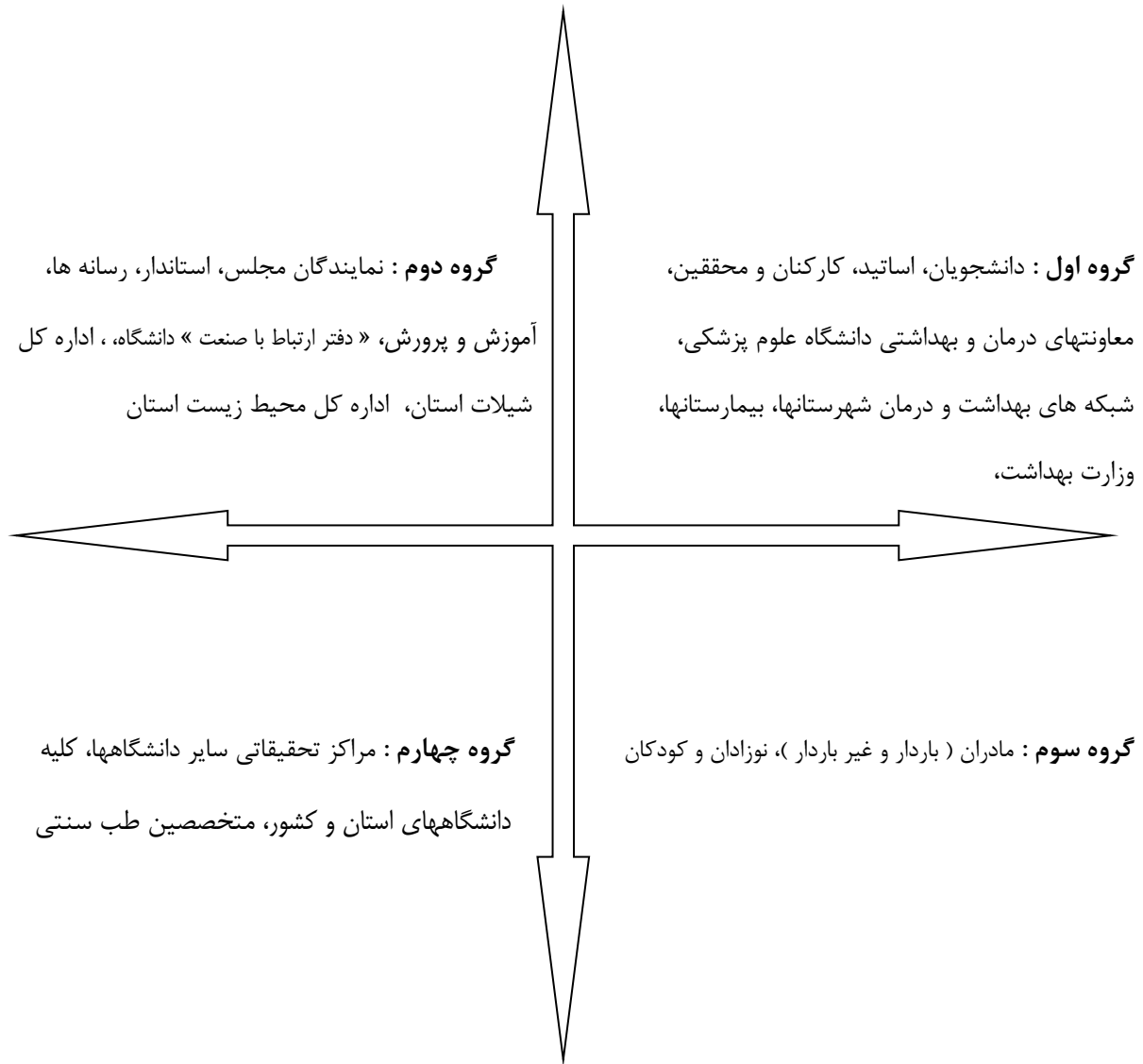
۸- ذینفعان یا وندیگ ها

۸-۱- فهرست ذینفعان یا وندیگ ها

- رسانه ها
- مادران (باردار و غیر باردار) - نوزادان و کودکان
- دانشجویان، اساتید، کارکنان و محققین
- معاونت های درمان و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

- نمایندگان مجلس ، استاندار، وزارت بهداشت
- مراکز تحقیقاتی سایر دانشگاهها
- متخصصین طب سنتی
- آموزش و پرورش
- کلیه دانشگاههای استان و کشور
- بیمارستانها
- شبکه های بهداشت و درمان
- « دفتر ارتباط با صنعت » دانشگاه
- اداره کل محیط زیست استان
- اداره کل شیلات استان

۸-۲- تحلیل دینفعان یا وندیگ ها



گروه اول: دانشجویان، اساتید، کارکنان و محققین، معاونتهای درمان و بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی، شبکه های بهداشت و درمان شهرستانها، بیمارستانها، وزارت بهداشت :

این گروه می بایست با مرکز تحقیقات در اقدام جهت تحقق اهداف و آرمان مرکز مشارکت عملی و فعال داشته باشند. به این منظور جلسات هم اندیشی در خصوص مشکلات سلامت مادران و کودکان استان با این گروه برگزار و در جهت یافتن علل و عوامل آشکار و پنهان مؤثر بر آن مشکلات، تحقیقاتی با مشارکت آنان انجام خواهد شد. همچنین در برگزاری دوره های آموزشی برای کارکنان بهداشت و درمان (بر اساس یافته های تحقیقات انجام شده) با تأمین مدرس از هیئت علمی دانشگاه نیز با معاونتهای بهداشت و درمان دانشگاه همکاری خواهد شد.

گروه دوم: نمایندگان مجلس، استاندار، رسانه ها، آموزش و پرورش، « دفتر ارتباط با صنعت » دانشگاه، اداره کل شیلات استان، اداره کل محیط زیست استان :

اطلاعات و مشاوره لازم در خصوص عوامل مؤثر بر سلامت مادران و کودکان همراه با پیشنهاداتی برای تأمین زیرساختها در جهت رفع آن عوامل، به این گروه ارائه خواهد گردید.

گروه سوم: مادران (باردار و غیر باردار)، نوزادان و کودکان :

بر اساس نتایج پژوهش های انجام شده، به این گروه اطلاعات لازم در قالب مشاوره و آموزش ارائه خواهد گردید.

گروه چهارم: مراکز تحقیقاتی سایر دانشگاهها، کلیه دانشگاههای استان و کشور، متخصصین طب سنتی :

در طراحی و اجرای تحقیق در زمینه سلامت مادران و کودکان، از طریق برقراری تعامل با این گروه، اطلاعات و همکاریهای لازم اخذ خواهد شد.

۳-۸- انتظارات ذینفعان یا وندیک ها

ذینفعان	انتظارات ذینفعان از ما
نمایندگان مجلس	انتظار دارند پژوهش های مرتبط با سلامت مادر و کودک و رسیدن به اهداف کلان مرکز (نظیر تولید دانش) انجام شود.
استاندار	انتظار دارند پژوهش های مرتبط با سلامت مادر و کودک و رسیدن به اهداف کلان مرکز (نظیر تولید دانش)، بهبود وضعیت سلامت مادران و کودکان در استان انجام شود
رسانه ها	انتظار دارند تعامل خوبی از سوی مرکز با آنان برقرار شود (به مشکلات اعلام شده در رسانه ها در خصوص وضعیت سلامت مادران و کودکان، از سوی مرکز تحقیقات توجه شود؛ جهت تبلیغ و اطلاع رسانی مناسب برای مرکز، اطلاعات لازم به آنان ارائه شود).
دانشجویان	انتظار دارند در انجام طرح های پژوهشی آنان در زمینه سلامت مادر و کودک و انتشار نتایج پژوهش های آنان، همکاری و مشارکت و ارائه مشاوره های لازم از سوی مرکز انجام شود.
اساتید	انتظار دارند در انجام طرح های پژوهشی آنان در زمینه سلامت مادر و کودک و انتشار نتایج پژوهش های آنان، همکاری و مشارکت و ارائه مشاوره های لازم از سوی مرکز انجام شود.
معاونتهای درمان و بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی	انتظار دارند طرح های پژوهشی مستقل و یا مشترک با آن معاونتها در خصوص سلامت مادران و کودکان انجام شود، نتایج تحقیقات کاربردی این مرکز تحقیقات به آن معاونتها جهت استفاده از آنها در گروههای هدف ارائه گردد ، حقوق معنوی کارکنان آن معاونتها در پژوهشهای انجام شده با استفاده از اطلاعات ارائه شده از سوی آنان، حفظ گردد
مادران (باردار و غیر باردار) ، کودکان	انتظار دارند با استفاده از نتایج تحقیقات کاربردی این مرکز تحقیقات، آموزشهای مفیدی به منظور بهبود و ارتقای وضعیت سلامت آنان ارائه شود.
مراکز تحقیقاتی سایر دانشگاهها	انتظار دارند در انجام طرح های پژوهشی مشترک با آنان، از سوی این مرکز همکاری و مشارکت صورت پذیرد
متخصصین طب سنتی	انتظار دارند در انجام طرح های پژوهشی مشترک با آنان، از سوی این مرکز همکاری و مشارکت صورت پذیرد به نحوی که منجر به تولید دانش گردد.
آموزش و پرورش	انتظار دارند در انجام طرح های پژوهشی مشترک با آنان، از سوی این مرکز همکاری و مشارکت صورت پذیرد .
کلیه دانشگاههای استان و کشور	انتظار دارند در انجام طرح های پژوهشی مشترک با آنان، از سوی این مرکز همکاری و مشارکت صورت پذیرد.
بیمارستانها	انتظار دارند با استفاده از نتایج تحقیقات کاربردی این مرکز تحقیقات، آموزشهای مفیدی به منظور بهبود و ارتقای وضعیت سلامت گروههای هدف آنان ارائه شود.
شبکه های بهداشت و درمان	انتظار دارند در انجام طرح های پژوهشی مشترک با آنان، از سوی این مرکز همکاری و مشارکت صورت پذیرد. همچنین با استفاده از نتایج تحقیقات کاربردی این مرکز تحقیقات، آموزشهای مفیدی به منظور بهبود و ارتقای وضعیت سلامت گروههای هدف آنان ارائه شود.
« دفتر ارتباط با صنعت » دانشگاه	انتظار دارند طرح های پژوهشی مشترک با سایر بخش های کشور، از سوی این مرکز صورت پذیرد .

۹-۱- مضمون های استراتژیک

- ۹-۱-۱- ترویج تحقیقات چند رشته ای و بین رشته ای
- ۹-۱-۲- گسترش و توسعه تحقیقات مبتنی بر نیاز
- ۹-۱-۳- رشد کمی و کیفی محصولات علمی مرکز تحقیقات
- ۹-۱-۴- افزایش کمی و کیفی طرح های فناورانه و دانش بنیان
- ۹-۱-۵- گسترش سطح دانش و توانمندسازی اعضای هیئت علمی و محققین
- ۹-۱-۶- ارتقاء سطح همکاری های ملی و بین المللی
- ۹-۱-۷- افزایش تولیدات علمی مرکز با همکاری ملی و بین المللی

۹-۲- استراتژی های عملیاتی

۹-۲-۱- استراتژی های عملیاتی در مضمون " رشد کمی و کیفی تحقیقات سلامت مادر و کودک ":

- ۹-۲-۱-۱- ترویج تحقیقات چند رشته ای و بین رشته ای، شامل پروژه های زیر:
 - الف- شناسایی موضوعات چند رشته ای و بین رشته ای مادر و کودک
 - ب- تشکیل تیم های تحقیقاتی بین رشته ای
- ۹-۲-۱-۲- گسترش و توسعه تحقیقات مبتنی بر نیاز شامل پروژه های زیر:
 - الف- تعیین و به روز رسانی اولویتهای تحقیقاتی مرکز
 - ب- هدایت تحقیقات در جهت اولویتهای تحقیقاتی مرکز
 - ج- تعیین لاین های تحقیقاتی مرکز تحقیقاتی
- ۹-۲-۱-۳- رشد کمی و کیفی محصولات علمی مرکز شامل پروژه های زیر:
 - الف- تدوین و تصویب طرح های تحقیقاتی مرتبط با اولویت های پژوهشی مرکز
 - ب- افزایش چاپ مقالات در مجلات ۲۵٪ برتر
 - ج- چاپ مقالات مرتبط با مرکز در مجلات معتبر ملی و بین المللی
 - د- انتشار کتب علمی در زمینه تحقیقات سلامت مادر و کودک توسط اعضای مرکز

۴-۱-۲-۹ - افزایش کمی و کیفی طرح های فناورانه و دانش بنیان شامل پروژه های زیر:

الف- آموزش مالکیت معنوی و نحوه ثبت محصولات دانش بنیان

ب- حمایت از طرح های منجر به ثبت اختراع و تجاری سازی آنها

۲-۲-۹- استراتژی های عملیاتی در مضمون " تربیت نیروی انسانی متخصص در زمینه تحقیقات ":

۱-۲-۲-۹- گسترش سطح دانش و توانمندسازی اعضای هیأت علمی و محققین شامل پروژه

های زیر:

الف- طراحی و تدوین لیست دوره های مورد نیاز اعضا مرکز

ب- برگزاری دوره های تخصصی مدون دارای امتیاز آموزش مداوم

ج- راه اندازی جلسات مباحثه آزاد از جمله ژورنال کلاب

د- جذب هیأت علمی پژوهشی

۳-۲-۹- استراتژی های عملیاتی در مضمون توسعه ارتباطات ملی و بین المللی در پژوهش های حوزه

سلامت مادر و کودک ":

۱-۳-۲-۹- ارتقاء سطح همکاری های ملی و بین المللی ، شامل پروژه های زیر:

الف- عضویت در سازمان ها، مراکز تحقیقات، و انجمن های معتبر ملی و بین المللی

ب- عقد تفاهم نامه با مراکز تحقیقات داخلی و خارجی مرتبط با مرکز

ج- حضور در همایش های ملی و بین المللی

د- جذب گرنت از مراکز دولتی و خصوصی مرتبط

۲-۳-۲-۹- افزایش تولیدات علمی مرکز ، شامل پروژه های زیر:

الف- افزایش تعداد مقالات چاپ شده با همکاریهای ملی و بین المللی

ب- انجام طرحهای تحقیقاتی مشترک با مراکز تحقیقاتی ملی و بین المللی

۱۰- تحلیل محیط داخلی

۱-۱۰-۱- مشاغل استراتژیک در اجرای استراتژی های عملیاتی:

(عنوان های شغلی یا عنوان های مسئولیت انشایی که در مرکز تحقیقات مادر و کودک وجود دارند یا می توانند وجود داشته باشند، و در اجرای استراتژی های مرکز موثر هستند):

- رییس مرکز
- معاون مرکز
- منشی مرکز
- کارشناس مرکز
- متخصص یا کارشناس فناوری اطلاعات
- مسؤول انتشارات
- کارشناس آمار و اپیدمیولوژی
- کارشناس آموزش
- PHD تغذیه
- ماما (شاغل در سطوح اجرایی بخش بهداشت و درمان)
- پرستار (شاغل در سطوح اجرایی بخش بهداشت و درمان)
- اعضای شورای پژوهشی مرکز (اعضای هیئت علمی پرستاری ، مامایی، تغذیه، روانشناس، فوق تخصص نوزادان، آموزش بهداشت و ...)
- اعضای هیئت مؤسس مرکز
- متخصص کودکان
- متخصص زنان
- افراد خارج این مرکز که برای همکاری با این مرکز اعلام آمادگی نموده اند

۲-۱۰- سرمایه های لازم برای اجرای استراتژی های عملیاتی:

چهار دسته سرمایه وجود دارد:

اول - سرمایه انسانی:

- **رییس مرکز** (برای مدیریت پروژه) : عضو هیئت علمی دانشگاه باشد. همچنین دارای مهارت مدیریت طرحها و پروژه های تحقیقاتی و نگارش مقاله، سابقه مدیریتی، مقالات داخلی و خارجی باشد.
- **معاون مرکز** (به عنوان جانشین رییس مرکز جهت تصمیم گیری و راهنمایی سایر اعضای مرکز در زمان عدم حضور ایشان) : دارای توانایی های مشابه مسوول مرکز باشد.
- **منشی مرکز** : باید در نگهداری مستندات و پیام های کاغذی و الکترونیکی مهارت لازم را داشته باشدو تنظیم و ثبت وقت ملاقات و جلسات پروژه ها و تنظیم صورتجلسات، دریافت و رسیدگی به ایمیل های رسیده به حساب ایمیل عمومی مرکز و پاسخگویی به نامه ها و ایمیل های ارجاع شده از سوی مدیریت و سایر کارکنان و پاسخگو به تلفن ها و دارای روابط عمومی خوب ، مسلط به کار با ماشین فکس، سیستم های تلفن و ویدئو کنفرانس و سایر تجهیزات اداری ، تایپ نامه و تصحیح اشتباهات لغوی و گرامری آنها و مسلط به کار با برنامه های کامپیوتری مانند Word ، Excel ، Access ، و سایر برنامه های نرم افزاری دفتری باشد.
- **کارشناس مرکز** : برای پیگیری اجرای مصوبات صورتجلسات، برقراری ارتباط بین اعضای پروژه، نظارت بر کار منشی مرکز، پیگیری رفع موانع احتمالی اجرای پروژه.
- **کارشناس فناوری اطلاعات و ارتباطات مرکز** : باید توانایی تحلیل سیستم های مورد نیاز، نگارش RFP برای تهیه سیستم اطلاعات مرکز و نیز طراحی سایت را داشته باشد. برای بارگذاری اطلاعات مرتبط با پروژه ها در سایت مرکز، انجام مراحل اخذ مجوز و سایر مراحل که می بایست از طریق سایت انجام شود
- **مسوول انتشارات** : باید توانایی انتشار مطالب آموزشی تهیه شده و نیز ارسال مقالات اعضای مرکز جهت چاپ در مجلات معتبر علمی را داشته باشد.
- **کارشناس آمار و اپیدمیولوژی** : باید دارای توانایی طراحی و تحلیل آزمون های آماری برای تهیه اطلاعات مورد نیاز مرکز باشد.

- **کارشناس آموزش :** برای تهیه مطالب آموزشی مورد نیاز برای ارائه به کارکنان مرکز، برگزاری جلسات توجیهی، آموزشی و بازآموزی برای به کارکنان این واحد، ارائه گزارش از جلسات توجیهی، آموزشی و بازآموزی برگزار شده به رییس مرکز. باید توانایی تهیه مطالب آموزشی مورد نیاز برای ارائه به گروههای هدف مرکز را داشته باشد (بر اساس نتایج تحقیقات مرکز).
- **PHD تغذیه :** به منظور ارائه نقطه نظرات و پیشنهادهای سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام پروژه های مربوط به تغذیه و سوء تغذیه توسط مرکز
- **ماما (شاغل در سطوح اجرایی بخش بهداشت و درمان) :** به منظور ارائه نقطه نظرات و پیشنهادهای سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام پروژه های مرکز
- **پرستار (شاغل در سطوح اجرایی بخش بهداشت و درمان) :** به منظور ارائه نقطه نظرات پیشنهادات سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام پروژه های مرکز
- **اعضای شورای پژوهشی مرکز (اعضای هیئت علمی پرستاری ، مامایی، تغذیه، روانشناس، فوق تخصص نوزادان، آموزش بهداشت و ...) :** به منظور ارائه نقطه نظرات و پیشنهادهای سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام پروژه های مرکز
- **اعضای هیئت مؤسس مرکز :** به منظور ارائه نقطه نظرات و پیشنهادهای سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام پروژه های مرکز
- **متخصص کودکان :** به منظور ارائه نقطه نظرات و پیشنهادهای سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام پروژه های مرکز
- **متخصص زنان :** به منظور ارائه نقطه نظرات و پیشنهادهای سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام پروژه های مرکز
- **افراد خارج این مرکز که برای همکاری با این مرکز اعلام آمادگی نموده اند :** به منظور ارائه نقطه نظرات و پیشنهادهای سازنده و همفکری و همکاری با سایر اعضای مرکز جهت انجام این پروژه

دوم – سرمایه اطلاعاتی:

- اطلاعات مربوط به نیروی انسانی مرکز و کسانی که با مرکز همکاری دارند به تفکیک مدرک و رشته تحصیلی
- توانمندیها و مهارتهای اعضای این مرکز و سایر مراکز تحقیقاتی که می توانند در انجام این پروژه به مرکز کمک کنند
- سوابق پژوهشی اعضای این مرکز و سایر مراکز تحقیقاتی که می توانند در انجام این پروژه به مرکز کمک کنند
- سوابق مدیریتی و آموزشی اعضای این مرکز و سایر مراکز تحقیقاتی که می توانند در انجام این پروژه به مرکز کمک کنند
- اطلاعات در مورد دستگاهها و تجهیزات احتمالی مورد نیاز بر اساس کاربرد هر دستگاه برای انجام پروژه های مرکز

سوم – سرمایه سازمانی:

- هرگونه اساسنامه، بخشنامه ها و دستورالعمل های مربوط
- دستورالعمل و فرم های انجام کارآزمایی بالینی و سایر انواع تحقیقات در حیطه پزشکی
- دستورالعمل ها و آیین نامه های اخلاق در پژوهش های پزشکی
- اساسنامه مرکز
- سیاستها و قوانین دانشگاه
- سیاستهای کلان وزارتخانه

۳-۱۰- قوت های سازمان در راه اجرای استراتژی های عملیاتی مرکز

- نیروی انسانی علاقمند کارشناس (یک نفر)
- وجود تجهیزات (۲ دستگاه کامپیوتر و وسایل مرتبط)
- وجود اعضا با توانایی های تخصصی مختلف در مرکز
- همکاری مناسب واحدهای مدارک پزشکی بیمارستانها
- حمایت مالی معاونت پژوهشی از مراکز

۴-۱۰- ضعف های سازمان در راه اجرای استراتژی های عملیاتی مرکز

- محدودیت در بدست آوردن مقالات از بانکهای اطلاعاتی
- محدودیت در بدست آوردن بخشنامه ها و دستورالعمل های مختلف
- عدم امکان به کارگیری نتایج طرح های تحقیقاتی
- ضعف ارتباط بین گروه های تحقیقاتی رشته های مختلف در دانشگاه
- نبودن فضای فیزیکی تحقیقاتی مناسب برای این مرکز تحقیقاتی
- فقدان نیروی انسانی مورد نیاز برای اجرای پروژه ها از جمله منشی مرکز، کارشناس فناوری اطلاعات، کارشناس آموزش، پرستار، ماما، کارشناس انتشارات
- مستقل نبودن بودجه مرکز
- کمبود شدید نیروی انسانی ثابت مرکز (از جمله منشی مرکز، کارشناس فناوری اطلاعات، مسؤول انتشارات، کارشناس آموزش، کارشناس در زمینه های بهداشتی ، پرستاری و مامایی)
- همکاری کمتر از حد انتظار معاونت بهداشتی
- حضور ضعیف اعضای مرکز در جلسات مرکز
- فعالیت ضعیف واحد « ارتباط با صنعت » دانشگاه
- نا آشنایی با بسیاری از مراکز تحقیقاتی داخل کشور
- نا آشنایی با مراکز تحقیقاتی خارج کشور

نقاط ضعف و قوت (SWOT) :

<p>T (تهدیدها)</p> <p>۱- همکاری کمتر از حد انتظار معاونت بهداشتی بیمارستانها</p> <p>۲- فعالیت ضعیف واحد «ارتباط با صنعت» دانشگاه</p> <p>۳- محدودیت در بدست آوردن مقالات از بانکهای اطلاعاتی</p> <p>۴- عمل نکردن به اولویت های پژوهشی در برخی از گروه ها</p> <p>۵- عدم امکان به کارگیری نتایج طرح های تحقیقاتی</p> <p>۶- ضعف ارتباط بین گروه های تحقیقاتی رشته های مختلف در دانشگاه</p>	<p>O (فرصتها)</p> <p>۱- همکاری مناسب واحدهای مدارک پزشکی بیمارستانها</p> <p>۲- حمایت مالی معاونت پژوهشی از مراکز</p> <p>۳- وجود موارد زیر در اهداف اول توسعه هزاره پنجم (MDGs) در سند توسعه بخش بهداشت و درمان استان هرمزگان</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارتقاء سلامت مادران • کاهش مرگ و میر کودکان • تقویت برنامه های سلامت خانواده • افزایش پوشش مراقبت های بهداشتی اولیه 	<p style="text-align: center;">خارجی</p> <p style="text-align: center;">داخلی</p>
<p>ST</p> <p>S3T2 : استفاده از افراد متخصص توانمند مرکز به منظور بهبود ارتباط با واحدهای صنعتی</p>	<p>SO</p> <p>S2O2 : حمایت مالی معاونت پژوهشی از نیروهای انسانی علاقمند در مرکز جهت افزایش طرح های تحقیقاتی .</p> <p>S3O2 : با استفاده از اعضا با توانایی های تخصصی مختلف و نیروی انسانی علاقمند در مرکز و جذب بودجه از معاونت پژوهشی ، طرح های تحقیقاتی زیادی در مرکز اجرا شود.</p>	<p>S (قوت های سازمان)</p> <p>۱- وجود تجهیزات (کامپیوتر و وسایل مرتبط)</p> <p>۲- نیروی انسانی علاقمند</p> <p>۳- وجود اعضا با توانایی های تخصصی مختلف در مرکز</p>
<p>WT</p> <p>W1T1 : تأمین نیروی مورد نیاز مرکز و استفاده از توانایی و همکاری آنان جهت جلب همکاری معاونت بهداشتی</p> <p>W1T2 : تأمین نیروی مورد نیاز مرکز و استفاده از توانایی و همکاری آنان جهت برقراری ارتباط با صنعت و اجرای طرحها تحقیقاتی مشترک</p> <p>W1O3 : تأمین نیروی مورد نیاز مرکز و استفاده از توانایی و همکاری آنان برای بدست آوردن مقالات از بانکهای اطلاعاتی</p> <p>W3T1 : تأمین فضای فیزیکی مناسب برای مرکز به منظور اجرای طرحهای تحقیقاتی و پروژه ها و برنامه های مرکز</p>	<p>WO</p> <p>W4O1 : استفاده از حمایت مالی معاونت پژوهشی جهت حضور بهتر اعضای مرکز در جلسات مرکز</p> <p>W1O1 : تأمین نیروی مورد نیاز مرکز و استفاده از توانایی و همکاری آنان در کسب اطاعات موجود در مدارک پزشکی بیمارستانها برای بررسی بیماریها و اختلالات موجود و نیز عوامل مؤثر بر سلامت زنان و کودکان</p> <p>W1O2 : استفاده از حمایت مالی معاونت پژوهشی جهت تأمین نیروی مورد نیاز مرکز</p> <p>W3O2 : استفاده از حمایت مالی معاونت پژوهشی جهت تأمین فضای فیزیکی مناسب</p>	<p>W (ضعف های سازمان)</p> <p>۱- کمبود شدید نیروی انسانی ثابت مرکز (از جمله کارشناس فناوری اطلاعات، مسؤول انتشارات، کارشناس آموزش، کارشناس در زمینه های بهداشتی ، پرستاری و مامایی)</p> <p>۲- مستقل نبودن بودجه مرکز</p> <p>۳- نبودن فضای فیزیکی تحقیقاتی مناسب</p> <p>۴- حضور ضعیف اعضای مرکز در جلسات مرکز</p> <p>۵- نا آشنایی با بسیاری از مراکز تحقیقاتی داخل کشور</p> <p>۶- نا آشنایی با مراکز تحقیقاتی خارج کشور</p>

۱۱- برنامه های عملیاتی

۱۱-۱- برنامه های تامین سرمایه

- برنامه عملیاتی برای ایجاد سیستم اطلاعات مدیریت داده های بیماری های کودکان در سطح استان
- برنامه عملیاتی برای رفع محدودیت در بدست آوردن مقالات از بانکهای اطلاعاتی
- ۷- برنامه عملیاتی برای به کارگیری نتایج طرح های تحقیقاتی
- ۸- برنامه عملیاتی برای رفع ضعف ارتباط بین گروه های تحقیقاتی رشته های مختلف در دانشگاه
- ۹- برنامه عملیاتی برای ایجاد فضای فیزیکی تحقیقاتی مناسب
- ۱۰- برنامه عملیاتی برای برقراری بودجه مستقل مرکز
- ۱۱- برنامه عملیاتی برای تأمین نیروی انسانی ثابت مرکز (از جمله کارشناس فناوری اطلاعات، مسؤول انتشارات، کارشناس آموزش، کارشناس در زمینه های بهداشتی، پرستاری و مامایی)
- ۱۲- برنامه عملیاتی برای ایجاد انگیزه در اعضای مرکز جهت حضور مداوم و فعال در جلسات مرکز

۱۱-۲- برنامه های اجرای استراتژی ها

- برنامه عملیاتی برای اجرای استراتژی ترویج تحقیقات چند رشته ای و بین رشته ای
- برنامه عملیاتی برای اجرای استراتژی گسترش و توسعه تحقیقات مبتنی بر نیاز
- برنامه عملیاتی برای اجرای استراتژی رشد کمی و کیفی محصولات علمی مرکز تحقیقات
- برنامه عملیاتی برای اجرای استراتژی افزایش کمی و کیفی طرح های فناورانه و دانش بنیان
- برنامه عملیاتی برای اجرای استراتژی گسترش سطح دانش و توانمندسازی اعضای هیئت علمی و محققین
- برنامه عملیاتی برای اجرای استراتژی ارتقاء سطح همکاری های ملی و بین المللی
- برنامه عملیاتی برای اجرای استراتژی افزایش تولیدات علمی مرکز با همکاری ملی و بین المللی

۱۲- کنترل استراتژیک

۱۲-۱- کنترل فرآیند تحلیل ها

۱۲-۲- کنترل فرآیندهای تولید استراتژی

۱۲-۳- کنترل تأمین سرمایه : (برابر است با « میزان سرمایه تأمین شده» به « میزان سرمایه که باید تأمین می شد »)

۱۲-۳- کنترل اجرای استراتژی ها

۱۲-۴- کنترل نتایج به دست آمده از اجرای استراتژی ها : (برابر است با «نتایج به دست آمده» به « نتایج مورد انتظار») . مثال : تعداد مقالات تولید شده به تعداد مقالات مورد انتظار

۱۲-۵- فرآیند بازخورد و اصلاح فرآیندها و استراتژی ها و سند :

- بازخورد دوره ای سه ماهه ، شش ماهه و یکساله خواهد بود.
- اصلاح فرایندها («تعداد فرایندهای اصلاح شده» به « کل فرایندهایی که باید اصلاح می شد »)

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی: ترویج تحقیقات چند رشته ای و بین رشته ای								
پروژه : شناسایی موضوعات چند رشته ای و بین رشته ای مادر و کودک								
نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	نامه ارسالی	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	برگزاری جلسه و تعیین مراکز در جلسه شورای پژوهشی	۱
	صور تجلسه	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز- رئیس مرکز	اعلام لیست نهایی موضوعات انتخابی	۲

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی: ترویج تحقیقات چند رشته ای و بین رشته ای								
پروژه : تشکیل تیم های تحقیقاتی بین رشته ای								
نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	بررسی فرمت	اینترنت پرسرعت/ کامپیوتر	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز- رئیس مرکز	شناسایی موضوعات چند رشته ای و بین رشته ای مادر و کودک	۱
	سایت مرکز	اینترنت پرسرعت/ کامپیوتر	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	تشکیل تیم های تحقیقاتی بین رشته ای	۲
	مستندات/ سامانه پژوهان	مکاتبات/ ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	اعضای مرکز	تدوین پروپوزال	۳

استراتژی: گسترش و توسعه تحقیقات مبتنی بر نیاز
پروژه: تعیین و به روز رسانی اولویتهای تحقیقاتی مرکز

نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	نامه	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	طرح موضوع در شورای پژوهشی مرکز	۱
	ارزشیابی	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز - رئیس مرکز	تهیه لیست اولیه اولویت های پژوهشی مرکز	۲
	نامه ارسالی	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	تصویب اولویتهای در شورای پژوهشی مرکز	۳
	مستندات	اینترنت پرسرعت/ کامپیوتر	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	اطلاع رسانی لیست اولویت های پژوهشی	۴

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی : گسترش و توسعه تحقیقات مبتنی بر نیاز پروژه : هدایت تحقیقات در جهت اولویتهای تحقیقاتی مرکز								
ردیف	عنوان فعالیت	مسوول اجرا/ پیگیری	تاریخ اجرا			منابع مورد نیاز	نحوه پایش هر فعالیت	نتیجه پایش
			شروع	پایان	کل دوره			
۱	اطلاع رسانی لیست اولویتهای تحقیقاتی مرکز	منشی مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	اینترنت پرسرعت/ کامپیوتر	سایت	
۲	اولویت بخشی به پروپوزالهای در راستای اولویت های مرکز	رییس و کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	سامانه پژوهان	
۳	تسریع روند تصویب پروپوزالهای در راستای اولویت	کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	سامانه پژوهان	
۴	تسریع روند پرداخت هزینه پروپوزالهای در راستای اولویت	کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	سامانه پژوهان	

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی : گسترش و توسعه تحقیقات مبتنی بر نیاز پروژه : تعیین لاین های تحقیقاتی مرکز تحقیقاتی								
نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	صورتهجلسات	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	مدرسان با همکاری کارشناس آموزش	طرح موضوع در شورای پژوهشی مرکز و انتخاب موضوع	۱
	صورتهجلسات	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	منشی مرکز	تعیین لاین های تحقیقاتی مرکز تحقیقات	۲
	نامه	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	اعضای مرکز (مدرسین)، کارشناس آموزش	اطلاع رسانی لاین های تحقیقاتی	۳

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی : رشد کمی و کیفی محصولات علمی مرکز تحقیقات						
پروژه : تدوین و تصویب طرح های تحقیقاتی مرتبط با اولویت های پژوهشی مرکز						
ردیف	عنوان فعالیت	مسوول اجرا/ پیگیری	تاریخ اجرا			نتیجه پایش
			شروع	پایان	کل دوره	
۱	فراخوان ارسال طرح های تحقیقاتی بر مبنای اولویت های تحقیقاتی	رئیس مرکز/ کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	نامه
۲	دریافت پروپوزالهای مربوط	رئیس مرکز/ کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	صورتهجلسات
۳	پایش طرح ها بر اساس اولویت های تحقیقاتی	رئیس مرکز/ کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	صورتهجلسات ارسالی
۴	انجام فرایند داوری	رئیس مرکز/ کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	سامانه پژوهان
۵	تصویب ۱۴ طرح تحقیقاتی در مرکز	رئیس مرکز/ کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	سامانه پژوهان

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی : رشد کمی و کیفی محصولات علمی مرکز تحقیقات

پروژه : افزایش چاپ مقالات در مجلات ۲۵٪ برتر

ردیف	عنوان فعالیت	مسوول اجرا/ پیگیری	تاریخ اجرا			منابع مورد نیاز	نحوه پایش هر فعالیت	نتیجه پایش
			شروع	پایان	کل دوره			
۱	استخراج لیست مجلات ۲۵ درصد برتر در زمینه فعالیتهای مرکز و اطلاع رسانی به محققین	کارشناس-رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	صور تجلسه	
۲	ارائه مشاوره به محققین در جهت ارتقاء کیفیت پژوهش ها	کارشناس-رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	صور تجلسه	
۳	همکاری در سابمیت مقالات در مجلات	کارشناس-رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	صور تجلسه	

استراتژی: رشد کمی و کیفی محصولات علمی مرکز تحقیقات
پروژه: چاپ مقالات مرتبط با مرکز در مجلات معتبر ملی و بین المللی

ردیف	عنوان فعالیت	مسوول اجرا/ پیگیری	تاریخ اجرا			منابع مورد نیاز	نحوه پایش هر فعالیت	نتیجه پایش
			شروع	پایان	کل دوره			
۱	شناسایی متخصصین ایرانی مقیم خارج کشور	رئیس مرکز/ اعضا مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	لیست اعضاء	
۲	شناسایی مراکز و واحد های تحقیقاتی بین المللی	رئیس مرکز/ اعضا مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	لیست مراکز	
۳	برقراری ارتباط و تبادل نظر در خصوص شرایط همکاری های پژوهشی	رئیس مرکز/ اعضا مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	نامه	
۴	چاپ ۱۷ مقاله با همکاری های ملی	اعضاء مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مقاله	
۵	چاپ ۶ مقاله با همکاریهای بین المللی	اعضاء مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مقاله	

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی: رشد کمی و کیفی محصولات علمی مرکز تحقیقات								
پروژه: انتشار کتب علمی در زمینه تحقیقات سلامت مادر و کودک توسط اعضای مرکز								
ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا/ پیگیری	تاریخ اجرا			منابع مورد نیاز	نحوه پایش هر فعالیت	نتیجه پایش
			شروع	پایان	کل دوره			
۱	مکاتبه با اعضاء مرکز در خصوص چاپ کتاب	کارشناس و رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	نامه	
۲	دریافت پیشنهادات چاپ کتاب	کارشناس و رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	صور تجلسه	
۳	بررسی موضوعات و تایید عنوان درسنامه جامع ژنتیک در مامایی برای چاپ کتاب	کارشناس و رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	صور تجلسه	
۴	پیگیری فرایند تالیف و داوری کتاب	کارشناس و رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مستندات	
۵	چاپ ۱ کتاب با موضوع درسنامه جامع ژنتیک در مامایی	اعضای مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	کتاب	

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی : گسترش سطح دانش و توانمندسازی اعضای هیئت علمی و محققین

پروژه : طراحی و تدوین لیست دوره های مورد نیاز اعضا مرکز

نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	صور تجلسه	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس و رئیس مرکز	برگزاری جلسات با حضور اعضای کمیته آموزش مداوم مرکز و نظر سنجی از آنان د رمورد طراحی دوره های مورد نیاز در مرکز تحقیقاتی	۱
	مستندات	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس و رئیس مرکز	ارسال نامه به گروه های مامایی و پرستاری در خصوص اعلام دوره ها مورد نیاز	۲
	مستندات	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس و رئیس مرکز	ارسال نامه به معاونت بهداشتی در خصوص اعلام دوره ها مورد نیاز	۳
	مستندات	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس و رئیس مرکز	تعیین لیست دوره های مورد نیاز اعضا	۴

جدول برنامه عملیاتی اجرای استراتژی :

استراتژی : گسترش سطح دانش و توانمندسازی اعضای هیئت علمی و محققین								
پروژه : برگزاری دوره های تخصصی مدون دارای امتیاز آموزش مداوم								
نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	مستندات	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس و رئیس مرکز	هماهنگی با اساتید جهت تدریس در دوره ها و دریافت برنامه کارگاه ها	۱
	سامانه آموزش مداوم	اینترنت/کامپیوتر	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	ثبت دوره ها در سامانه آموزش مداوم جهت اخذ امتیاز بازآموزی	۲
	مستندات	مکاتبات / اینترنت	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس و رئیس مرکز	اطلاع رسانی به گروه های هدف	۳
	مستندات	اینترنت/کامپیوتر	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	ثبت نام از شرکت کنندگان در برنامه	۴
	سامانه آموزش مداوم	اینترنت/کامپیوتر	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	صدور گواهی برای شرکت کنندگان	۵

استراتژی: ارتقاء سطح همکاری های ملی و بین المللی

پروژه: عضویت در سازمان ها، مراکز تحقیقات، و انجمن های معتبر ملی و بین المللی

نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	صور تجلسه	مکاتبات/ ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	رئیس مرکز/کارشناس مرکز	برگزاری جلسه توجیهی در رابطه اهمیت عضویت در سازمان ها و... جهت گسترش الزامات رشد منابع انسانی	۱
	صور تجلسه	مکاتبات/ ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	رئیس مرکز/معاون مرکز	تشویق اعضای مرکز به عضویت در سازمان ها، مراکز تحقیقات، و انجمن های معتبر ملی و بین المللی مرتبط و فراهم نمودن امکانات حضور و عضویت آنان	۲
	مستندات	مکاتبات/ ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	رئیس مرکز/معاون مرکز	اعلام نام سازمانها، مراکز تحقیقات، و انجمن های معتبر ملی و بین المللی مرتبط که عضو شده اند به مرکز	۳
	نامه	مکاتبات/ ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	رئیس مرکز/معاون مرکز	عضویت در شبکه تحقیقات پرستاری کشوری	۴

استراتژی: ارتقاء سطح همکاری های ملی و بین المللی
پروژه: عضویت در سازمان ها، مراکز تحقیقات، و انجمن های معتبر ملی و بین المللی

ردیف	عنوان فعالیت	مسوول اجرا/ پیگیری	تاریخ اجرا			منابع مورد نیاز	نحوه پایش هر فعالیت	نتیجه پایش
			شروع	پایان	کل دوره			
۱	اطلاع رسانی دستورالعمل های پرداخت هزینه های شرکت در همایش هاز طریق وب سایت مرکز و مکاتبه	رئیس مرکز - کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	اینترنت/ کامپیوتر	سایت/ مستندات	
۲	استخراج دوره ای همایش های مرتبط	رییس و کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	اینترنت/ کامپیوتر	سایت/ مستندات	
۳	بارگذاری لیست همایش ها در سایت مرکز	کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	اینترنت/ کامپیوتر	سایت/ مستندات	
۴	ارسال لیست همایش ها به اعضا از طریق ایمیل	کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	اینترنت/ کامپیوتر	سایت	
۵	دریافت در خواست و مستندات مربوطه از متقاضیان	رئیس مرکز/معاون مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مستندات	
۶	تأیید درخواست متقاضیان توسط معاون تحقیقات و فناوری	معاونت تحقیقات و فناوری	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مستندات	

۷	صدر حکم ماموریت جهت متقاضیان	معاونت تحقیقات و فناوری	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات / ارتباطات	مستندات
۸	اعزام دو نفر از محققین مرکز به همایشهای ملی	معاونت تحقیقات و فناوری	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات / ارتباطات	مستندات
۹	ارائه ۲ مقاله در همایش ملی	اعضاء مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	منابع مالی	گواهی
۱۰	اعزام دو نفر از محققین مرکز به همایشهای بین المللی	معاونت تحقیقات و فناوری	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	منابع مالی	گواهی

استراتژی: افزایش تولیدات علمی مرکز با همکاری ملی و بین المللی
پروژه: افزایش تعداد مقالات چاپ شده با همکاریهای ملی و بین المللی

نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
	مستندات	اینترنت/ کامپیوتر	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز/رئیس مرکز	تهیه لیست مجلات معتبر مرتبط و اطلاع رسانی به محققین مرکز	۱
	صور تجلسات	مکاتبات/ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	رئیس مرکز	برگزاری هم اندیشی و دریافت نقطه نظرات	۲
	مستندات	مکاتبات/ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز/رئیس مرکز	ارائه مشاوره و آموزش به محققین در زمینه مقاله نویسی	۳
	مستندات	مکاتبات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز	همکاری در سابمیت مقالات در مجلات	۴
	مقالات	مکاتبات/ارتباطات	۱ سال	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱۴۰۰/۱/۱	کارشناس مرکز/رئیس مرکز	چاپ ۲۲ مقاله توسط اعضای مرکز	۵

استراتژی: افزایش تولیدات علمی مرکز با همکاری ملی و بین المللی
پروژه: انجام طرحهای تحقیقاتی مشترک با مراکز تحقیقاتی ملی و بین المللی

ردیف	عنوان فعالیت	مسئول اجرا/ پیگیری	تاریخ اجرا			منابع مورد نیاز	نحوه پایش هر فعالیت	نتیجه پایش
			شروع	پایان	کل دوره			
۱	استخراج عناوین جهت انجام پروژه های ی چند مرکزی	کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات	مستندات	
۲	برگزاری جلسات با مراکز و سازمانهای ذیربط	رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مستندات	
۳	عقد تفاهم نامه های مشترک با واحدهای مربوطه	کارشناس مرکز/رئیس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مستندات	
۴	انجام دو طرح مشترک با مراکز تحقیقاتی دانشگاه	کارشناس مرکز	۱۴۰۰/۱/۱	۱۴۰۰/۱۲/۲۹	۱ سال	مکاتبات/ ارتباطات	مستندات	

<http://www.koodakaneh.com/ContentArticle.aspx?Article=134>

[سایت](#)

درمان بیماری های ادراری پیش از تولد

شاید باور این مسئله کمی برایمان مشکل باشد که بتوان نوزادی را در رحم مادر مورد ارزیابی های پزشکی قرار داده و در موقع لزوم روی آن عمل جراحی نیز انجام داد. اما علم پزشکی مانند سایر علوم به سرعت برق آسایی رو به پیشرفت بوده و عصری که عمل پیوند صورت که چندی پیش غیرممکن تلقی می شد، در حال انجام است، تشخیص و درمان بیماری های نوزادان پیش از تولد بعید به نظر نمی رسد. هر چند این شیوه هنوز در دنیا و از جمله در کشور ما از جمله اعمال جراحی شایع تلقی نمی شود، اما با پیشرفت های انجام گرفته در زمینه تشخیص و درمان بیماری های دستگاه ادراری نوزادان حتی قبل از تولد طی چند سال اخیر، دستیابی به این شیوه چندان دور از ذهن به نظر نمی رسد.

● شیوه های نوین درمان ناباروری

امروزه به کمک تکنولوژی های جدید درمان ناباروری، اکثر مردان شانس پدر شدن را دارند. دکتر محمدرضا نوروزی متخصص اورولوژی و ناباروری مردان در این زمینه می گوید: هم اکنون حتی مردانی هم که اسپرم اندک اما بالغ دارند، می توانند صاحب فرزند شوند. وی ادامه می دهد: پزشکان متخصص، امروزه حتی از اندام تولیدکننده نطفه، اسپرم هایی استخراج می کنند که قدرت باروری دارد. روش IVF و ICSI (میکرواینجکشن) از سال ۱۹۹۰ در دنیا متداول شد و به بسیاری از مردان نابارور این شانس را داد که صاحب فرزند شوند. خوشبختانه این شیوه در کشور ما نیز با نتایج مطلوبی روبه رو بوده است. در حقیقت در مواردی حتی با وجود یک اسپرم و تخمک پس از تشکیل جنین و انتقال آن به رحم زن، بارداری میسر می شود.

● امکان تشخیص بیماری های ژنتیکی و متابولیک در جنین

یکی از نکات مهم و به عبارتی مطالب جدید و نو در مباحث درمان ناباروری، امکان تشخیص بیماری های ژنتیک و متابولیک است. به گفته دکتر نوروزی با تشخیص جنسیت جنین ها می توان بسیاری از بیماری ها را که تنها از طریق جنس خاصی (دخترها یا پسرها) منتقل می شود، شناسایی کرد. وی می افزاید: بهترین شیوه ای که به کمک آن می توان جنسیت فرزند را قبل از انتقال به رحم مادر تشخیص داد بهره گیری از روش PGD یا تشخیص ژنتیکی پیش از تولد است. در این روش پس از مخلوط شدن نطفه مرد و زن و تشکیل جنین به رحم مادر، پیش از انتقال جنین، یکی از سلول های تشکیل شده وی را به منظور بررسی های ژنتیکی به آزمایشگاه می فرستند. آزمایشگاه نیز با آنالیز ژنتیکی سلول ارسال شده، قادر به تشخیص ناهنجاری های ژنتیکی جنین خواهد بود. البته در این مرحله جنسیت جنین هم مشخص می شود. دکتر نوروزی تصریح می کند از نظر «اخلاق پزشکی» انجام روش تشخیص جنسیت جنین پیش از تولد، صرفاً با هدف تعیین جنسیت و نه بررسی های ژنتیکی، شیوه ای پسندیده قلمداد نمی شود و در مجامع مختلف پزشکی بر سر آن بحث و اختلاف نظر است. اما در صورتی که از این روش به عنوان اقدامی به منظور جلوگیری از تولد کودکان با

اختلالات و مشکلات ژنتیکی استفاده شود، مسلماً اقدامی است که تعداد موافقان آن بسیار بیشتر از تعداد مخالفان است. وی یکی از مشکلات به کارگیری این روش را مشکل پرهزینه بودن آن برمی شمارد و اظهار می دارد: به دلیل پرهزینه بودن این روش، لزومی ندارد، از آن برای تمام جنین ها استفاده شود. بلکه تنها در موارد ویژه که امکان انتقال بیماری های خاص - مانند تالاسمی - از طریق پدر یا مادر وجود دارد و یا در صورت آنکه پدر و مادر قبلاً فرزندی با اختلاف ژنتیکی داشته اند، این روش می تواند، شیوه ای مطلوب قلمداد شود. این متخصص اورولوژی می افزاید: معمولاً جنین را در مرحله چهار سلولی نمونه برداری کرده و برای بررسی های ژنتیکی به آزمایشگاه می فرستند. از آن جایی که ظرف ۲۴ ساعت تعداد سلول های جنین از چهار به هشت سلول می رسد، آزمایشگاه ژنتیک می بایست، ظرف ۲۴ ساعت جواب آزمایش را اعلام کند.

● تشخیص اختلالات مجاری ادراری جنین

اورولوژی اطفال در ۲۰ سال گذشته تغییرات و پیشرفت قابل توجهی در زمینه تشخیص و درمان مشکلات و اختلالات دستگاه ادراری نوزادان حتی پیش از زمان تولد داشته است.

دکتر محمدعلی زرگر فوق تخصص اورولوژی و رئیس این کنگره نیز می گوید: برای تشخیص ناهنجاری های پیش از تولد، معمولاً از سونوگرافی استفاده می شود.

وی ادامه می دهد: هم اکنون سونوگرافی و سایر تکنولوژی ها این امکان را به بخش اورولوژی اطفال می دهد که در هفته ۱۲ تا ۱۴ جنینی، دستگاه ادراری وی به ویژه کلیه ها را ارزیابی کند.

اورولوژی اطفال مشتمل بر بیماری های مادرزادی است که این بیماری ها می تواند، پیش از تولد یا به هنگام تولد توسط سونوگرافی تشخیص داده شود. به عبارتی سونوگرافی نخستین قدم برای تشخیص يك جنین، نوزاد یا كودك مشکوك به ناهنجاری های دستگاه ادراری تلقی می شود. به عقیده دکتر زرگر، پزشك متخصص اورولوژی به كمك سونوگرافی می تواند کلیه ها، کبد، عروق بزرگ، مثانه و احشای داخل لگن، کناها (تخمندان ها و بیضه ها) را به منظور انجام مراحل بعد و بررسی های بیشتر ارزیابی کند. کلیه های جنین در هفته نهم بارداری تشکیل می شود که به كمك سونوگرافی قابل رویت است. در این مرحله فقدان کلیه ها یا بیماری های کیستیک کلیه ها نیز به كمك سونوگرافی قابل تشخیص است. وی ادامه می دهد: در برخی موارد، ناهنجاری های غیر اورولوژی ممکن است، همراه با انسداد مجاری ادراری باشد که در چنین مواقعی، مشاهده طبیعی بودن کلیه ها در سونوگرافی، به پزشك این اطمینان را می دهد که از نظر دستگاه ادراری خطر جدی ای بیمار را تهدید نمی کند.

در برخی موارد، کشف يك بیماری دستگاه ادراری در يك كودك، خبر از این می دهد که ممکن است این بیماری در سایر کودکان آن خانواده نیز وجود داشته باشد. برای مثال کودکی که به رفلکس ادراری (برگشت ادرار از مثانه به داخل کلیه ها) مبتلا است، پزشك متخصص ممکن است سایر خواهران و برادران او را نیز مورد بررسی قرار دهد. رئیس نهمین کنگره انجمن اورولوژی ایران می گوید: کودکانی که به تومورهای کلیه دچار می شوند، اشکالات آپریس (قرینه) یا بزرگ شدن يك طرفه بدن و ناقزینه بودن دو قسمت بدن در آنان مشاهده می شود که درمان این کودکان می بایست به

كمك اورولوژیست اطفال به منظور ارزیابی و درمان کلیه های کودک صورت پذیرد. رشته پره نتال (پیش از تولد) شامل يك گروه متشکل از پزشکان متخصص در رشته های اورولوژی، کودکان، زنان و زایمان و يك رادیولوژیست در کنار يك فوق تخصص نوزادان است. هر چند جراحی ناهنجاری های مجاری ادراری روی جنین تاکنون به طور محدود انجام گرفته است، اما امید می رود، این شیوه هر چه گسترده تر شده تا جایی که در آینده نزدیک شاهد اعمال موفقیت آمیز جراحی روی دستگاه ادراری نوزادان توسط اورولوژیست های ایرانی باشیم.

- بررسی نقائص ژنتیکی جنین قبل از انتقال به رحم (PGD) :

سایت http://ivfsari.com/page.php?slect_pg_id=125&sid=1&slc_lang=fa

یکی از راه PGD موسوم به (Pre implantation Genetic Diagnosis) تشخیص ژنتیکی پیش از لانه گزینی های غربالگری پیش از تولد برای تشخیص بیماری های ژنتیکی و تعیین وجود، عدم وجود یا تغییر در ژن یا کروموزوم خاصی، پیش از قرار گیری جنین در رحم است که بر روی جنین پیش از قرار گیری در رحم مادر، حتی گاهی بر روی تخمک پیش از لقاح انجام می شود.

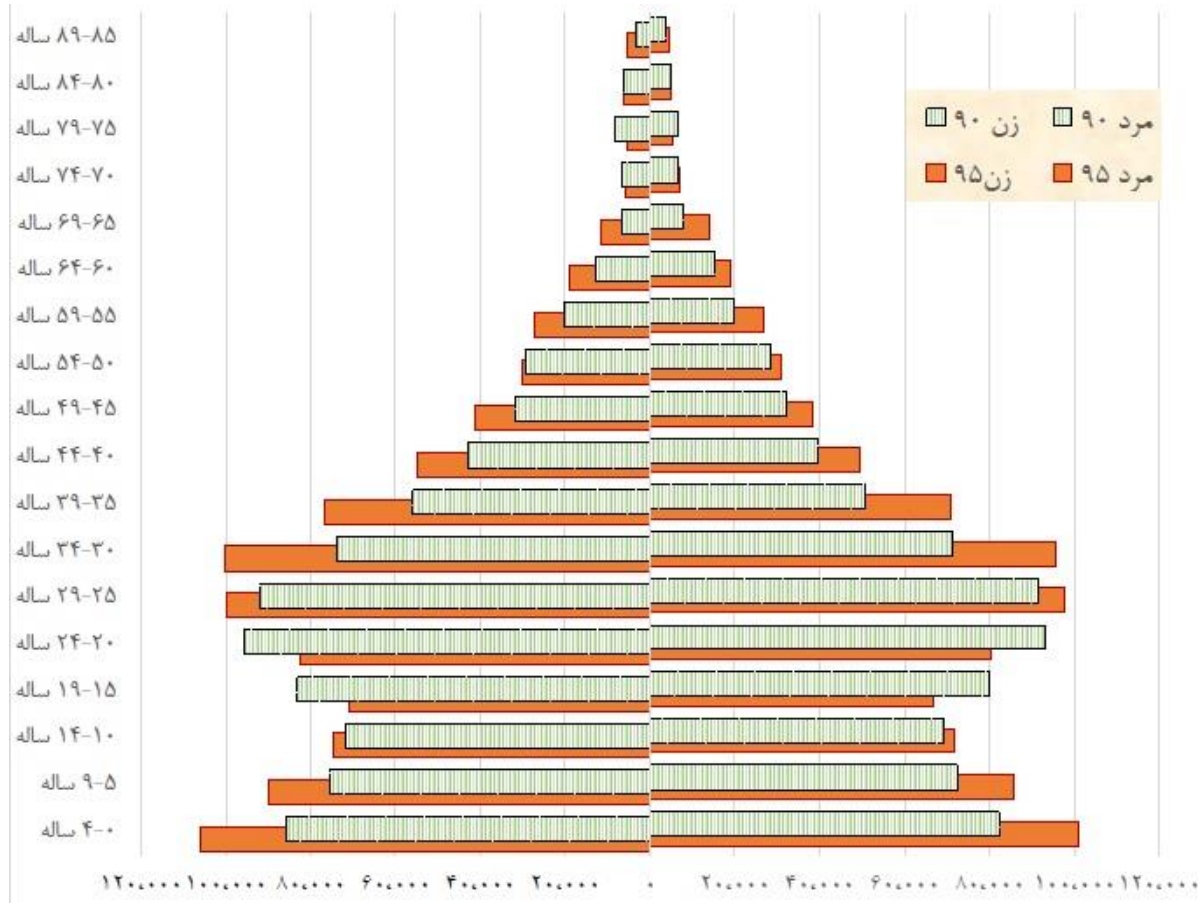
تشخیص بیماریهای ژنتیکی و تعیین جنسیت نوزاد قبل از انتقال جنین به رحم اولین بار در سال 1989 انجام شد و از آن زمان تاکنون بصورت موفقیت آمیزی طیف وسیعی از افرادی که مبتلا به بیماریهای ژنتیکی اختلالات تک ژنی □ ناهنجاریهای کروموزومی و یا سقط مکرر بوده اند را برگرفته است بنابراین PGD شاخه ای از فناوری های کمک باروری است و نیازمند انجام لقاح از آزمایشگاهی یا IVF برای بدست آوردن تخم یا تخمک است. در زنان بالای ۴۰ سال ۲۵ تا ۵۰ درصد احتمال تشکیل جنین با کروموزومهای غیر طبیعی وجود دارد.

کاربردهای PGD

روش PGD بهترین، موثرترین و بی خطرترین روش پیشگیری از بیماری هایی همچون تالاسمی، کمخونی سلول داسی شکل، انواع عقب ماندگی های ذهنی، ناشنوایی، نابینایی و انواع سرطان ها ، شناسایی اختلال های کروموزومی آنوپلوئیدی مثل سندروم داون، سندرم ترنر، تریزومی ۱۸ ، تریزومی ۱۳ به شمار می رود. اگرچه 60% موارد سقط های زود هنگام به سبب ناهنجاری های آنوپلوئیدی است، و خطر آنوپلوئیدی در زنان با سن بالا افزایش می یابد انجام PGD برای آنوپلوئیدی شناس زوج را در کاهش خطر سقط ناشی از آنوپلوئیدی و به دنیا آوردن فرزند سالم در سن بالا پس یک IVF موفق افزایش می دهد . برای افرادی که حامل جابه جایی کروموزومی اند، انجام PGD می تواند برای تست تخم یا جنین برای جابه جایی خاصی صورت گیرد تا خطر سقط و یا تولد نوزادی ناقص و عقب افتاده ی ذهنی ناشی از جابه جایی نامتوازن کروموزومی کاهش یابد.

منبع : سند توسعه بخش بهداشت و درمان استان هرمزگان ۱۳۹۵-۱۳۹۰

(برگرفته از سایت به نشانی اینترنتی : <http://www.hums.ac.ir/fa/index.html>)



هرم های سنی و جنسی استان هرمزگان در سال ۱۳۹۵ و ۱۳۹۰