
برنامه راهبردی

مرکز تحقیقات فیزیولوژی

سال ۱۴۰۴-۱۴۰۸

مقدمه

امروزه کسب موفقیت و تداوم عملکرد سازمان مستلزم وجود برنامه راهبردی است؛ زیرا دارای آینده نگری و پیش بینی تحولات آتی می باشد و اقدامات مناسب را تنظیم می کند، و از سوی دیگر با نگاه به سیاست های بالادستی کشور می تواند در راستای حرکت کلی کشور، حرکت کند.

برنامه راهبردی فرآیندی است برای دست یابی به اهداف سازمان در محیط های رقابتی، پویا و در حال تغییر که از طریق تخصیص منابع طراحی می شود. این برنامه، عوامل اساسی تهدیدکننده محیطی را تحلیل می کند و برای رسیدن به هدف از کوتاه ترین راه ممکن، راهکارهای مناسب ارایه می دهد؛ لذا برنامه ریزی راهبردی با مسایل عمده ای نظیر "سازمان در کجا قرار دارد؟"، "می خواهد به کجا برود؟" و "چگونه طی مسیر خواهد کرد؟" سر و کار دارد. لذا برنامه ریزی راهبردی یک ابزار ارزشمند برای ارزیابی راه حل های جانشین و کمک به آماده شدن آنها برای آینده می باشد.

مرکز تحقیقات فیزیولوژی در راستای ارتقای عملکرد نظام سلامت، از دیماه ۱۳۸۴ به عنوان دومین مرکز تحقیقاتی دانشگاه تأسیس و در زیرمجموعه معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان آغاز به کار کرد. بعد از تلاش های مستمر، این مرکز در سال ۱۳۸۶ موفق به اخذ موافقت قطعی از معاونت تحقیقات و فن آوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گردید.

رسالت این مرکز متمرکز بر محورهای سه گانه مدیریت، بررسی مشکلات، انجام تحقیقات و ترجمان دانش می باشد. به همین منظور با تأسیس آزمایشگاه ها و واحدهای مرتبط با هر یک از این محورها، تلاش در جهت توسعه کمی و کیفی پژوهش های کاربردی و اولویت دار، آموزش و توانمندسازی پژوهشگران، سیاستگذاران و مجریان و خدمات مشاوره ای به آنان، تولید، ترجمان، انتقال و کاربرست دانش دارد. این مرکز با تمرکز بر پژوهش های پایه ای و کاربردی اثربخش، به دنبال تولید شواهد متقن و مناسب کاربردی برای دینفعان نظام سلامت است تا زمینه گسترش مرزهای دانش و تصمیم گیری بهینه جهت ارتقای همه جانبه سلامت جامعه در سطوح ملی، منطقه ای و استانی را فراهم نماید.

معرفی مرکز:

مرکز تحقیقات فیزیولوژی با همت آقای دکتر حمید نجفی پور در اردیبهشت ماه ۱۳۸۳ با کسب موافقت اصولی از شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور رسماً تاسیس گردید. سابقه فعالیت مرکز قبل از کسب موافقت اصولی به آبان ماه ۱۳۷۶ برمی گردد که در آن زمان تحت عنوان کمیته تحقیقات قلب و عروق در حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه شروع به کار نمود. این کمیته با همکاری تعدادی از اعضای هیئت علمی گروه بالینی قلب و عروق و گروه‌های علوم پایه فیزیولوژی و فارماکولوژی و بیوشیمی تاسیس گردیده و در طول نزدیک به هفت سال فعالیت اقدام به تهیه و تصویب اساسنامه، عضوگیری، تشکیل جلسات منظم هفتگی همراه با ارائه مقاله، بررسی طرح‌های تحقیقاتی اعضا و توانمند سازی پژوهشی آنها و همکاری در تاسیس پایگاه تحقیقات بالینی بیمارستان افضلی پور نمود. مرکز پس از ۴ سال فعالیت رسمی در تاریخ ۱۳۸۶/۱۰/۱۹ موفق به کسب موافقت قطعی از شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی گردید.

مرکز تحقیقات فیزیولوژی هم اکنون با سه مرکز تحقیقاتی همکار خود شامل مرکز قلب و عروق، مرکز غدد و متابولیسم و مرکز گوارش و کبد از همکاری نیمه وقت بیش از ۳۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه بهره مند است و دارای یک اتاق تکثیر حیوانات با امکانات نسبتاً خوب در محل مرکز رشد دانشگاه و یک واحد تحقیقات میدانی، ۵ آزمایشگاه تحقیقاتی و یک اتاق نگهداری حیوانات در محل مرکز می باشد. همچنین مرکز دارای یک بیوبانک حاوی ۲۶۰۰۰ نمونه سرم و DNA متعلق به سه فاز طرح تحقیقاتی کوهورت عوامل خطر بیماری‌های عروق کرونر قلب در کرمان می باشد. در حال حاضر رئیس مرکز آقای دکتر حمید نجفی پور می باشد.

اعضای هیئت علمی:

دکتر حمید نجفی پور

دکتر سهیل امینی زاده

دکتر فاطمه درویش زاده

دکتر سعیده جعفری نژاد

دکتر سوده رجبی

دکتر بیدالله شاه‌هوزهی

دکتر مهرانز مهربانی

دکتر محبوبه یگانه حاج احمدی

دکتر محمد امین راجی زاده

اعضای پیوسته:

فرشته اخلاقی نسب

سارا خواجهویی

میترا شادکام فرخی

آزاده اسدی

زهره صافی

زینب کردستانی

گروه ها و بخش های مرکز:

مرکز	گروه	بخش	مسئول
تحقیقات فیزیولوژی	تحقیقات میدانی	طرح کوهورت	خانم مهندس میترا شادکام
	تحقیقات آزمایشگاهی	فیزیولوژی پایه	خانم دکتر یگانه
		فیزیولوژی سلولی - مولکولی	خانم دکتر جعفری نژاد
		تخصصی بالینی	خانم کردستانی
		کشت سلول	خانم دکتر مهربانی
		فیزیولوژی ورزش	خانم دکتر درویش زاده

بیانیه رئیس مرکز

برنامه ریزی راهبردی بخشی از شیوه مدیریت راهبردی مدرن است و در چرخه مدیریت آنچه برنامه ریزان بر آن تأکید ویژه دارند، اجرای اثربخش و پایش و ارزشیابی برنامه تدوین شده است. بنابراین صرف نوشتن برنامه راهبردی پایان کار نیست، بلکه آغاز کار و مستلزم تلاش مستمر است. این مسأله که داشتن یک برنامه ناقص بهتر از سازمان بدون برنامه است، بایستی مورد توجه تمامی ارکان سازمان قرار گیرد.

از جمله مزایای برنامه ریزی راهبردی این است که تغییرات را مشخص کرده، احتمال وقوع مشکلات را خبر می دهد و شرایط عکس العمل در برابر آنها را فراهم می کند؛ همچنین بستری مناسب برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده ایجاد می کند و به مدیران کمک می کند تا در راستای آن اهداف، تصمیمات اساسی را اتخاذ کنند.

یکی از مهمترین ویژگی های یک برنامه راهبردی مطلوب، مشارکت همه جانبه اعضا در تدوین و بویژه اجرا و ارزشیابی اثربخش آن بوده و مستلزم تعیین ساختار مشخصی برای همراستا سازی فعالیت های سازمان بر اساس برنامه تدوین شده است. یکی از دلایل عدم پیگیری اسناد این چنینی، وجود این باور نادرست است که کسانی که در تدوین برنامه نقش داشتند، در اجرا آن را رها کرده و کار خود را تمام شده می دانند و به اجرای اثربخش برنامه نمی پردازند. بنابراین، ساختار و فعالیت ارکان سازمان که در تدوین برنامه نقش داشتند بایستی در اجرا نیز حفظ گردد و با قوت تمام اجرای برنامه دنبال گردد و ارزیابی عملکرد سازمان، بر اساس برنامه تعریف گردد.

در پایان از تمامی کارشناسان سختکوش مرکز تحقیقات فیزیولوژی و تمام کسانی که ما را در تدوین برنامه راهبردی همراهی کردند، کمال سپاسگزاری را دارم. امیدوارم برنامه پیش رو بتواند زمینه ساز گامی موثر در راستای اهداف متعالی پژوهش دانشگاه و کشور باشد.

خلاصه اجرایی

فرآیند تدوین این برنامه با بررسی اقدامات و اسناد پیشین مرکز تحقیقات فیزیولوژی آغاز گردید. این مرکز قبلاً چهار برنامه ۵ ساله را تدوین و اجرا کرده بود؛ وقت آن رسیده بود که برنامه راهبردی برای سالهای

۱۴۰۸-۱۴۰۴ متناسب با رویکردها و سیاست‌های بالادستی و جهت‌گیری‌های کلان حوزه سلامت و پژوهش کشور، مورد بازنگری قرار گیرد.

کمیته اجرایی، افق زمانی برای برنامه از سال ۱۴۰۴ تا سال ۱۴۰۸ به مدت ۵ سال را تعیین کرد. البته آنچه مسلم است این که ویژگی اصلی برنامه ریزی راهبردی، پویایی آن با توجه به تغییرات محیط و تحلیل وضعیت موجود است. با این وصف لازم است برنامه راهبردی حاضر به صورت سالانه مورد بازبینی و ویرایش قرار گیرد و تغییرات بسته به نیاز بر اساس شواهد آماری دقیق‌تر و تغییرات محیط عرضه خدمت، اعمال گردند.

تعریف واژه‌ها:

۱ - چشم‌انداز یا دورنما (Vision): چشم‌انداز یا دورنما که از این پس در برنامه پیش رو دورنما عنوان می‌گردد، تصویری از آینده است که در صورت تحقق اهداف و مقاصد سازمانی به آن دست خواهیم یافت. دورنما آرزویی روشن برای آینده، چالش برانگیز، معنی‌دار برای ذینفعان و مایه شوق و امید و کوتاه و به یاد ماندنی می‌باشد. اجزای دورنما شامل مقصود، توجیه و فایده است (نوشتن دورنما هنر دیدن چیزهای نادیدنی است. جان‌اتان سوئیت).

۲ - رسالت یا مأموریت (Mission): رسالت یا مأموریت که از این پس در برنامه پیش رو رسالت عنوان می‌گردد، بیانیه‌ای است که مشروعیت ایجاد، ادامه حیات و بقا سازمان را تعیین می‌کند و به عبارتی مشخص‌کننده فلسفه وجودی سازمان و وجه متمایز آن سازمان از سایر سازمان‌ها می‌باشد. اجزاء اصلی رسالت، شامل اهداف، فعالیت و ارزش‌ها و فلسفه حاکم بر آن می‌باشد.

۳- ارزش‌ها (Values): ارزش‌ها نحوه انجام رسالت را نشان می‌دهند و عواملی هستند که به رفتار سازمان جهت داده و توسعه و اجرای کلیه اقدامات و خط‌مشی‌ها را هدایت می‌کنند

۴ - نقاط قوت (Strengths (S): به مجموعه مهارت‌ها، وظایف، عملکرد و منابع سازمانی اطلاق می‌شود که با تحلیل محیط داخلی به آن دست می‌یابیم و سازمان را در نیل به اهداف یاری می‌رساند.

۵ - نقاط ضعف (Weaknesses (W): به مجموعه‌ای از ضعف‌ها و کمبودهای موجود در ساختار و منابع درون سازمانی اطلاق می‌شود که در تحقق اهداف سازمان به عنوان مانع محسوب می‌گردند و می‌تواند در

رابطه با معضلات مربوط به نیروی انسانی، کمبود منابع، مقررات و آئین نامه های داخلی مشکل ساز و دست و پاگیر باشد.

۶- فرصت‌ها (O) Opportunities: به مجموعه نقاط و امکانات بالقوه در بیرون از سازمان اطلاق می‌شود و با شناسایی و بهره‌گیری از آنها توانمندی سازمانی افزایش یافته و امکان تحقق اهدافش بیش از پیش فراهم می‌گردد. با تحلیل و ارزیابی محیط خارجی می‌توان مجموعه نقاط، امکانات و منابع بالقوه خارج از سازمان را شناسایی و از آنها در جهت تحقق اهداف سازمان بهره‌گیری نمود.

۷- تهدیدها (T) Threats: به مجموعه عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان اطلاق می‌شود که به عنوان عوامل مزاحم عمل نموده و مانع از اجرای برنامه‌ها و در نتیجه تحقق اهداف سازمان می‌شود.

۸- راهبرد یا استراتژی (Strategy): تعیین آماج و هدف‌های دراز مدت در سازمان و تخصیص منابع مورد نیاز و آماده نمودن برنامه‌های فعالیتی مناسب جهت تحقق پذیری آنها را استراتژی یا راهبرد تعریف می‌کنند.

الف - راهبرد SO: به راهبردهایی اطلاق می‌گردد که با استفاده از توانمندی‌های موجود سازمان، بهره‌گیری از فرصت‌ها را به حداکثر برساند.

ب - راهبرد WO: به راهبردهایی اطلاق می‌گردد که سازمان با بهره‌گیری از فرصت‌ها به کمبودها و ضعف‌های خود غلبه می‌نماید.

ج - راهبرد WT: به راهبردهایی اطلاق می‌شود که با هدف کاهش حتی‌الامکان نقاط ضعف و تهدیدها می‌باشد و توانمندی سازمان را برای غلبه بر ضعف‌ها و تبدیل تهدیدها به فرصت‌ها شامل می‌شود.

د - راهبرد ST: به راهبردهایی گفته می‌شود که با استفاده از توانمندی‌های موجود بر تهدیدهای خود غلبه نمایند.

۹- اهداف کلان (Objectives): اهداف غایی و نهایی سازمان هستند که در چارچوب رسالت سازمان می‌باشند و تغییرپذیری کمی نسبت به سایر اهداف در طول زمان دارند و قلمرو فعالیت های سازمان را نشان می‌دهند.

۱۰- اهداف راهبردی (Strategic Objectives): اهدافی که مبتنی بر افق زمانی برنامه هستند و برگرفته از مسائل راهبردی مورد طرح در قلمرو برنامه ریزی می‌باشند و اشاره به مسائل ساختاری و محیطی سازمان دارند.

۱۱- مقاصد (Targets): اهدافی هستند که از اهداف راهبردی حاصل و از نظر ویژگی دارای ۵ خصوصیت SMART (مشخص و اختصاصی بودن، قابل اندازه گیری، چالشی و دست یافتنی، مبتنی بر نتیجه و مرتبط با هدف راهبردی و دارای محدوده زمانی) می‌باشند. این اهداف معمولاً سالیانه و مبتنی بر سال مالی سازمان تدوین می‌گردند.

۱۲- شاخص های سنجش و پایش عملکرد: شاخص هایی که برای اندازه گیری فعالیت ها و نتایج حاصل از تحقق اهداف به کار می‌روند و معمولاً در پنج طبقه شاخص های ورودی (Input)، خروجی (Output)، کارایی (Efficiency)، نتیجه (Outcome) و کیفیت (Quality) می‌باشند.

دریافت کنندگان خدمات و ذینفعان:

-جامعه و مردم

-وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

-استانداری ها، فرمانداری ها، بخشداری ها، شهرداری ها و دهرداری ها

-دانشگاه های علوم پزشکی

-معاونین بهداشتی و درمانی دانشگاه ها

-دانشکده های پزشکی

-سایر مراکز تحقیقاتی مرتبط با فیزیولوژی

-شرکت های دانش بنیان

-جامعه پزشکی و بهداشتی (متخصصین، کارشناسان، تکنسین ها و دانشجویان و) ...

-کارکنان مرکز

-سازمان های منطقه ای و بین المللی (WHO) و ...

- سایر کشورها

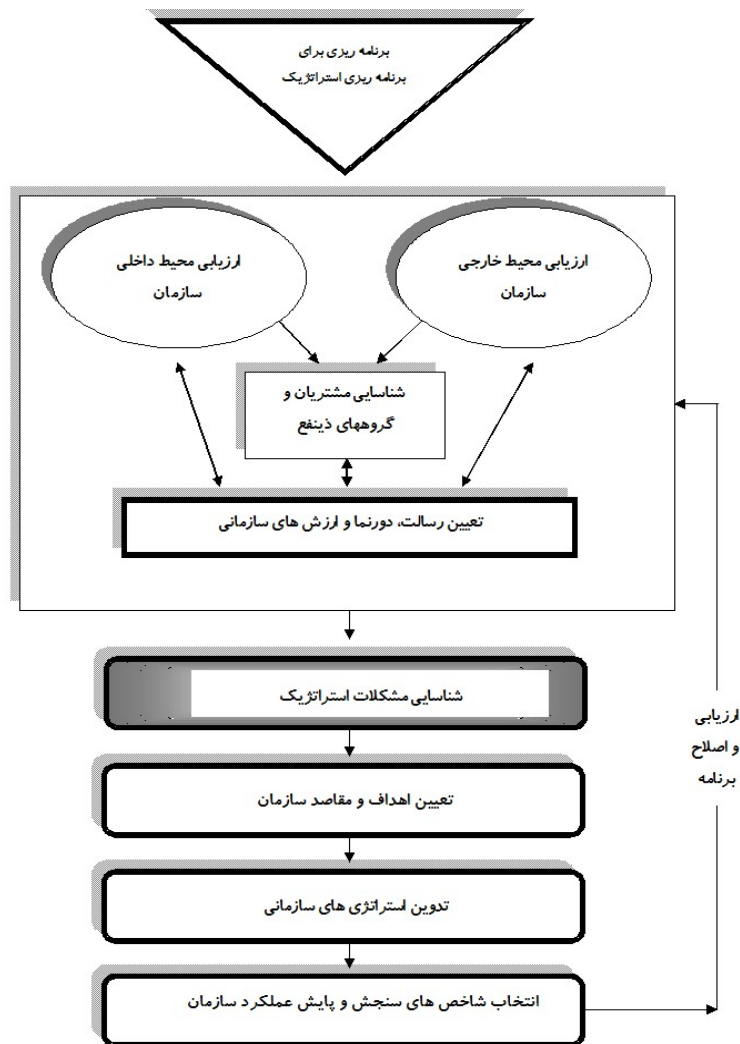
اسناد بالادستی (قوانین و مستندات)

در اسناد بالادستی مانند قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، قانون برنامه دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، سیاست های کلی جمعیت، سیاست های کلی خانواده، سند دستاورد ها، چالش ها و افق های پیش روی نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران، بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و طرح تحول نظام سلامت موضوع مدیریت ارائه خدمات سلامت در هر یک از کرسی های تفکر سیستمی و مدیریت راهبردی در سلامت، مدیریت منابع انسانی در سلامت، نظام سطح بندی و ارائه خدمات سلامت، مدیریت دارو و تجهیزات و فناوری های نوین سلامت، سیاست پژوهی اجتماعی، عدالت، گفتمان و قدرت، حکمرانی و تولیت در سلامت مورد تاکید قرار گرفته است.

نام سند	جزئیات سند	مکان و زمان تصویب
قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران	سالمندی	اصل ۲۹
قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۷۴-۱۳۷۸)	ارائه خدمات سالمندی	تبصره ۱۲ مجلس شورای اسلامی مصوب ۱۳۷۳/۰۹/۲۰
قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی (۱۳۷۹-۱۳۸۳)	ارائه خدمات سالمندی	جز ۵ بند الف ماده ی ۱۹۲
قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	ارائه خدمات سالمندی	بند "ط" ماده ی ۹۷
مجموعه برنامه پنج ساله ی پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران	ایجاد دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی درمانی	ماده ۲۷ ماده ۳۴ ماده ۳۷
	تاکید بر تقویت مراقبت های اولیه	ماده ۳۲ بند ج

افزایش پذیرفته شدگان تحصیلات تکمیلی	ماده ۱۶ بند ب	
بهبود شاخص نسبت کل دانشجو به هیئت علمی تمام وقت	ماده ۱۶ بند ج	
مجموعه برنامه پنج ساله ی ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران	ماده ۸۰ بند پ ماده ۸۰	مجلس ۱۳۹۶-۱۴۰۰
سیاست های کلی خانواده و جوانی جمعیت	ابلاغیه ی رهبری- ۱۳۸۳/۰۲/۳۰	بند ۱۵
سند دستوردها، چالش ها و افق های پیش روی نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران	-	شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
نقشه تحول نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران مبتنی بر الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت		شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- اسفند ۱۳۹۰
برنامه پنج ساله هفتم توسعه جمهوری اسلامی ایران		مجلس شورای اسلامی
نقشه جامع علمی سلامت	اختصاص سهمی معادل یک سوم اعتبارات پژوهشی کل کشور به پژوهشهای سلامت و یک سوم از بودجه آموزش عالی کشور به آموزش عالی در علوم سلامت	ص ۳۸
	تعیین الگوهای خودمراقبتی	ص ۶۲ پاراگراف ۱۲
	حمایت از نخبگان و نوآوران علمی و فناوری	ماده ۱۸
	توسعه کمی پژوهشگران	ص ۴۵ و ص ۷۶ بند ب

مدل برنامه ریزی راهبردی:



۱. رسالت

مرکز تحقیقات فیزیولوژی می‌کوشد تا با بهره‌گیری از تمامی ظرفیتهای موجود، با تربیت، حمایت و تشویق محققین علوم پایه و بالینی، بستر مناسبی را برای بالندگی علمی و تحقیقاتی در حیطه فیزیولوژی پایه و بالینی و کلیه شاخه‌های مرتبط فراهم نماید. همچنین با بهره‌گیری از مستندات علمی، در جهت ارتقا سلامت مردم استان کرمان و ایران گام بردارد.

در این راستا، این مرکز می‌کوشد تا رابطه بین متخصصین و محققین علوم پایه و بالینی را تقویت نماید و توانمندی آنها را در پژوهش افزایش دهد. حل مشکلات بهداشتی و سلامتی استان و منطقه را در اولویت قرار دهد تا بدین وسیله، حداکثر بهره‌وری (Utilization) از نتایج تحقیقات به عمل آید.

۲. دورنما

این مرکز امید دارد در آینده بتواند به عنوان یک قطب تحقیقاتی در حیطه فیزیولوژی انسانی در سطح کشور و دنیا مطرح بوده و در آن محققین و کارشناسان زبده فارغ از مشکلات و محدودیتها، با فراغ خاطر بتوانند به فعالیتهای علمی خود بپردازند. همچنین ارتباط بین بخشی و بین تخصصی به حداکثر رسیده و افراد با گرایشهای علمی متفاوت بتوانند در کنار یکدیگر پژوهش نمایند.

و البته امید است فعالیتهای پژوهشی و آموزشی این مرکز در راستای پاسخ دادن به نیازهای بومی نیز باشد، تا بتواند در یافتن پاسخهای کاربردی به نیازهای سلامتی جامعه گامهای موثری بردارد.

۳. ارزش ها

این مرکز سعی خواهد نمود تا در کلیه برنامه‌ریزیها، تصمیم‌گیریها و فعالیتهای این مبانی را جزو اصول کاری خود قرار دهد.

۳،۱. محوریت اصول اخلاق در پژوهش در کلیه تحقیقات

۳،۲. کمک به تحقق بندها و اهداف چشم‌انداز بیست ساله کشور

۳،۳. بالا بردن سطح سلامتی مردم در استان و کشور

۳,۴. فراهم نمودن محیط آرام و علمی برای پژوهش و ایجاد انگیزه و تسهیلات برای پژوهشگران

۳,۵. کمک به بالندگی علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و کشور در سطح بین‌المللی

۳,۶. بالا بردن روحیه همکاری و همیاری علمی و تحقیقاتی و تلاش برای به سامان رساندن کارهای

بزرگ با مشارکت جمعی

۳,۷. زمینه سازی برای تحقق اهداف ارزشمند سازمان بهداشت جهانی در هزاره سوم میلادی

۴. تحلیل وضعیت موجود

۴,۱. ارزیابی وضعیت محیط داخلی مرکز

۴,۱,۱. نقاط قوت (strength)

۴,۱,۱,۱. وجود تخصصهای متنوع در استان و دانشگاه که در حال حاضر نیز تعداد زیادی از آنها با

مرکز همکاری دارند.

۴,۱,۱,۲. علاقه و تعهد اعضا مبنی بر مشارکت در فعالیتهای علمی گروهی از جمله شرکت در جلسات

هفتگی

۴,۱,۱,۳. سابقه و تجربه واحدهای تحت پوشش مرکز در برگزاری جلسات هفتگی به صورت مستمر از

ابتدای تاسیس مرکز

۴,۱,۱,۴. وجود طرح کوهورت بررسی عوامل خطر بیماریهای عروق کرونر قلبی با نگاه پژوهشی در

ارایه خدمت به مردم

۴,۱,۱,۵. وجود آزمایشگاههای مجهز و فعال در زمینه فیزیولوژی پایه در مرکز و گروه فیزیولوژی و

فارماکولوژی دانشگاه و استان

- ۴,۱,۱,۶. وجود پژوهشگران مجرب در مرکز تحقیقات فیزیولوژی
- ۴,۱,۱,۷. جذب دانشجوی PhD by Research در مرکز
- ۴,۱,۱,۸. وجود همکاری موثر بین پژوهشگران پایه و بالینی مرکز و خارج از مرکز در اجرای طرح های پژوهشی مشترک
- 4.1.1.9. وجود چارت تشکیلاتی مستقل
- 4.1.1.10. وجود اتاق حیوانات مستقل در مرکز
- 4.1.1.11. وجود ردیف بودجه مستقل برای مرکز
- ۴,۱,۲. نقاط ضعف (Weakness)
- ۴,۱,۲,۱. تکمیل نبودن چارت تشکیلاتی مرکز
- ۴,۱,۲,۲. قدیمی و مستهلک بودن بعضی دستگاههای موجود
- ۴,۱,۲,۳. کمبود اعضا هیئت علمی پژوهشی تمام وقت و فضای آزمایشگاهی با توجه به رشد چند سال اخیر مرکز
- ۴,۱,۲,۴. کافی نبودن بودجه برای پوشش فعالیتهای پژوهشی مرکز
- ۴,۱,۲,۵. کمبود فضای پرسنلی برای استقرار کارکنان و اعضا هیات علمی مرکز
- ۴,۱,۲,۶. راضی نبودن پرسنل از درآمد خود
- ۴,۱,۲,۷. کمبود انگیزه کافی در تعدادی از اعضا هیات علمی همکار (خارج از مرکز) برای انجام پژوهش
- ۴,۱,۲,۸. نداشتن وقت کافی اعضا هیات علمی همکار جهت حضور فعال در مرکز
- ۴,۱,۲,۹. آشنایی ناکافی بعضی اعضا با روش شناسی پژوهش و مباحث مرتبط از جمله: آمار و روش

تحقیق

۴,۱,۲,۱۰. کمبود امکانات جهت پشتیبانی پژوهشی از پژوهشگران شامل: دستگاههایی و مواد آزمایشگاهی، و عدم وجود حیوانخانه استاندارد اختصاصی

۴,۲. ارزیابی وضعیت محیط خارجی مرکز

۴,۲,۱. فرصت‌ها (Opportunities)

۴,۲,۱,۱. توجه مسئولین کشوری به نقش تحقیقات در حل مشکلات در برنامه ششم توسعه کشور و چشم‌انداز بیست ساله

۴,۲,۱,۲. اهمیت روز افزون پژوهش در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاهها

۴,۲,۱,۳. بالا رفتن درک و آگاهی اعضاء هیئت علمی دانشگاه به جایگاه و نقش پژوهش در فعالیتهای علمی

۴,۲,۱,۴. توجه به نقش تولیدات پژوهشی در ارتقا جایگاه علمی کشور در منطقه و جهان

۴,۲,۱,۵. تمایل مسئولین دانشگاه به حمایت از گسترش فعالیتهای مرکز

۴,۲,۱,۶. تصویب قطعی مرکز از سوی شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی

۴,۲,۱,۷. وجود اعضاء هیات علمی آموزشی علاقه مند به تحقیق در دانشگاه که بصورت نیمه وقت با مرکز همکاری می کنند

۴,۲,۱,۸. بالا رفتن نیاز پزشکان و مردم استان به اطلاعات بدست آمده از پژوهش های منطقه ای

۴,۲,۱,۹. امکان استفاده از امکانات معاونت پژوهشی دانشگاه

۴,۲,۱,۱۰. امکان استفاده از منابع مالی خارج از دانشگاه مثل صندوق حمایت از پژوهشگران - ستاد فناوری نانو و ستاد سلولهای بنیادی

۴,۲,۲. تهدیدها (Threats)

۴,۲,۲,۱. گرانی مواد و دستگاههای تحقیقاتی

۴,۲,۲,۲. تخصیص اکثر وقت اعضای هیئت علمی بالینی دانشگاه به امر درمان بیماران (در بیمارستان یا

مطب) و یا کار در محیط خارج از دانشگاه

۴,۲,۲,۳. تخصیص اکثر وقت اعضا هیئت علمی آموزشی علوم پایه به امر تدریس و کمبود وقت ایشان برای

انجام پژوهش

۴,۲,۲,۴. نبودن مکانیسمهای موثر برای تشویق و ترغیب هیئت علمی برای همکاری با مرکز

۴,۲,۲,۵. عدم امکان تخصیص بودجه کافی توسط دانشگاه جهت توسعه فعالیت‌های مرکز با توجه به در

اولویت بودن حل مشکلات بهداشتی و درمانی جامعه

۴,۲,۲,۶. عدم تناسب آیین نامه های فعالیت‌های موظفی اعضا هیات علمی پژوهشی با میزان تامین امکانات

مالی و معنوی برای آنها جهت انجام وظایف تعریف شده

۴,۲,۲,۷. حمایت ناکافی مالی و اداری وزارت متبوع از امر پژوهش (پژوهش مدار نبودن بودجه بندی و

تصمیم گیری ها)

۴,۲,۲,۸. وجود جاذبه بیشتر در مراکز تحقیقاتی خارج از کشور در جهت جذب پژوهشگران داخلی

۵. اهداف

۵,۱. هدف کلان

تولید علم جدید و توسعه و بکار گیری دانش بشری در زمینه علوم فیزیولوژی پایه و بالینی برای ارتقا

سلامت جامعه

۵,۲. هدف عینی یک (G1): فراهم نمودن محیط مناسب برای انجام پژوهش

۵,۲,۱. G1O2: تامین منابع مالی لازم

G1O2A2- پی گیری دریافت کمک های مالی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع در قالب ردیف طرح کوهورت بصورت سالیانه

G1O2A3 – ارائه سالانه ی گرنت پژوهشی به چهار نفر از اعضاء فعال مرکز تا سقف ۲۵۰ میلیون ریال

G1O2A4 – تصویب پروپوزالهای پژوهشی تا سقف ۳۰۰ میلیون ریال حداقل برای ۵۰٪ از اعضا مرکز

G1O2A5 – تصویب حداقل دو پروپوزال پژوهشی مشترک با خارج از کشور

۵,۲,۲. G1O3: تامین امکانات و تجهیزات لازم

G1O3A1 – طراحی مجدد وب سایت فارسی مرکز و به روز نمودن آن هر ۳ ماه یکبار

G1O3A2 – طراحی مجدد وب سایت انگلیسی مرکز و به روز نمودن آن هر ۴ ماه یکبار

G1O3A3 – تکمیل تجهیزات آزمایشگاههای مرکز سالیانه به میزان ۲۰٪

G1O3A4 – بروزرسانی دستگاه های رایانه با امکانات جانبی موجود در مرکز به میزان ۲۰٪

۵,۳. هدف عینی دو (G2): افزایش توانمندی پژوهشی اعضا مرکز در حیطه های مرتبط

۵,۳,۱. G2O1: برگزاری کارگاه ها و دوره های آموزشی جهت توانمندسازی اعضا مرکز

G2O1A1 - آموزش کامپیوتر در سطح (ICDL (International Computer Driving License متوسط به حداقل ۸۰٪ اعضا گروه های تحقیقاتی

G2O1A2 - آشنا نمودن بیش از ۸۰٪ اعضا گروه های تحقیقاتی با روش شناسی پژوهش در سطح پیشرفته

G201A3 - آشنا نمودن حداقل ۵۰٪ اعضا گروه‌های تحقیقاتی با مبانی آمار توصیفی و تحلیلی در سطح

پیشرفته

G201A4 - برگزاری حداقل ۳ دوره کارگاه آموزشی در زمینه روش تحقیق پیشرفته برای توانمندسازی

حداقل ۵۰٪ اعضا گروه‌های تحقیقاتی

G201A5 - فرستادن ۱۰٪ از اعضا مرکز جهت شرکت در کنگره‌های داخلی و خارجی در سال

۵,۳,۲. G202: پر بار نمودن جلسات هفتگی مرکز به منظور تقویت بنیه پژوهشی اعضا

G202A1 - استمرار در ارائه یک مقاله پژوهشی جدید از آخرین شماره مجلات بین‌المللی در هر جلسه

هفتگی گروه‌های پژوهشی توسط یکی از اعضا در طول برنامه به نحوی که حداقل ۶۰ مقاله جدید در سال در مجموعه گروه‌ها ارائه گردد.

G202A2 - تشکیل بانک مقالات پژوهشی پیرامون موضوعات تحقیقاتی تعیین شده بر اساس اولویت‌های

پژوهشی مرکز و به روز رسانی آن دوبار در هر سال

G202A3 - تشکیل چهار جلسه مشترک گروه‌های پژوهشی مرکز در سال جهت بیان نقطه نظرات ،

بررسی آیین‌نامه‌های ارزشیابی مراکز و کسب موافقت قطعی مراکز همکار و ... و نظرخواهی از اعضا در مورد مشکلات و برنامه ریزی‌های مرکز

۵/۴. استفاده از هوش مصنوعی

۵,۴,۱. برگزاری کارگاه‌های هوش مصنوعی

۵,۴,۲. استفاده از الگوریتم‌های یادگیری ماشین برای تحلیل داده‌های پزشکی و سایر اطلاعات

- ۵,۴,۳. شناسایی الگوهای بیماری و پیش‌بینی روندهای سلامتی بر اساس داده‌های پژوهشی
- ۵,۴,۴. مدل‌سازی مسیرهای بیوشیمیایی و فیزیولوژیکی برای بررسی تأثیر درمان‌های مختلف.
- ۵,۴,۵. طراحی شاخص‌های دقیق‌تر برای سنجش عملکرد پژوهشگران و میزان تأثیرگذاری تحقیقات.
- ۵,۴,۶. پیشنهاد اجرای دوره‌های آموزشی مرتبط با کاربردهای هوش مصنوعی در پژوهش‌های فیزیولوژی و بیوشیمی.
- ۵,۴,۷. استفاده از هوش مصنوعی برای ارزیابی مهارت‌های پژوهشگران و پیشنهاد مسیرهای توسعه فردی
- ۵,۴,۸. ارتقای سیستم نگارش علمی با استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی.
- ۵,۴,۹. پیش‌بینی نیازهای آتی مرکز بر اساس روندهای پژوهشی و تخصیص هوشمندانه تجهیزات آزمایشگاهی.

۵,۵. هدف عینی سه (G3): ترغیب نیروها برای شناسایی مشکلات سلامتی استان و کشور و

تلاش برای پاسخ دادن به مشکلات از طریق پژوهش

- ۵,۵,۱. G3O1: نیازسنجی و تعیین اولویت‌های پژوهشی با توجه به اهداف مرکز و نیاز جامعه
- G3O1A1 – به روزرسانی اولویتهای پژوهشی مرکز با توجه به اهداف مرکز و نیازهای جامعه
- G3O1A2 – اعلام اولویتها به گروههای تحقیقاتی و ترغیب آنها به تحقیق در آن زمینه‌ها به نحوی که تعداد طرح‌ها در راستای اولویت‌ها هر سال ۱۰٪ افزایش یابد.

G3O1A3 - استمرار در فراخوان پایان نامه های تحقیقاتی دانشجویان پزشکی و تحصیلات تکمیلی بر

اساس اولویت های مرکز و افزایش ۱۰ درصدی سالانه تا رسیدن به سقف حداکثر

۵,۵,۲. G3O2: افزایش برون داد پژوهشی مرکز

G3O2A1 - بررسی و تصویب حداقل ۳۰ طرح تحقیقاتی در سال

G3O2A2 - اجرای حداقل سه طرح تحقیقاتی مشترک با سایر مراکز تحقیقاتی در هر سال

G3O2A3 - اجرای یک طرح مداخله ای مبتنی بر جمعیت در طول برنامه

G3O2A4 - چاپ حداقل ۱۰۰ مقاله در سال بنام مرکز در مجلات داخلی و خارجی

G3O2A5 - پیگیری (Follow up) شرکت کنندگان در طرح کوهورت

G3O2A6 - ارائه خدمات نگارش علمی جهت تبدیل پایان طرح ها یا مقالات فارسی به انگلیسی و کمک به

چاپ آنها در مجلات به زبان انگلیسی به تعداد ۲۰ عدد

G3O2A7 - استمرار در جلوگیری از جاماندن نام مرکز در مقالات، خلاصه مقالات و پایان نامه های

اعضاء مرکز از طریق ۱۰٪ کاهش این موارد

تقویت ارتباط بین مرکز و سایر مراکز تحقیقاتی داخلی و بین المللی برای جذب حمایت های مالی، همکاری

در راستای افزایش استفاده از افیلیشن مرکز، و افزایش توان تحقیقاتی

۵,۵,۳. G3O3: تلاش برای پاسخ دادن به مشکلات سلامت مردم و افزایش آگاهی ایشان در زمینه یافته

های پژوهشی مرکز و موضوعات مربوط به آن

G3O3A1 - انتشار اطلاعات فاز های مختلف طرح کوهورت قلبی عروقی

تلاش در راستای بهبود سلامت عمومی با انتشار پمفلت و در صورت امکان مشاوره به تصمیم گیران سلامت در سطح استانی

ایجاد پایگاه داده هوشمند برای گردآوری و پردازش اطلاعات مطالعاتی، بهبود کیفیت تحلیل داده‌های بالینی و افزایش کارایی تصمیم‌گیری پژوهشی.

G3O3A2- چاپ مقاله از داده های فاز ۳ و فالوآپ طرح کوهورت و ارایه نتایج به مسوولین بهداشتی- درمانی و به جامعه

جداول زمانبندی و پایش پیشرفت کار:

جدول زمانبندی فعالیتهای G1O2: تامین منابع مالی لازم و توزیع برنامه ریزی شده آن

۱۴۰۴				فعالیت‌های G1O2
زمان	تاریخ	تاریخ	تاریخ	
				G1O2A2 - پی گیری دریافت کمک های مالی از معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع در قالب ردیف طرح کوهورت بصورت سالیانه
	۵ نفر			G1O2A3 - ارائه گرانت پژوهشی به پنج نفر از اعضاء فعال مرکز تا سقف ۲۵۰ میلیون ریال
۵۰٪				G1O2A4 - تصویب پروپوزالهای پژوهشی تا سقف 300 میلیون ریال حداقل برای ۵۰٪ از اعضا مرکز
100%				G1O2A5 - تصویب حد اقل دو پروپوزال پژوهشی مشترک با خارج از کشور

جدول زمانبندی فعالیتهای G1O3 - تامین امکانات و تجهیزات لازم

۱۴۰۴				فعالیت‌های G1O3
زمان	تاریخ	تاریخ	تاریخ	
×	×	×	×	G1O3A1 - طراحی مجدد وب سایت فارسی مرکز و به روز نمودن آن هر ۳ ماه یکبار
×		×		G1O3A2 - طراحی مجدد وب سایت انگلیسی مرکز و به روز نمودن آن هر ۴ ماه یکبار

۲۰٪				G103A3- تکمیل تجهیزات آزمایشگاههای مرکز سالیانه به میزان ۲۰٪
۱۰٪				G103A4- بروز رسانی دستگاه های رایانه موجود در مرکز با امکانات جانبی به میزان ۲۰٪

جدول زمانبندی فعالیتهای G2O2: پربار نمودن جلسات هفتگی مرکز به منظور تقویت بنیه پژوهشی اعضا

۱۴۰۴				فعالیت‌های G2O2
زمان	پاییز	تابستان	بهار	
×	×	×	×	G202A1- استمرار در ارائه یک مقاله پژوهشی جدید از آخرین شماره مجلات بین المللی در هر جلسه هفتگی گروههای پژوهشی توسط یکی از اعضا در طول برنامه به نحوی که حداقل ۶۰ مقاله جدید در سال در مجموعه گروهها ارائه گردد.
×		×		G202A2- تشکیل بانک مقالات پژوهشی پیرامون موضوعات تحقیقاتی تعیین شده بر اساس اولویت های پژوهشی مرکز و به روز رسانی آن دوبار در هر سال
	×		×	G202A3- تشکیل چهار جلسه مشترک گروههای پژوهشی مرکز در سال جهت بیان نقطه نظرات مرکز، بررسی آیین نامه های ارزشیابی مراکز و کسب موافقت قطعی و ... و نظرخواهی از اعضا در برنامه ریزی های مرکز

جدول زمانبندی فعالیتهای G3O1: نیازسنجی و تعیین اولویت های پژوهشی با توجه به اهداف مرکز و نیاز جامعه

۱۴۰۴				فعالیت‌های G3O1
زمان	پاییز	تابستان	بهار	

×				G3O1A1 - به روزرسانی اولویتهای پژوهشی مرکز با توجه به اهداف مرکز و نیازهای جامعه
۱۰٪				G3O1A2 - اعلام اولویتها به گروههای تحقیقاتی و ترغیب آنها به تحقیق در آن زمینهها به نحوی که تعداد طرح ها در راستای اولویت ها هر سال ۱۰٪ افزایش یابد.
۱۰٪				G3O1A3 - استمرار در فراخوان پایان نامه های تحقیقاتی دانشجویان پزشکی و تحصیلات تکمیلی بر اساس اولویت های مرکز و افزایش ۱۰ درصدی سالانه تا رسیدن به سقف حداکثر

جدول زمانبندی فعالیتهای G3O2: افزایش برونداد پژوهشی مرکز

۱۴۰۴				فعالیهتهای G3O2
زمستان	پاییز	تابستان	بهار	
۲۰				G3O2A1 - بررسی و تصویب حداقل ۳۰ طرح تحقیقاتی
۴				G3O2A2 - اجرای حداقل سه طرح تحقیقاتی مشترک با سایر مراکز تحقیقاتی در هر سال
۰				G3O2A3 - اجرای یک طرح مداخله ای مبتنی بر جمعیت در طول برنامه
۱۰۰				G3O2A4 - چاپ حداقل ۱۰۰ مقاله بنام مرکز در مجلات داخلی و خارجی
×	×	×	×	G3O2A5 - پیگیری (Follow up) ۱۰۰۰۰ شرکت کنندگان در طرح کوهورت

۵ مقاله	۵	۵	۵	G302A6 - ارائه خدمات نگارش علمی جهت تبدیل پایان طرح ها یا مقالات فارسی به انگلیسی و کمک به چاپ آنها در مجلات به زبان انگلیسی به تعداد ۲۰ عدد
۲۰٪ مینا				G302A7 - استمرار در جلوگیری از جاماندن نام مرکز در مقالات، خلاصه مقالات و پایان نامه های اعضاء مرکز از طریق ۲۰٪ کاهش این موارد

جدول زمانبندی فعالیتهای G303 : تلاش برای پاسخ دادن به مشکلات سلامت مردم و افزایش آگاهی ایشان در زمینه یافته های پژوهشی مرکز و موضوعات مربوط به آن

۱۴۰۴				فعالیهای G303
زمستان	بهار	تابستان	پاییز	
×	×	×	×	G303A1 - فالو آپ بیمارستانی و استخراج داده های پرونده های افراد بستری طرح کوهورت و ورود داده های آنها به فایل مرکزی موجود در مرکز ادامه اجرای فاز سوم طرح میدانی مبتنی بر جامعه (KERCADERS) در مورد ریسک فاکتورهای بیماریهای قلبی - عروقی
۳ مقاله				G303A2 - چاپ حد اقل ۳ مقاله از داده های فاز ۳ و فالوآپ طرح کوهورت تا پایان سال و ارائه نتایج به مسوولین بهداشتی-درمانی و جامعه

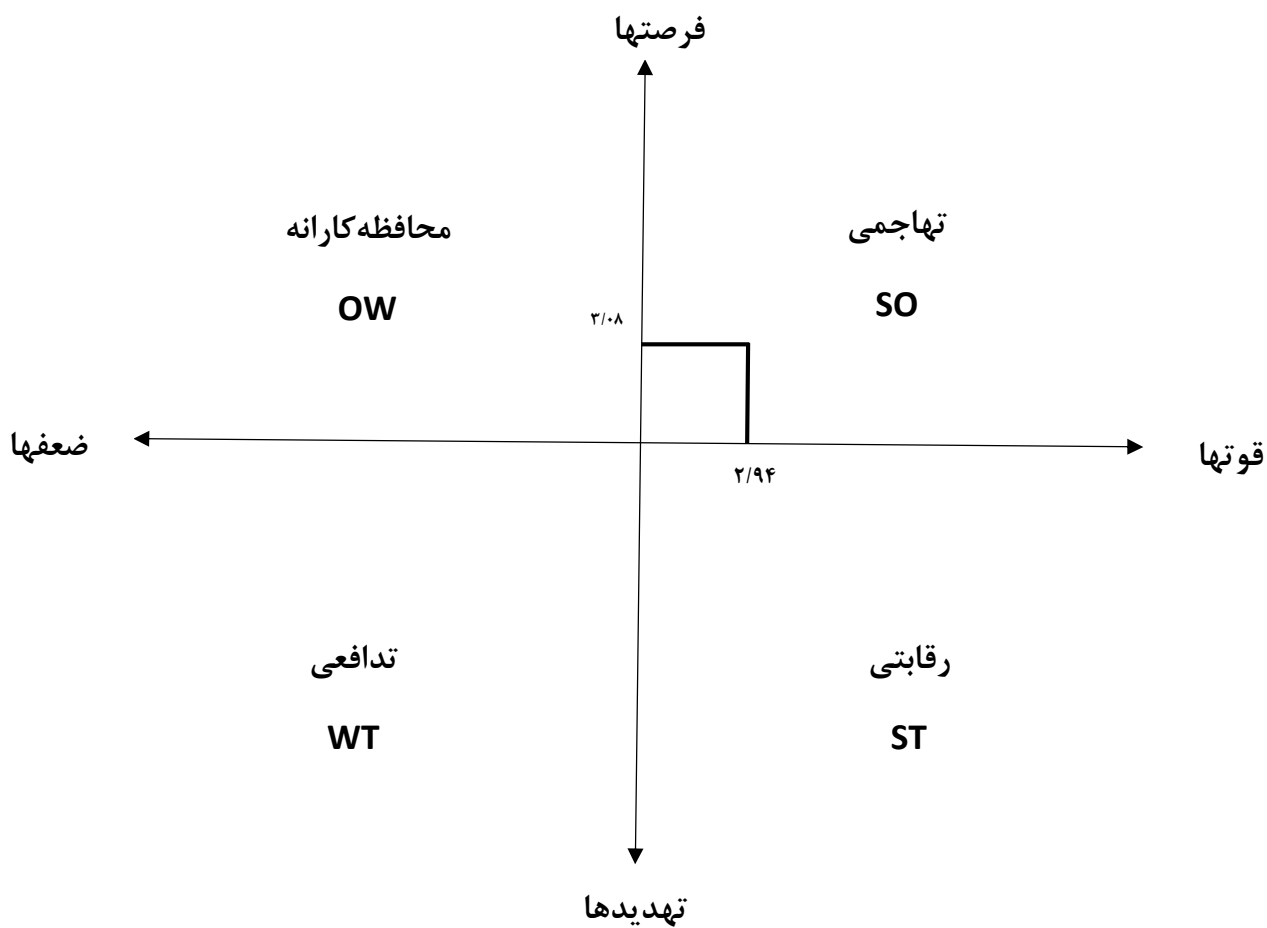
اولیتهای تحقیقاتی مرکز

- ۱- استفاده از الگوریتمهای یادگیری ماشین برای تحلیل دادههای پزشکی و سایر اطلاعات
- ۲- شناسایی الگوهای بیماری و پیشبینی روندهای سلامتی بر اساس دادههای پژوهشی
- ۳- آنالیز داده های حجیم زیستی (High-throughput data) با استفاده از سرور مرکز تحقیقات فیزیولوژی
- ۴- بررسی مکانیسمهای فیزیولوژیک و پاتوفیزیولوژیک دخیل در درمان بیماریهای شایع استان کرمان
- ۵- بررسی مکانیسمهای فیزیولوژیکی تنظیم جریان خون اندامهای بدن با تأکید بر قلب و مفاصل
- ۶- مطالعات مربوط به نوع، شیوع و شدت مصرف مواد مخدر و تأثیرات قلبی عروقی وابستگی به این مواد
- ۷- بررسی شیوع عوارض قلبی عروقی سوء مصرف مواد (Drug abuse) در بین جوانان استان
- ۸- بررسی کارایی و مطالعه هزینه فایده (Cost Benefit) سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی در تشخیص و درمان بیماریهای قلبی عروقی
- ۹- بررسی مکانیسمهای تنظیم فشار و جریان خون مغز در ضربه های مغزی ناشی از تصادفات، سوانح و تروما
- ۱۰- مراقبت، پایش و ارزشیابی مداخلات مربوط به بیماریهای قلبی و عروقی و گوارشی در استان کرمان
- ۱۱- بررسی باورها و رفتارهای پرخطر جامعه در ارتباط با بیماریهای قلبی و عروقی، گوارشی و دیابت و راه حل اصلاح آن
- ۱۲- تمایز و تولید سلولهای بنیادی از منابع مختلف و بررسی اثر آن ها در درمان سکتة و نارسایی قلبی
- ۱۳- بررسی پلی مرفیسم های ژنی دخیل در بیماریهای قلب عروقی، دیابت و چاقی و نقش میکرو آر ان آهای مختلف
- ۱۴- بررسی جنبه های مولکولی بیماریهای گوارش و کبد (شامل هپاتیت ها)
- ۱۵- کنترل، پایش و ارزشیابی مداخلات مربوط به تغذیه در جامعه و گروههای پرخطر استان کرمان
- ۱۶- بررسی مکانیسمهای افزایش وزن و تجمع چربی در بدن و نقش هورمونهای جدید (گرلین و لپتین) در این رابطه
- ۱۷- مطالعات تأثیر گیاهان دارویی بومی استان در درمان بیماریهای قلبی و عروقی، دیابت، کلیوی و گوارشی
- ۱۸- بررسی شیوع سندرم متابولیک و اجزاء آن در جمعیت استان کرمان
- ۱۹- بررسی مکانیسم های ایجاد ضایعات نخاعی و تاثیر سلولهای بنیادی بر ترمیم این ضایعات
- ۲۰- بررسی شیوع، بروز و میزان کنترل دیابت در کرمان
- ۲۱- جستجوی مواد کاهش دهنده قند خون در گیاهان بومی استان کرمان و بررسی مکانیسم اثر آنها
- ۲۲- بررسی تغییرات اکسیدانها و آنتی اکسیدانها در تمرینات ورزشی و کارکنان واحدهای صنعتی
- ۲۳- بررسی عوامل مؤثر بر التهاب مجاری هوایی و فیبروز ریه در بیماران مبتلا به آسم، آمفیزم و دیابت توام
- ۲۴- بررسی اثربخشی مکانیسم و عوارض داروهای گیاهی در درمان بیماریهای قلبی عروقی و تنفسی
- ۲۵- بررسی اپیدمیولوژی و بار بیماریهای شایع استان و انجام مداخلات مربوط در جهت کاهش بار بیماریها
- ۲۶- بررسی عوامل خطر، شیوع و بروز بیماریهای کلیوی در استان کرمان

۲۷- بررسی هیدرونیفروز و بیماریهای مادرزادی کلیه و مجاری ادراری در استان کرمان

۲۸- بررسی وضعیت سالمندی و مکانیسم های بیماریهای سالمندی در استان کرمان

ماتریس موقعیت استراتژیک



ماتریس ارزیابی موقعیت و اقدام استراتژیک

مشکلات استراتژیک

- حمایت ناکافی مالی و اداری وزارت متبوع از امر پژوهش (پژوهش مدار نبودن بودجه بندی و تصمیم گیری ها)
- گرانی مواد و دستگاه های تحقیقاتی
- کمبود اعضا هیئت علمی پژوهشی تمام وقت
- عدم تمایل اعضای هیات علمی آموزشی به امر پژوهش
- نارضایتی بودن پرسنل از وضعیت موجود
- عدم همکاری مناسب و موثر بین مراکز تحقیقاتی
- عدم حمایت کافی از پژوهشگران