

برنامه استراتژیک

مرکز توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان شهید

محمدی

دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مقدمه اجرایی توسط مسول مرکز تحقیقات – شامل معرفی سند و مدت تهیه آن و اطلاعاتی در مورد نحوه تهیه

این سند استراتژیک (حد اکثر ۳ صفحه)

نام تهیه کنندگان و مشارکت کنندگان و مساعدت کنندگان و تشکر از آنها

تهیه کنندگان و مساعدت کنندگان این برنامه:

دکتر نادر فیاضی

علیرضا امان اللهی

دکتر شهرام توفیقی

سرکار خانم کبری کهنوچی

فهرست مندرجات

۱- مقدمه

۲- رسالت

۱-۲- عبارت رسالت

۲-۲- بیانیه رسالت

۳- ارزش های سازمانی

۴- اهداف آرمانی

۵- مطالعه آینده

۱-۵- مطالعه روندها

۱-۱-۵- روندهای سیاسی و سازمانی

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

۳-۱-۵- روندهای اقتصادی

۴-۱-۵- روندهای فناوری

۵-۱-۵- روندهای زیست محیطی

۲-۵- تحلیل محیط خارجی سازمان

۱-۲-۵- فرصت های سازمان در آینده

۲-۲-۵- تهدیدهای سازمان در آینده

۶- چشم انداز

۱-۶- متن چشم انداز

۲-۶- جایگاه استراتژیک

۳-۶- اهداف کلان

۷- سیاست های فرادستی و سازمانی

۸- ذینفعان یا وندیگ ها

۱-۸- فهرست دینفعان یا وندیدگ ها

۲-۸- تحلیل دینفعان یا وندیدگ ها

۳-۸- انتظارات دینفعان یا وندیدگ ها

۹- استراتژی ها

۱-۹- مضمون های استراتژیک

۲-۹- استراتژی های عملیاتی

۱۰- تحلیل محیط داخلی

۱-۱۰- مشاغل استراتژیک در اجرای استراتژی های عملیاتی

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

۳-۱۰- قوت های سازمان

۴-۱۰- ضعف های سازمان

۱۱- برنامه های عملیاتی

۱-۱۱- برنامه های تامین سرمایه

۲-۱۱- برنامه های اجرای استراتژی ها

۱۲- کنترل استراتژیک

۱-۱۲- کنترل فرآیند تحلیل ها

۲-۱۲- کنترل فرآیندهای تولید استراتژی

۳-۱۲- کنترل تامین سرمایه

۳-۱۲- کنترل اجرای استراتژی ها

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

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

پیوست ها

فهرست جداول

فهرست نمودارها و تصاویر (در صورت وجود)

مرکز تحقیقات توسعه بالینی بیمارستان شهید محمدی در سال ۱۳۸۷ با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان تاسیس گردید. از آنجائیکه بیمارستان آموزشی و پژوهشی شهید محمدی بندرعباس مجهزترین و بزرگترین بیمارستان در سطح استان هرمزگان می باشد مرکز تحقیقات توسعه بالینی در این بیمارستان واقع شده است تا طرح های تحقیقاتی بالینی که در راستای افزایش کیفیت درمان، مراقبت های بهداشتی و سیاست گذاری مرتبط با نیازهای مردم استان هرمزگان می باشد در این مرکز مطرح کرده تا با کمک متخصصان مرکز و حمایت های مالی به نتیجه برسانند. تا در نهایت با حضور فعالانه و مشارکت در رونق گرفتن مرکز تحقیقات خواهند توانست ضمن نهادینه کردن پژوهش در فعالیتهای علمی و آموزشی خود، در جهت ارتقاء کمی و کیفی پژوهش در دانشگاه نیز قدمهای موثری بردارند.

۲- رسالت

۱-۲- عبارت رسالت

پژوهش در مورد اصول، فنون و ریسک های مرتبط با طراحی، هدایت، نظارت و نیز ارتقای کیفیت تحقیقات بالینی

۲-۲- بیانیه رسالت

انجام تحقیقات بالینی از ارکان توسعه علم پزشکی و مداوای بیماران است. طراحی و اجرای تحقیقات بالینی دارای اصول اخلاقی و علمی بسیاری است که الزام می کند انجام آن تحت شرایط دقیق و کنترل شده ای انجام شود. لذا مرکز تحقیقات بالینی بیمارستان شهید محمدی راه اندازی شد تا بتواند طراحی، هدایت، نظارت بر ارتقاء کیفیت تحقیقات بالینی و تصمیم گیری مبتنی بر نتایج تحقیقات را به انجام برساند.

این مرکز مأموریت خود را از طریق توانمند سازی اعضای هیات علمی، تدوین مقررات و آیین نامه های تحقیقات بالینی، نظارت بر رعایت استانداردهای اخلاقی و علمی، طراحی موضوعات و سولاتی برای بررسی و تحقیق، آماده سازی امکانات تحقیقات بالینی در مراکز درمانی و دانشکده پزشکی و پرستاری برای اجرای ایده های محققان، پشتیبانی همه جانبه از محققان بالینی، مدیریت دانش در مراکز تحقیقاتی و مراکز درمانی و در نهایت تصمیم گیری دقیق مبتنی بر نتایج را به انجام می رساند.

۳- ارزش های سازمانی

- رعایت استانداردها و آداب پذیرفته شده ملی و بین المللی در طراحی و اجرای تحقیقات بالینی
- حفظ محرمانه بودن اطلاعات و رعایت اخلاق در پژوهش
- پایبند بودن به کار تیمی و انجام تحقیقات بالینی صحیح و سالم
- رعایت حقوق مادی و معنوی کلیه پرسنل و پژوهشگران مرکز
- فراهم سازی فرصت عادلانه استفاده از امکانات تحقیق برای علاقمندان

۴- اهداف آرمانی (آرزو و دلخواسته ما)

یکی از مراکز مرجع برای تحقیق درباره مقررات، اصول علمی طراحی، اجرای طرح های تحقیقاتی بالینی، هدایت و بهره برداری از نتایج تحقیقات موثق تر و اطمینان از رعایت حقوق بیماران و محققان

۵- مطالعه آینده

۵-۱- مطالعه روندها

۵-۱-۱- روندهای سیاسی و سازمانی

روند یک: روند رو به رشد نظارت سختگیرانه بر تحقیقات بالینی از منظر رعایت حقوق بیماران و

آزمودنی ها و رعایت استانداردهای تحقیقاتی بالینی

روند دو: جذب دانشجویان در مقاطع دکترای تخصصی یا برگزاری دوره های فلوشیپ

پیامد روندهای یک و دو: تحقیق درباره روش ها و اصول تحقیقات بالینی به عنوان یک ضرورت ملی در

نظام تحقیقات و نوآوری و تامین نیروی متخصص سازمان در انجام اهداف پژوهشی مبحثی است که این

مرکز به دنبال به انجام رساندن آن است.

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

روند سه: با افزایش سواد اطلاعاتی و تکنولوژی های ارتباطی، اطلاعات به راحتی در اختیار مردم قرار

گرفته است که باعث افزایش آگاهی مردم نسبت به بیماریها و دانش پایه آنها در مورد بیماری های

مربوطه شده است.

روند چهار: فرهنگ پژوهش و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد به تدریج جای خود را در نظام مراقبت از

سلامت گسترده تر خواهد کرد.

روند پنج: مطالبه رعایت جنبه های حقوق بیماران و استفاده از نتایج مطالعات، به عنوان مطالبه ای

ملی و بین المللی و اخلاقی رو به افزایش است.

پیامد روندهای سه و چهار و پنج: مرکز تحقیقات فرصتی برای تدوین پروتوکل ها و آیین نامه ها و نیز

نیازسنجی مطالعات بر اساس مشکلات جامعه، قرار دادن اطلاعات مورد نیاز بیماران، روش های صحیح

انجام تحقیقات بالینی، فرآیندهای کنترل تحقیقات بالینی و ارتباط با سایر مراکز مرتبط به دست

خواهد آورد.

۵-۱-۳- روندهای اقتصادی

روند شش: بالا رفتن هزینه زندگی، افزایش تورم خود باعث کاهش زندگی سالم و بانشاط را به دنبال خواهد داشت.

روند هفت: کاهش درآمدهای دولت و کاهش اعتبارات پژوهشی و نبودن منابع کافی برای انجام تحقیقات بین رشته ای بزرگ و طولانی مدت علیرغم نیاز به این گونه تحقیقات بالینی و در نتیجه امکان بروز برخی اهمال کاری ها و تخلفات در فرآیند طراحی و اجرای این گونه طرح ها

پیامد روند شش و هفت: تلاش مداوم برای بهبود شرایط اقتصادی خانوار و استفاده از مواد غذایی و بهداشتی کیفیت پایین، فرصتی برای مرکز تحقیقات ایجاد کرده تا با طراحی مطالعاتی که نحوه و فراوانی اینگونه تخلفات را شناسایی کرده و راه کار ارائه دهد، بدست می آورد.

۵-۱-۴- روندهای فناوری

روند هشت: تکنیک ها و تجهیزات ایجاد شده و داروهای که با فناوریها و ترکیبات جدید تولید شده اند راه را برای انجام مطالعات بیشتر برای مشخص کردن هزینه- سودمندی و تاثیرگذاری بهتر این تولیدات به لحاظ شرایط بومی منطقه نسبت به موارد مشابه را بیش از پیش ایجاد کرده است.

روند نه: پیشرفت های بدست آمده و روند انجام کارها و پیشرفت در طراحی، اجرا، تحلیل و کنترل طرح های تحقیقاتی بالینی

پیامد روند هشت: این روند فرصتی برای انجام مطالعات بیشتر ایجاد می کند.

۵-۱-۵- روندهای زیست محیطی

روند ده: دارا بودن اقلیم خاص آب و هوایی منطقه باعث کاهش شرایط مناسب زندگی در استان را فراهم کرده است این امر به طبع بر شرایط بهداشتی منطقه نیز تاثیرگذار می باشد که باعث شدت ایجاد برخی بیماریها خواهد شد

پیامد روند ده: مدیریت بیماریها خاص منطقه و برنامه ریزی در جهت کاهش اثرات آنها.

۵-۲- تحلیل محیط خارجی سازمان

۵-۲-۱- فرصت های مرکز تحقیقات در آینده

- برگزاری دوره PhD
- برگزاری دوره فلوشیپ
- تعیین نیازمندیهای سلامت استان
- به حداقل رساندن تاثیر عوامل منطقه ای در ایجاد بیماری
- انجام طرح های تحقیقاتی موثرتر
- گسترش فناوری های اطلاعات و ارتباطات سلامت
- فناوریهای پیشرفته تشخیص و درمان در ایران و جهان
- نیازسنجی مناسب تحقیقات با نیازهای جامعه
- همکاری بیشتر با سایر مراکز مرتبط با اهداف مرکز
- بسترسازی انجام کارهای تحقیقاتی در بین دانشجویان جوان
- ارتباط مناسب با معاونت پژوهشی
- سازمانهای ارتباط جمعی

۵-۲-۲- تهدیدهای مرکز تحقیقات در آینده

- نیاز به منابع مالی حمایت کننده از طرح های منطقه ای
- ضعف دانشگاه در جذب نیروهای متخصص و فراهم آوری امکانات
- شرایط نامساعد آب و هوایی
- ضعیف بودن امکانات بهداشتی و سلامتی جامعه
- نوپا بودن مرکز تحقیقات
- پایین بودن سطح علمی جامعه
- وابستگی به سایر استان های کشور در امور مربوط به درمان و تشخیص
- دارا بودن تنوع دارو و تجهیزات در بازار

۶- چشم انداز

۱-۶- متن چشم انداز

تا پایان سال ۱۳۹۸، مرکز تحقیقات بالینی بیمارستان شهید محمدی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، مرجع اطلاعات و مطالعات متدولوژی ها و آیین نامه و پروتوکل های تحقیقات بالینی است. این مرکز توان تولید و تدوین طرح ها و سیاست های مبتنی بر شواهد علمی و تجربی به منظور ارتقا کیفیت تحقیقات بالینی با در نظر گرفتن حقوق بیماران و آزمودنی ها و محققان را دارد.

۲-۶- جایگاه استراتژیک

مرجع علمی کشوری برای رهنمودها و سیاستگذاری در حوزه تحقیقات بالینی تا پایان سال ۱۳۹۸

۳-۶- اهداف کلان

- مرجع تولید سیاست ها و رهنمودها و آیین نامه های انجام تحقیقات بالینی در کشور
- مرکز تربیت نیروی انسانی متخصص و کارشناس در تحقیقات بالینی
- مرجع پژوهش در حوزه پژوهش های بالینی

۷- سیاست های فرادستی و سازمانی

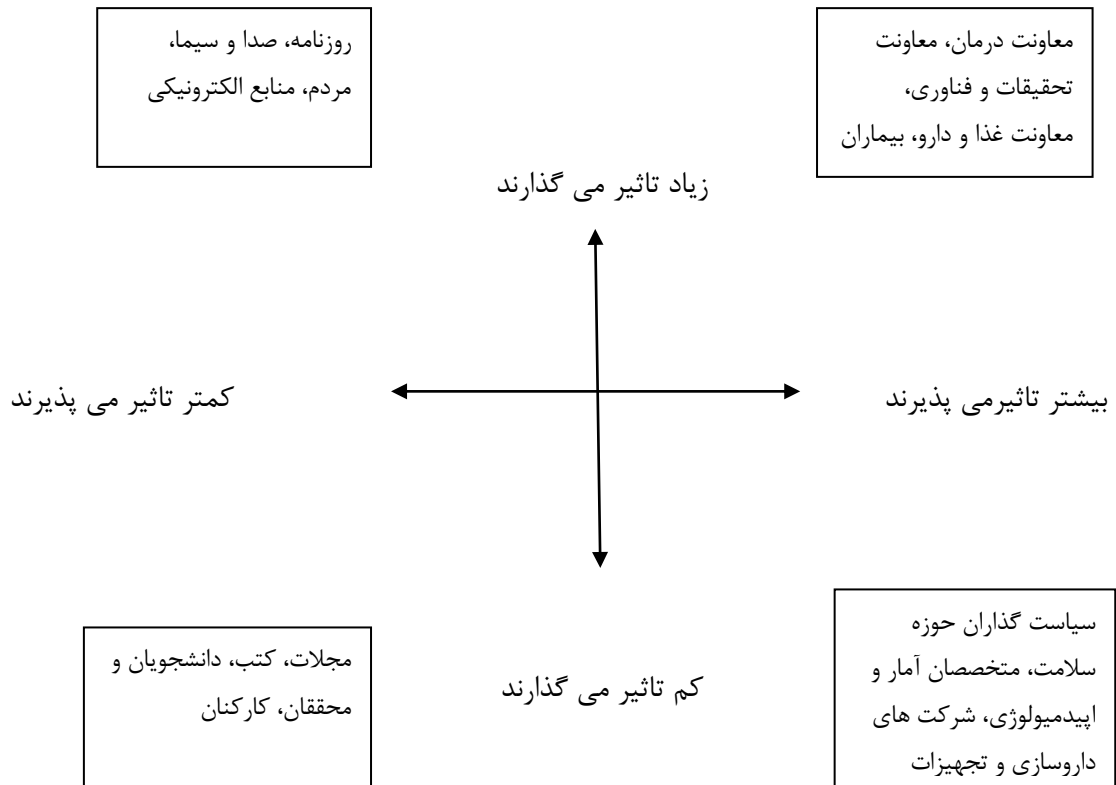
- ایجاد مرکز تحقیقات به صورت مستقل
- تجهیز امکانات آزمایشگاهی و تجهیزات مرتبط با تحقیقات بالینی
- گرانت های بین المللی تشویق می شود.
- کاهش کمترین تاثیر شرایط آب و هوایی منطقه بر ایجاد بیماری.
- رعایت حقوق بیماران و آزمودنی ها بر اساس استانداردهای بین المللی.

۸- ذینفعان یا وندیگ ها

۸-۱- فهرست ذینفعان یا وندیگ ها

- شرکت های تولید کننده دارو و تجهیزات
- بیماران بستری در بخش های مرتبط با اهداف مرکز تحقیقات
- مراکز بهداشت استان
- دانشجویان و محققان
- معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه و وزارت بهداشت
- معاونت درمان دانشگاه و وزارت بهداشت
- کارکنان وابسته به دانشگاه و وزارت بهداشت
- معاونت غذا و دارو دانشگاه و وزارت بهداشت
- سیاست گذاران حوزه سلامت
- متخصصان آمار و اپیدمیولوژی
- رسانه های جمعی (مجلات، کتب، روزنامه ها، منابع الکترونیکی، صدا و سیما و ...)

۸-۲- تحلیل دینفعان یا وندیگ ها



گروه های ذینفع	انتظارات گروه های ذینفع
معاونت درمان	انجام تحقیقات در راستاء افزایش کیفیت درمان حمایت از نتایج تحقیقات در عرصه بالین تربیت نیروهای متخصص در زمینه پژوهش های بالینی
معاونت غذا و دارو	حمایت از تولیدات داروئی افزایش آگاهی در جهت اثرات داروهای موجود در بازار
معاونت تحقیقات و فناوری	افزایش تولیدات علمی در مرکز توسعه تحقیقات بالینی ارتقاء سالیانه مرکز در تمام جنبه ها
سیاست گذاری سلامت	استفاده از نتایج تحقیقات در سیاست گذاری در زمینه های مرتبط با سلامت برگزاری جلسات منظم با مسئولین دانشگاه جهت انجام طرح های پژوهشی موثر افزایش هم اندیشی مسئولان مرکز با مدیران بهداشتی و درمانی استان
اعضاء هیئت علمی	حمایت از ایده ها و طرح های پژوهشی اعضاء راه اندازی هسته مشاوره تحقیقاتی جهت تسهیل امور پژوهشی فراهم آوردن امکانات و تسهیلات پژوهشی
رسانه های جمعی	تعامل با رسانه ها برای ارائه اطلاعات سلامت به جامعه توجه به مشکلات بیان شده توسط رسانه ها در مورد وضعیت سلامت جامعه حضور منظم اعضاء در برنامه های رسانه ای و ایراد سخنرانی در کنگره های علمی
جامعه	در اختیار قرار دادن نتایج تحقیقات کاربردی به زبان ساده به مردم احترام گذاشتن به ایده ها و نظرات مردم
بیماران	توجه به ارزش های بیماران تلاش مستمر و نهایی در جهت درمان بیماران
دانشجویان و محققان	امکانات و تجهیزات برای انجام بهتر تحقیقات حمایت از ایده های اعضاء وابسته به مرکز
متخصصان امار و اپیدمیولوژی	استفاده از نتایج داده های منتشر شده در اولویت بندی تحقیقات استفاده از نظرات متخصصان در خصوصی روش شناسی انجام تحقیقات
شرکت های داروئی	توجه به نیازهای درمانی جامعه استفاده از داروهای تولیدی موثر در امر درمان و پیشگیری از بیماریها
منابع اطلاعاتی	در اختیار قرار دادن منابع اطلاعاتی مفید برای اعضاء و محققان

۹- استراتژی ها

۹-۱- مضمون های استراتژیک

۹-۱-۱- توسعه ارتباطات علمی و تحقیقاتی با سایر مراکز استان و کشور

۹-۱-۲- بالندگی و سرآمدی کارشناسان و محققان مرکز

۹-۱-۳- توسعه کمی و کیفی تحقیقات بالینی و اهمیت دادن به مطالعات اپیدمیولوژیک

۹-۱-۴- ترویج پارادایم های پژوهشی

۹-۱-۵- ترویج استانداردهای مدیریت پژوهش بالینی

۹-۲- استراتژی های عملیاتی

۹-۲-۱- استراتژی های عملیاتی در مضمون "توسعه ارتباطات علمی و تحقیقاتی با سایر کشورها"

شامل 3 استراتژی است:

یک - استراتژی S1: ایجاد و گسترش ساختارهای ارتباطی

دو - استراتژی S2: برقراری ارتباطات علمی

سه - استراتژی S3: ارتقای انتشار مقالات علمی

۹-۲-۱-۱- استراتژی S1: ایجاد و گسترش ساختارهای ارتباطی، شامل پروژه های زیر:

الف- راه اندازی واحد روابط علمی ملی و بین الملل با کارشناس خبره

ب- تقویت/تبدیل وب سایت مرکز تحقیقات با کارکرد بین المللی

پ- تهیه بانک اطلاعات از استادان، محققان، و مراکز تحقیقات ملی و بین المللی

ت- کسب آمادگی برای تبدیل دانش به سیاست و دستورالعمل اجرایی

۹-۲-۱-۲- استراتژی S2: برقراری ارتباطات علمی، شامل پروژه های زیر:

الف- عضویت در سازمان ها و انجمن های بین المللی مرتبط

ب- مبادله تفاهم نامه در موضوع همکاری های علمی و مبادله استاد و دانشجو با سازمان های بین المللی و مراکز تحقیقاتی معتبر ملی و بین المللی در زمینه تحقیقات مرتبط
پ- طراحی و اجرای طرح های پژوهشی مشترک با سایر مراکز تحقیقاتی و بین المللی
ت- برقراری ارتباط علمی منظم و سیستماتیک با نهادهای اجرایی کشور و استان
ث- ارائه مشاوره های اجرایی در طراحی و اداره نظام سلامت کشور در بعد بیماری ها.

۹-۲-۱-۳- استراتژی S3: ارتقای انتشار مقالات علمی، شامل پروژه های زیر:

الف- تشویق محققان و اعضای هیات علمی در ارتقای مهارت های نگارش های علمی
ب- ترویج چاپ مقالات علمی اعضای هیئت علمی مرکز در نشریات معتبر بین المللی
پ- ترویج تالیف و چاپ کتاب های علمی به زبان های فارسی و غیر فارسی

۹-۲-۲- استراتژی های عملیاتی در مضمون "بالندگی و سرآمدی کارشناسان و محققان مرکز"، شامل دو استراتژی است:

یک- استراتژی S4: ترویج نوآوری و خلاقیت

دو- استراتژی S5: بالندگی حرفه ای محققان و کارشناسان مرکز

۹-۱-۱-۱- استراتژی S4: ترویج نوآوری و خلاقیت، شامل پروژه های زیر:

ا- برگزاری کارگاه های پرورش خلاقیت و نوآوری

ب- برگزاری کارگاه های KTE

پ- برنامه های ترغیبی و تشویقی برای ترویج خلاقیت و نوآوری

۹-۲-۱-۲- استراتژی S5: بالندگی حرفه ای محققان و کارشناسان مرکز، شامل پروژه های

زیر:

ا- افزایش توان محققان و کارشناسان در موضوع متدولوژی های تحقیقات

ب- افزایش توان محققان و کارشناسان در موضوع روانشناسی و رفتار شناسی

پژوهشگران

ت- برگزاری کارگاه ها و سمینارهای علمی

ج- طراحی و اجرای دوره های آموزشی ارتقای حرفه ای

۹-۲-۳- استراتژی های عملیاتی در مضمون توسعه کمی و کیفی تحقیقات بالینی و اهمیت دادن به

مطالعات اپیدمیولوژیک، شامل دو استراتژی است:

یک - استراتژی S6: استراتژی ترویج مطالعات کیفی، پدیدار شناختی، و نظریه پردازی

دو - استراتژی S7: استراتژی ترویج مطالعات سناریویی و کاربردی در بافتار اجتماعی

۹-۲-۳-۱- استراتژی S6: استراتژی ترویج مطالعات کیفی، پدیدار شناختی، و نظریه پردازی،

شامل پروژه های زیر:

۱- برگزاری کارگاه های تخصصی مطالعات کیفی، پدیدار شناختی، و نظریه پردازی در حوزه علوم

پزشکی

ب- تدوین نقشه دانش علوم بالینی با رویکرد پدیدار شناختی و نظریه پردازی،

پ- تدوین نقشه راه دانش و فناوری علوم بالینی مطابق نقشه دانش

۹-۲-۳-۲- استراتژی S7: استراتژی ترویج مطالعات سناریویی کاربردی در بافتار اجتماعی،

شامل پروژه های زیر:

۱- برگزاری کارگاه های تخصصی مطالعات سناریویی کاربردی در بافتار اجتماعی

ب- تدوین و اجرای پروپوزال های مطالعات سناریویی کاربردی در بافتار اجتماعی

۹-۲-۴- استراتژی های عملیاتی در مضمون "ترویج پارادایم های پژوهشی"، شامل سه استراتژی است:

یک- استراتژی S8: ارتقاء معرفت شناسی Epistemology پژوهشی

دو- استراتژی S9: ارتقاء هستا شناسی Ontology.

سه- استراتژی S10: ارتقاء روش شناسی Methodology.

۹-۲-۴-۱- استراتژی S8: ارتقاء معرفت شناسی Epistemology پژوهشی، شامل پروژه

های زیر:

ا- تبیین فلسفه پژوهش

ب- تدوین اصول شناخت شناسی و معرفت شناسی و کاربرد آن در پژوهش

پ- تحلیل پارادایم های مختلف پژوهشی از دیدگاه معرفت شناسی

۹-۲-۴-۲- استراتژی S9: ارتقاء هستا شناسی Ontology، شامل پروژه های زیر:

ا- تدوین اصول هستا شناسی و کاربرد آن در پژوهش

ب- تحلیل پارادایم های مختلف پژوهشی از دیدگاه هستا شناسی

۹-۲-۴-۳- استراتژی S10: ارتقاء روش شناسی Methodology، شامل پروژه های زیر:

ا- تدوین اصول روش شناسی و کاربرد آن در پژوهش

ب- تحلیل پارادایم های مختلف پژوهشی از دیدگاه روش شناسی

۹-۲-۵- استراتژی های عملیاتی در مضمون "ترویج استانداردهای مدیریت پژوهش بالینی"، شامل دو استراتژی است:

یک - استراتژی S11: استقرار اصول مدیریت پژوهش

دو - استراتژی S12: طراحی تحقیقات در زمینه مدیریت و اجرای تحقیقات بالینی

۹-۲-۳-۱- استراتژی S11: استقرار اصول مدیریت پژوهش، شامل پروژه های زیر:

ا- کسب دانش و مهارت در مفاهیم و اصول مدیریت پژوهش

ب- ایجاد سازمان پژوهشی بر حسب اصول و وظایف مدیریت پژوهش

ت- تعیین مصداق های استانداردهای پژوهشی در پژوهش های بالینی

۹-۲-۳-۲- استراتژی S12: طراحی تحقیقات در زمینه مدیریت و اجرای تحقیقات بالینی،

شامل پروژه های زیر:

ا- طراحی پروژه های تحقیقات از نوع اکتشافی در مورد خطاهای تحقیقات بالینی در

ایران

ب- ایجاد پایگاه داده های اشتباهات و خطاهای تحقیقات بالینی در ایران

پ- طراحی پروژه های تحقیقاتی در مورد عوامل موثر بر خطاهای تحقیقات بالینی در

ایران

ت- طراحی پروژه های تحقیقاتی در مورد بهسازی و تضمین کیفیت تحقیقات بالینی

۱۰- تحلیل محیط داخلی

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

مسائل استراتژیک	رییس و معاون	کارشناس پژوهش/ اداری	محقق	واحد IT	آموزش ضمن خدمت	مدیر اجرایی
سرمایه انسانی	آشنایی با قوانین و آیین نامه ها داشتن ویژگی خلاقانه و نوآوری	آشنایی با قوانین و آیین نامه ها	انجام دادن فعالیت های آموزشی و پژوهشی مطابق با چهارچوب آیین نامه های سازمان	داشتن پرسنل متخصص	تامین نیاز های نیروی انسانی مورد نیاز سازمان. آموزش ضمن خدمت به پرسنل سازمان	جایگذاری دقیق نیروی انسانی در سازمان
سرمایه اطلاعاتی	اطلاعات محققان و طرح های تحقیقاتی	نیازسنجی پژوهشی محققان ارزیابی عملکرد محققان	انتشار نتایج تحقیقات	برقراری امنیت اطلاعات در داخل و خارج سازمان	قرار دادن نتایج ارزیابی عملکرد در اختیار پرسنل	نیازسنجی منابع اطلاعاتی کادر درمانی و جامعه هدف
سرمایه سازمانی	اولویت های کاری مرتبط با نیازهای جامعه و کادر درمانی	اجرای سیاست ها و برنامه ها	داشتن نیروی تحقیقاتی مناسب	مدیریت اتوماسیون و نرم افزارهای سازمان	داشتن تعداد اعضا برای کارهای اداری، تصمیمات مدیریتی و انجام تحقیقات	حافظت از سرمایه های سازمان
تجهیزات و وسایل	نظارت بر تامین تجهیزات و امکانات	نیازسنجی تجهیزات از اعضا و پیگیری نیازها، حفاظت از وسایل و استفاده دقیق از تجهیزات	استفاده دقیق و کارشناسانه از تجهیزات و منابع	فراهم آوری و تجهیز سرویس های خدمات کامپیوتری سازمان	برگزاری کارگاه های آموزشی، استفاده صحیح از وسایل و تجهیزات	فراهم آوری تجهیزات و منابع مالی

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

چهار دسته سرمایه وجود دارد:

اول - سرمایه انسانی:

رییس و معاونان مرکز بایستی با قوانین و آیین نامه ها آشنایی کامل داشته باشند علاوه بر این داشتن قدرت تصمیم گیری و اتخاذ سیاست های سازمان و حل مشکلات پیش رو را داشته باشند. محققان مطابق با آیین نامه ها و قوانین سازمان فعالیت های آموزشی و پژوهشی خود را انجام دهند. کارشناس فناوری اطلاعات و ارتباطات مرکز باید توانایی تحلیل سیستم های مورد نیاز و نگارش RFP برای تهیه سیستم اطلاعات مرکز داشته باشد. کارشناس آموزش ضمن خدمت علاوه بر تامین نیروی انسانی مورد نیاز سازمان بایستی برنامه های ضمن خدمت را نیز اجراء و پیگیری نماید. مدیر اجرائی مرکز در جایگذاری پرسنل مرکز نسبت به تخصص و مهارت افراد داشته باشد.

دوم - سرمایه اطلاعاتی:

رییس و معاونان مرکز اطلاعات مربوط به روند انجام طرح های تحقیقاتی و فعالیت های پژوهشی اعضاء را داشته باشند. کارشناس پژوهش/ اداری باید نیازسنجی محققان و دانشجویان را مشخص کرده و اطلاعات مورد نیاز آنها را فراهم کند. محققان در انتشار نتایج مطالعات خود نهایت دقت و امانتداری را بکار برند. کارشناس فناوری اطلاعات و ارتباطات مرکز امکانات برقراری ارتباطات درون سازمانی و بیرون سازمانی را فراهم کند علاوه بر این با استفاده از نرم افزارها و سخت افزارهای لازم امنیت اطلاعات مرکز را حفظ کند. کارشناس آموزش ضمن خدمت اطلاعات مربوط به نتایج عملکرد اعضاء را در اختیار محققان و پرسنل قرار دهد. مدیر اجرائی مرکز نیازسنجی منابع اطلاعاتی محققان و پرسنل را فراهم آورد.

سوم - سرمایه سازمانی:

دستورالعمل و فرم های انجام مطالعات اپیدمیولوژیک (مانند: انواع کارآزمایی های بالینی)

احساس رضایت محققان و پرسنل از مدیریت مرکز

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

- برگزاری کارگاه های تخصصی
- مدیریت و اجرائی طرح های تحقیقاتی
- وجود متخصصان مجرب و با تجربه در گروههای

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

- کمبود امکانات آزمایشگاهی
- نبود سیستم مدیریت اطلاعات بالینی
- عدم آشنایی کامل اعضاء با روش شناسی صحیح انجام مطالعات
- نبود سیستم یکپارچه مدیریت طرح های تحقیقاتی

۱۱- برنامه های عملیاتی

۱۱-۱- برنامه های تامین سرمایه

برنامه عملیاتی برای ایجاد سیستم اطلاعات مدیریت داده های تحقیقات بالینی در سطح استان و اتخاذ

تصمیمات برای رفع نواقص آن

فراهم آوردن امکانات آزمایشگاهی برای انجام تحقیقات علوم بالینی و پایه

۱۱-۲- برنامه های اجرای استراتژی ها

تمرکز بیشتر برنامه های عملیاتی برای اجرای استراتژیها مرکز در راستایی افزایش کیفیت طرح های

تحقیقاتی می باشد. داشتن اطلاعات بالینی دقیق بیماران استان برای نیازسنجی انجام مطالعات و نیز

مدیریت داده ها مهم می باشد. برای اینکار بالا بردن سطح مهارت روش شناسی انجام مطالعات و فراهم

آوردن امکانات آزمایشگاهی ضروری می باشد.

۱۲- کنترل استراتژیک

- ۱-۱۲- کنترل فرآیند تحلیل ها
- ۲-۱۲- کنترل فرآیندهای تولید استراتژی
- ۳-۱۲- کنترل تامین سرمایه
- ۳-۱۲- کنترل اجرای استراتژی ها
- ۴-۱۲- کنترل نتایج به دست آمده از اجرای استراتژی ها
- ۵-۱۲- فرآیند بازخورد و اصلاح فرآیندها و استراتژی ها و سند

هدف اختصاصی: بالندگی و سرآمدی کارشناسان و محققان مرکز

نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	برگزاری کارگاه های توانمند سازی بالینی	۱
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	برگزاری ژورنال کلاب	۲

هدف اختصاصی: ترویج پارادایم های پژوهشی

نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	برگزاری کارگاه های آموزشی	۱
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	ارائه فایل های آموزشی برای محققان	۲
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	آشنایی محققان با روش شناسی صحیح انجام مطالعات	۳

هدف اختصاصی: ترویج استانداردهای مدیریت پژوهش بالینی

نتیجه پایش	نحوه پایش هر فعالیت	منابع مورد نیاز	تاریخ اجرا			مسوول اجرا/ پیگیری	عنوان فعالیت	ردیف
			کل دوره	پایان	شروع			
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	نظارت و مدیریت بر طرح های تحقیقاتی	۱
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	مدیریت بر اجرائی کیفیت تحقیقات بالینی	۲
			۱ سال	۹۴/۱/۱	۹۳/۱/۱	کارشنای مرکز/ رئیس مرکز	مشخص سازی طرح های تحقیقاتی مبتنی بر مسئله	۳