



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید صدوقی یزد

برنامه استراتژیک ۵ ساله مرکز تحقیقات درمانی دیابت

دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

سال تدوین : ۱۳۹۷



مقدمه

برنامه راهبردی تصویر جامعی از سیاستها و برنامه های عمده وهدفهای بلند مدت وهدفهای کوتاه مدت برای تحقق مقاصدی است که در آن رسالت موجود یا آتی مرکز و شخصیت موجود یا آتی مرکز تعیین شده است. یک برنامه ریزی امکانات برای پاسخگوئی مناسب و بهنگام در مقابل تغییرات محیطی داخل و خارج مرکز است. بعد از این ، تمامی نیروی مرکز صرف تحقق بخشیدن به اهداف و فعالیتهای پیش بینی شده در برنامه می گردند. در مورد بیماری دیابت باید گفت که دیابت فقط یک بیماری محسوب نمی شود بلکه شبکه درهم پیچیده ای از عوامل خطرزای محیطی و ژنتیکی با پاتوفیزیولوژی های مختلف را در برمی گیرد. علی رغم پیشرفتهای اخیر در خصوص بیماری دیابت هنوز هم این بیماری یکی از شایعترین بیماریهای متابولیکی به شمار می آید. در حال حاضر حدود ۱۳۵ میلیون نفر در سرتاسر جهان به دیابت مبتلا هستند که بر اساس برآوردهای سازمان جهانی بهداشت پیش بینی شده تا سال ۲۰۳۰ به ۳۶۶ میلیون نفر افزایش یابد. شیوع بیماری دیابت در استان یزد در سال ۷۶ حدود ۱۴/۲٪ درافراد بالای ۳۰سال بوده که باتوجه به اینکه هر ۱۰-۱۵سال دیابت نوع ۲ بین ۱.۵ تا ۲ برابر میشود انتظار داریم که شیوع در حال حاضر ۲۱/۷٪ باشد. از آنجاکه شروع عوارض نامطلوب دیابت در سایر ارگانهای بدن حتی در قبل از ظهور قطعی دیابت شروع می گردد، تشخیص سریع و به موقع مرحله قبل از دیابت برای پیشگیری از ظهور این عوارض نیز بسیار مفید خواهد بود . واضح است برنامه های اصولی باید در این خصوص انجام گیرد و آنچه مسلم است مرکز تحقیقات دیابت به عنوان یک مرکز مرجع در استان یزد باید درخصوص پیشگیری ، تشخیص و درمان این بیماری و پیامدهای ناشی از آن تلاش کند و برنامه های خود را بر این اساس پایه ریزی نماید. برای نیل به این مقصود کارگروه تدوین برنامه استراتژیک تشکیل شد.

برنامه راهبردی مرکز سیاستگذاری سلامت دارای قسمتهای زیر می باشد :

۱- معرفی مرکز

۲- چشم انداز

۳- ماموریت

۴- ارزش ها

۵- ذی نفعان

۶- تحلیل وضعیت مرکز

۷- استراتژی ها و اهداف

معرفی مرکز :

مرکز تحقیقاتی دیابت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی (ره) یزد با تلاش مسئولین وقت در سال ۱۳۷۶ تاسیس ، در سال ۱۳۸۲ مصوب و در سال ۱۳۸۸ موافقت نامه اصولی جهت مرکز صادر شد تا با گرد آوردن اساتید برجسته و محققین در زمینه دیابت فعالیت کند.

از قدمهای اولیه و ضروری برای فعالیتهای مرکز، داشتن برنامه راهبردی یا (Strategic planning) تشخیص داده شد..

چشم انداز و دورنمای مرکز: (VISION)

هدف آرمانی یا چشم انداز مرکز تحقیقات دیابت استان یزد استفاده کارآمد و اثر بخش از تواناییهای بالفعل و بالقوه کشور و استان در زمینه غدد و دیابت جهت بسط و ارتقاء سطح علمی - تحقیقاتی - آموزشی-درمانی به منظور اعتلای سطح سلامت جامعه می باشد. ما مصمم هستیم بهترین باشیم.

مأموریت و رسالت مرکز : (MISSION)

روح حاکم بر فعالیتهای مرکز تحقیقات درمانی بر محور نهادینه کردن دانش پروری، تولید دانش در این زمینه به عنوان قطب آموزشی و تحقیقاتی استان ، شایسته سالاری و تحقق بخشیدن حاکمیت بالینی جهت بیماران و رعایت اخلاق پزشکی بوده و سعی در ترویج و بهبود کیفی فعالیت های پژوهشی هدفمند بر اساس نیازهای جامعه و نهایتاً ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق پیشگیری، تشخیص و درمان و ریشه کنی بیماریهای مرتبط دارد .

ارزشها :

ما برآنیم تا برای رسیدن به سیاستهای کلی فوق اصول زیر را همیشه مد نظر قرار دهیم و به هیچ عنوان از آن تخطی ننماییم :

- ارزشهای متعالی مکتب اسلامی و ارزشهای فرهنگی - اجتماعی جامعه ایرانی
- حفظ و تعالی کرامت و شان انسانی
- قانون مداری
- عدالت محوری
- کیفیت گرایی، نوآوری، ابداع و خلاقیت
- رعایت اصول اخلاقی در پژوهش و درمان
- صداقت و شفافیت در برخورد همکاران و شرکت کنندگان در پژوهش
- اهتمام به پژوهشهای گروهی و انتشار نتایج پژوهشها

فهرست ذینعان :

ذینعان داخلی

- هیات موسس مرکز
- رئیس مرکز
- کارکنان مرکز
- اعضای هیات علمی
- دانشجویان و پژوهشگران
- ریاست ، معاونتها و زیر مجموعه های دانشگاه علوم پزشکی

ذیننعان خارجی

- بیماران دیابتی
- وزارت بهداشت ، درمان
- دانشجویان دانشگاههای دیگر
- افراد سالم جامعه

تجزیه تحلیل محیط داخلی

ردیف	قوت ها و ضعف ها	اهمیت	ضریب اهمیت	رتبه	نمره نهایی
نقاط قوت واحد آموزش و پژوهش					
۱	توجه لازم به اخلاق پزشکی در فعالیت های آموزشی و پژوهشی	9	0.019	1	0.019
۲	مصوب بودن مرکز	10	0.021	2	0.043
۳	وجود بودجه های تحقیقاتی	8	0.017	2	0.034
۴	وجود اساتید توانمند ، متعهد و مسئولیت پذیر در مرکز	7	0.015	1	0.015
۵	وجود نگرش مثبت به پیشرفت های علمی و آموزش و پژوهش در اعضاء مرکز	8	0.017	1	0.017
۶	فراهم بودن امکانات درمانی و آزمایشگاهی درحد متوسط در مرکز	8	0.017	1	0.017
۷	قابل دسترس بودن بیماران	8	0.017	1	0.017
۸	ایجاد ارتباط با NGO ها (انجمن علمی دیابت ایران - انجمن حمایت از بیماران کلیوی استان - انجمن حمایت از بیماران دیابتی استان و...) و فراهم سازی زمینه استفاده از امکانات آنها جهت استفاده از امکانات پژوهشی و آموزشی	7	0.015	1	0.015
۹	امکان برگزاری سمینارها و کارگاه های آموزشی و پژوهشی	8	0.017	1	0.017
۱۰	توانمندی کارکنان به منظور استفاده از فناوری	8	0.017	1	0.017
۱۱	انگیزه بالای اعضای هیات علمی مرکز در ارتقا از مرتبه استادیار به دانشیار	6	0.013	1	0.013
۱۲	بنا شدن مرکز بنام خیر	6	0.013	1	0.013
۱۳	حساسیت مردم به بیماری دیابت	6	0.013	1	0.013
۱۴	برگزاری جلسات همه پرسی و نظر سنجی	6	0.013	1	0.013
۱۵	وجود پزشکان متخصص و فوق تخصص با تجربه در مرکز	7	0.015	1	0.015
۱۶	همکاری و همفکری بین مدیریت و ریاست مرکز و پرسنل مرکز	7	0.015	1	0.015
۱۷	وجود همکاری لازم و مستمر با دانشگاه های دیگر بر اساس تفاهم نامه منعقد شده	7	0.015	1	0.015
۱۸	دسترسی مناسب به پایگاه های اطلاعاتی دانشگاه و اینترنت جهت تسریع و افزایش کیفیت اطلاعات مورد استفاده در پژوهش	7	0.015	1	0.015
۱۹	وجود همکاری اعضای هیات علمی توانمند با H index بالا .	7	0.015	1	0.015
۲۰	وجود فضای فیزیکی مناسب جهت انجام پروژه های پژوهشی	8	0.017	1	0.017
۲۱	داشتن امتیاز مجله علمی - پژوهشی معتبر	8	0.017	2	0.034
۲۲	تشویق پرسنل توسط مدیریت و ریاست مرکز	7	0.015	1	0.015
۲۳	تجهیز مرکز به آزمایشگاه ژنتیک که امکان انجام مطالعات علوم پایه را	7	0.015	1	0.015

				فراهم می کند.	
0.034	2	0.017	8	وجود شورای پژوهشی متشکل از اعضای محترم هیات علمی که به عنوان اتاق فکر در ارتقا سطح فعالیت های پژوهشی کمک می کند	۲۴
0.015	1	0.015	7	وجود باشگاه ورزشی مجهز برای بیماران و پرسنل	۲۵
0.039	2	0.019	9	ارایه کلیه خدمات مورد نیاز بیماران دیابتی به صورت یکجا	۲۶
				نقاط ضعف	
-0.043	-2	0.021	10	نداشتن بودجه مستقل وعدم تخصیص منابع مالی کافی و به موقع	۱
-0.043	-2	0.021	10	نبود بانک اطلاعاتی موثر در مرکز وعدم توانایی نرم افزار موجود جهت استفاده محققین	۲
-0.043	-2	0.021	10	درگیری بیش از حد اعضای هیئت علمی به کارهای درمانی	۳
-0.039	-2	0.019	9	عدم روحیه همکاری در برخی از محققین	۴
-0.015	-1	0.015	7	عدم تمایل بعضی از متخصصین جهت همکاری با مرکز	۵
-0.043	-2	0.021	10	ناکافی بودن محققان تمام وقت و آشنا به مراحل پژوهش	۶
-0.017	-1	0.017	8	موقت بودن اکثر پرسنل مرکز و استفاده از نیروهای طرحی	۷
-0.039	-2	0.019	9	کمبود نیروهای انسانی در رده های پزشک و نیروهای مرتبط با پژوهش	۸
-0.017	-1	0.017	8	انجام پژوهشهای غیر کاربردی	۹
-0.017	-1	0.017	8	کافی و مناسب نبودن تجهیزات تشخیصی و پژوهشی مرکز	۱۰
-0.039	-2	0.019	9	فراهم نبودن امکانات نگهداری حیوانات آزمایشگاهی و تحقیقات بر روی آنها	۱۱
-0.017	-1	0.017	8	کمبود اطلاعات و مطالعات اپیدمیولوژیک جدید	۱۲
-0.043	-2	0.021	10	عدم آشنایی کافی پژوهشگران با اصول پژوهش و استفاده از نتایج	۱۳
-0.019	-1	0.019	9	وجود قوانین ضد و نقیض	۱۴
-0.013	-1	0.013	6	فقدان امکان استفاده از امکانات در مجموعه های دیگر	۱۵
-0.017	-1	0.017	8	فقدان کلینیکهای مرتبط به دیابت مانند: کلینیک هایپر (PCOD) لپیدمی، ایمپوتنس، قلب، متابولیک سندرم	۱۷
-0.013	-1	0.013	6	عدم آشنایی بیماران به اهمیت تحقیق و عدم آگاه سازی بیماران از اهمیت تحقیق	۱۸
-0.013	-1	0.013	6	عدم وجود گایدلاین برای مراقبت و درمان بیماری دیابتی	۱۹
-0.013	-1	0.013	6	جایگاه مکانی نامناسب مرکز (از نظر دسترسی)	۲۰
-0.015	-1	0.015	7	طولانی بودن فرایند پرداخت ها و بودجه مورد نیاز جهت ادامه طرح ها	۲۱
-0.015	-1	0.015	7	کمبود تعداد اعضای علمی تمام وقت	۲۲
-0.015	-1	0.015	7	کامل نبودن برنامه شیفت عصر مرکز	۲۳
-0.015	-1	0.015	7	عدم وجود بوفه مجهز در مرکز	۲۴

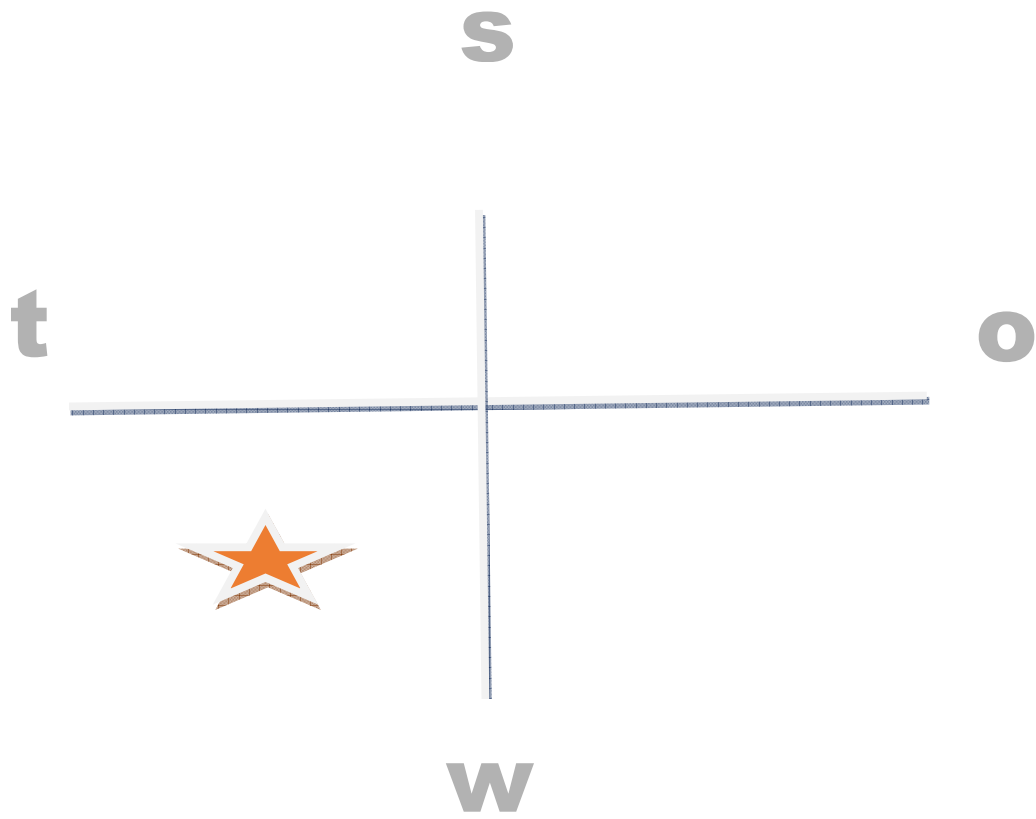
-0.015	-1	0.015	7	عدم وجود دستگاه نوبت دهی	۲۵
-0.039	-2	0.019	9	عدم وجود بایگانی مناسب و ثبت الکترونیک	۲۶
-0.039	-2	0.019	9	عدم ثبت اطلاعات پرونده در سامانه	۲۷
-0.015	-1	0.015	7	عدم وجود ارگونومی مناسب	۲۸
-0.030	-2	0.015	7	عدم پرداخت به موقع حقوق و مزایا	۲۹
-0.015	-1	0.015	7	ویزیت مازاد تعداد مجاز پزشکان در روز	۳۰
-0.043	-2	0.021	10	عدم تنبیه و تشویق به موقع متناسب توسط واحد مدیریت و ریاست	۳۱
-0.039	-2	0.019	9	مکانیسم نامناسب تقسیم کارانه	۳۲
-0.015	-1	0.015	7	نگاه کمی به کارها و عدم توجه کافی به کیفیت کارها	۳۳
-0.017	-1	0.017	8	عدم سیستم پیگیری بیماران (در صورت عدم مراجعه)	۳۴
-0.030	-2	0.015	7	عدم وجود دستگاه خود پرداز	

تجزیه و تحلیل محیط خارجی

ردیف	فرصت ها و تهدید ها	اهمیت	ضریب اهمیت	رتبه	نمره نهایی
فرصت ها					
۱	نگرش مثبت و تاکید مقام معظم رهبری برای تهیه نقشه راه توسعه علمی بلند مدت و افزایش بودجه پژوهش	9	0.021	1	0.021
۲	تاکید چشم انداز ۲۰ ساله کشور و برنامه پنجم توسعه نسبت به رشد و خودکفائی علمی کشور	9	0.021	1	0.021
۳	پیشرفت کشور در دستیابی به فناوری های زیستی از جمله سلولهای بنیادین	9	0.021	2	0.041
۴	مدیریت هیئت امنائی دانشگاهها و امکان رفع موانع قانونی رشد علمی دانشگاهها و جهت گیری به سوی استقلال دانشگاهها	8	0.018	2	0.036
۵	وجود انگیزه در مقامات دانشگاه و مقامات استانی در خصوص پیشگیری و درمان دیابت	9	0.021	2	0.041
۶	وجود محققین علاقمند در دانشگاه	9	0.021	2	0.041
۷	توانایی محققین دانشگاه در تحقیق، درمان و پیشگیری از دیابت	9	0.021	2	0.041
۸	وجود امکانات و قابلیت های تربیت رزیدنت فوق تخصص غدد	9	0.021	2	0.041
۹	وجود شیوع بالای بیماری دیابت در استان	9	0.021	1	0.021
۱۱	بهره گیری از محققین برجسته در داخل و خارج کشور	9	0.021	1	0.021
۱۲	امکان شرکت محدود اعضاء در کنگره ها و فرصت های مطالعاتی خارج کشور	9	0.021	1	0.021
۱۳	امکان جلوگیری از سرعت افزایش و رشد شیوع دیابت در استان یزد	9	0.021	1	0.021
۱۴	امکان اصلاح شیوه های زندگی ناصحیح در استان	9	0.021	1	0.021
۱۵	وجود خیرین در استان و امکان بکارگیری حمایت مالی	9	0.021	2	0.041
۱۶	موقعیت سوق الجیشی یزد از نظر علمی - اقتصادی و جمعیتی	8	0.018	2	0.036
۱۷	همکاری و ارتباط موثر و مستمر با سایر دانشگاه ها	9	0.021	2	0.041
۱۸	ارتباط موثر و مستمر با سازمان صدا و سیما و دیگر سازمان ها	9	0.021	2	0.041
۱۹	برگزاری سمینار و مراسم ها مختلف در سالن آمفی تاتر مرکز	9	0.021	2	0.041
۲۰	حمایت برخی شرکت های تجهیزات پزشکی از بیماران جهت دریافت دستگاه گلوکومتر	8	0.018	2	0.036
۲۱	همکاری شرکت های دارویی جهت ارائه کاتالوگهای آموزشی و قلم های آموزشی رایگان برای بیماران	8	0.018	2	0.036

0.036	2	0.018	8	همکاری با سازمان های مردم نهاد در زمینه آموزش (NGO)	۲۲
0.036	2	0.018	8	حمایت برخی شرکت های دارویی از برگزاری سمینارهای پزشکی	۲۳
تهدیدها					
-0.041	-2	0.021	8	تحریم های اقتصادی مغرضانه	۱
			10	وابستگی شدید به کشورهای خارجی از نظر تجهیزات و وسایل پزشکی	۲
-0.023	-1	0.023			
-0.046	-2	0.023	10	تحریم خارجی در انتقال تکنولوژی یا دستگاه	۳
-0.023	-1	0.023	10	پائین بودن سرانه درمان و بی عدالتی در تعرفه گذاری	۴
-0.046	-2	0.023	10	وجود بوروکراسی در ادارات	۵
			9	عدم توجه مسئولین به کمبود های اعتباری و تجهیزاتی پزشکی در قسمت پژوهش	۶
-0.041	-2	0.021			
			9	عدم حمایت کافی برای اعزام اساتید در بعضی از دانشگاهها برای فرصت های مطالعاتی دوره های تکمیلی و کنگره ها و سمینارها	۷
-0.041	-2	0.021			
-0.021	-1	0.021	9	بی عدالتی در توزیع امکانات و عدم توجه به سطح بندی	۸
-0.021	-1	0.021	9	وجود سیاست های مقطعی	۹
-0.041	-2	0.021	9	وضع قوانین دست و پاگیر	۱۰
-0.021	-1	0.021	9	فقدان وجود زیرساختار کافی و لازم برای تحقیقات	۱۱
-0.041	-2	0.021	9	ناپایداری و عدم اطمینان در اجرای مصوبات و برنامه ریزی ها	۱۲
-0.041	-2	0.021	9	نگرش منفی مردم به بخش های آموزشی و پژوهشی	۱۳
-0.041	-2	0.021	9	نامشخص بودن نیازهای تحقیقاتی جامعه و سیستم بهداشتی درمانی	۱۴
-0.041	-2	0.021	9	فراهم نبودن بستر مناسب پژوهش در زمینه بهداشت و سلامت	۱۵
-0.041	-2	0.021	10	کاهش انگیزه در بین محققین	۱۶
-0.041	-2	0.021	10	طولانی شدن پروسه انجام طرح های تحقیقاتی	۱۷
-0.041	-2	0.021	9	وجود مراکز موازی	۱۸
-0.041	-2	0.021	9	عدم همکاری مراکز در وظایف تعیین شده	۱۹
-0.023	-1	0.023	10	فقدان آموزش نیروی انسانی	۲۰
-0.023	-1	0.023	10	نبود قوانین حمایتی از حقوق محققان	۲۱
-0.023	-1	0.023	10	مشکلات اقتصادی محقق و کمبود دستمزد، انگیزه ناکافی	۲۲
-0.041	-2	0.021	9	فقدان نقش بخش خصوصی در تحقیقات و امکان فعالیت	۲۳
-0.036	-2	0.018	8	عدم وجود بانک اطلاعاتی فراگیر در کشور در زمینه بیماری دیابت	۲۴
-0.036	-2	0.018	8	عدم امکان بکارگیری محققین جوان خارج از مرکز دانشگاهی	۲۵
-0.036	-2	0.018	8	فرصت کم در ارتباط با رقبا	۲۶
			9	منفک بودن مدیریت و پرسنل هسته مرکزی دانشگاه از واحدهای تابعه	۲۷
-0.041	-2	0.021			

ماتریس SWOT (وضعیت مرکز)



اهداف کلی مرکز : (GOALS)

در پی بخشهای متعدد ۴ هدف اصلی تعیین شدند که عبارتند از:

۱. افزایش توان زیرساختاری مرکز
۲. افزایش توان تحقیقاتی مرکز
۳. افزایش توان آموزشی مرکز
۴. افزایش توان درمانی مرکز

این نکته قابل ذکر است که در یک مرکز تحقیقاتی درمانی جهت اجرایی شدن اهداف، موضوعات هم پوشانی خواهند یافت بنابراین بعضی از زیرمجموعه ها که در یک هدف توضیح داده شده است در دیگر اهداف صحبتی به میان نیامده است.

استراتژی ۱:

افزایش توان زیرساختاری مرکز

اهداف عینی:

✓ دریافت چارت سازمانی مرکز

با تحقق بخشیدن به این امر، بودجه مستقل ملی جهت مرکز در نظر گرفته خواهد شد و بسیاری از مشکلات مالی مرکز و پژوهشگران برطرف خواهد شد. (مرحله پیشرفت: تهیه چارت توسط مرکز و ارسال به واحد تشکیلات دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد)

✓ ایجاد بانک اطلاعات^۱ بیماران در زمینه بیماری دیابت و عوارض آن

✓ تهیه فرم بانک اطلاعات مرکز

✓ تهیه نرم افزار جهت ایجاد بانک اطلاعات مرکز براساس نیازهای پژوهشی و درمانی مرکز

✓ انتقال اطلاعات برنامه قبلی به برنامه جدید

✓ ایجاد واحد کنترل کیفی بانک اطلاعات به منظور دقت در امر تکمیل پرونده ها

✓ ایجاد بانک اطلاعات ژنتیکی و تعیین نقشه ژنتیکی بیماران دیابتی استان

✓ همکاری گسترده با گروه ژنتیک و کارشناسان بیوتکنولوژی در زمینه ایجاد بانک اطلاعات ژنتیکی بیماران دیابتی

✓ ایجاد پرونده الکترونیکی بیماران Open HER^۲

✓ معرفی توانایی های مرکز تحقیقات در دانشگاه های بومی، غیربومی و بین المللی

✓ به روز رسانی وب سایت مرکز و دریافت نظرات و پیشنهادات بازدید کنندگان نیز یکی دیگر از راهکارهای محقق شدن این منظور است .

^۱ Data base

^۲ بیماران این توانایی را دارند که خودشان در تکمیل پرونده خود دخیل باشند و تغییرات را در اولین مراجعه به مرکز، به برنامه منتقل نمایند یا به صورت On-line اطلاعات را وارد نمایند .

✓ درخواست از مطبوعات و رسانه ها جهت انتشار اخبار توانایی های مرکز

استراتژی ۲:

افزایش توان تحقیقاتی مرکز و استفاده بهینه از آن

اهداف عینی:

✓ ارتقاء سطح مرکز و تبدیل شدن به پژوهشکده غدد و متابولیسم

با محقق شدن این امر، کلیه امور مربوط به غدد و زیر گروه های آن در یک جا اجتماع می یابد و این باعث ایجاد پژوهشکده و پژوهشگاه می شود که با توجه به قوانین موجود امکان تحصیل دانشجویان علاقه مند را فراهم خواهد کرد .
اساتید محترم فوق تخصص غدد، همچنین فوق تخصص غدد اطفال نیز با اجماع در یک محل موجب تسهیل امور درمان بیماران می شوند .

✓ بهبود کمی و کیفی تحقیقات در زمینه دیابت

✓ افزایش تعداد طرحهای پژوهشی در زمینه دیابت به میزان حداقل ۲۰٪ در سال

✓ ایجاد شرایط جهت انجام پروژه های تحقیقاتی مشترک با سایر گروه های پایه، بالینی و سایر دانشگاه ها

✓ تامین بودجه مرکز براساس اولویتهای مرکز

✓ برآورد بودجه سالیانه فعالیتهای تحقیقاتی وزیرساخت سازی مرکز توسط شورای پژوهشی

✓ برگزاری جلسات متعدد توسط اعضاء منتخب شورای پژوهشی و ریاست مرکز با مراکز و افراد تامین کننده واقعی و احتمالی بودجه برای مرکز

✓ افزایش تعداد مقالات منتشر شده در مجلات معتبر داخلی و خارجی به میزان حداقل ۲۰٪ در سال

✓ برگزاری کارگاههای عملی مقاله نویسی به تعداد دو دوره در هر سال

✓ بالا بردن کیفیت چاپ مجله مرکز

✓ بکارگیری تبلیغات شرکتهای داروسازی مرتبط با دیابت

✓ تامین نیروی مورد نیاز مرکز

✓ ایجاد ارتباط و بهبود سطح همکاریهای بین محققین و مراکز تحقیقاتی داخلی و خارجی از طریق داشتن حداقل یک طرح تحقیقاتی مشترک بین مراکز تحقیقاتی داخلی و خارجی و افزایش آن به میزان ۵۰٪ در سال.

✓ تدوین آئین نامه اجرایی طرحهای مشترک با توجه به درنظر گرفتن اولویتهای و ارائه آن به شورای پژوهشی

✓ تشکیل جلسه مشترک مراکز تحقیقاتی

✓ طراحی، تدوین و به راه اندازی طرح ريجیستری دیابت نوع دو استان یزد در مرکز تحقیقات دیابت یزد

✓ گسترش طرح ريجیستری دیابت یزد به منطقه جنوب شرق و کل کشور

✓ تأمین تسهیلات مالی برای شرکت اعضاء شبکه در کنگره ها ، سمینارها و سمپوزیومها برحسب اولویت پژوهش و آئین نامه مربوطه برای حداقل پنج محقق در سال .

- ✓ ایجاد تسهیلات برای بازدید حداقل سه گروه (دو تا سه نفره) از مراکز پژوهشی خارج از کشور ، برحسب اولویت داشتن طرحهای پژوهشی و آئین نامه مربوطه.
- ✓ جمع آوری اطلاعات جامع در زمینه مراکز و انجمنهای معتبر خارجی به شکل مستمر از طریق شناسایی انجمنها و شبکه های مربوط به دیابت در خارج از کشور در مدت یکسال و به روز کردن اطلاعات مربوط به این شبکه ها .
- این مورد برای جمع آوری اطلاعات در زمینه های پژوهشی این مرکز ، عضویت در آنها ، آشنایی با محققین ، اخذ Grant و ... صورت می گیرد.
- ✓ بستر سازی و اطلاع رسانی جامع به منظور بهبود همکاریهای متقابل محققین داخلی با یکدیگر و با محققین خارجی و انجمن های مفید خارجی در زمینه دیابت به صورت مستمر.
- ✓ نشستهای اجتماعی بین اعضاء مرکز ماهانه یکبار
- ✓ تداوم انتشارمجله مرکز بصورت فصل نامه توسط دفترمجله مرکز.
- ✓ ارتقا رتبه علمی مجله دیابت و اندکس شدن در پایگاه اسکوپوس و پاب مد
- ✓ تهیه موارد تبلیغی برحسب موقعیت علمی پژوهشی مرکز در هر سال .
- ✓ تشکیل گروههای مباحثه علمی و فعالیت آن ، دروب سایت
- ✓ هدفمند کردن تحقیقات در زمینه دیابت در استان با همکاری صنایع، شهرداری و سایر سازمان های غیر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی یزد
- ✓ ایجاد ساختار هماهنگ و هدایتگر در زمینه های علمی و پژوهشی دیابت وعوارض آن
- ✓ ایجاد شوراها و کمیته های مختلف در این زمینه.
- ✓ تعیین اولویتهای پژوهشی
- این مورد مهمترین قسمت فعالیتهای مرکز در زمینه هدفمند کردن تحقیقات بوده ودر هر سال به منظور تعیین اولویتهای صورت خواهد گرفت .این اولویتهای ابتدا توسط کمیته های علمی تعیین وبعد به تاییدشورای پژوهشی مرکز می رسد وتصویب نهایی به عهده شورای عالی مرکز می باشد.
- ✓ ایجاد نظام ارزیابی و پایش فعالیتهای مرکز سالانه
- ✓ تشکیل کمیته های علمی دیابت
- کمیته های علمی از بازوان کارشناسی شورای پژوهشی میباشند واعضای آنها سالیانه توسط شورای پژوهشی تعیین میشوند و انتخاب مجدد آنها بلامانع است.انتخاب اعضای اصلی در بیش از یک کمیته مانعی ندارد.
- تعداد و نوع کمیته های علمی را سالیانه (یکبار) شورای عالی مرکز تعیین و به شورای پژوهشی معرفی می نماید.

استراتژی ۳:

- افزایش توان آموزشی مرکز
- ✓ افزایش دانش محققین و پژوهشگران مرکز
- ✓ افزایش پزشکان درمانگر دیابت
- ✓ افزایش توان علمی کادر درمان
- ✓ همکاری گسترده با گروههای آموزش در رشته های مختلف علوم پزشکی افزایش توان علمی کادر درمان
- ✓ به روزرسانی دانش پزشکان

- ✓ افزایش مهارتی کادر درمان دانشجویان علوم پزشکی
- ✓ ایجاد فطرب آموزشى ديابت در کشور
- ✓ بهبود كیفى فعالیتهای درمانی با توجه به آموزش کادر درمان
- ✓ ارتقاء سطح علمی آموزش ، درمانی به منظور اعتلای سطح سلامت جامعه
- ✓ تامین تسهیلات مالی آموزشهای تخصصی
- ✓ فراهم آوردن امکانات نرم افزاری ، تخصصی و چند رسانه ایی جهت آموزش کادر درمان
- ✓ امکان استفاده از مجموعه های دانشگاههای دیگر در سطح کشور و بین الملل که با مرکز طرف تفاهم هستند برای ارتقاء آموزش علمی ، تخصصی و بازآموزی
- ✓ جلب حمایت شرکت های تجهیزات پزشکی و دارویی جهت آموزش های تخصصی
- ✓ ایجاد مرکز تخصصی چند رسانه ایی آموزش ديابت
- ✓ معرفی توانمندیهای مرکز تحقیقات در حوزه های بومی ، غیر بومی و کشوری ، بین المللی
- ✓ ایجاد بانک اطلاعات درمانگران ديابت و آموزش به روز
- ✓ افزایش مهارت و توانمندی اعضاء هیات علمی ، دانشجویان و پژوهشگران
- ✓ تولید علم و دانش در زمینه آموزش تخصصی ديابت
- ✓ تولید نرم افزار جهت آموزش تخصصی ديابت
- ✓ **استراتژی ۴:**

افزایش توان درمانی مرکز

- ✓ تامین نیروی درمانی مورد نیاز در استان
- ✓ ایجاد شرایط لازم جهت درمان مناسب و پیگیری بیماران
- ✓ بهبود کمی و کیفی درمان در زمینه آموزش
- ✓ افزایش دانش درمانی کلیه کادر درمان
- ✓ گسترش درمان ديابت با آموزش مداوم
- ✓ تهیه منابع علمی آموزش جهت درمان مناسب بیماران
- ✓ هدفمند کردن درمان از طریق آموزش و ارتقاء توانمندی کادر درمان
- ✓ ایجاد ساختار هماهنگ و هدایت گر در زمینه های علمی و آموزشی برای درمان ديابت و پیگیری از عوارض آن