



برنامه استراتژیک
مرکز تحقیقات
سلامت سالمندان



فهرست مطالب

- مقدمه
- اعضای کمیته برنامه‌ریزی
- مشخصات مرکز
- قلمرو مرکز
- حوزه کاری مرکز
- لیست خروجی‌ها/ محصولات (کالا و خدمات)
- دسته‌بندی مشتریان مرکز
- حیطه‌های جغرافیایی مرکز
- چارچوب مفهومی
- تحلیل ذی‌نفعان
- رسالت و مأموریت
- چشم‌انداز ۱۴۰۴
- ارزش‌های اصلی
- شاخص‌های ارزیابی موفقیت
- عوامل کلیدی موفقیت
- بررسی محیط
- توانمندی‌های کلیدی
- راهبردها
- اهداف راهبردی
- اهداف کمی
- موضوعات اولویت‌دار
- برنامه‌های عملیاتی



مقدمه

جمعیت ایران به سرعت در حال پیر شدن است. درصد سالمندان بالای ۶۰ ایران از ۷/۲ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۹/۲ درصد در سال ۱۳۹۵ رسیده است. در حالی که امید به زندگی در ایران در سال‌های اخیر بسرعت افزایش یافته و به حدود ۷۵ سال در سال ۲۰۱۵ رسید ولی امید به زندگی تصحیح شده برای سلامت در ایران حدود ۱۱ سال کمتر از امید به زندگی است و به حدود ۶۴ سال می‌رسد. این در حالی است که امید به زندگی سالم در ایران سه سال از ترکیه، حدود دوسال از عربستان و بیش از ۷ سال از کشورهایی مانند فرانسه کمتر است.

از سوی دیگر در سال‌های اخیر پیشرفت‌های شگرفی در شناخت و کنترل فرایندهای سالمندی و پیری حاصل شده است این تغییرات وسیع جمعیتی و اتفاقاتی که در حوزه علم و دانش و علوم پایه در حوزه مطالعات سالمندی در حین وقوع است، نیاز جامعه به موسسه‌ای که به صورت علمی بتواند اطلاعات مورد نیاز سیاست‌گذاران سلامت در حیطه سالمندی را تأمین نماید و همچنین در وادی مطالعات فرآیند سالمندی فعال باشد از ساله‌ها قبل از تأسیس این مرکز حس می‌شد. تا بالاخره مرکز تحقیقات سلامت سالمندان به منظور کمک به ارتقاء سطح سلامت در سالمندان کشور و برآورده کردن نیازهای اطلاعاتی مدیران حوزه سلامت در سال ۱۳۹۰ با همکاری پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران و آسایشگاه خیریه کهریزک تأسیس گردید.

دکتر حسین فخرزاده

رییس مرکز تحقیقات سلامت سالمندان

برنامه استراتژیک

پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران



خلاصه اجرایی

برنامه استراتژیک مرکز تحقیقات سلامت سالمندان در طی جلسات متعدد با حضور ریاست، معاون، اعضای هیئت علمی و پژوهشگران مرکز و با همکاری متخصصین تدوین برنامه استراتژیک با نگاه به اهداف اسناد بالادستی کشور از جمله اسناد برنامه علمی کشور و افق آتی پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم و پیش بینی وضعیت سالمندی کشور، همچنین بر مبنای مدل های برنامه های استراتژیک موسسات علمی تدوین شده است. در این سند مرکز تحقیقات سلامت سالمندان در افق ۱۴۰۴ اثرگذارترین مرکز پژوهشی در زمینه سالمندی در کشور و در منطقه خواهد بود. این مرکز بنا دارد در صورت فراهم شدن شرایط کشور، شبکه همکاری های ملی و بین المللی خود را در پیشبرد راهبرد های خود توسعه دهد. این مرکز بنا دارد تا سال ۱۴۰۴ به مهمترین مرکز تولید کننده اطلاعات برای مدیریت کلان کشور در زمینه سالمندی تبدیل گردد. این برنامه استراتژیک با توجه به تغییر شرایط و سیاست های کلان کشور و سیاست های پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم مجدداً در سال ۱۴۰۴ باز نگری خواهد شد.

اعضای کمیته برنامه‌ریزی

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر حسین فخرزاده	رئیس مرکز، استاد و فوق تخصص قلب و عروق
دکتر فرشاد شریفی	معاون پژوهشی مرکز، استادیار و اپیدمیولوژیست
دکتر سید مسعود ارزاقی	عضو هیات علمی تمام وقت، استادیار و فوق تخصص روانپزشکی
دکتر محبوبه ابراهیم پور	عضو هیات علمی پاره وقت، استادیار و فوق تخصص غدد و متابولیسم
دکتر شروان شعاعی	دانشجوی دکتری پژوهشی
ژاله شادمان	پژوهشگر، کارشناس ارشد تغذیه
حوریه سلطانی مهاجر	مسوول دفتر، کارشناس روابط عمومی

مشخصات مرکز

نام مرکز	مرکز تحقیقات سلامت سالمندان
سال راه اندازی	۱۳۹۰
وضعیت مرکز	موافقت اصولی در سال ۱۳۹۰ موافقت قطعی ۱۳۹۲
رئیس مرکز	دکتر حسین فخرزاده

مکان مرکز	پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران
سایت مرکز	http://emri.tums.ac.ir/pages/mainpage.asp?I=556M5P2C1
کانال اطلاع رسانی	از طریق روابط عمومی پژوهشگاه

قلمرو مرکز

الف- حوزه کاری مرکز

در طی ۵۰ سال اخیر امید به زندگی بسرعت در جهان افزایش یافته است و در نتیجه گروه بیشتر از افراد، سنین سالمندی و کهنسالی را تجربه میکنند. بعلاوه این افزایش امید به زندگی در کشورهای در حال توسعه بسیار بارزتر از کشورهای توسعه یافته بوده است. مفهوم آن این است که کشورهای در حال توسعه با موج ناگهانی تری از افزایش جمعیت سالمندان روبرو هستند. جمعیت جهان و ایران در حال سالمند شدن است. برآوردها حاکی از این است که تا سال ۲۰۵۰ حدود دو میلیارد از جمعیت جهان و حدود ۳۵ میلیون از جمعیت ۱۰۰ میلیون ایران را سالمندان ۶۰ ساله و پیرتر تشکیل می‌دهد. این افزایش نسبت جمعیتی و تعداد سالمندان عواقب متعددی را برای سیستم‌های بهداشتی درمانی تمام کشورها تحمیل خواهد کرد و موجب تغییرات گسترده‌ای در نوع، کیفیت و گسترده خدمات سلامت خواهد شد. از سوی دیگر با پیرتر شدن جامعه، تعداد افراد مولد در جامعه به تعداد سالمندان کاهش مییابد بگونه ای که Potential Support Ratio از حدود ۱۰ در سال ۲۰۱۶ به ۲/۷ در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید به عبارت دیگر به ازای هر یک نفر سالمند بازنشسته در سال ۲۰۱۶ حدود ده نفر مشغول به تولید هستند ولی این عدد در حدود ۳۳ سال بعد فقط به ۲/۷ نفر خواهد رسید. از سوی دیگر بیش از نیمی از تخت‌های بستری کشور توسط سالمندان اشغال می‌شود. بعلاوه مطالعات نشان داده‌اند که در سال‌های پایانی زندگی، به صورت تصاعدی تعداد روزهای بستری در بیمارستان اشغال می‌شود. از نظر خدمات سرپایی حدود ۴۰ درصد مراجعات سرپایی و ۷۰ درصد موارد توانبخشی و ۷۰ درصد هزینه‌های دارویی برای حدود ۱۰ درصد سالمندان کشور است.

این افزایش طول عمر و پیرتر شدن جامعه اثرات دیگری بر بخش‌های تولیدی خواهد گذاشت چون بتدریج با پیرتر شدن جمعیت دسترسی نیروی کار کاهش می‌یابد و هزینه نیروی کار را افزایش می‌دهد حتی این مسئله می‌تواند همانند کشورهای اروپایی، به کاهش نرخ رشد اقتصادی کشور دامن بزند.

صندوق‌های بیمه بازنشستگی و درمان از دیگر تاثیرات این تغییر ترکیب جمعیتی سریع در ایران هستند. صندوق‌های بازنشستگی بر اساس یک روند ورودی و خروجی افراد تحت پوشش طراحی شده‌اند. کاهش میزان درآمدها ناشی از کاهش جمعیت در محدوده سنی مولد و افزایش مدت مصرف افراد از ذخایر صندوق‌های بازنشستگی به علت افزایش امید به زندگی و همچنین افزایش هزینه‌ها به

علت افزایش سن افراد تحت پوشش موجب افزایش هزینه‌های بیمه‌ها می‌شود. مجموع این کاهش هزینه‌ها و ازایش هزینه منجر ورشکستگی بیمه‌ها بعنوان سرنوشتی محتوم خواهد شد.

کشورهای در حال توسعه اغلب با افزایش تولید ناخالص ملی سرانه قادر به تأمین هزینه‌های افزایش یافته‌ی جمعیت و نسبت سالمندان گردیده اند در حالی که ایران در طی سال‌های اخیر با توجه به موقعیت‌های مختلف از سوی دیگر ایران از جمله معدود کشورهایی است که در چند دوره زمانی در ۴۰ سال اخیر رشد منفی اقتصادی داشته و در نتیجه رشد درآمد سرانه ملی در ایران نسبت به سایر کشورهای در حال توسعه دیگر کمتر بوده است و با پیرتر شدن جمعیت احتمالاً این رشد باز هم کاهش خواهد یافت. بعلاوه ایران یکی از سریع‌ترین کاهش رشد جمعیت را در جهان در طی ده سال اخیر دارا بوده است. که موجب رشد سریعتر نسبت سالمندی در جامد خواهد شد. در نتیجه این عوامل ایران یکی از معدود کشورهایی خواهد شد که همزمان با رشد سریع سالمندی میزان درآمد ناخالص ملی رشد چندانی نخواهد داشت. برای برون رفت از این این مشکلات متعدد در بسیاری از حوزه‌ها و بخصوص حوزه سلامت (که شاید بیشترین تأثیر را از سالمند شدن جامعه خواهد داشت، نیازمندی مدیریتی علمی و مبتنی بر شواهد خواهیم بود و این مهم تحقق نمی‌یابد مگر زیرساخت‌های مدیریت مبتنی بر شواهد که همانا تولید شواهد علمی بر اساس مطالعات و پژوهش‌های علمی است قبل از آن فراهم شده باشد.

امروزه، بصورت مستمر، بر اهمیت حوزه تحت پوشش طب سالمندان افزوده می‌شود. این رشته تخصصی پزشکی با دیدگاهی همه جانبه به بیماری‌های سالمندی می‌نگرد و این دیدگاه، چهره‌ای منحصر به فرد از این تخصص پزشکی ارائه می‌نماید. بعلاوه به سندرم‌های طب سالمندی کمتر در تخصص‌های دیگر پزشکی پرداخته می‌شود. جوان بودن نسبی این تخصص، موجب شده است که حیطه‌های بسیاری را در پیش رو باز نماید که نیاز به پژوهش جهت درک بهتری از آن‌ها وجود داشته باشد. لذا در اغلب کشورهای پیشرو در زمینه طب سالمندان، بیش از ۵۰ درصد از کوریکولوم آموزشی را پژوهش‌های مرتبط با طب سالمندی تشکیل می‌دهد. در ایران این رشته بسیار ابتدایی بوده و تفاوت‌های ژنتیکی و محیطی ایران گستره‌ای بسیار وسیع از پژوهش را در پیش رو قرار می‌دهد.

بشر امروزی در ابتدای شناخت بیشتر از فرایند سالمندی است. این کمبود دانش در حوزه مولکولی و سلولی سالمندی، موجب شده است که در صده اخیر علیرغم افزایش چشم‌گیر میانگین امید به زندگی در جوامع بشری، حداکثر امید به زندگی در انسان تغییر قابل ملاحظه‌ای نکرده است. با درک این کمبود دانسته‌ها اکثر کشورهای توسعه یافته در سال‌های اخیر بودجه‌های پژوهشی وسیعی در جهت شناخت و کند کردن فرآیند سالمندی تخصیص داده‌اند. این حوزه از دانش نیز از جمله وادی‌هایی از دانش است.

که ضرورت ورود پژوهشگران ایرانی نیز در کنار سایر کشورها حس میشود بخصوص که این پژوهش‌ها در این وادی موجب ورود به وادی‌های علمی لب مرزی میشود که می‌تواند زمینه‌های مطالعات

مشترک با کشورهای توسعه یافته را مهیا نماید.

در چند سال اخیر تکنولوژی‌های جدید در حوزه کمک و مراقبت از افراد ناتوان و بخصوص سالمندان آسیب پذیر سرعت در حال گسترش هستند. مباحثی نظیر Telemedicine E-health و یاری از تکنولوژی در جهت فراهم کردن امکان زندگی مستقل‌تر برای سالمندان هر روز جایگاه جدیدی در حوزه پایش و مراقبت از سالمندان پیدا میکنند. ورود به پژوهش این حوزه نه تنها می‌تواند در ارتقاء خدمات مراقبت سالمندان مقید باشد بلکه میتواند در کاهش هزینه‌های پیمایش سلامت و مراقبت از سالمندان جامعه نیز مؤثر باشد.

لذا با توجه به حوزه‌های متعدد نیازمند پژوهش ذکر شده در مباحث سالمندی، این مرکز در حوزه‌های تهیه شواهد اپیدمیولوژیک برای سیاستگذاران بخصوص سیاستگذاران حوزه سلامت سالمندان، حوزه‌های پژوهش‌های سیستم‌های سلامت، فراهم کردن شواهد علمی در حوزه پیشگیری و درمان بیماری‌ها و سندرم‌های سالمندی، همچنین انجام پژوهش‌هایی در جهت بهبود شناخت بشر از فرآیند سالمندی فعالیت خواهد کرد.

ب- لیست خروجی‌ها/ محصولات (کالا و خدمات)

خروجی‌های این مرکز شامل موارد زیر خواهد بود:

- ◆ ثبت بین المللی Patentها که می‌تواند شامل روش‌ها، محصولات قابل ارائه باشد
- ◆ مقالات چاپ شده در مجلات بین المللی
- ◆ گزارشات و Policy Briefها برای سیاست‌گذاران در سطح کشور، در حوزه سلامت و حوزه‌های محلی
- ◆ دستورالعمل‌ها استاندارد برای اجرا در سطح کشور (شامل دستورالعمل‌های بالینی مدیریت سندرم‌ها و بیماری‌های سالمندان و دستورالعمل‌های مراقبت و ارائه بسته‌های خدمت می‌شود)
- ◆ ارائه بسته‌های مشاوره به درخواست کنندگان
- ◆ تالیف و تهیه کتاب‌های علمی در زمینه سالمندی
- ◆ ابزارهای بومی ارزیابی سلامت سالمندان
- ◆ داروها و ابزار تکنولوژیک در جهت بهبود دریافت خدمات توسط سالمندان
- ◆ بسته‌های آموزشی در حوزه سالمندی برای دانشجویان
- ◆ پایان نامه‌ها

ج- دسته بندی مشتریان مرکز

مشتریان مرکز به چند گروه تقسیم می‌شوند:

- ◆ سیاست‌گذاران سلامت و سایر سیاست‌گذاران در سطح ملی و فراملی
- ◆ محققین و پژوهشگران حوزه سالمندی در ایران و جهان
- ◆ کارکنان حوزه مدیا
- ◆ کل جمعیت کشور بخصوص جمعیت سالمندان کشور
- ◆ متخصصین پزشکی و سایر ارائه‌کنندگان خدمات به سالمندان (خدمات تخصصی و غیر تخصصی)
- از جمله مراقبین سالمندان
- ◆ مؤسسات و شرکت‌های ارائه خدمات به سالمندان
- ◆ مؤسسات بیمه گذار
- ◆ وزارت رفاه و تأمین اجتماعی
- ◆ بهزیستی کل کشور
- ◆ مؤسسات بین‌المللی علاقه‌مند به اطلاعات درباره سلامت سالمندان کشورها مانند WHO یا UNFDA

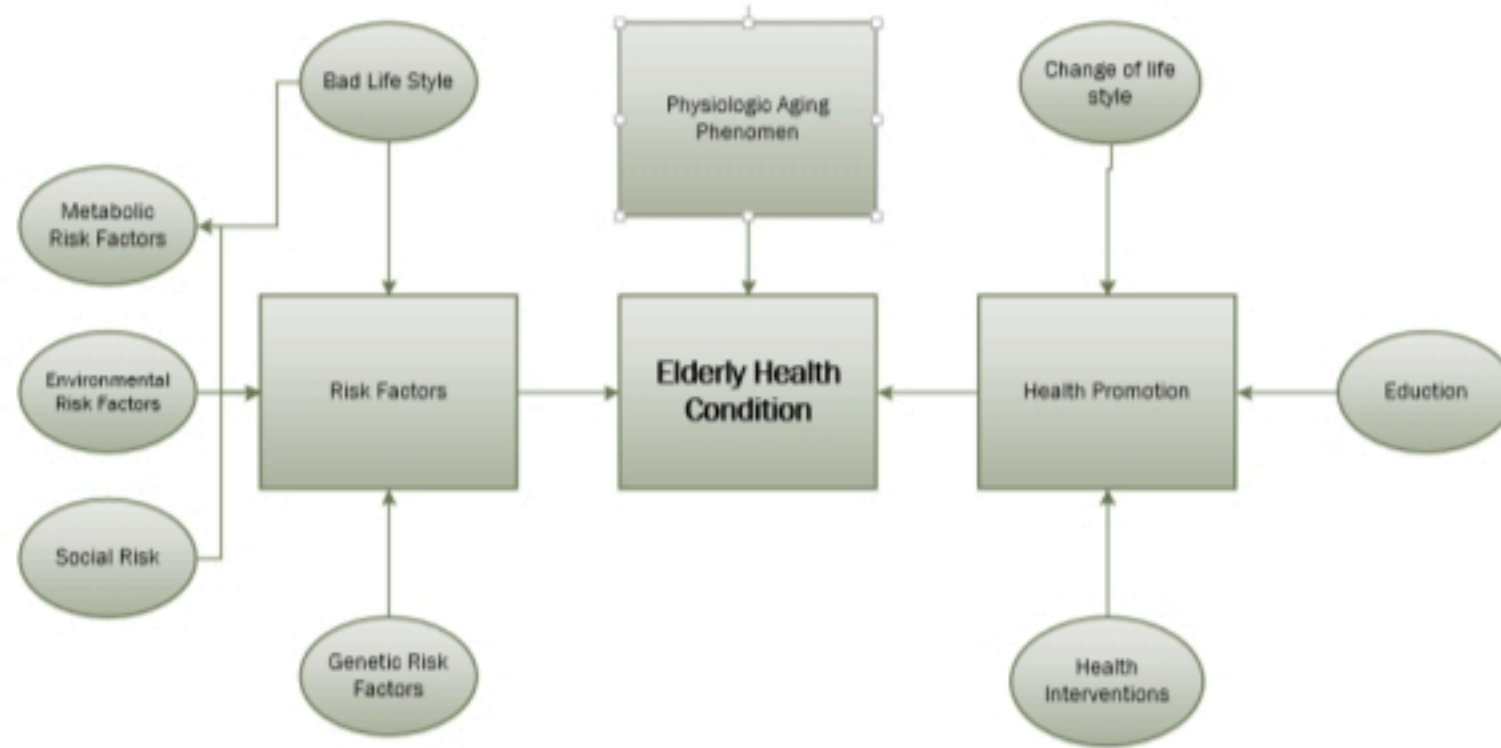
د- حیطه های جغرافیایی مرکز

حیطه جغرافیایی این مرکز در سطح فراملی، ملی و فراملی در سطح MENA و جنوب شرقی آسیا خواهد بود. این مرکز نه تنها با سیاست‌گذاران در سطح ملی و فرو ملی همکاری خواهد داشت بلکه با همکاری با سازمان‌های بین المللی و منطقه‌ای سعی در گسترش فعالیت‌های فراملی خواهد داشت.

چارچوب مفهومی

فرآیند سالمندی فرآیندی همه‌گیر و مشمول تمام موجودات زنده می‌شود، برگشت ناپذیر نیست و یک فرآیند همراه با کاهش ذخایر حیاتی است. این فرآیند می‌تواند تحت تأثیر بسیاری از عوامل درونی یا عوامل محیطی موجود زنده قرار گیرد و می‌تواند سرعت آن تشدید یا کند شود. شناخت این عوامل می‌تواند به دنبال آن مداخله برای کاهش عوامل تشدیدکننده قابل تغییر و افزایش مواجهه با عوامل کندکننده فرآیند، می‌تواند مشکل سلامت ناشی از کاهش آستانه بیماری‌ها و ناتوانی در سالمندان را بکاهد.

در شکل یک مدل مفهومی فرآیند سالمندی نمایش داده شده است.



مدل مفهومی سلامت سالمندان

مرکز تحقیقات سلامت سالمندان با شناسایی وضعیت سلامت سالمندان در سطح منطقه‌ای و کشور و شناسایی عوامل خطر و عوامل کاهنده سالمندی ناسالم تلاش خواهد کرد با ارائه مدل‌های کاهنده عوامل خطر و افزایش مواجهه یا عوامل پیش‌گیرنده از بیماری‌ها و ناتوانی‌ها در سالمندان در جهت گسترش سالمندی سالم در جامعه قدم بردارد. بعلاوه با ارائه مدل‌های مراقبت و درمان‌های دارویی و غیر دارویی در جهت کنترل سندرم‌های سالمندی قدم بردارد.

از سوی دیگر مطالعه در حیطه فرایند فیزیولوژیک سالمندی تلاش در جهت شناسایی بهتر این فرآیند و کند کردن این روند می‌تواند موجب کاهش استعداد سالمندان برای بیمار شدن و حتی افزایش طول عمر آن‌ها گردد. شکل ۲ مدل مفهومی عملکرد و جایگاه مرکز تحقیقات سلامت سالمندان را نشان می‌دهد.



چارچوب مفهومی حیطه‌های مورد توجه مرکز تحقیقات سلامت سالمندان

تحلیل ذینفعان

نوع ذینفع	نام ذینفع	چگونه مرکز را ارزشیابی می‌کنند؟	چگونه بر مرکز تأثیر می‌گذارند؟	آن‌ها چه قدر برای مرکز مهم هستند؟
داخلی	مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر بیماری	با انجام پروژه‌های مشترک می‌تواند با مرکز سالمندی در هزینه‌ها و نیروی انسانی کمک نماید.	امکان استفاده از امکانات مادی و غیر مادی و توان فکری مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر در زمینه انجام مطالعات مشترک و نوشتن مقالات با افیلیشن مشترک	مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر برای مرکز تحقیقات سلامت سالمندان از اهمیت خاصی برخوردار است و امکان بررسی اثرات عوامل خطر متابولیک بر سندرم‌های سالمندی بصورت مشترک وجود دارد. در حال حاضر در انجام مطالعه سلامت بهروزان با هم همکاری می‌کنند.
	مرکز تحقیقات صعب‌العلاج‌های مزمن و	کمک‌های فکری و همکاری‌های کارشناسی برای اجرای پروژه‌های مشترک می‌تواند مؤثر باشد	استفاده از امکانات مالی و توان فکری مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج در زمینه انجام مطالعات و نوشتن مقالات	این مرکز تحقیقات برای مرکز تحقیقات سلامت سالمندان از اهمیت زیادی برخوردار است و پروژه‌های زیادی توسط این مراکز امکان انجام دارند. زمینه مشترک همکاری می‌تواند سازگویی و بیماری‌های مرتبط با آن باشد. همچنین در حال حاضر در انجام مطالعه سلامت سالمندان بوشهر با هم همکاری می‌کنند.
	مرکز تحقیقات استنوبوروز	با اجرای پروژه‌های مشترک در زمینه استنوبوروز و در سالمندان می‌تواند با مرکز سالمندی در هزینه‌ها و نیروی انسانی کمک نماید.	استفاده از توان فکری و نیروی انسانی مرکز تحقیقات استنوبوروز در زمینه انجام مطالعات و نوشتن مقالات	این مرکز تحقیقات ارزش زیادی برای مرکز تحقیقات سلامت سالمندان دارد و امکان فعالیت‌های مشترک زیادی وجود دارد. از جمله مطالعه بر روی عوامل مؤثر در بروز و پیامدهای استنوبوروز و مطالعه سلامت سالمندان بوشهر
	مرکز تحقیقات سلول‌درمانی و پزشکی بازساختی		انجام پروژه‌های مشترک در زمینه طب نو ساختی در بیماری‌های دژنراتیو سالمندی	از اهمیت نسبتاً زیادی برخوردار است.
	مرکز نوآوری		کمک به مرکز برای راه اندازی یک شرکت دانش بنیان در زمینه خدمات سالمندی	
	مرکز تحقیقات دیابت	با اجرای پروژه‌های مشترک در زمینه دیابت و در سالمندان می‌تواند با مرکز سالمندی در هزینه‌ها و نیروی انسانی کمک نماید.	همکاری در مطالعات دیابت در جمعیت سالمندان و تدوین پروتکل‌های مشترک در زمینه کنترل و مدیریت دیابت در سالمندان	این مرکز تحقیقات اهمیت زیادی برای مرکز تحقیقات سلامت سالمندان دارد.
	گروه آموزشی طب سالمندان	با ارائه مشاوره علمی و فراهم کردن فیلد تحقیقاتی در زمینه طب سالمندی	استفاده از مشاوره‌های علمی و فراهم کردن فیلد پژوهشی برای مرکز	هم از نظر همفکری و ارائه مشاوره‌های بالینی برای پروژه‌های پژوهشی و هم معرفی رزیدنت و سایر دانشجویان برای اجرای پایان نامه اهمیت دارند.
خارجی (داخل دانشگاه علوم پزشکی تهران)	معاونت فناوری دانشگاه	تأمین کننده منابع مالی بخصوص در خصوص حوزه پرسنلی مرکز است. همچنین ارزیابی مرکز از نظر عملکرد توسط این معاونت انجام می‌شود.	تأمین به موقع بودجه‌های مرکز و کاهش بروکراسی‌های اداری برای اجرای پروژه‌های پژوهشی	به عنوان تأمین کننده بودجه و ارزیابی کننده مذكر بسیار مهم است.
	بیمارستان‌های دانشگاه	فیلد پژوهشی مرکز می‌باشند.	تأسیس کلینیک‌ها و بخش‌های طب سالمندی به منظور امکان انجام پژوهش‌های طب سالمندی	در مورد مطالعات بالینی یکی از مهمترین فیلدهای پژوهشی مرکز هستند.

نوع ذینفع	نام ذینفع	چگونه مرکز را ارزشیابی می‌کنند؟	چگونه بر مرکز تأثیر می‌گذارند؟	آن‌ها چه قدر برای مرکز مهم هستند؟
خارجی (داخل وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی)	بهداشتی معاونت	می‌تواند گرانت‌های پژوهشی در اختیار مرکز قرار دهند.	فراهم کردن گرنت‌های پژوهشی و همکاری در اجرای پروژه‌ها	یکی از مهم‌ترین تأمین‌کنندگان گرانت‌های پژوهشی مرکز می‌باشند. علاوه بر یکی از مهمترین استفاده‌کنندگان از اطلاعات تولید شده مرکز می‌باشد.
	علوم پزشکی دانشگاه‌های سایر	با اجرای پروژه‌های مشترک در زمینه سلامت سالمندان و معرفی دانشجویان برای انجام پایان نامه با مرکز	مشارکت در طراحی و در هزینه‌های پروژه‌های مشترک	می‌توانند قسمتی از منابع مالی و نیروی انسانی پروژه‌های مورد نظر مرکز را تأمین کنند.
داخل کشور و خارج از وزارت بهداشت و درمان	دانشگاه‌های غیر علوم پزشکی	با ارائه مشاوره در مباحث فنی و تخصصی و تأمین نیروی انسانی برای اجرای پروژه‌های تکنولوژیک	استفاده از امکانات مالی و توان فکری این مؤسسات	در پروژه‌های معرفی پتنت و ساخت محصولات تکنولوژیک اهمیت زیادی دارند.
	پژوهشگاه تربیت بدنی علوم ورزشی	با تأمین مالی و تکنولوژیک پروژه‌های مرکز (با توجه به آزمایشگاهی بسیار مجهز این پژوهشگاه)	استفاده از امکانات مالی و توان فکری پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی در زمینه انجام مطالعات و نوشتن مقالات	در مورد مداخلات سلامت چون فعالیت فیزیکی شاید مهمترین روش پیشگیری از سالمندی همراه با بیماری است این پژوهشگاه کمک زیادی می‌تواند به مرکز تحقیقات سلامت سالمندان انجام دهد.
	سازمان‌های بیمه گر	دسترسی به منابع اطلاعاتی بیمه‌ها مرکز را از انجام بسیاری از پروژه‌های تحقیقاتی بی‌نیاز می‌کنند و این داده‌ها می‌تواند در مطالعات اقتصادی مورد استفاده قرار گیرند. علاوه بر عنوان یکی از Grant های مرکز محسوب می‌شوند	تأمین بودجه‌های پژوهشی و فراهم کردن امکان دسترسی به داده‌های بیمه	نه تنها از تأمین‌کننده‌های مالی بلقوه می‌توانند باشند بلکه یکی از استفاده‌کنندگان اطلاعات تولید شده توسط مرکز خواهند بود.
	سازمان‌های بازنشستگی (کشوری، تأمین اجتماعی، شرکت نفت و...)	تأمین مالی پروژه‌هایی که اطلاعات آن می‌تواند برای این سازمان‌ها مورد استفاده قرار گیرد و همچنین قرار دادن فیلد پژوهشی در اختیار مرکز	تأمین مالی و همکاری در جهت معرفی بازنشستگان برای ورود به مطالعات	اهمیت نسبت زیادی برای مرکز به عنوان تأمین‌کننده منابع مالی و مصرف‌کننده اطلاعات تولید شده دارند.
	آسایشگاه خیریه کهریزک	آسایشگاه از مؤسسين مرکز بوده و بعنوان یک فیلد پژوهشی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.	در اختیار قرار دادن اطلاعات سلامت سالمندان آسایشگاه	اهمیت زیادی برای مرکز دارند.
	پژوهشی کل سازمان کشور	با اجرای پروژه‌های مشترک در زمینه‌های سالمندان می‌تواند با مرکز سالمندی در هزینه‌ها و نیروی انسانی کمک نماید.	تأمین مالی پروژه‌ها و اجرایی کردن استانداردهای تأمین شده توسط مرکز	اهمیت خیلی زیادی دارد.
	انجمن ایران و جهان	انجام پروژه‌های مشترک در زمینه دماتسی	برقراری ارتباط با انجمن الزامیر جهانی و همکاری در جهت راه‌اندازی ثبت بیماران مبتلا به دماتسی	اهمیت زیادی دارد.

رسالت و مأموریت

- ♦ حمایت و انجام پژوهش‌های اپیدمیولوژیک، بالینی، رفتاری، اقتصادی و مطالعه سیستم‌های سلامت، در حوزه علوم سالمندی
- ♦ ارتقاء درک علمی از فرآیند سالمندی با حمایت و انجام تحقیقات بیولوژیک و ژنتیکی
- ♦ ترجمان علم و اطلاع‌رسانی به جامعه، متخصصین و سیاست‌گذاران در حوزه علوم سالمندی.
- ♦ پرورش و تقویت توانایی‌ها و بنیه علمی پژوهشگران و متخصصین بالینی متخصص در علوم سالمندی

چشم‌انداز ۱۴۰۴

مرکز تحقیقات سلامت سالمندان در سال ۱۴۰۴ اثرگذارترین مرکز در حیطه علوم سالمندی در سطح ملی، و در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا خواهد بود. این مرکز در رتبه بندی وزارت بهداشت در سال ۱۴۰۴ جزء ۱۰ مرکز برتر در ایران خواهد بود. به این منظور جلب نیروی انسانی شامل دانشمندان در حوزه‌های مختلف سالمندی از جمله علوم بالینی، اپیدمیولوژی، سلامت سالمندان، نروساینس، متخصصین روانشناسی و متخصصین علوم پایه مبادرت خواهد کرد. در سال مذکور حداقل چهار نفر متخصص طب سالمندان و چهار نفر متخصص سالمندشناسی، دو نفر متخصص تغذیه آشنا با مسائل سالمندی دو نفر اپیدمیولوژیست، دو نفر متخصص نروساینس و سه نفر متخصص سلولی و مولکولی به صورت تمام وقت یا پاره وقت همکار مرکز خواهند بود.

ارزش‌های اصلی

- ♦ نوآوری و خلاقیت از ارکان وجودی و ارزشی مرکز سلامت سالمندان است.
- ♦ همکاری‌های چند تخصصی
- ♦ احترام به حقوق انسانی و اخلاقی و کدهای اخلاق در پژوهش‌های کشوری و جهانی
- ♦ پایبندی به اصول پویایی گروه و تقویت دائمی بنیه علمی کارکنان مرکز

شاخص‌های ارزیابی موفقیت

- ♦ تعداد مقالات چاپ شده
- ♦ تعداد Citation مقالات چاپ شده، در Scopus
- ♦ تعداد پروژه‌های اتمام یافته در مرکز

- ◆ تعداد Patent بین‌المللی ثبت شده با افلیشن مرکز تحقیقات
- ◆ مقدار گرنت جذب شده
- ◆ تعداد پروژه‌های تحقیقاتی انجام شده مشترک با سایر مراکز و مؤسسات داخلی و خارجی
- ◆ تعداد محصولات ارائه شده که به مرحله تجاری سازی رسیده‌اند
- ◆ تعداد مشاوره‌های ارائه شده توسط ذی‌نفعان
- ◆ تعداد پایان‌نامه‌های راهنمایی شده یا مشاوره شده توسط اعضای مرکز
- ◆ تعداد دوره‌های بین‌المللی ارائه شده در زمینه‌های علوم سالمندی

عوامل کلیدی موفقیت

- ◆ همکاری و کار تیمی
- ◆ برقراری ارتباط مؤثر یا ذی‌نفعان داخلی و خارجی
- ◆ منابع مالی جذب شده توسط مرکز
- ◆ نیروی انسانی متخصص
- ◆ فضای لازم برای انجام فعالیت
- ◆ ارتباطات بین‌المللی

بررسی محیط

عوامل	قوت/ ضعف	حیطه
<ul style="list-style-type: none"> ◀ عضویت مرکز در پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم و امکان استفاده از امکانات پژوهشگاه برای پیش‌برد اهداف ◀ فضا و امکانات فیزیکی نسبتاً مناسب مرکز ◀ چندتخصصی بودن مرکز ◀ داشتن اعضای هیئت علمی پژوهشی تمام وقت ◀ امکان قوی برقراری ارتباط با مراکز خیریه مشغول به فعالیت در حوزه سالمندان ◀ داشتن ارتباطات قوی با سایر مراکز آموزشی و پژوهشی کشور 	قوت	ساختار سازمانی مرکز
<ul style="list-style-type: none"> ◀ کمبود بودجه تخصیص یافته پژوهشی ◀ کمبود شدید پژوهشگر ◀ ارتباطات بین سازمانی ضعیف در پژوهشگاه 	ضعف	

عوامل	قوت/ ضعف	حیطه
<ul style="list-style-type: none"> ◀ منظم شدن قوانین و مقررات پژوهشگاه 	قوت	قوانین و مقررات اداری
<ul style="list-style-type: none"> ◀ وجود بروکراسی زیاد اداری برای آزاد کردن گرنت‌های پژوهشی جذب شده ◀ سرباری بالای پژوهشگاه از گرنت‌های پژوهشی جذب شده ◀ عدم امکان جذب همکاران پژوهشگر ثابت 	ضعف	
<ul style="list-style-type: none"> ◀ وجود مراکز ارائه‌دهنده گرانت‌های پژوهشی مثل نیماد و معاونت فن‌آوری ریاست جمهوری 	قوت	اقتصاد حاکم بر نظام علم و فناوری و نوآوری
<ul style="list-style-type: none"> ◀ نامشخص بودن معیارهای دقیق ارائه گرنت‌های پژوهشی ◀ کمبود کلی سرانه پژوهش از درآمد ناخالص ملی ◀ هم‌راستا نبودن گرنت‌های پژوهشی با مشکلات سلامت کشور بخصوص مشکلات سالمندی 	ضعف	
<ul style="list-style-type: none"> ◀ وجود تعداد زیاد دانشجویان تحصیل کرده در حیطه سالمندی در کشور ◀ امکان جذب دانشجوی دکتری پژوهشی و پسا دکترا در مرکز ◀ تعداد زیاد دانشجویانی که استاد راهنما یا مشاور آنها از اساتید این مرکز هستند. ◀ نرخ رشد بسیار بالای نسبت سالمندان کشور 	قوت	شرایط سالمندی در کشور
<ul style="list-style-type: none"> ◀ نرخ بی‌سوادی بسیار بالای سالمندان کشور ◀ مشکلات سالمندی بعنوان اولیت‌های مدیران کشور نیست 	ضعف	
<ul style="list-style-type: none"> ◀ ثبات مدیریتی در پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم ◀ تخصیص بودجه مشخص سالیانه برای پژوهشگاه 	قوت	پایداری شرایط درونی و بیرون سازمانی
<ul style="list-style-type: none"> ◀ تحریم‌های ظالمانه قدرت‌های استکباری ناپایدار بودن شدید شرایط اقتصادی و اجتماعی کشور و کوچک شدن اقتصاد کشور در طی چند سال اخیر و احتمالاً در سال‌های آتی ◀ کاهش شدید بودجه‌های پژوهشی و مراکز ارائه دهنده گرانت پژوهشی ◀ مشکلات شدید در ارتباطات بین‌المللی به علت تحریم‌ها و حتی در چاپ مقالات و شرکت در کنفرانس‌ها ◀ بی‌ثباتی شدید در معیارهای ارزیابی مراکز تحقیقاتی کشور 	ضعف	

توانمندی‌های کلیدی

چند تخصصی بودن مرکز امکان کار تیمی را فراهم می‌کند.

راهبردها

- ◆ پژوهش و تولید علم و ترجمان علم تولید شده به منظور استفاده محققین دیگر، سیاست‌گذاران سلامت و عموم مردم برای ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان
- ◆ حمایت از پژوهشگران در جهت تولید محصولات برای استفاده در جهت ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان
- ◆ تربیت پژوهشگران متخصص ارائه دهنده خدمات سلامت به سالمندان

اهداف راهبردی

الف- اهداف راهبردی کاربردی

- ◆ ارائه و انتشار راهنما و دستورالعمل خدمات سلامت سالمندان و درمان بیماری‌ها و سندرم‌های سالمندی بومی
- ◆ ارزیابی میزان اثر بخشی و هزینه اثربخشی مداخلات بر سلامت سالمندان با انجام مطالعات ارزیابی سیستم سلامت
- ◆ ارائه راهکارهای علمی برای مشکلات در حیطه سلامت سالمندان کشور

ب- اهداف راهبردی پژوهشی

- ◆ تولید اطلاعات در عوامل مؤثر ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان کشور
- ◆ تولید اطلاعات در خصوص وضعیت سلامت سالمندان و نیازهای خدمات آن‌ها
- ◆ انجام پژوهش‌های بیولوژیک و تولید علم در جهت یافتن عوامل مؤثر در روند پیری و طراحی مطالعات تجربی در جهت کاهش روند پیری
- ◆ آینده پژوهی و آینده نگری در زمینه مشکلات و نیازهای سالمندان کشور در آینده
- ◆ ترجمان علوم سالمندی و طب سالمندان در جهت استفاده برنامه ریزان سلامت و عموم جامعه
- ◆ ثبت Patent‌های بین‌المللی در خصوص درمان و مراقبت از سالمندان

- ◆ حمایت از بومی سازی ساخت ابزار، تجهیزات و داروها مورد نیاز خدمات سلامت سالمندان کشور

ج- اهداف راهبردی آموزشی

- ◆ آموزش و تربیت پژوهشگران و دانش پژوهان آشنا با مسائل سالمندی و اصول پژوهش در سالمندی و طب سالمندی
- ◆ ارائه اطلاعات سلامت به سالمندان در جهت ارتقاء سواد سلامت
- ◆ آموزش ارائه کنندگان خدمات سلامت به سالمندان



اهداف کمی

الف- اهداف کاربردی

- ◆ تدوین و انتشار سه حداقل هفت راهنمای بالینی بومی و دستورالعمل خدمات سالمندان در Setting مراقبت در منزل (Home-Care)، مراقبت‌ها در خانه‌های سالمندان، مراقبت در مؤسسات مراقبت روزانه (Day Care) و مراقبت در انتهای زندگی
- ◆ انجام پنج مطالعه ارزیابی سیستم سلامت تا پایان سال ۱۴۰۴
- ◆ برگزاری سه کنگره بین‌المللی و شش سمینار کشوری در موضوعات سالمندی تا پایان سال ۱۴۰۴ انتشار سه کتاب آموزشی در زمینه‌های سندرم‌های سالمندی برای استفاده مراکز علمی و انتشار دو کتاب آموزشی برای استفاده سالمندان

ب- اهداف پژوهشی

- ♦ انتشار حداقل ۳۰ مقاله علمی پژوهشی در مجلات Q1 و بیست مقاله در مجلات Q2 در سال ۱۴۰۴
- ♦ ارائه حداقل ۶۰ مقاله در گنجره‌های بین‌المللی تا سال ۱۴۰۴
- ♦ ثبت حداقل یک Patent بین‌المللی در زمینه درمان یا مراقبت از سالمندان
- ♦ انجام یک نوبت پیمایش سلامت و نیازهای سلامت سالمندان کشور
- ♦ حمایت از ساخت پرو توتیپ حداقل ۵ ابزار مورد نیاز سالمندان کشور

ج- اهداف آموزشی

- ♦ برگزاری سالانه حداقل دو کارگاه آموزشی برای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت سالمندان
- ♦ تهیه حداقل ۱۰ برنامه‌های آموزشی برای آموزش از راه دور ارائه‌کنندگان خدمات سلامت سالمندان
- ♦ تهیه و تصحیح حداقل ۱۰ پمفلت برای توزیع در شبکه‌های بهداشت کشور برای آموزش سالمندان
- ♦ برگزاری حداقل بیست کارگاه آموزشی برای آموزش سالمندان در سازمان‌های بازنشستگی و سازمان بهزیستی



موضوعات اولویت دار

الف- پروژه‌های در اولویت

- ♦ پروژه پیمایش سلامت سالمندان کشور
- ♦ پروژه سلامت سالمندان بوشهر
- ♦ پروژه مطالعه سالمندی بیرجند
- ♦ غربالگری وضعیت شناختی سالمندان کشور

ب- اقدامات مدیریتی در اولویت

- ♦ جذب نیروهای پژوهشی به صورت قراردادی، پزشک پژوهشگر، دانشجویی، سرباز پژوهشگر و نیروی طرحی
- ♦ افزایش تعداد اعضای هیأت علمی به صورت پاره وقت یا تمام وقت از رشته‌های مختلف



برنامه‌های عملیاتی

فعالیت کلی	فعالیت‌های جزئی (مراحل انجام کار)	مسئول اجراء	زمان اجراء	منابع لازم	روش پایش و ارزشیابی
اجرای کوهورت بوشهر	طراحی و نظارت بر حسن انجام کار فاز سوم		سال ۹۷-۹۸	پژوهشکده بوشهر	
	طراحی و نظارت بر حسن انجام کار فاز چهارم			پژوهشگاه غدد	
طراحی و اجرای مطالعه پیری بیرجند	طراحی و اجرا و نظارت برانجام کار فاز یک	دکتر شریفی	سال ۹۷	وزارت بهداشت	
	طراحی و اجرا و نظارت برانجام کار فاز دو	دکتر شریفی	سال ۹۸	وزارت بهداشت	
	طراحی و اجرا و نظارت بر انجام کار فاز سه	دکتر شریفی	سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۳	وزارت بهداشت	
پیمایش سلامت سالمندان کشور	طراحی و اجرا	دکتر فخرزاده دکتر ارزاقی دکتر شریفی	سال ۹۸	وزارت بهداشت	
تدوین راهنمای بالینی مدیریت دیابت در سالمندان	مرور نظام‌مند تجمیع نظرات متخصصین و تألیف راهنمای بالینی	دکتر شریفی	سال ۹۷-۹۸	وزارت بهداشت	
تدوین راهنمای بالینی پیشگیری، تشخیص و مدیریت زوال عقل در سالمندان	مرور نظام‌مند تجمیع نظرات متخصصین و تألیف راهنمای بالینی	دکتر ارزاقی	سال ۹۸-۹۹	وزارت بهداشت	
تدوین راهنمای بالینی مدیریت فشار خون در سالمندان	مرور نظام‌مند تجمیع نظرات متخصصین و تألیف راهنمای بالینی	دکتر فخرزاده	سال ۹۸-۹۹	وزارت بهداشت	

۳۲۹

برنامه استراتژیک

پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران



فعالیت کلی	فعالیت‌های جزئی (مراحل انجام کار)	مسئول اجراء	زمان اجراء	منابع لازم	روش پایش و ارزشیابی
تدوین راهنمای بالینی پیشگیری، تشخیص و مدیریت فرتوت شدگی در سالمندان	مرور نظام‌مند تجمیع نظرات متخصصین و تألیف راهنمای بالینی	دکتر علیزاده	سال ۱۴۰۰	وزارت بهداشت	
تدوین راهنمای بالینی پیشگیری و مدیریت زمین خوردن در سالمندان	مرور نظام‌مند تجمیع نظرات متخصصین و تألیف راهنمای بالینی	دکتر شریفی	سال ۱۴۰۱	وزارت بهداشت	
تدوین دستورالعمل و استانداردهای مراقبت در منزل در سالمندان	مرور نظام‌مند تدوین استانداردها	دکتر علیزاده	سال ۱۳۹۹	وزارت بهداشت	
تدوین دستورالعمل و استانداردهای مراقبت در مراکز مراقبت طولانی مدت	مرور نظام‌مند تدوین استانداردها	دکتر علیزاده	سال ۱۳۹۹	وزارت بهداشت	
انتشار ۳۰ مقاله در سال ۱۳۹۸ و رشد تدریجی چاپ ۵۰ مقاله در سال ۱۴۰۴	آنالیز داده‌ها نوشتن درفت اولیه و نهایی کردن مقاله	تمام اعضا	از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۴	تمام منابع مالی مرکز	تعداد مقالات پذیرفته شده
ارائه ۶۰ مقاله در کنگره‌های بین‌المللی در طی سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۴		تمام اعضا	از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۴	تمام منابع مالی مرکز	تعداد مقالات پذیرفته شده