



# دستورالعمل اجرایی برنامه استراتژیک

مدیریت تحقیق و توسعه

در شبکه های بهداشت و درمان

تهیه کننده: خانم دکتر ماشم خانی

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

می توان گفت مدیریت تحقیق و توسعه تنها قسمتی است که بر مبنای استفاده علمی از دانش داروسازان تازه فارغ التحصیل برنامه استراتژیک خود را تدوین کرده است؛ این برنامه در واقع بخشی از وظایف مدیریت تحقیق و توسعه می باشد که به مدیران غذا و داروی هر شبکه تفویض اختیار شده است.

در این مدیریت مسؤولیت های معاون غذا و دارو را در سطح شبکه بهداشت و درمان یاد خواهید گرفت و به جایگاه، موقعیت علمی، اجرایی و تاثیر گذاری خود پی خواهید برد.

در این بخش به بررسی کلی برنامه استراتژیک مدیریت تحقیق و توسعه می پردازیم و سپس هر یک از مراحل را به تفصیل توضیح خواهیم داد.



معاونت غذا و دارو  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
واحد مطالعات آمار و روش

ارزیابی شبکه های بهداشتی و درمانی استان فارس در برنامه استراتژیک تحقیق و توسعه ( Stage Scale )

شبکه بهداشتی و درمانی .....

سال	تشکیل کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو (S1)		اطلاع رسانی به گروه پزشکی (S2)		مشارکت گروه پزشکی (S3)		اطلاع رسانی عمومی (آموزش عامه) (S4)		آتالیز وضعیت (S5)		مدیریت وضعیت و ارائه برنامه های کاربردی (S6)	
	تفصیل	معیار	تفصیل	معیار	تفصیل	معیار	تفصیل	معیار	تفصیل	معیار	تفصیل	معیار
۹۰	تشکیل کمیته (۱)	اربع اعصاب (۱)	تشکیل جاسنات کمیته (۱)	تشکیل کمیته تجویز و مصرف (۳)	تشکیل کمیته (۳)	تشکیل کمیته (۳)	تشکیل کمیته (۳)	تشکیل کمیته (۳)	تشکیل کمیته (۳)	تشکیل کمیته (۳)	تشکیل کمیته (۳)	تشکیل کمیته (۳)
۹۱												
۹۲												
۹۳												
۹۴												
۹۵												

همانطور که در عکس بالا مشاهده می کنید برنامه استراتژیک تحقیق و توسعه به طور کلی شامل ۶ قدم (مرحله) می باشد که هر مرحله شامل زیر مجموعه هایی می باشد که هر کدام از این زیر مجموعه ها امتیاز و شرایط مخصوص به خود را دارند.

## ➤ تشکیل کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو (S1):

در ابتدا به معرفی کمیته تجویز و مصرف منطقی داروها می پردازیم:

تجویز منطقی دارو عبارت است از نوشتن نسخه ای حاوی مؤثرترین شکل و میزان داروی مورد نیاز بیمار با توجه به وضعیت بیماری، سایر داروهای مورد مصرف، سن، جنس، موقعیت اقتصادی و شرایط اجتماعی بیمار.

کمیته تجویز و مصرف منطقی داروها یک کمیته کشوری است که به منظور ارتقاء کیفیت خدمات درمانی، دارویی، ترویج و مصرف منطقی دارو در راستای ارتقاء سلامت تشکیل گردید؛ این کمیته به بررسی نسخ سرپایی می پردازد و با شناخت چالش ها و ایرادات با همفکری اعضا، اقدام به رفع مشکلات و بهبود وضعیت می کند.

### هدف از تشکیل این کمیته عبارتند از:

- ارتقای سطح کیفی خدمات پزشکی و جلوگیری از تجویز و مصرف غیرمنطقی و بی رویه دارو کمک به برنامه ریزی های بهداشتی، درمانی و دارویی

- استفاده از اطلاعات حاصل از بررسی نسخ در زمینه های آموزشی و پژوهشی

- کاهش منطقی و پیشگیری از هزینه های غیرضروری

- ارائه الگوی صحیح تجویز و مصرف منطقی دارو و خدمات پزشکی

- ارتقای فرهنگ عامه در جهت افزایش آگاهی های بهداشتی، درمانی و دارویی

در واقع رسالت این کمیته سیاست گذاری در زمینه تجویز و مصرف منطقی داروهاست که اعضای آن شامل مقاماتی با بالاترین سطوح اختیار می باشد.

اعضای این کمیته در شبکه های بهداشت و درمان شهرستان های استان فارس عبارتند از: رئیس شبکه (رئیس کمیته) مدیر شبکه (که داروساز است به عنوان دبیر کمیته) نماینده پزشکان عمومی، نماینده پزشکان متخصص، نماینده بیمه ها، نماینده نظام پزشکی و...

### • ابلاغ اعضا


ابلاغ اعضای گفته شده باید به امضای رئیس شبکه در ابتدای سال برای تمام اعضا ارسال گردد و اسکن ابلاغ ها به وسیله اتوماسیون به مدیریت تحقیق و توسعه ارسال شود حتی اگر اعضا نسبت به سال گذشته تغییری نکرده اند نیز در سال جدید می بایست دوباره ابلاغ دریافت کنند؛ ابلاغ رئیس شبکه و مدیر شبکه توسط مدیریت دانشگاه زده شده است و نیازی به ارسال آنها نمی باشد، ارسال ابلاغ اعضا به این مدیریت شامل یک امتیاز می باشد.

### • تشکیل جلسات کمیته:

جلسات کمیته می بایست هر ماه و با حضور همه اعضا برگزار گردد، دبیر کمیته وظیفه دارد که چند روز قبل از برگزاری جلسات موضوع را تعیین کرده و به اطلاع اعضا برساند؛ روش مشخص کردن موضوعات کمیته و بدست آوردن اطلاعات تجویز پزشکان هر شبکه در سامانه ارزیابی شبکه های بهداشت و درمان استان فارس موجود است که در ادامه به آموزش این سامانه می پردازیم؛ حداقل تعداد جلسات کمیته ۱۰ جلسه در سال می باشد که هر جلسه ۰/۵ امتیاز دارد.

پس از برگزاری هر جلسه محتوای جلسه در قالب های خاص طراحی شده (که توضیحات آن در ادامه آمده است) باید از طریق اتوماسیون به این مدیریت ارسال گردد.

همانطور که در جدول پایین مشاهده می کنید تمام قسمت های مورد نیاز برای تهیه گزارش جلسات کمیته قرار داده شده است؛ قسمت های پیگیری و نتایج مصوبات را باید از جلسه دوم به بعد تکمیل نمایید.

 بسمه تعالی صورت جلسه کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو شهرستان ..... شماره.....		مصوبات جلسه
تاریخ:	موضوع جلسه:	پیگیری مصوبات پیشین
اعضای کمیته		
رئیس کمیته:		
دبیر کمیته:		
سایر اعضا:		
خلاصه جلسه		نتایج مصوبات پیشین

• پیگیری مصوبات و ارسال نتایج به ستاد:

پس از وارد کردن پیگیری مصوبات و نتایج بدست آمده در قالب مورد نظر، جهت بررسی به این مدیریت ارسال و در صورت لزوم گزارش کاملی از تشکیل جلسه و پیگیری ها جداگانه تهیه و ارسال گردد؛ پیگیری مصوبات ۴ امتیاز و ارسال نتایج به ستاد ۱۰ امتیاز دارد.

## سامانه ارزیابی شبکه های بهداشت و درمان استان فارس:

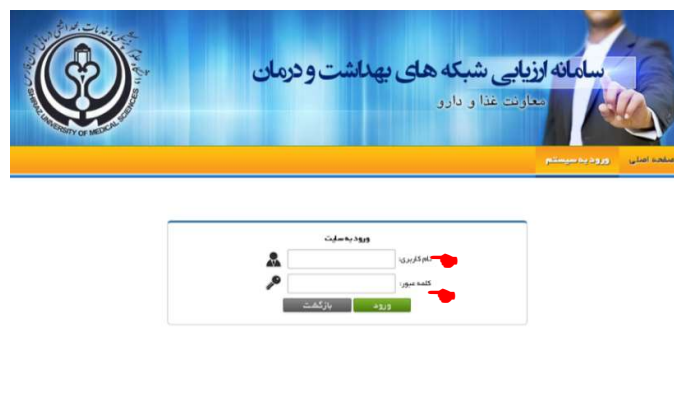
ابتدا به سایت معاونت غذا و دارو به آدرس [www.fdo.sums.ac.ir](http://www.fdo.sums.ac.ir) مراجعه کرده و در قسمت سمت راست بر روی سامانه ارزیابی شبکه های بهداشت و درمان استان فارس کلیک کنید



پس از باز شدن صفحه پایین بر روی گزارشات مدیریت تحقیق و توسعه کلیک کنید:



با باز شدن صفحه زیر شما برای ورود به نام کاربری و کلمه عبور احتیاج دارید که از طریق این واحد برای شما ساخته شده و در اختیارتان قرار خواهد گرفت.



کاربری و کلمه عبور به  
شويد

پس از ورود با نام  
صفحه زیر هدایت می

با انتخاب گزینه مشاهده نقشه، نقشه استان فارس برای شما نمایش داده می شود با انتخاب شهر مورد نظر خود صفحه زیر برای شما نمایش داده می شود

بارگشت

همانطور که در تصویر مشاهده می کنید می توانید از قسمت های عملکرد پزشکان شبکه، ستاد شبکه و مقایسه شما با دیگر شبکه ها تمامی اطلاعات مورد نظر تجویز پزشکان منطقه خود را برای تعیین موضوع جلسات کمیته مشاهده فرمایید.

### ➤ اطلاع رسانی به گروه پزشکی (S2):

به طور کلی مخاطبان فعالیت های ما به دو گروه پزشکی و عامه دسته بندی می شوند. گروه پزشکی شامل پزشکان، دندان پزشکان، داروسازان و پرستاران می باشد و سایر افراد را حتی با داشتن مدرک دکتری در سایر رشته ها جزو گروه عامه قرار می دهیم.

#### • به روز رسانی اسم و آدرس پزشکان:

در این قسمت می بایست به صورت فصلی یعنی هر ۳ ماه یکبار اسم، آدرس، شماره نظام پزشکی، تخصص، شماره تلفن و ایمیل پزشکان، داروسازان و دندانپزشکان هر شبکه به روز رسانی شده و در لسیت به خصوص هر شبکه از طریق اتوماسیون به این واحد ارسال گردد؛ علاوه بر آن این لیست

میبایست در سامانه ارزیابی شبکه های بهداشت و درمان نیز بارگزاری گردد که این قسمت را در ادامه تفصیل بیان خواهیم کرد. امتیاز این به روز رسانی در هر فصل ۰/۵ امتیاز و در مجموع ۲ امتیاز می باشد.

برای به روز رسانی اطلاعات پایه شبکه در سامانه ارزیابی طبق آموزش هایی که در بالا اشاره شد با نام کاربری و کلمه ورود خود وارد شده و این بار به جای انتخاب گزینه نقشه گزینه ویرایش پیوند را انتخاب کنید.

سپس طبق عکس زیر بر روی گزینه انتخاب کلیک کنید.



پس از آن بر روی گزینه اطلاعات پایه شبکه کلیک کرده و صفحه دیگری باز خواهد شد که دوباره گزینه اطلاعات پایه شبکه را در آن مشاهده می کنید در کنار این گزینه یک مداد کشیده شده است که با کلیک بر روی آن پنجره تغییر فایل برای شما باز خواهد شد

در قسمت browse فایل ذخیره شده در سیستم خود را انتخاب کرده و در نهایت پس از انتخاب گزینه تغییر فایل، بر روی گزینه ثبت تغییرات کلیک کنید.

#### • برگزاری کارگاه های علمی:

مدیران غذا و داروی هر شبکه باید برای آموزش و اطلاع رسانی به گروه پزشکی، اقدام به برگزاری کارگاه های علمی با موضوعات مختلف و مورد نیاز نمایند. این موضوعات عمدتا مربوط به چالش های نسخه نویسی پزشکان، مطالب علمی مورد نیاز داروسازان و همچنین نکات علمی درباره شعار سازمان بهداشت جهانی و برنامه هفته سلامت می باشد؛ دو کارگاه در سال مورد انتظار است که هر کارگاه ۲ امتیاز و بیشتر از ۲ کارگاه در سال ۵ امتیاز دارد، در زمان برگزاری کارگاه باید عکس گرفته شود و همراه با مطالب آموزش داده شده مستند سازی شده و به پیوست نامه از طریق اتوماسیون ارسال گردد.

#### • برگزاری کارگاه سالیانه آموزشی ADR جهت کلیه گروه های پزشکی:

به منظور آموزش و آشنایی کلیه گروه های پزشکی با فرم های ADR و نحوه پر کردن آنها، مدیران غذا و دارو باید اقدام به برگزاری کارگاه نمایند. امتیاز کامل (۲ امتیاز) به شبکه ای داده می شود که در طول یک سال حداقل یک بار کارگاه آموزشی برای کلیه گروه های پزشکی (شامل پزشکان، داروسازان و پرستاران) در بخش های سرپایی و بیمارستانی (به تفکیک یا هم زمان) اجرا نموده و در پایان کارگاه فرم های ADR را در میان شرکت کنندگان توزیع نمایند و مستندات این کارگاه که شامل لیست حضور و غیاب، عکس از برگزاری جلسه و همچنین اعلام تاریخ و زمان و ساعت آموزشی می باشد را، به پیوست نامه ارسال کنند.

## • تهیه و ارسال پمفلت ها و بسته های آموزشی:

در این بخش جهت اطلاع رسانی و آموزش به گروه های پزشکی، مدیران غذا و دارو و اید از طریق منابع معتبر مطالبی را در قالب پمفلت و یا بسته های آموزشی در اختیار این گروه ها قرار دهند؛ نکته حائز اهمیت، نوشتن رفرنس استفاده شده در تهیه پمفلت در انتهای مطالب است. در تهیه پمفلت باید از صحت و اعتبار مطالب اطمینان حاصل کرد چرا که زمانی که مهر معاونت غذا و دارو بر روی پمفلت قرار میگیرد به این معنی است که این مطالب از جانب این معاونت مورد تایید است و لذا می بایست بسیار دقیق و صحیح باشد. در انتها، فایل پمفلت تهیه شده و عکس های مربوط به توزیع آن در بین گروه های پزشکی باید به پیوست نامه اتوماسیونی ارسال گردد. تهیه و ارسال هر پمفلت و هر بسته آموزشی ۰/۵ امتیاز و در کل ۴ امتیاز دارد.

## ➤ مشارکت گروه پزشکی (S3):

### • وجود نماینده فعال ADR:

هر شبکه می بایست در ابتدای سال یک نماینده ADR به این مدیریت اعلام نماید که این نماینده می تواند خود مدیر غذا و دارو و یا سایر گروه های پزشکی مستقر در بیمارستان باشد؛ حداقل مدرکی که برای معرفی فردی به عنوان نماینده ADR مورد نیاز است، کارشناس پرستاری می باشد. ابلاغ نماینده ADR باید به امضای رئیس شبکه و یا رئیس بیمارستان باشد و در صورتی که در سال جدید نماینده ADR تغییر نکرده باشد باید مجدد ابلاغ جدید برای نماینده زده شود و از طریق اتوماسیون ارسال گردد؛ این فعالیت ۱ امتیاز دارد.

### • شرکت نماینده ADR در جلسات آموزشی:

نماینده ADR معرفی شده می بایست در جلساتی که در ستاد برگزار می گردد حضور یابد و اطلاعات خود را با توجه به مباحث مطرح شده به روز نمایند. این فعالیت ۱ امتیاز دارد.

### • ارسال فرم های ADR:

فرم های ADR می بایست در تمام مراکز درمانی و دارویی اعم از بیمارستان ها، مطب پزشکان، درمانگاه ها و داروخانه های بیمارستانی و سطح شهر توزیع شوند.

جهت مستند سازی توزیع فرم های ADR باید جدول مخصوصی که در سایت معاونت غذا و دارو قرار داده شده است کاملاً پر شده و پس از اسکن در پیوست نامه ای ارسال گردد.

این فرم ها در آدرس زیر قابل دستیابی هستند: ابتدا به آدرس سایت معاونت غذا و دارو به آدرس [www.fdo.sums.ac.ir](http://www.fdo.sums.ac.ir) مراجعه



کرده و در گوشه سمت راست بر روی مدیریت تحقیق و توسعه کلیک کنید

پس از آن در صفحه باز شده بر روی واحد های مدیریتی کلیک می کنید

با باز شدن کشوی این گزینه، واحد ثبت عوارض ناخواسته دارویی را انتخاب کنید. و در صفحه باز شده نحوه توزیع فرم های زرد ADR در مراکز درمانی و دارویی را دانلود کنید.



این فرم به صورت زیر می باشد:

تمام قسمت های این فرم باید به طور کامل در مراکز و همچنین بخش هایی از بیمارستان که توزیع می شوند پر شده و پس از اسکن پیوست نامه ارسالی گردد.



گزارش نمونه توزیع فرم (رد گزارش عوارض دارویی (ADR) در مراکز درمانی و دارویی توسط معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز

ردیف	نام مرکز درمانی یا دارویی	نام بخش مربوطه (برای بیمارستانها)	تاریخ تمویل فرم	تعداد فرم های تمویل شده	مهر یا امضای فرد تمویل کننده

در ارسال فرم های ADR موارد فوری می بایست ظرف مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت گزارش شوند و موارد عادی ظرف مدت یک تا دو هفته کاری باید به مرکز ثبت عوارض ناخواسته دارویی گزارش شوند. دستور العمل نحوه پر کردن و ارسال فرم های زرد ADR در مسیر گفته در بالا در سایت معاونت غذا و دارو موجود است اما نکته حائز اهمیت در ارسال این فرم ها اسکن هر دو سمت فرم های ADR و پیوست آنها به نامه و ارسال از طریق اتوماسیون و یا تحویل حضوری این فرم ها می باشد.

ارسال یک فرم کامل عارضه دارویی در هر فصل یک امتیاز و به طور کلی ۴ امتیاز دارد. شبکه هایی که برای هر فصل گزارش عدم وجود عارضه دارویی ارسال کنند، به شرط برگزاری کارگاه آموزشی ADR برای تمام گروه های پزشکی موجود در شبکه، ۲ امتیاز در سال به آنان تعلق خواهد گرفت. شبکه هایی که بیشتر از ۱۲ گزارش کامل ADR در سال ارسال نمایند، اضافی امتیاز را در قسمت مدیریت وضعیت (S6) دریافت خواهند نمود. انتظار می رود در هر ماه حداقل یک گزارش ارسال شود و در صورت نبود ADR این نکته نیز می بایست به مرکز اطلاع رسانی گردد.

• **ارسال ماهیانه آمار مسمومیت شبکه:**

شبکه ها موظف هستند تا آمار مسمومیت های ایجاد شده در شبکه ها را در فرم های مخصوص این مورد به صورت ماهیانه به این مدیریت ارسال نمایند. در صورت عدم وجود مسمومیت باز هم باید به این مرکز گزارش داده شود. ارسال آمار مسمومیت ها در هر ماه ۰/۵ امتیاز دارد.

➤ **اطلاع رسانی عمومی (آموزش عامه) (S4):**

• **مشخص کردن گروه های هدف در سال جاری:**

گروه های هدف شامل افرادی هستند که بر حسب چالش های پیش آمده و یا بر اساس نیاز برای یک سال انتخاب می شوند و باید در طول سال برای این گروه ها برنامه ریزی نمود. مشخص کردن گروه های هدف در صورتی امتیاز دارد که در سه ماهه اول سال معرفی گردد. این فعالیت ۱ امتیاز دارد. معرفی و بیان برنامه های مختلف برای گروه های هدف باید در قالب خاصی که از سوی این واحد در اختیار مدیران غذا و دارو قرار می گیرد نوشته شده و ارسال گردد. به عنوان مثال گروه هدف می تواند افراد دیابتی باشد و برنامه های پیش بینی شده نیز می تواند مانند تهیه پمفلت راجع به نحوه استفاده از داروهای ضد دیابت، برگزاری کلاس آموزشی و بیان نکات مهم در استفاده از داروهای ضد دیابت و عوارض جانبی این دارو ها و... باشد.

جدول تعیین گروه هدف

شبکه بهداشتی - درمانی -

بیان و بررسی مشکلات شهرستان	تعیین گروه هدف جهت آموزش و برنامه ریزی	برنامه ریزیهای پیش بینی شده و نحوه آموزش برای گروه هدف در سال ۱۳۹۶

- **انجام فعالیت های آموزشی جهت گروه های هدف:**

در طول سال باید بر اساس برنامه ریزی های اعلام شده جهت گروه های هدف، فعالیت های انجام شده همراه با مستندات کافی به این واحد ارسال گردد. هر پمفلت ۰/۵ امتیاز، هر برنامه آموزشی چهره به چهره (سخنرانی) ۱ امتیاز و امتیازهای اضافی در این قسمت (در صورت وجود) در قسمت آنالیز وضعیت، منظور می گردد؛ این فعالیت در مجموع ۵ امتیاز دارد.

- **سایر فعالیت های آموزشی و اطلاع رسانی عمومی:**

با توجه به بررسی مشکلات و چالش های موجود در سطح شهرستان می توان برنامه های آموزشی و اطلاع رسانی را برای عموم مردم و نه فقط گروه های هدف برگزار نمود به عنوان مثال در مورد تب کریمه کنگو که به صورت ناگهانی شیوع پیدا می کند؛ می توان فعالیت های آموزشی و اطلاع رسانی انجام داد و یا جهت اطلاع رسانی به عموم مردم برای استفاده درست از آنتی بیوتیک ها و یا کورتون ها می توان اطلاع رسانی و آموزش انجام داد. این فعالیت در مجموع ۱ امتیاز دارد.

- **آموزش دانش آموزان ابتدایی و قبل از آن:**

یکی از مهمترین گروه هایی که باید برای آموزش آنها برنامه ریزی کرد، دانش آموزان هستند؛ آموزش مفاهیم ساده اما پایه در مورد بیماری ها، استفاده و شناخت داروها می تواند نسلی آگاه و محتاط را پرورش دهد؛ بنابراین انتظار میرود که حداقل ۳ آموزش جهت دانش آموزان در سال مورد نیاز باشد. اجرای هر برنامه آموزشی در مدارس در سال ۱ امتیاز دارد و این فعالیت در مجموع ۳ امتیاز دارد.

- **برگزاری برنامه های هفته سلامت:**

هفته سلامت هر سال از یکم تا هفتم اردیبهشت ماه می باشد در این هفته مدیریت تحقیق و توسعه کتابچه هایی متناسب با شعار سازمان بهداشت جهانی در تیراژ بالا جهت اطلاع رسانی به گروه عامه تهیه می کند در این هفته تمامی شبکه باید کتابچه ها را از این مدیریت دریافت کرده و در سطح شبکه اقدام به پربایی گرفته نمایند. کتابچه ها می بایست در این غرفه ها به مردم عرضه شوند و علاوه بر آن می توان کتابچه ها را در سطح داروخانه ها، مراکز بهداشت، مدارس و غیره توزیع کرد و با برگزاری مسابقه کتاب خوانی افراد را به مطالعه کتابچه ها ترغیب نمود. ممکن است نیاز باشد تا فصل هایی از این کتابچه در مدارس و یا مراکز بهداشت و یا به رابطین سلامت آموزش داده شود. پس از پایان هفته سلامت شبکه ها موظف اند تمام فعالیت های خود را همراه با عکس و سایر مستندات جهت امتیاز دهی به این مدیریت ارسال کنند.

حصول اطمینان ستاد از دریافت و توزیع کتابچه ها در شبکه ها ۲ امتیاز و انجام برنامه های فوق العاده توسط شبکه ۲ امتیاز و این فعالیت در مجموع ۴ امتیاز را داراست.

- **برگزاری هفته پیش گیری از مسمومیت ها:**

هفته پیشگیری از مسمومیت ها یکم تا هفتم آبان ماه است و تمامی فعالیت ها و امتیاز دهی آن مشابه هفته سلامت می باشد.

- **برگزاری جشنواره کودک و مصرف منطقی داروها:**

هدف از جشنواره کودک و مصرف منطقی داروها، آموزش مفاهیم پایه و مهم به کودکان در گروه های سنی مختلف است. این جشنواره هر دو سال یکبار در سطح کشوری و هر سال در سطح استانی برگزار می گردد. مبنای اصلی جشنواره بر آموزش استوار است انتظار میرود که حداقل به مدت ۱ ماه آموزش ها برای گروه های سنی تعیین شده انجام گردد و مراسمی که در پایان این آموزش ها برگزار می شود در واقع جشنی برای اعلام ارزش و اهمیت این رویداد فرهنگی و آموزشی می باشد. برای برگزاری این جشنواره شبکه ها می بایست در ابتدا فرم "تعیین برنامه های جشنواره" را که از سوی این مرکز در اختیار آنها قرار میگیرد را با دقت پر کرده و ارسال کنند. در این فرم از شبکه ها در خواست میشود که گروه سنی و تعداد افراد مورد نظر خود را تعیین کرده و برنامه های آموزشی خود را برای این گروه سنی تعیین نمایند تا بدین صورت افراد آموزش دیده ثبت گردند و در سال های آینده نیز بتوان از این افراد برای انجام آموزش هایی جامع تر بهره برد. جشنواره کودک و مصرف منطقی داروها شامل چندین محور از جمله: والدین درمانی، مسمومیت های دارویی در کودکان،

مقاومت میکروبی و شناسایی مسول فنی در داروخانه ها و ... می باشد. پس از اتمام آموزش ها باید از کودکان در خواست کرد تا با توجه به محور های جشنواره و آموزش های داده شده در مسابقات با موضوعات نقاشی، شعر، داستان نویسی، کاریکاتور، کاردستی و... شرکت کرده و در نهایت آثار برتر انتخاب شده و در روز جشنواره به نفرات برتر به عنوان یادبود جوایزی اهدا شود. پس از پایان جشنواره تمامی فعالیت های انجام شده همراه با مستندات کامل و عکس از آموزش های صورت گرفته و روز جشنواره باید جهت بررسی و امتیاز دهی به این واحد ارسال گردد. برگزاری جشنواره کودک و مصرف منطقی داروها ۵ امتیاز دارد.

#### ➤ **آنالیز وضعیت (S5):**

##### • **انجام طرح های پژوهشی:**

طرح های پژوهشی بر مبنای مشکلات نظام سلامت در حوزه دارویی می باشد و انتظار می رود که هر سال در شبکه یک طرح پژوهشی HSR (health system research) معرفی و گزارش شود و به ازای هر طرح پژوهشی در شبکه ۴ امتیاز کامل به شبکه تعلق می گیرد.

##### • **نظارت بر وضعیت تجویز و مصرف در منطقه و شناسایی عوامل خطر ساز:**

در این قسمت با توجه به مشکلات و چالش های موجود در شبکه از نظر تجویز و مصرف داروها و شناسایی عوامل خطر ساز می بایست موضوع طرح پژوهشی را بر اساس اولویت و اهمیت موضوعات انتخاب نمود.

##### • **ارائه راهکار جهت رفع عوامل خطر ساز:**

در این بخش از طرح پژوهشی باید ترجمان دانش صورت پذیرد بدین معنا که گروه ها و ارگان های هدفی که از انجام این پژوهش ها و ارائه راهکارها سود برده و برایشان قابل استفاده است، مشخص گردند و راهکارهای ارائه شده باید در اختیار این گروه های هدف قرار گیرد.

##### • **تعیین میزان اثر بخشی فعالیت های انجام شده:**

تعیین میزان اثر بخشی در دو مبحث: فعالیت هایی که تا کنون صورت پذیرفته است و همچنین مشکلاتی که از قبل وجود داشته اند و ممکن است تحت تاثیر انجام طرح پژوهشی قرار گیرند، قابل بررسی است.

#### ➤ **مدیریت وضعیت و ارائه برنامه های کاربردی (S6):**

##### • **پایش بروز هر گونه مشکل جدید:**

در این بخش مشکلات جدیدی که پیش می آیند باید به دقت بررسی و شناسایی شده و میزان خطر ساز بودن آنها در سیستم سلامتی ارزیابی گردد.

##### • **مدیریت و برنامه ریزی برای مشکلات جدید:**

پس از پایش مشکلات باید با برنامه های کارشناسی شده عوامل خطر ساز اولویت بندی شوند و جهت مدیریت وضعیت و برطرف کردن مشکل جدید برنامه ریزی و اقدام صورت گیرد.

##### • **حصول اطمینان از ثبات وضعیت در منطقه:**

تمام اقدامات مثبت و اصلاحات انجام شده در نظام سلامت، مبنایست ادامه یابند و با نظارت بر روند انجام فعالیت ها، باید از ثبات وضعیت اطمینان کامل حاصل نمود.

##### • **ارائه برنامه برای ثبات وضعیت فعلی و ارتقا آن:**

نکته حائز اهمیت در این بخش این است که نه تنها باید برای ثبات وضعیت مثبت ایجاد شده برنامه ریزی کرد، بلکه باید برای ارتقا و بهبود آن نیز باید تلاش و برنامه ریزی کرد.