

تجربه‌های آموخته‌شده مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران؛ تحلیل وضع موجود، تبیین مشکلات و راه کارها

رؤیا صفری فرامانی^۱، حسام‌الدین اکبرین^۲، علی اکبر حق دوست^۳، امین بیگ‌زاده^۴، امیرحسین تکیان^۵، رضا ملک‌زاده^۶، احسان مصطفوی^۷، حمید شریفی^۳

^۱ مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

^۲ بخش اپیدمیولوژی و زئونوزها، گروه بهداشت مواد غذایی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

^۳ مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و بیماری‌های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

^۴ دبیرخانه مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

^۵ گروه سلامت جهانی و سیاست‌گذاری عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۶ مرکز تحقیقات سرطان‌های گوارش و کبد، پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۷ بخش اپیدمیولوژی، انستیتو پاستور ایران

نویسنده رابط: حمید شریفی، نشانی: کرمان، مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و بیماری‌های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم

پزشکی کرمان، تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۴۲۲-۰، پست الکترونیک: hsharifi@kmu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۴/۰۶/۰۷؛ پذیرش: ۹۴/۱۱/۱۰

مقدمه و اهداف: با توجه به جایگاه مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در کشور، این مطالعه به‌منظور ارزیابی وضع فعلی آن‌ها و

شناسایی فرصت‌ها، مشکلات و ارایه راه کارهای عملی در زمینه‌ی حل مشکلات این مراکز طراحی شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه باز در سال ۱۳۹۳ انجام شد. محور اصلی پرسشنامه‌ها وضع مراکز از نظر تحقق اهداف، مشکلات نیروی انسانی، تأمین منابع مالی، ارتباطات و هم‌چنین پیشنهادهایی در زمینه حل مسایلی در این حیطه‌ها بود. یافته‌های حاصل از مرحله اول این مطالعه در دومین نشست رؤسای مراکز همکار در اسفند ماه ۱۳۹۳ در کرمان مطرح و مورد تأیید قرار گرفت و در همان جلسه پرسشنامه‌های مرحله دوم توزیع و تکمیل شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوا انجام شد.

نتایج: بیش‌تر مراکز، نمره خود را از نظر رسیدن به اهداف کشوری (۱۱/۵۹) در مقایسه با اهداف جهانی (۱۴/۲۰) و اهداف خودتنظیمی (۱۴/۷۰) در وضعیت نامطلوب‌تری ارزیابی نموده بودند. مشکلات مالی و نیز نبود ردیف استخدامی برای جذب نیروها از مهم‌ترین مشکلات مراکز بود. حمایت بیش‌تر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان جهانی بهداشت و دانشگاه‌های پشتیبان، تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی در سطح ملی و بین‌المللی برای تسهیل ارتباطات، انعقاد تفاهم‌نامه‌های همکاری به‌منظور اشتراک تجربه‌ها و منابع و نیز تضمین رعایت حقوق مادی و معنوی پژوهشگران و هم‌چنین معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح ملی و بین‌المللی، از پیشنهادهای ارایه شده بودند.

نتیجه‌گیری: حمایت بیش‌تر سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌های پشتیبان می‌تواند موجب ارتقای روزافزون عملکرد این مراکز در کشور شود.

واژگان کلیدی: مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت، ایران، مطالعه کیفی

مقدمه

دنیا رسیده است (۲). بیش‌ترین سهم مراکز همکار در دنیا مربوط به ایالات متحده آمریکا با ۸۵ مرکز فعال و چین با ۶۸ مرکز است (۳). از ۴۸ مرکز فعال در منطقه‌ی مدیترانه‌ی شرقی - که در ۱۳ کشور منطقه فعال می‌باشند - یک سوم آن‌ها در ایران قرار دارند که بیش‌ترین مراکز همکار منطقه می‌باشند (۲). بر اساس آخرین اعلام سازمان جهانی بهداشت، ۱۶ مرکز همکار در حال حاضر در کشور ایران مشغول به فعالیت بوده که البته سه مرکز دیگر نیز در انتظار تمدید فرصت همکاری هستند. زمینه فعالیت این مراکز شامل

طبق تعریف، مرکز تحقیقاتی همکار سازمان جهانی بهداشت مؤسسه‌ای است که توسط این سازمان به‌عنوان جزئی از یک شبکه‌ی بین‌المللی همکار و در حمایت از برنامه‌های این سازمان در سطح ملی، بین‌المللی، منطقه‌ای، بین منطقه‌ای و جهانی انتخاب شده است. این مراکز به‌عنوان مراکز حامی برنامه‌های سازمان جهانی بهداشت در امور مربوط به سلامت عمل می‌کنند (۱). امروزه، تعداد این مراکز به ۷۴۶ مرکز در بیش از ۸۰ کشور

موضوع‌هایی مانند هاری، سل، عفونت‌های تنفسی، نظام مراقبت اچ‌آی‌وی/ایدز، عفونت‌های مقاربتی، ایمنی انتقال خون و فرآورده‌های خونی، آموزش و ارتقای سلامت، بهداشت روان، سوء مصرف مواد، بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت و ... می‌باشند (جدول ۱) (۲).

جدول شماره ۱- مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران

ردیف	نام مرکز همکار	وابستگی ساختاری	سال شروع همکاری (میلادی)
۱	مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی سل و بیماری‌های ریوی	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۹۹۳
۲	مرکز تحقیقات بهداشت روان	انستیتو روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران	۱۹۹۷
۳	مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۲۰۰۷
۴	مرکز تحقیقات سرطان‌های گوارش و کبد	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۲۰۰۷
۵	مرکز تحقیقات قلب و عروق	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۲۰۰۳
۶	مرکز تحقیقات کنترل کیفی آزمایشگاه‌های بالینی	آزمایشگاه‌های ملی مرجع	۱۹۹۴
۷	مرکز تحقیقات و آموزش مدیریت استنوپروز و دیابت	پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران	۲۰۰۷
۸	مرکز مرجع تحقیقات هاری	انستیتو پاستور ایران	۱۹۷۳
۹	مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۹۹۵
۱۰	مرکز آموزشی-تحقیقاتی دندانپزشکی جامعه‌نگر	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۲۰۱۰
۱۱	مرکز تحقیقات اپیدمیولوژی بیماری‌های چشم	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۲۰۱۱
۱۲	مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری	دانشگاه علوم پزشکی ایران	۲۰۱۴
۱۳	مرکز تحقیقات و دپارتمان گوش، گلو، بینی و سروگردن	دانشگاه علوم پزشکی ایران	۲۰۱۱
۱۴	مرکز کشوری مدیریت سلامت	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	۲۰۱۳
۱۵	مرکز منطقه‌ای آموزش نظام مراقبت اچ‌آی	دانشگاه علوم پزشکی کرمان	۲۰۱۳
۱۶	مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون	سازمان انتقال خون ایران	۲۰۱۳

فعالیت‌هایی مانند برنامه‌ریزی، اجرا، پایش و ارزشیابی پژوهش، ارزشیابی مداخله‌های سازمان جهانی بهداشت در کشورها و ترویج به‌کارگیری نتایج پژوهش‌ها در عمل، تولید ابزارهای راهنما و مواد آموزشی مبتنی بر شواهد در زمینه‌های مختلف، طراحی و به‌کارگیری فن‌آوری‌های مناسب، آموزش در پژوهش، ظرفیت‌سازی در سطح کشور، فراهم نمودن سامانه‌ی پایش، آمادگی و خدمات پاسخ‌دهی برای مقابله با طغیان بیماری‌ها و موارد اورژانس بهداشت عمومی، هماهنگ‌سازی فعالیت‌های انجام‌شده توسط چند مرکز در یک موضوع خاص، جمع‌آوری، بررسی و انتشار اطلاعات و هم‌چنین استانداردسازی واژگان است که به رهبری سازمان جهانی بهداشت انجام می‌شود (۲، ۱). همکاری با سازمان جهانی بهداشت علاوه بر این که به‌عنوان یک سابقه‌ی درخشان در پرونده‌ی کاری مراکز ثبت می‌شود، موجب شناسایی این مراکز در سطح بین‌المللی می‌شود؛ و هم‌چنین امکان بهره‌مندی از منابع بین‌المللی در راستای پیشبرد اهداف پژوهشی این مراکز را فراهم می‌آورد. این مراکز در سطح کشورها نیز با پیشبرد اهداف کشوری در زمینه‌ی پاسخ به اولویت‌های بهداشتی، موجب جلب توجه بیش از پیش عموم و از جمله سیاست‌گذاران به آن موضوع بهداشتی می‌شوند. هم‌چنین این مراکز می‌توانند در داخل کشور از طریق به اشتراک‌گذاری اهداف، تبادل اطلاعات، تجمیم منابع و توسعه همکاری‌های فنی از همکاری با یکدیگر بیش‌ترین سود را ببرند. هرچند که این موضوع در ایران تا به امروز چندان مورد توجه قرار نگرفته است (۳).

به نظر می‌رسد که وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به دنبال تعامل بیش‌تر با مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت و ایفای نقش پررنگ‌تری در هماهنگ‌سازی این مراکز در ایران است، چراکه از این طریق امکان بهره‌مندی از منابع بین‌المللی در راستای پیشبرد اهداف و اولویت‌های بهداشتی کشور فراهم خواهد شد. در همین راستا، مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در فواصل زمانی کوتاه و منظم (هر ۶ ماه) نشست‌هایی برای بحث و تبادل نظر در حمایت از برنامه‌های سازمان جهانی بهداشت برگزار می‌کنند. به این منظور برای ارتقای هرچه بیش‌تر مراکز و تقویت روزافزون آن‌ها نیاز است بررسی‌های جامع و منظمی در زمینه چالش‌ها و مشکلات این مراکز، راه‌کارهای بالفعل نمودن توانایی‌های بالقوه آن‌ها و تقویت زمینه‌های همکاری مشترک بین مراکز در داخل ایران انجام گردد. با توجه به نقش و جایگاه این مراکز در پیشبرد اهداف کشوری و اثرات قابل توجه آن‌ها در صورت تعامل و گسترش روابط و همکاری‌های بین این مراکز این مطالعه

مراکز همکار، حامی سازمان جهانی بهداشت در انجام امور مربوط به این سازمان هستند و قرارداد آن‌ها با این سازمان به مدت چهار سال معتبر است و پس‌از آن این قرارداد قابل تمدید است. برنامه‌های این مراکز باید مرتبط با برنامه‌های راهبردی سازمان جهانی بهداشت و منعکس‌کننده‌ی زمینه‌ی موضوعی آن مؤسسات باشد. نکته‌ی قابل توجه تعهد به اجرای به‌موقع این فعالیت‌ها است. عملکردهای معمول این مراکز شامل مشارکت در

کنند. نتایج در این مرحله نیز مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها

از تمامی مراکز مشارکت‌کننده در این مطالعه، ۱۶ مرکز در مدت‌زمان مقرر فرم‌ها را تکمیل نموده و برای پژوهشگران ارسال نمودند. درصد پاسخگویی در هر دو فاز ۸۹/۹ درصد بود. در هر پرسشنامه بیش‌تر سؤالات به تفصیل پاسخ داده شده بودند که از بین تمامی مراکز، ۱۲ مرکز پرسشنامه را به صورت کامل ارسال کرده بودند و چهار مرکز، بخشی از پرسشنامه را تکمیل نکرده بودند.

ارزیابی وضعیت موجود

بر اساس یافته‌ها به نظر می‌رسد مراکز در تحقق و دستیابی به اهداف تنظیم‌شده توسط خود موفقیت بیش‌تری کسب نموده‌اند. این مراکز از نظر دستیابی به اهداف کشوری، پایین‌ترین امتیاز را به خود داده بودند که در واقع بیان‌گر ارزیابی نه‌چندان مطلوب مراکز در راه رسیدن به این اهداف است. میانگین نمره ارزیابی میزان تحقق اهداف کشوری، اهداف مرکز و راهبردهای سازمان جهانی بهداشت به ترتیب ۱۱/۵۹، ۱۴/۷۰ و ۱۴/۲۰ بود (نمودار شماره ۱). حدود ۶۰ درصد از مراکز وضعیت خود را در تحقق اهداف کشوری کم‌تر از سایر اهداف ارزیابی نموده بودند. به این معنی که بیش‌تر مراکز خود را از نظر رسیدن به اهداف کشوری در مقایسه با اهداف جهانی و اهداف خودتنظیمی در سطح مرکز در وضعیت نامطلوب‌تری ارزیابی نموده و نمره کم‌تری به آن اختصاص داده بودند. به عبارت دیگر تجمع امتیازهای داده‌شده توسط مراکز در مورد اهداف کشوری پیرامون مقادیر کم خیلی بیش‌تر از سایر اهداف بود؛ یعنی نمره‌های مربوط به اهداف کشوری مساحت کم‌تری به خود اختصاص داده بودند و این موضوع نشان‌دهنده این است که تقریباً بیش‌تر مراکز نمره کم‌تری در رابطه با تحقق اهداف کشوری در مقایسه با سایر اهداف به خود اختصاص داده بودند.

چالش‌ها

در بین چالش‌های مراکز بر اساس نتایج حاصل، مشکلات مالی از مهم‌ترین آن‌ها بود؛ به طوری که از نظر شرکت‌کنندگان حیطه‌های متعددی را تحت تأثیر قرار می‌داد. در رتبه دوم، مهم‌ترین مشکل مراکز نبود ردیف استخدامی برای جذب نیروها بود که جذب، نگهداشت و ارتقای نیروی متخصص و پشتیبان را

به منظور ارزیابی وضع فعلی مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت، فرصت‌ها، توانایی‌های بالقوه، مشکلات و راه‌کارهای کلی در زمینه حل مشکلات و افزایش هم‌گرایی مراکز همکار در سطح کشور طراحی شده است.

روش کار

این مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه باز در دو مرحله انجام شد. مجری اصلی این طرح، مرکز منطقه‌ای آموزش نظام مراقبت اچ‌آی‌وی/ایدز بود که با مشارکت سایر مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۳۹۳ به انجام رسید. در مرحله اول اجرای این طرح فرم جمع‌آوری داده‌ها به تمامی مراکز همکار در ایران و مراکزی که هنوز همکاری آن‌ها تمدید نشده بود و یا مراکز کاندیدای همکاری ارسال شدند. فرم جمع‌آوری داده‌ها در مرحله اول در سه محور اصلی مشکلات مراکز همکار، راه‌کارهای حل مشکلات و نقش مراکز همکار در بسته‌های ارتقای سلامت طراحی شد و در دور دوم این فرم در خصوص راه‌کارهای افزایش روابط علمی بین‌المللی، ارتقای عملکرد کشوری، هم‌گرایی مراکز، راه‌حل‌های مهم‌ترین مشکلات مراکز در سه حوزه نیروی انسانی، منابع مالی و ارتباطات طراحی شدند. تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از روش تحلیل محتوا انجام شد. برای ارزیابی قابلیت اعتماد مطالعه بر اساس متون موجود از معیار باورپذیری^۱ استفاده شد. به منظور تأیید باورپذیری مطالعه علاوه بر این که پژوهشگران تسلط کامل بر موضوع پژوهش داشتند، از روش کنترل توسط شرکت‌کنندگان^۲ بهره‌گیری شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها و به اتمام رسیدن تحلیل اولیه یافته‌ها به دست‌آمده، در جلسه نشست رؤسای مراکز همکار در بهمن‌ماه سال ۱۳۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی کرمان یافته‌های مرحله اول پژوهش ارائه شد و از آن‌ها درخواست شد که یافته‌ها را ملاحظه نموده و به تأیید خود برسانند. همه شرکت‌کنندگان پس از ارائه نتایج آن‌ها را تأیید نمودند. در این نشست، هم‌زمان با ارائه نتایج مرحله اول، فرم‌های مرحله دوم مطالعه در بین نمایندگان مراکز توزیع گردید. به منظور ارزیابی روایی تحلیل انجام‌شده در مرحله دوم پس از تحلیل نتایج، یافته‌ها به صورت مکتوب برای برخی از رؤسای ارسال شد و از آن‌ها خواسته شد که نظرهای خود را در این مورد اعلام

^۱ Credibility

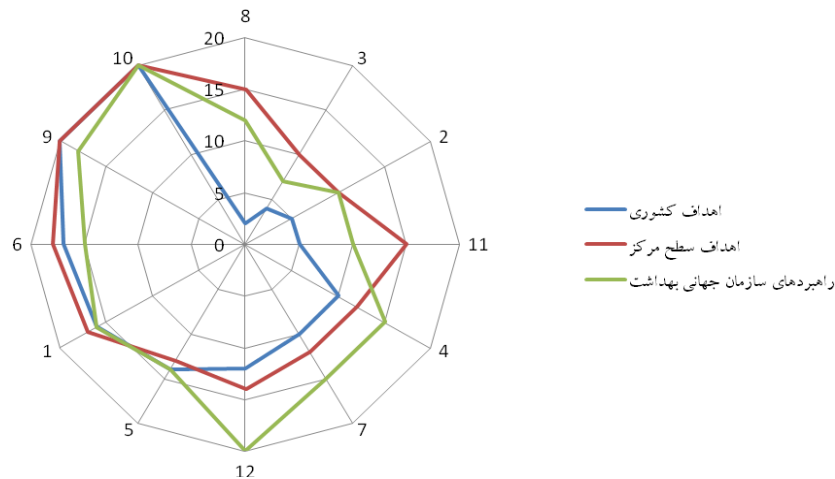
^۲ Member check

تحت تأثیر قرار می‌داد (جدول شماره ۲).

توانمندی‌های مراکز در سطح ملی و بین‌المللی، ارزش بخشیدن به فعالیت‌های آموزشی- پژوهش‌های ملی و بین‌المللی و بین‌رشته‌ای، انعقاد تفاهم‌نامه‌های همکاری به‌منظور اشتراک تجربه‌ها و منابع و نیز تضمین رعایت حقوق مادی و معنوی پژوهشگران از پیشنهادهای بسیار مؤثر مطرح‌شده (جدول شماره ۳).

راه‌کارهای پیشنهادی

در بین راه‌کارهای پیشنهادی مراکز، حمایت بیشتر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان جهانی بهداشت و دانشگاه‌های پشتیبان، پس‌از آن تشکیل شبکه‌های علمی- پژوهشی در سطح ملی و بین‌المللی برای تسهیل ارتباطات، معرفی



نمودار شماره ۱- وضع مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران از نظر تحقق اهداف مختلف

شماره‌های درج‌شده نشان‌دهنده کد مراکز هستند (این نمودار فقط اطلاعات مرکزی را نشان داده است که پرسشنامه را به‌صورت کامل تکمیل کرده بودند)

جدول شماره ۲- مهم‌ترین چالش‌های مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران

موضوع	زیرموضوع	مشکلات
نیروی انسانی	جذب نیروی متخصص	<ul style="list-style-type: none"> عدم حمایت وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها، مراکز همکار (اتکا به نیروهای مؤسسات یا دانشگاه‌های پشتیبان) نبود ردیف استخدامی برای مراکز مشکلات مالی کمبود نیروی کارآمد ضعف انگیزه در ادامه همکاری دشواری در جذب نیروهای بین‌المللی
نگهداشت نیروی متخصص	نگهداشت نیروی متخصص	<ul style="list-style-type: none"> نبود ردیف استخدامی برای مراکز مشکلات مالی- پایین بودن دستمزد ضعف انگیزه در ادامه همکاری مهاجرت نیروها نبود سامانه‌ی ارزشیابی مناسب گزینش نامناسب نیروها، عدم تناسب تخصص افراد با رویکرد مرکز
ارتقای نیروی متخصص	ارتقای نیروی متخصص	<ul style="list-style-type: none"> عدم حمایت وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها، مراکز همکار نبود ردیف استخدامی برای مراکز مشکلات مالی نبود سیستم ارزشیابی مناسب

	<ul style="list-style-type: none"> • عدم تمایل نیروهای متخصص برای به‌روز نمودن اطلاعات • گزینش نامناسب نیروها، عدم تناسب تخصص افراد با رویکرد مرکز 		
	<ul style="list-style-type: none"> • نبود ردیف استخدامی برای مراکز • مشکلات مالی - پایین بودن دستمزد • نبود سیستم ارزشیابی مناسب • نامشخص بودن شرح دقیق وظایف نیروها • محدودیت شرکت در دوره‌های آموزشی 	<ul style="list-style-type: none"> • استفاده بهینه از نیروی متخصص 	
	<ul style="list-style-type: none"> • نبود ردیف استخدامی برای مراکز • مشکلات مالی - پایین بودن دستمزد • کمبود نیروی کارآمد • گزینش نامناسب نیروها، عدم تناسب تخصص افراد با رویکرد مرکز 	<ul style="list-style-type: none"> • جذب نیروی پشتیبان 	
	<ul style="list-style-type: none"> • نبود ردیف استخدامی برای مراکز • مشکلات مالی - پایین بودن دستمزد • ضعف انگیزه در ادامه همکاری 	<ul style="list-style-type: none"> • نگهداشت نیروی پشتیبان 	
منابع مالی	<ul style="list-style-type: none"> • عدم حمایت وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها و سازمان جهانی بهداشت • مشکلات مالی - پایین بودن دستمزد 	<ul style="list-style-type: none"> • تأمین منابع 	
	<ul style="list-style-type: none"> • عدم تناسب تخصیص منابع بر اساس اولویت‌های موجود • تخصیص بخش قابل توجه بودجه به پرداخت‌های کارکنان • پیچیدگی‌های بروکراسی هزینه کرد منابع • مشکلات مالی 	<ul style="list-style-type: none"> • هزینه کرد منابع 	
	<ul style="list-style-type: none"> • عدم تناسب تخصیص منابع بر اساس اولویت‌های موجود • عدم آشنایی مدیران با نرم‌افزارهای مدیریت مالی 	<ul style="list-style-type: none"> • مستندسازی و مدیریت منابع 	
ارتباطات	<ul style="list-style-type: none"> • کم‌اهمیت بودن همکاری با مراکز همکار برای اعضای هیأت علمی • عدم اطلاع‌رسانی کافی در زمینه فعالیت‌ها و نیز ظرفیت‌های مراکز و سازمان‌های غیر دولتی مرتبط • مشکلات مالی 	<ul style="list-style-type: none"> • درون‌دانشگاهی 	
	<ul style="list-style-type: none"> • عدم اطلاع کافی در زمینه فعالیت‌ها و نیز ظرفیت‌های مراکز و سازمان‌های غیر دولتی مرتبط • اولویت نداشتن پژوهش‌های ملی و چند رشته‌ای • فقدان زمینه‌های مشترک 	<ul style="list-style-type: none"> • درون‌کشوری 	
	<ul style="list-style-type: none"> • مشکلات سیاسی ناشی از تحریم‌ها، مشکل در صدور روادید، انتقال وجوه • مشکل در استفاده از زبان مشترک از سوی ایرانیان و سایر کشورهای هدف برنامه مثلاً کشورهای عرب‌زبان • عدم همکاری دفتر منطقه‌ای و کشورهای هدف برنامه • نامشخص بودن و تغییر مکرر افراد رابط • مشکلات مالی 	<ul style="list-style-type: none"> • بین‌المللی 	

جدول شماره ۳ - مهم‌ترین پیشنهادهای مطرح‌شده در رابطه با حل چالش‌های مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران

موضوع	زیرموضوع	راهکار پیشنهادی
تقویت روابط	تحقیقات مشترک درون کشوری	<ul style="list-style-type: none"> ارزش بخشیدن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهش‌های ملی، بین‌المللی و بین‌رشته‌ای تقویت کار تیمی با مراکز درون کشوری با انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی-پژوهشی تخصیص بودجه
	تحقیقات مشترک برون کشوری	<ul style="list-style-type: none"> ارزش بخشیدن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهش‌های ملی، بین‌المللی و بین‌رشته‌ای تقویت روابط با مراکز برون کشوری، پژوهشگران بین‌المللی تقویت کار تیمی با مراکز درون کشوری با انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی-پژوهشی
	انتشار مقالات بین مراکز درون کشوری	<ul style="list-style-type: none"> حمایت وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل ارزش بخشیدن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهش‌های ملی، بین‌المللی و بین‌رشته‌ای تقویت روابط با مراکز برون کشوری، پژوهشگران بین‌المللی تقویت کار تیمی با مراکز درون کشوری با انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی برگزاری جلسات نشست روسای مراکز با تواتر بیشتر
	انتشار مقالات بین مراکز برون کشوری	<ul style="list-style-type: none"> تقویت کار تیمی، انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح بین‌المللی
	برگزاری دوره‌های توانمندسازی بین مراکز داخل کشور	<ul style="list-style-type: none"> حمایت وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل ارزش بخشیدن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهش‌های ملی و بین‌رشته‌ای تقویت کار تیمی با مراکز درون کشوری با انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی-پژوهشی تخصیص بودجه
	برگزاری دوره‌های توانمندسازی بین مراکز برون کشوری	<ul style="list-style-type: none"> افزایش تسهیلات شرکت در کنگره‌های بین‌المللی، فرصت‌های مطالعاتی، برگزاری کنگره‌های بین‌المللی ارزش بخشیدن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهش‌های بین‌المللی و بین‌رشته‌ای تقویت کار تیمی، انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی
	برگزاری همایش‌های بین‌المللی	<ul style="list-style-type: none"> حمایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل
	ارتباطات بین‌المللی	<ul style="list-style-type: none"> آموزش و تقویت مهارت‌ها افزایش تسهیلات شرکت در کنگره‌های بین‌المللی، فرصت‌های مطالعاتی، برگزاری کنگره‌های بین‌المللی ایجاد دبیرخانه دائمی برای حمایت از اولویت‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی با همکاری مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت برگزاری جلسات نشست روسای مراکز با تواتر بیشتر حمایت وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل ارزش بخشیدن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهش‌های بین‌المللی و بین‌رشته‌ای تقویت روابط با مراکز برون کشوری، محققین بین‌المللی تقویت کار تیمی، انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح ملی و بین‌المللی
	ارتباطات درون کشوری	<ul style="list-style-type: none"> برگزاری جلسات نشست روسای مراکز با تواتر بیشتر ارزش بخشیدن به همکاری با مراکز همکار تقویت کار تیمی، انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح ملی

منابع مالی	جذب پژوهانه‌های بین‌المللی	<ul style="list-style-type: none"> • حمایت وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل • تقویت روابط با مراکز برون‌کشوری، پژوهشگران بین‌المللی • تقویت کار تیمی، انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی
	جذب کمک‌های بین‌المللی برای امور آموزشی	<ul style="list-style-type: none"> • تقویت کار تیمی با مراکز درون‌کشوری با انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی • آموزش و تقویت مهارت‌ها
	تأمین منابع موردنیاز	<ul style="list-style-type: none"> • تنظیم بودجه مراکز متناسب با اهداف ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی • حمایت وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل • تخصیص بودجه
	هزینه کرد منابع	<ul style="list-style-type: none"> • اصلاح الگوی هزینه کرد • حمایت وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل
ارائه خدمات	مشاوره‌ای درون‌کشوری	<ul style="list-style-type: none"> • حمایت وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه‌ها، معاونت بین‌الملل
	مشاوره‌ای به سایر کشورها	<ul style="list-style-type: none"> • معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح ملی و بین‌المللی
	مشارکت در تولید مستندات بین‌المللی	<ul style="list-style-type: none"> • معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح ملی و بین‌المللی
نیروی انسانی	جذب نیروی انسانی متخصص	<ul style="list-style-type: none"> • استفاده از ظرفیت‌های دانشجویی • تعریف چارت سازمانی برای مراکز و تعریف ردیف استخدامی • ارزش بخشیدن به همکاری با مراکز همکار برای پژوهشگران و اعضای هیئت علمی • تقویت روابط با مراکز برون‌کشوری، پژوهشگران بین‌المللی • تقویت کار تیمی با مراکز درون‌کشوری با انعقاد تفاهم‌نامه همکاری و تشکیل شبکه‌های علمی تحقیقاتی • تخصیص بودجه
	نگهداشت نیروی انسانی	<ul style="list-style-type: none"> • تخصیص بودجه
	ارتقا عملکرد کشوری و بین‌المللی	<ul style="list-style-type: none"> • آموزش و تقویت مهارت‌ها • استفاده از ظرفیت‌های دانشجویی • برگزاری جلسات نشست رؤسای مراکز با تواتر بیشتر • تخصیص بودجه • معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح ملی و بین‌المللی
	افزایش همگرایی مراکز	<ul style="list-style-type: none"> • تخصیص بودجه • معرفی توانمندی‌های مراکز در سطح ملی و بین‌المللی • برگزاری جلسات نشست رؤسای مراکز با تواتر بیشتر • برپایی نظام ارزیابی عملکرد • تنظیم بودجه مراکز متناسب با اهداف ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی

بحث

برخی موارد موفقیت کامل ارزیابی نموده‌اند، اما در کل به نظر می‌رسد دستیابی به اهداف کشوری از بین سایر اهداف برای مراکز با مشکلات بیش‌تری روبه‌رو است. این یافته ضرورت توجه به این موضوع را مطرح می‌کند، که مراکز تحقیقاتی کشور باید برای پاسخ دادن به نیاز کشور گام بردارند و حل مشکلات بهداشتی و پژوهشی کشور را این مراکز باید در اولویت خود قرار دهند و مسؤولان هم باید از ظرفیت‌های این مراکز استفاده نمایند.

این مطالعه به‌منظور ارزیابی چالش‌های پیش‌رو و توان بالقوه مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران طراحی و اجرا شد. در واقع هدف اصلی شناسایی چالش‌ها و احتمالاً فرصت‌های این مراکز در راستای ارتقای عملکرد آن‌ها بود. خوشبختانه بر اساس نتایج خودارزیابی، بسیاری از مراکز وضع را تقریباً مطلوب و در

و همچنین در بسیاری از موارد افراد خیلی تخصصی روی یک موضوع نمی‌توانند متمرکز شوند. به نظر می‌رسد در شرایطی که موانع جذب رسمی نیروها رفع نشده، استفاده از دانشجویان یا حتی نیروهای موقت طرحی می‌تواند گزینه‌ی بسیار مناسبی برای پیشبرد اهداف مراکز باشد.

جذب رسمی نیروها از دو جنبه می‌تواند مهم باشد، نخست تمایل نیروها را برای ماندن در مراکز تحت تأثیر قرار می‌دهد و حداقل نیروهایی وارد مراکز می‌شوند که دیگر رفتن خود را به سهولت آمدن نمی‌بینند. از طرفی دیگر می‌تواند موانع موجود بر سر راه ارتقای رسمی پژوهشگران را بردارد، که البته می‌تواند سبب انگیزه‌ی بیش‌تر نیروها را نیز فراهم آورد. ایجاد انگیزه‌ی مثبت در نیروها میل به ادامه همکاری را افزایش می‌دهد. در این زمینه لازم است با رفع موانع قانونی و مالی تحت حمایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز اولویت‌بخشی به جذب نیرو برای مراکز همکار تا حد زیادی در راستای هموار نمودن مسیر پیشرفت مراکز و حل این مشکل که یکی از مشکلات مهم بسیاری از مراکز است، گام برداشت.

موضوع دیگر این است که گاهی ممکن است اموری به نیروهای تخصصی محول گردد که چندان تخصصی و پژوهشی نباشد یا ممکن است به علت کمبود نیرو در سایر بخش‌ها نیروهای پژوهشی را برای خدمت به سایر قسمت‌های یک سازمان منتقل کنند. در این رابطه، تعیین شرح وظایف نیروها و جلوگیری از انتقال اجباری آن‌ها می‌تواند مؤثر باشد.

در زمینه‌ی نیروهای پشتیبان، شکل مشکل متفاوت است. در این زمینه به دلیل محدودیت‌های مالی و قانونی جذب نیرو، مراکز مجبور به استفاده از نیروهای معرفی‌شده توسط دانشگاه‌های پشتیبان هستند و به دلیل عدم نظارت در فرایند جذب آن‌ها ممکن است نیروهایی وارد همکاری شوند، که معیارهای مناسب برای همکاری در مراکز تحقیقاتی را نداشته باشند، به عبارتی مهارت‌های کافی را نداشته باشند. تعریف دقیق وظایف نیروهای پشتیبان و از طرفی تعیین معیارهای مناسب برای همکاری و آرایه آن به سازمان‌های پشتیبان می‌تواند راهگشا باشد. از طرفی لازم است تدابیری اندیشیده شود که وابستگی به این نیروها تا حد امکان در سطح مراکز به حداقل برسد.

شاید یکی از پایه‌ای‌ترین ملزومات ارتقای عملکرد یک مرکز، گسترش و تقویت روابط در سطوح کشوری و بین‌المللی باشد. در این زمینه باید توجه نمود که هرچه دایره روابط وسیع‌تر باشد، مسیر دریافت پژوهش‌ها و فرصت‌های همکاری مشترک هموارتر

انتخاب مراکز همکار توسط سازمان جهانی بهداشت به صورت ۴ ساله و طی یک قرارداد دو طرفه بین سازمان جهانی بهداشت و مراکز منعقد می‌شود و این مراکز موظفاند که در طی این دوره به این قرارداد پایبند باشند و هر ساله گزارش فعالیت سالانه خود را به این سازمان ارسال کنند. البته مراکز می‌توانند علاوه بر این قرارداد فعالیت‌های دیگری را نیز دنبال نمایند (۱). از این‌رو پیشنهاد می‌شود که این قراردادها طوری تنظیم شوند، تا نیازهای کشور را پاسخ دهند که این مهم با تهیه‌ی برنامه کشوری از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل انجام است.

مراکز مشکلات مالی و نیروی انسانی را مهم‌ترین مشکلات خود معرفی نموده بودند. با توجه به درآمدزا نبودن مراکز و پژوهش در کشور، یکی از مهم‌ترین چالش‌های مراکز تأمین منابع مالی است. کمبود بودجه‌های پژوهشی، هزینه‌ی بالای مواد و لوازم انجام پژوهش و همچنین صرف سهم قابل توجه از هزینه‌ها برای پرداخت حقوق نیروها از مهم‌ترین مشکلات مطرح شده بود. استفاده از دانشجویان و انجام طرح‌های تحقیقاتی در قالب پایان‌نامه در واقع از فرصت‌هایی بسیار مغتنم است که هم می‌تواند بخشی از کمبود نیروی متخصص را پر کند و هم کمک مناسبی برای صرفه‌جویی در هزینه‌ها باشد. از طرفی، دریافت پژوهش‌های ملی و بین‌المللی نیز می‌تواند راهگشا باشد که این موضوع تا حد زیادی تابع گسترش روابط به‌ویژه روابط بین‌المللی و معرفی توانمندی‌ها باشد. متأسفانه به جذب سرمایه از منابع بین‌المللی از سوی پژوهشگران و مراکز در سطح کشور جذب توجه اندکی شده است که لازم است به این امر مهم از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و این مراکز و مراکز پژوهشی دیگر کشور توجه بیشتری شود.

در زمینه نیروی انسانی متخصص هم مراکز با مشکل اساسی مواجه بودند. هرچند استفاده از نیروی دانشجویی می‌تواند در کاهش هزینه‌ها کمک مؤثری نماید و باید هم به‌خوبی از این نیروی جوان، پرانرژی و ارزان به‌خوبی استفاده نمود، اما متأسفانه نه تنها این مراکز، بلکه بسیاری از مراکز تحقیقاتی در ایران به‌عنوان ایستگاهی بین‌راهی برای دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی به حساب می‌آیند؛ به‌گونه‌ای که برای مدت کوتاهی با این مراکز همکاری نموده و پس از فراهم شدن فرصت‌های بهتر چه در داخل و چه در خارج از کشور از ادامه همکاری سرباز می‌زنند. البته این موضوع هم می‌تواند از یک‌سو در کوتاه‌مدت به نفع مراکز باشد و مراکز تا حدودی برنامه‌های خود را با بهره‌گیری از توان علمی قابل توجه قشر دانشجو پیش ببرند، اما از طرف دیگر عملاً تا مراجعه نیروهای جدید پیشبرد امور با سختی رو به خواهد شد

عملکرد آن‌ها پرداخته است. این‌گونه مطالعه‌ها می‌تواند تا حد زیادی موجب هم‌گرایی و تقویت همکاری‌های بین مراکز شود. این پژوهش شاید گامی برای ورود مراکز از کار کردن در داخل حصار بلند به محیطی که ضمن آشنایی با توانمندی‌های یکدیگر، شبکه‌ای تحقیقاتی تشکیل دهند؛ باشد و روزبه‌روز این شبکه را گسترده‌تر نموده و به تولید علمی بیش‌تری برسند. یکی از محدودیت‌های این مطالعه استفاده از پرسشنامه با سؤالات باز برای جمع‌آوری داده‌های موردنیاز بود. با توجه به این‌که در پرسشنامه امکان پرسیدن سؤالات پیگیری وجود ندارد، در برخی از موارد از شکافتن بیش‌تر موضوع جلوگیری می‌کند. از این دیدگاه ممکن است در برخی از موارد آن‌طور که باید موضوع موردنظر صرفاً از طریق خواندن پاسخ درج‌شده رفع ابهام نمی‌شد که البته سعی شد با پرسش و بحث با سایر رؤسای که در دسترس بودند، این ابهام‌ها تا حد قابل‌توجهی برطرف گردد.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه به دنبال آرایه تصویر روشنی از وضع مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت، مشکلات پیش روی آن‌ها و نیز راه‌کارهای پیشنهادی در راستای رفع چالش‌ها و ارتقای عملکرد آن‌ها پرداخته شود. به نظر می‌رسد مراکز در راه تحقق اهداف کشوری در مقایسه با اهداف خودتنظیمی و نیز راهبردهای سازمان جهانی بهداشت با مشکلات و ضعف‌های بیش‌تری روبه‌رو هستند. بنابراین توجه بیش‌تر به اولویت‌های بهداشتی کشور می‌تواند تا حد زیادی راهگشای مسأله باشد.

از مهم‌ترین مشکلات مراکز، مشکل در جذب و نگهداشت نیروی تخصصی و نیز تأمین مالی بودند. حمایت بیش‌تر سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌های پشتیبان در این زمینه اهمیت بسیاری خواهند داشت. از طرفی استفاده از ظرفیت‌های دانشجویی و نیز تشکیل شبکه‌های تحقیقاتی می‌تواند تا حد قابل‌توجهی مثمر ثمر واقع گردند. ضمن این‌که با تشکیل شبکه‌های تحقیقاتی علاوه بر فراهم نمودن شرایط مناسب برای بهره‌مندی از منابع مشترک زمینه طراحی و اجرای تحقیقات گسترده ملی نیز فراهم خواهد شد.

خواهد شد. البته در این زمینه مسایلی مانند عدم آشنایی با توانمندی‌ها و ظرفیت‌های مراکز یا سازمان‌های غیردولتی با زمینه کاری مشترک، مشکلات سیاسی، ضعف در مهارت‌های ارتباطی و عدم توجه به پژوهش‌های بین‌رشته‌ای مشکلاتی را ایجاد کنند. ضمن تأکید بر تقویت مهارت‌های برقراری ارتباط یکی از پیشنهادهایی که می‌تواند تا حد زیادی راهگشا باشد، ایجاد و تقویت شبکه‌های تحقیقاتی به‌منظور به اشتراک‌گذاری تجربه‌ها، منابع و معرفی توانمندی‌ها است. در قالب چنین شبکه‌ای است که همکاری با پژوهشگران بین‌المللی، امکان بیش‌تر جذب پژوهانه‌ها، اطلاع‌رسانی در مورد عملکردها، تجارب و فعالیت‌های مراکز فراهم می‌گردد. تکرار نشست‌ها و برگزاری نمایشگاه‌های ملی و بین‌المللی عرضه محصولات پژوهشی نیز از دیگر پیشنهادها هستند. به عبارتی به‌منظور هم‌گرایی هر چه بیش‌تر مراکز و تقویت ارتباط لازم است سامانه‌ی جامعی برای اطلاع‌رسانی در زمینه عملکرد، تجارب و فعالیت‌های مراکز طراحی شود. از طرفی مراکز نیز می‌توانند با استفاده هرچه بیش‌تر از فضای مجازی و نیز برگزاری نشست‌های مشترک با یکدیگر، شرایط را برای ایجاد فرصت‌های همکاری مؤثر فراهم نمایند.

اداره کل همکاری‌های بین‌الملل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان حامی اصلی مراکز در ایران می‌تواند با تعریف قوانین و نیز تقویت زیرساخت‌هایی همچون ایجاد دبیرخانه دائمی برای حمایت از اولویت‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی با همکاری مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت، انتخاب مدیران لایق، ساده‌سازی روند امور اداری و نیز حمایت از استادان و پژوهشگران در زمینه حضور در مجامع بین‌المللی کمک به سزایی در ارتقای عملکرد این مراکز داشته باشد. البته دبیرخانه دائمی این مراکز با تولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تشکیل شده است، که امید است این دبیرخانه بتواند در راستای عملی شدن ایده‌هایی که باعث تشکیل آن شده است، گام‌های مؤثرتری بردارد. از دیگر پیشنهادهای آرایه‌شده در راستای بهبود کارایی مراکز تقویت کار تیمی مؤثرتر و انجام پژوهش‌های بین‌رشته‌ای بوده است که باید زمینه آن از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر سازمان‌های دخیل در این امر و خود مراکز فراهم و تقویت شود.

این مطالعه در دسته‌ی نخستین مطالعاتی است که به‌منظور بررسی مشکلات و مسائل مراکز همکار و هم‌چنین ارتقای عملکرد کلی مراکز به بررسی وضع کلی آن‌ها و آرایه راه‌کار برای بهبود

تحقیقات هاری، مرکز آموزش و تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی، مرکز تحقیقات و آموزش مدیریت استئوپروز و دیابت، مرکز تحقیقات سرطان‌های گوارشی، مرکز کنترل دخانیات، مرکز آموزشی- تحقیقاتی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر، مرکز آموزشی- تحقیقاتی مدیریت سلامت، مرکز تحقیقات و آموزش کمبود شنوایی و واحد انتشارات علمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکر و قدردانی شود.

تشکر و قدردانی

در پایان لازم است که از همکاری رؤسای مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت شامل مرکز آموزشی- پژوهشی کنترل بیماری‌های قلب و عروق، مرکز توسعه آموزش، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، مرکز منطقه‌ای آموزش نظام مراقبت اچ‌آی‌وی/ایدز، مرکز آموزشی- پژوهشی ایمنی خون، مرکز تحقیقات کنترل کیفی آزمایشگاه‌های بالینی، مرکز مرجع

منابع

1. WHO. Guide for WHO collaborating centres. http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.htm. 2014.
2. WHO collaborating centres. [cited 2015 13/6]; Available at: <http://www.who.int/collaboratingcentres/en/>.
3. Sharifi H, Akbarein H, Akhondzadeh S, Amirkhani M, Asadi-Lari M, Ayatollahi MS, et al. Establishment of the National Network of WHO Collaborating Centres in Iran to Contribute to the National Public Health Needs. Archives of Iranian medicine. 2015; 18: 558-9.

The Acquired Experiences of World Health Organization Collaborating Centers in Iran: The Analysis of the Existing Condition, Investigation of the Problems, and Recommendations

Safari Faramani R¹, Akbarein H², Haghdoost AA³, Beigzadeh A⁴, Takian AH⁵, Malekzadeh R⁶, Mostafavi E⁷, Sharifi H³

- 1- Modeling in Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
- 2- Division of Epidemiology & Zoonoses, Department of Food Hygiene and Quality Control, Faculty of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran, Iran
- 3- HIV/STI Surveillance Research Center, and WHO Collaborating Center for HIV Surveillance, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
- 4- Iranian WHO Collaborating Centres' Secretariat Office, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
- 5- Department of Global Health & Public Policy, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 6- Digestive Disease Research Center, Digestive Diseases Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 7- Department of Epidemiology, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

Corresponding author: Sharifi H, hsharifi@kmu.ac.ir

Background and Objectives: Taking into account the roles and positions of WHO Collaborating Centers (WHOCCs) in the furtherance of national goals and the great impact of their interaction as well as cooperative relations between these centres, this study was conducted to assess the current status of WHOCCs, identify opportunities and threats, and provide practical solutions to solve WHOCCs problems.

Methods: This cross-sectional study was conducted using an open-ended questionnaire in 2014. The questionnaire revolved around the WHOCCs' status in terms of goal achievement, manpower problems, financial resources, communications, as well as suggestions to solve problems in these domains. These findings were approved in the second convention of the heads of WHOCCs in Kerman in 2014 and the questionnaires of the second phase were distributed and completed by participants. Data were analyzed using the content analysis method.

Results: The majority of the centres assessed their performance regarding the national goals (11.59) in comparison with international goals (14.20), and self-regulated goal setting (14.70) in an unfavorable condition. Financial problems and lack of recruitment were the most important problems for WHOCCs. The support of the Ministry of Health, WHO, supporting universities, and establishing research networks at national and international levels to foster communication, contracts to share experiences and resources, considering the authors' rights as well as introducing the competencies of centres at national and international levels, were some of the suggestions proposed.

Conclusion: It seems that more support of the WHO, Ministry of Health, and supporting universities is needed to increase financial resources and recruit staff.

Keywords: WHO collaborating centres, Iran, Qualitative study