



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



معاونت تحقیقات و فناوری
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تحقیقات و فناوری در حوزه سلامت؛ رویکردهای نوآورانه در اقدامات اثربخش و پاسخگو به نیاز جامعه

دکتر فرید نجفی

شهریورماه ۱۴۰۰

سرفصل مطالب



رویکردهای جدید معاونت تحقیقات و فناوری

- محور ۱: پژوهش پاسخگو
- محور ۲: مأموریت مداری در تحقیقات و فناوری
- محور ۳: تاکید بر ادامه روند مرجعیت علمی
- محور ۴: توسعه فناوریهای حوزه سلامت و حرکت به سمت دانشگاههای نسل سوم
- محور ۵: سایر اقدامات جاری در حوزه تحقیقات و فناوری



رویکرد و جهت گیری جدید معاونت تحقیقات و فناوری



• معرفی

- معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت
- موسسه ملی تحقیقات سلامت (نیماد)

• منابع مالی

- نظام برنامه ریزی و ارزیابی پژوهش و فناوری
- نحوه تعامل با دانشگاهها و مراکز پژوهشی
 - ۶۹ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی
 - ۷۷۸ مرکز تحقیقات و ۱۵ پژوهشکده سلامت
 - تعداد ۲۴ شبکه تحقیقاتی

• عملکرد پژوهش و فناوری در ۴ سال گذشته

- مسایل و مشکلات حل شده توسط پژوهش و فناوری
- میزان اثربخشی پژوهش در حوزه فعالیت نظام سلامت

محور ۱: پژوهش پاسخگو

۱. تسهیل و تقویت مشارکت تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی همکار و سازمان‌های کارفرمایی
۲. سنجش اثرات تحقیقات انجام شده در حوزه سلامت
 - طراحی سامانه‌های ارزیابی اثربخشی پژوهش و ترجمان دانش (<https://rie.research.ac.ir>)
۳. بازآرایی ارزشیابی تحقیقات و فناوری با رویکردهای نوین و فرایندهای پویا و شفاف
 - در نظر گرفتن محورها و شاخص‌های بین‌المللی و یکپارچگی در شاخص‌ها و محورهای مورد ارزیابی
 - توجه به شاخص‌های خروجی (Output) در مقابل ارزیابی فعالیت‌ها و شاخص‌های فرآیندی
 - تغییر و سازماندهی نوین فرآیندها در جشنواره ملی رازی برای انتخاب تاثیرگذارترین تحقیقات انجام شده
۴. تهیه نقشه و اولویتهای پژوهشی برای بیماریهای مهم کشور
۵. همسویی نيماد با فرآیندهای جدید
۶. ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹

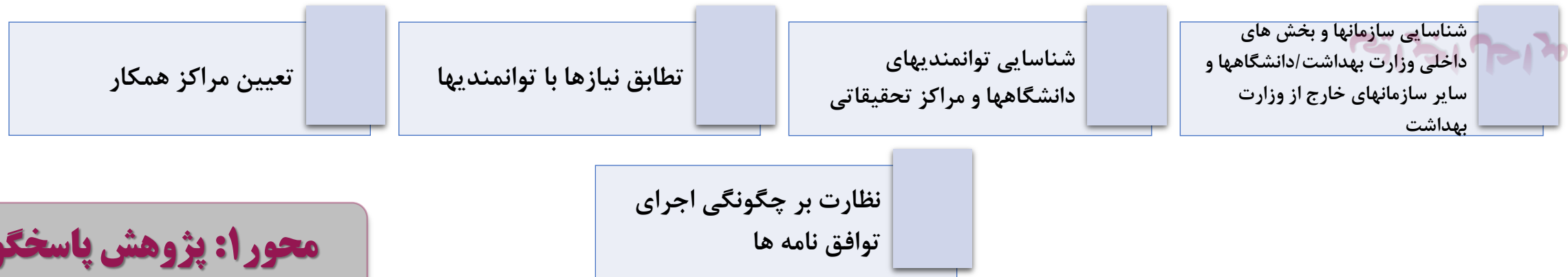
۱-۱. تسهیل و تقویت مشارکت تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی همکار و سازمان‌های کارفرمایی

دلایل و مزایا:

- تاکید سازمان جهانی بهداشت (اجلاس 66th در تهران)
- ضرورت سیاست گذاری آگاه از شواهد
- تصویب سند EM/RC66/R.S با نام «سند توسعه ظرفیتهای ملی برای سیاستگذاری آگاه از شواهد»
- تعهد ایران برای اجرای سند طی بازه زمانی ۲۰۲۰ الی ۲۰۲۴
- ضرورت مشارکت مراکز تحقیقاتی در پاسخگویی به نیازهای مردم و سازمانها
- جذب اعتبارات خارج از وزارت بهداشت در حوزه تحقیقات
- وجود شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و استفاده از ظرفیتهای این شورا و استفاده از ظرفیتهای کمیسیون تخصصی سلامت و امنیت غذایی عتف



مراحل اجرایی



محور: پژوهش پاسخگو

محور: پاسخگو

۱-۱. تسهیل و تقویت مشارکت تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی همکار و سازمان‌های کارفرمایی

• تجربیات و مدل‌های بین‌المللی

- WHO collaborating centres are institutions such as research institutes, parts of universities or academies, which are designated by the Director-General to carry out activities in support of the Organization's programmes. Currently there are over 800 WHO collaborating centres in over 80 Member States working with WHO on areas such as nursing, occupational health, communicable diseases, nutrition, mental health, chronic diseases and health technologies.

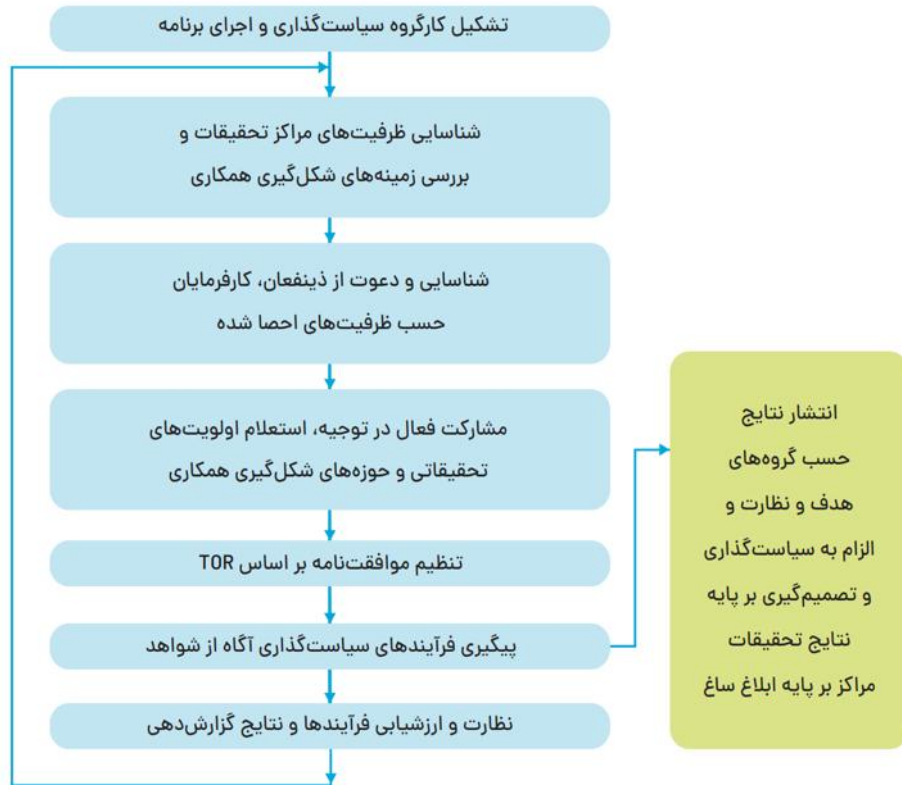


Over 800 institutions in over 80 countries supporting WHO programmes

۱-۱. تسهیل و تقویت مشارکت تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی همکار و سازمان‌های کارفرمایی

• فرایند و مراحل اجرایی

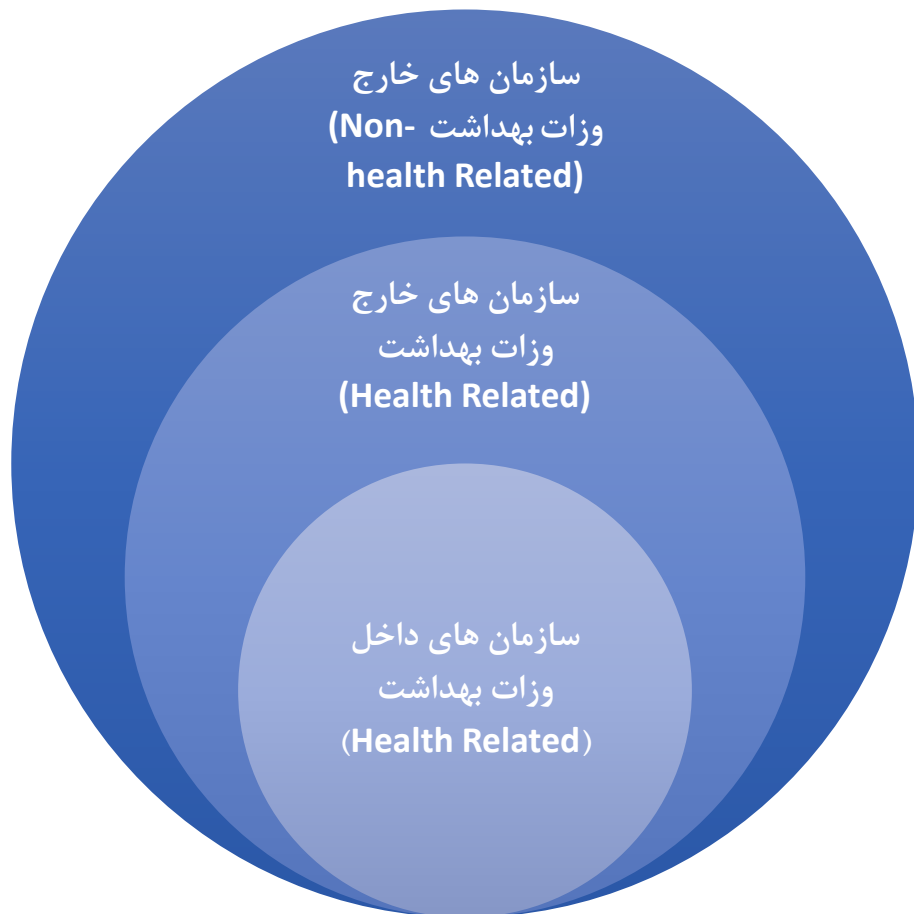
فلو دیاگرام فرآیندهای اجرای برنامه در دانشگاه/ دانشکده‌های علوم پزشکی کشور



- احصاء دقیق سازمان‌ها و نهادها (Stakeholders)
 - با در نظر گرفتن پراکندگی استانی
 - تعیین لیست نیاز مرتبط با هر سازمان ذینفع
- بازآرایی مراکز تحقیقاتی مصوب مرتبط با هر حوزه کاری
 - با برش دقیق استانی و تفکیک دانشگاهی
 - تعیین لیست توانمندی و ظرفیت‌های مرتبط با هر یک از عناوین دسته بندی
- تهیه لیست تقاطعی (Match Making) نیازها و ظرفیت‌ها
 - براساس برش استانی و دانشگاهی سازمان‌ها و مراکز تحقیقاتی (به تفکیک)
- تعیین نمونه تفاهم نامه CCs
- تعیین اهداف (TORs) برای مراکز تحقیقاتی هر یک از دسته بندی‌های عنوانی
- تعیین وظایف هر یک از طرفین براساس اهداف و برنامه‌ها در لیست فوق
- امضای تفاهم نامه با بالاترین مسئول هر یک از سازمان‌ها
- ارزیابی و نظارت دوره‌ای بر فعالین و نحوه همکاری طرفین در حصول به نتایج و اهداف
- تشکیل شبکه مراکز تحقیقاتی همکار موضوعی
- ...

۱-۱. تسهیل و تقویت مشارکت تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی همکار و سازمان‌های کارفرمایی

• نمونه موضوعی از Match Making



مراکز مرتبط	فهرست ذی نفعان خارجی
مراکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت	بهبودی
مراکز بهداشت محیط و آلاینده ها	سازمان محیط زیست
مراکز بهداشت محیط و آلاینده ها، مراکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، سلامت روان	شهرداری
مراکز تحقیقات سیاست گذاری سلامت	موسسه ملی تحقیقات جمهوری اسلامی ایران
	نیروی انتظامی
	وزارت دفاع
مراکز مرتبط با سلامت غذا و تغذیه	صنایع غذایی و معاونت غذا و دارو
مراکز مرتبط با علوم دارویی	صنایع دارویی و معاونت غذا و دارو
مراکز مرتبط با تحقیقات امور حقوقی	نظام پزشکی
مراکز مرتبط با تحقیقات بیمه	بیمه
مراکز مرتبط با سلامت روان، تغذیه، کودکان و نوجوانان	آموزش و پرورش
مراکز مرتبط با سلامت روان، تغذیه، آموزش پزشکی	صدا و سیما

۱-۲. سنجش اثرات تحقیقات انجام شده در حوزه سلامت

اهداف اصلی: ترویج استفاده از نتایج پژوهش‌های سلامت در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت
سایر اهداف:

- حمایت طلبی
- پاسخگویی
- تخصیص منابع
- تحلیل

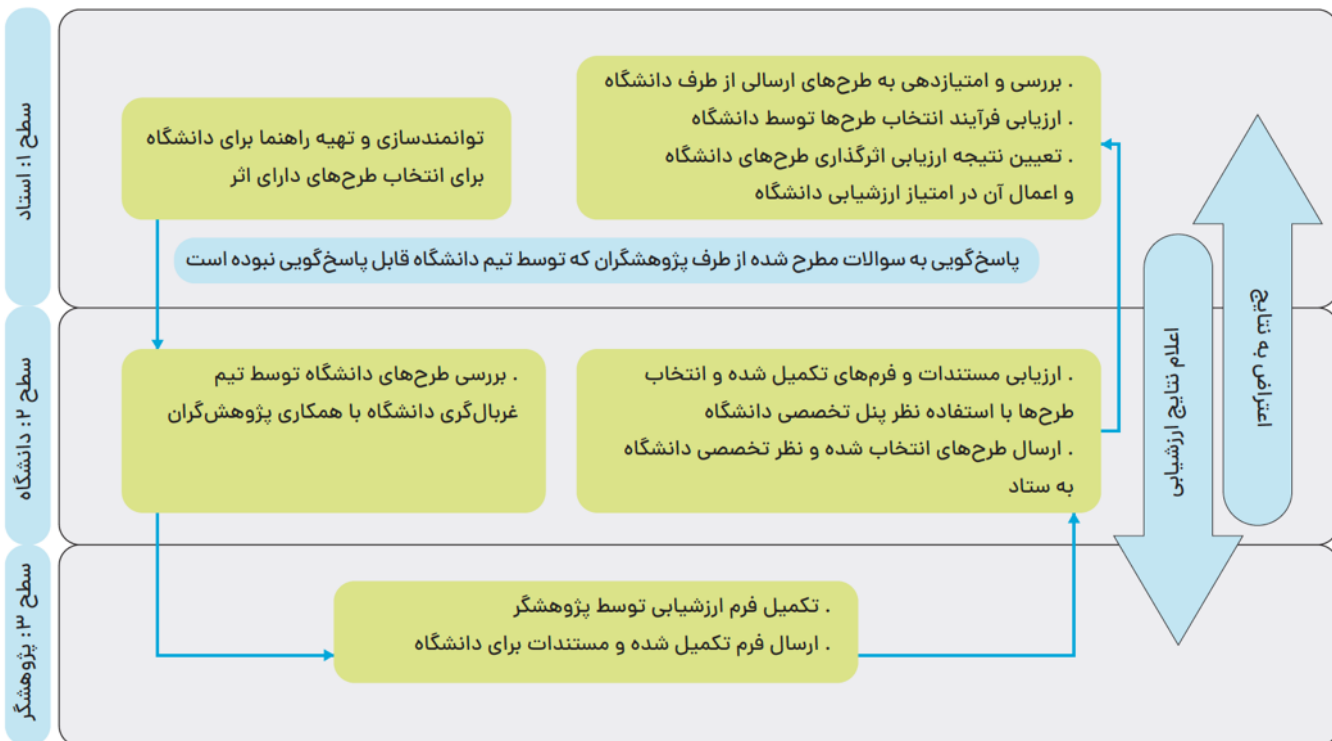
• رویکردهای موجود به موضوع:

- رویکرد اکولوژیک (Top down method)
- روش مطالعه موردی (Bottom top)

• براساس مدل payback

• منافع حاصل از تحقیقات در پنج طبقه مورد بررسی قرار میگیرد:

- تولید علم
- ظرفیت سازی
- اثر بر سیاستگذاری
- اثر بر سلامت و اثر بر اقتصاد



محور ۱: پژوهش پاسخگو

۱-۲. باز آرای ارزیابی تحقیقات و فناوری با رویکردهای نوین و فرآیندهای پویا و شفاف

ارزشیابی تاثیر گذاری پژوهش (KTE)

شاخص های اندازه گیری	حیطه های مورد بررسی
استفاده از نتایج تحقیقات در مطالعات مروری منظم، راهنمای های بالینی و بهداشت عمومی، ارزیابی فناوری سلامت، محتوی آموزشی برای بیماران و یا مردم، محتوی آموزشی گروه های حرفه ای (بازآموزی و یا آموزش دانشجویان)، خلاصه سیاستی، اسناد سیاستی، دستورالعمل ها و یا مصوبات سازمان های مجری	اثر بر تصمیم گیری: استفاده از نتایج تحقیق در مستندات مرتبط با تصمیم گیری
استفاده از نتایج پژوهش در سیاست گذاری های وزارت بهداشت (به طور مستقیم یا غیر مستقیم) استفاده از نتایج پژوهش در سیاست گذاری های خارج از نظام سلامت (به طور مستقیم یا غیر مستقیم) استفاده از نتایج پژوهش در سیاست گذاری های دانشگاه و یا دانشکده محل خدمت	(اجرای شدن نتایج پژوهش/پژوهش ها)
از مسیر اثر بر شیوع، بروز، موربیدیتی، مورتالیتی و کیفیت زندگی از مسیر اثر بر تعیین کننده های سلامت مانند عوامل خطر قابل اصلاح، تعیین کننده های اجتماعی و تعیین کننده های زیست محیطی از مسیر اثر بر وضعیت کیفیت ارائه خدمات سلامتی (شامل مقبولیت، دسترسی، مناسبت، اثربخشی، کارایی و ایمنی)	اثر مستقیم بر سلامت
تولید محصول یا خدمات قابل فروش جدیدی بهینه نمودن کالا و یا محصول قبلی (افزایش کیفیت و یا کاهش هزینه تولید) به کار آفرینی دانش بنیان تعداد روزهای از دست رفته کار به علت بیماری یا ناتوانی (بستری در منزل و یا بیمارستان) هزینه های مستقیم بیماران یا نظام سلامت	اثرات مستقیم اقتصادی

۱-۲. باز آرایه ارزیابی تحقیقات و فناوری با رویکردهای نوین و فرآیندهای پویا و شفاف

ارزشیابی دانشگاه‌ها بر اساس شاخص اثرگذاری پژوهش‌ها
به روش مطالعه موردی (case study)

حیطه اثر	شاخص
اثر بر تصمیم‌گیری	انجام پژوهش به سفارش سازمان تصمیم‌گیر
	تولید مستندات کمک به تصمیم‌گیری در سطوح بین‌المللی، ملی و استانی
	استفاده از نتایج پژوهش‌ها در تهیه مستندات کمک به تصمیم‌گیری
اجرایی شدن نتایج پژوهش/پژوهش‌ها	استفاده از نتایج پژوهش‌ها در سیاست‌گذاری‌های ملی (داخل و خارج از وزارت بهداشت)
	استفاده از نتایج پژوهش‌ها در سیاست‌گذاری‌های استانی، دانشگاهی و شبکه بهداشتی و درمان شهرستان
ایجاد اثرات سلامتی	اثر بر شیوع و بروز بیماری، کیفیت زندگی و یا طول عمر
ایجاد اثرات اقتصادی	اثر بر درآمدزایی و افزایش کارایی در سطح فرد و سازمان

۱-۲. باز آرایي ارزشيابي تحقيقات و فناوري با رويکردهاي نوين و فرآيندهاي پويا و شفاف

- طراحی سامانه ارزیابی اثربخشی پژوهش
- با هدف ارزیابی اثربخشی پژوهش‌های انجام گرفته و رصد آثار اقتصادی، بهداشتی، درمانی، اجتماعی، بالینی، سیاستی، تصمیم سازی، تصمیم‌گیری، محیطی، فناوری و آموزشی طرح‌های تحقیقاتی، سامانه ارزیابی اثربخشی پژوهش در آدرس <https://rie.research.ac.ir> طراحی و راه‌اندازی شد.

- این سامانه در انتها اطلاعات ۵۳۳۴ عنوان طرح اثربخش از ۱۸ دانشگاه علوم پزشکی کشور را دریافت کرده است که در داوری آن به انتها رسید.



۱-۲. نتایج سنجش اثرات تحقیقات انجام شده در حوزه سلامت

جدول ۲: رتبه‌بندی و امتیاز کل به تفکیک دانشگاه‌های منتخب علوم پزشکی منتخب

ردیف	دانشگاه علوم پزشکی	امتیاز کلی	گروه‌بندی بر اساس اثرات پژوهشی
۱	شیراز	۴۹۱/۰۶۲۵	اول
۲	مشهد	۴۸۱/۵۲۵	اول
۳	تهران	۴۲۱/۹۶۲۵	اول
۴	تبریز	۴۱۱/۱۶۲۵	اول
۵	اصفهان	۳۹۱/۹۲۵	اول
۶	جندی شاپور اهواز	۳۱۱/۷۲۵	دوم
۷	مازندران	۲۱۱/۱۷۵	دوم
۸	کرمانشاه	۱۳/۱	دوم
۹	کرمان	۱۰/۶۷۵	دوم
۱۰	کاشان	۸/۹۳۷۵	سوم
۱۱	شهید بهشتی	۷/۸	سوم
۱۲	ایران	۶/۹۲۵	سوم
۱۳	لرستان	۶/۰۱۲۵	سوم
۱۴	همدان	۴/۳۵	سوم
۱۵	هرمزگان	۳/۴	سوم
۱۶	شاهرود	۱/۳۱۲۵	چهارم
۱۷	تربیت مدرس	۰/۱۹۶۲۵	چهارم
۱۸	بقیه الله (عج)	۰/۵	چهارم

پخشنده ۹ شهریور ۱۴۰۰

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سامانه ارزیابی اثربخشی پژوهش‌ها

درباره برنامه فرم‌ها و راهنماها ثبت نام ارسال فرم و مستندات پژوهش‌های اثرگذار دوره‌های آموزشی راهنمای آموزشی سئوال‌تبادل

ورد خودکار + ثبت نام + بارگذاری رمز عبور

ف ت ل ی ک م ا

جستجوی مطالب بایگه

سازمان‌های مرتبط

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



۳-۱. باز آرای ارزشیابی تحقیقات و فناوری با رویکردهای نوین و فرآیندهای پویا و شفاف

هدف اصلی :

ارتقای نظام ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی

اهداف اختصاصی :

- ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری به صورت سامانه‌ای
- پرهیز از پراکنده‌کاری و دوباره‌کاری در فرآیند ارزشیابی
- افزایش شفافیت و ارزیابی و بررسی مستندات

مرکز توسعه، هماهنگی و
ارزشیابی تحقیقات

دفتر توسعه فناوری سلامت

مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و
انتشارات علمی

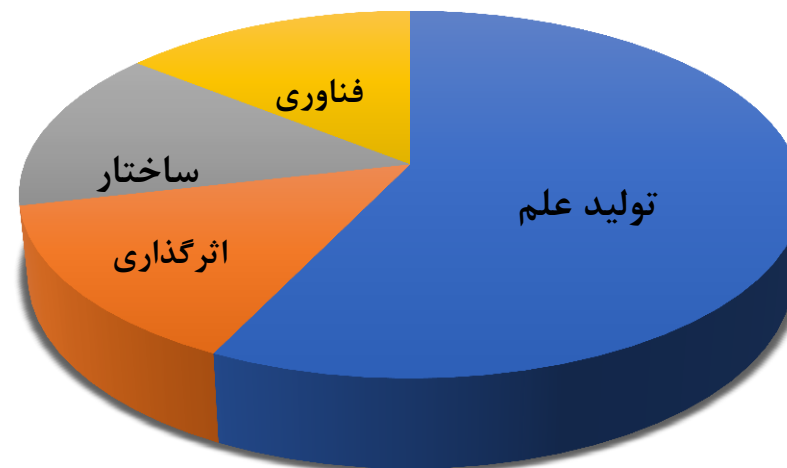
برنامه ثبت بیماری‌ها و پیامدهای
سلامت

کوهورت

کمیته کشوری اخلاق در پژوهش

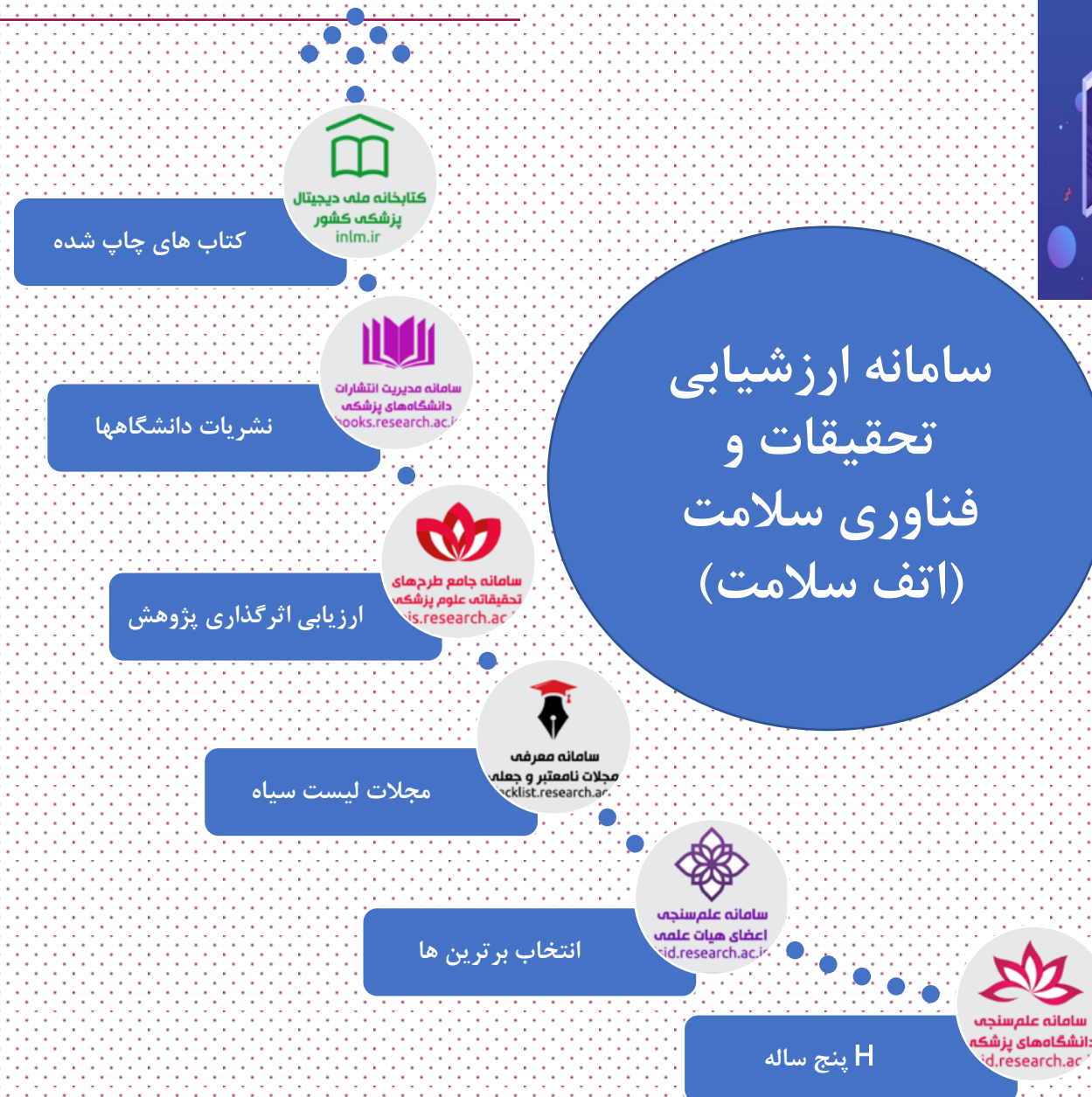
آزمایشگاه جامع تحقیقات

کمیته تحقیقات دانشجویی



محور ۱: پژوهش پاسخگو

۳-۱. استفاده از ظرفیت موجود در طراحی سامانه اتف



۳-۳-۱. تغییر و سازماندهی نوین فرآیندها در جشنواره ملی رازی

- **همراه با تغییر در ارزشیابی دانشگاهها**
 - ارزیابی حوزه فناوری در همه دانشگاهها
 - ارزیابی اثرات تحقیقات انجام شده در حیطه سلامت
 - تدوین شیوه نامه توزیع اعتبارات متمرکز حوزه تحقیقات بر حسب اعتبارات جذب شده از سایر موسسات و سازمانها
- جشنواره رازی امسال بخش جدیدی برای تعیین اثر گزارترین پژوهش حوزه سلامت را برگزار خواهد کرد.

• **فرآیند اجرایی نوین و سامانه ای جشنواره**

- با هدف شفاف سازی و ارتقای سطح دقت ارزیابی ها و انتخاب شایسته ترین افراد؛ مراکز و.. سامانه یکپارچه ارزشیابی تحقیقات و فناوری (اتف) طراحی و فرآیند اجرایی جشنواره در سال جاری بر این بستر انجام خواهد شد.

۴-۱. تهیه نقشه و اولویتهای پژوهشی برای بیماریهای مهم کشور

اولویت‌بندی پژوهش در حیطه‌های عمده سلامت

سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور به‌عنوان «میثاق ملی» برخورداری از سلامت باکیفیت زندگی مطلوب و بهره‌مند از محیط‌زیست سالم را یکی از ویژگی‌های جامعه‌ای مطلوب بیان کرده است. تحقق این مهم بدون داشتن نقشه جامع علمی سلامت امکان‌پذیر نخواهد بود. یکی از جهت‌گیری‌های کلی برای دستیابی به اهداف کلان و راهبردی نقشه جامع علمی سلامت، توجه به موضوع و مقصد دانش کشور است. این امر بدون اولویت‌بندی پژوهش کشور قابل دستیابی نیست.

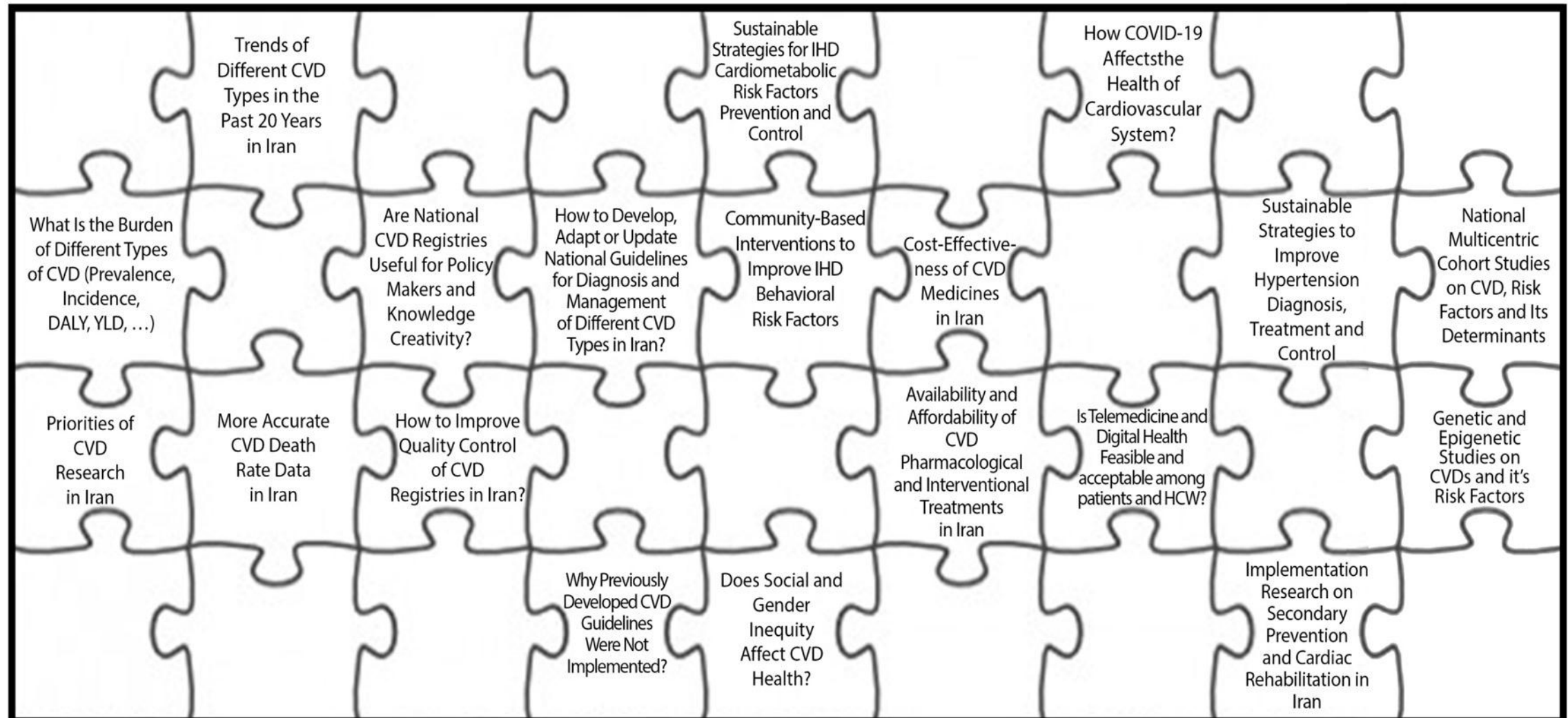
تعیین اولویتهای پژوهشی فرآیندی مهم در مدیریت پژوهش‌های حوزه سلامت کشورها به‌شمار می‌رود که اهمیت آن به‌ویژه در زمانی که منابع مالی و انسانی محدود است، دوچندان می‌شود. تعیین اولویتهای پژوهشی برای تخصیص منابع شناخته می‌شود.

تعیین اولویتهای پژوهشی به‌عنوان یک ابزار مهم برای تصحیح نابرابری در پژوهش‌های سلامت و در راستای دستیابی به مساوات و عدالت در نظر گرفته می‌شود، می‌تواند مشارکت ذی‌نفعان را افزایش داده، منجر به تدوین برنامه‌های پژوهشی پاسخگو و پویا شده و احساس مالکیت را بین ذی‌نفعان افزایش دهد.

با عنایت به اهمیت تعیین اولویتهای پژوهشی که فرآیندی مهم در مدیریت پژوهش‌های حوزه سلامت کشورها به‌شمار می‌رود، موضوع در ۱۰۹ امین اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مطرح و با عنایت به مصوبه شماره ۱۵ این اجلاس مبنی بر تعیین اولویتهای پژوهشی دانشگاه‌ها بر اساس نیروی انسانی، زیرساخت‌های پژوهشی، اولویتهای ملی و منطقه‌ای، مأموریت‌های محوله و نگاه به مرزهای دانش، طی نامه شماره ۷۰۰/۳۲۰۳/د مورخ ۱۳۹۸/۰۸/۱۳ ابلاغ گردید.

۴-۱. تهیه نقشه و اولویتهای پژوهشی برای بیماریهای مهم کشور

• کاهش بار بیماری های قلبی (CVD)



۵-۱. ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹

• ۱-۵-۱. تعیین اولویت‌ها و پازل پژوهشی کووید-۱۹ کشور و به روز کردن مستمر آن

• هدف

- ✓ بررسی وضعیت موجود تحقیقات مرتبط با کووید-۱۹ انجام شده در کشور
- ✓ تعیین اولویت‌ها و پازل پژوهشی کووید-۱۹ در کشور، در جهت افزایش بهره‌وری، منابع مالی، پژوهش،

• روش انجام



- مدل دسته‌بندی برای اولویت‌های مشخص شده طبق گزارش کارگروه تحقیقاتی کووید-۱۹ در مؤسسه کاکرین و در سه اولویت اصلی و زیر مجموعه آن‌ها تقسیم‌بندی شدند.



۲-۵-۱. تعیین وضعیت موجود پژوهش های انجام شده حوزه کووید-۱۹ و تهیه گزارشات ماهیانه

هدف

- ✓ شناسایی وضعیت موجود تحقیقات حوزه کووید-۱۹ در دانشگاهها و مناطق مختلف کشور
- ✓ رصد و ارزشیابی تحقیقات حوزه کووید-۱۹ در کلان مناطق آمایشی و دانشگاههای علوم پزشکی کشور

روش

- گرفتن خروجی از سامانه‌های مختلف معاونت تحقیقات و فناوری
- دسته‌بندی کردن تحقیقات بر حسب دانشگاه
- دسته‌بندی تحقیقات بر حسب نوع تحقیقات انجام شده (کلینیکال ترايال‌ها.....)
- دسته‌بندی تحقیقات بر حسب موضوع و دیسپلین تحقیق

گزارش طرح ها و مقالات کووید-۱۹ در کشور

تدوین ۴۲ گزاره برگ سیاستی حوزه کووید ۱۹

هدف

✓ تهیه و انتشار گزاره برگ‌هایی در خصوص موضوعات مهم و سؤالات به‌روز در حوزه کووید-۱۹ با استفاده از معتبرترین شواهد

✓ اطلاع‌رسانی به هنگام از موضوعات مهم و حساس و انتقال سریع دانش در کشور

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹، کمیته کشوری اپیدمیولوژی کووید-۱۹ و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

ابتلای مجدد (Reinfection)

۱۹ فروردین ۱۴۰۰

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹، کمیته کشوری اپیدمیولوژی کووید-۱۹ و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

۱۸ فروردین ۱۴۰۰

جامعه علمی کشور جریان دارد و بنظر می‌رسد میزان کم و قابل مقایسه (البه) که در بسیاری از کشورهای دنیا موضوع حل شده است و نیز بر اساس و عموماً بزرگ‌مقیاسی می‌شود. از آیزو در تحلیل حاضر ابتدا به بررسی مقالات می‌شود که علت این عدم انطباق ریشه پایی گردد.

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، مرکز تحقیقات مراقبت آی وی و عفونت‌های آمیزشی

۱۷ فروردین ۱۴۰۰

تأثیر نسبت مرگ‌های تجمعی به علت کووید-۱۹ به کل مرگ‌ها بر روی روند مرگ روزانه در کشورهای مختلف

مطلب زیر در پاسخ به سوال زیر تهیه شده است:
روند مرگ‌های ناشی از کووید-۱۹ در کشورهای مختلف با کنترل اثر سن چگونه است؟

همان‌طور که می‌دانیم الگوی پاندمی کووید-۱۹ در کشورهای مختلف یکسان نبوده است و میزان ابتلا و کشندگی گزارش شده در کشورهای مختلف متفاوت بوده است. برخی از عوامل توجیه‌کننده این تفاوت می‌تواند ناشی از موارد زیر باشد: سیاست‌گذاری‌های مختلف در کشورها، دسترسی به مراقبت‌های با کیفیت متفاوت، تعداد تست روزانه، کشف زودرس بیماری، نظام مراقبت و ساختار سنی متفاوت کشورها و همچنین به عللی مانند رفتارها و ذریع خطر توسط مردم و اثر بخشی اقداماتی نظیر فاصله اجتماعی و نحوه استفاده از ماسک توسط مردم آن کشور. یکی از جنبه‌های مهم برای مقایسه مرگ و میر در کشورها در نظر گرفتن هرم سنی کشورها و کنترل اثر سن به عنوان یک محدودشگر مهم است؛ زیرا احتمالاً نسبت سالمندان بیشتر باعث افزایش تعداد موارد مرگ و میر بیشتر شده است. بنابراین میزان کشندگی می‌تواند یک ابزار بکارآمد برای اندازه‌گیری و پیش‌بینی مرگ‌ها به علت کووید-۱۹ و مقایسه موفقیت کشورها در کنترل این بیماری باشد.

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، مرکز تحقیقات مراقبت آی وی و عفونت‌های آمیزشی

۱۷ فروردین ۱۴۰۰

راه حل چیست و نحوه مقایسه منطقی روند مرگ‌های کووید-۱۹ در کشورهای مختلف چگونه باید باشد؟ در ادامه این راه حل در این مطالعه مدل‌سازی معرفی شده است:

نسبت مرگ‌های تجمعی به علت کووید-۱۹ به کل مرگ‌های گزارش شده در سال ۲۰۲۰ (برای اختصار از این به بعد به جای این نسبت از واژه RCD استفاده خواهیم کرد) می‌تواند یک عامل مؤثر برای نشان دادن روند اپیدمی در کشورهای مختلف باشد. به این منظور در این گزارش تأثیر RCD به عنوان یک متغیر نشانگر برای هرم سنی در کشورهای مختلف بر روی تعداد مرگ‌های روزانه بر اثر کووید-۱۹ در کشورهای مختلف سنجیده شد. دلیل استفاده از RCD این است که وقتی جامعه‌ای پیر می‌شود هم تعداد کل مرگ‌های افزایش می‌یابد و هم مرگ‌ها به دلیل کرونا. لذا برای مقایسه شدت کشندگی کرونا در یک جامعه باید هرم سنی را در نظر گرفت و استفاده از RCD این قابلیت را دارد که اثر پیری را جوان بودن جمعیت را تا حدود زیادی حذف نماید. در این مطالعه از داده مرگ‌های روزانه و مرگ‌های تجمعی برای ۱۳۶ کشور مختلف از تاریخ ۲۳ مهر ماه تا تاریخ ۱۰ بهمن ماه ۱۳۹۹ استفاده شد و همچنین RCD به صورت روزانه برای هر کشور محاسبه شد. در شکل شماره یک ملاحظه می‌شود که RCD کشورهایی نظیر ایران، ایتالیا، اسپانیا، انگلستان، آمریکا، مکزیک، شیلی و برزیل بالا می‌باشد.

عناوین گزاره برگ های منتشر شده

شماره گزاره برگ	عنوان	تاریخ انتشار
شماره ۱	معرفی مهم ترین برنامه های کمینه ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹	۱۳۹۹/۱۰/۲۴
شماره ۲	وضعیت طرح ها و مقالات تحقیقات کووید-۱۹ در کشور تا اواخر دیماه ۹۹	۱۳۹۹/۱۱/۱
شماره ۳	هماهنگی جهت برگزاری ۵ سمپوزیوم برای پاسخ به ۵ سؤال مهم روز در ارتباط با کووید-۱۹ و برآورد سهم راه های انتقال بیماری کووید-۱۹ در بیماران بستری در کلانشهر تهران	۱۳۹۹/۱۱/۸
شماره ۴	ضرورت ره گیری و ردیابی تماس ها	۱۳۹۹/۱۱/۱۳
شماره ۵	اطلاعات در خصوص واکسن روسی (Sputnik-V) و مقایسه آن با سایر واکسن های کووید-۱۹	۱۳۹۹/۱۱/۱۷
شماره ۶	تغییر سریع کاربرد ی و پاسخ مراکز تحقیقاتی	۱۳۹۹/۱۱/۲۱
شماره ۷	بررسی امکان بازگشایی مدارس در شرایط پاندمی کووید-۱۹	۱۳۹۹/۱۱/۲۳
شماره ۸	بررسی ارزش تشخیصی تست رپید آنتی ژنی کووید-۱۹ و ارائه پیشنهادات جهت کاربرد آن برای غربالگری	۱۳۹۹/۱۱/۲۹
شماره ۹	روش های پایش ارزشیابی اثرات واکسن کووید-۱۹	۱۳۹۹/۱۲/۲
شماره ۱۰	اطلاعات در خصوص واکسن های کووید-۱۹ دارای مجوز مصرف اضطراری در ایران	۱۳۹۹/۱۲/۱۱
شماره ۱۱	بررسی امکان سفر در شرایط پاندمی کووید-۱۹	۱۳۹۹/۱۲/۱۸
شماره ۱۲	بایسته های پژوهش در دانشگاه های علوم پزشکی کشور در مواجهه با بیماری های نوپدید	۱۳۹۹/۱۲/۲۱
شماره ۱۳	ارزیابی اثربخشی ایورمکتین در درمان کووید-۱۹	۱۳۹۹/۱۲/۲۵
شماره ۱۴	آنچه که باید سیاست گذاران و مدیران نظام سلامت برای بازسازی پس از پاندمی کووید-۱۹ بدانند	۱۳۹۹/۱۲/۲۶
شماره ۱۵	شیوع سرمی و بروز تجمعی کووید-۹۱ در ایران	۱۳۹۹/۱۲/۲۶
شماره ۱۶	فعالیت اماکن ورزشی و حضور تماشاچی ها: استراتژی مناسب در دوران کووید-۱۹	۱۳۹۹/۱۲/۲۸
شماره ۱۷	تأثیر نسبت مرگ های تجمعی به علت کووید-۱۹ به کل مرگ ها بر روند مرگ روزانه در کشورهای مختلف	۱۴۰۰/۱/۱۰
شماره ۱۸	رویدادهای Superspreading	۱۴۰۰/۱/۱۱
شماره ۱۹	نگاهی جامع به ابتلای مجدد به بیماری کووید-۱۹	۱۴۰۰/۱/۱۲
شماره ۲۰	سیستم کووید-۱۹	۱۴۰۰/۱/۲۴
شماره ۲۱	تجربه استفاده از پتانسیل های دانشجویی در بحران کووید-۱۹	۱۴۰۰/۱/۲۸
شماره ۲۲	اطلاعات در خصوص واکسن آسترانکا (AstraZeneca)	۱۴۰۰/۲/۶

شماره گزاره برگ	عنوان	تاریخ انتشار
شماره ۲۳	واریانت های (Variants) کووید-۱۹	۱۴۰۰/۲/۲۳
شماره ۲۴	آخرین اطلاعات مربوط به واکسن سینوفارم	۱۴۰۰/۲/۲۵
شماره ۲۵	تأثیر رعایت و عدم رعایت پروتکل های بهداشتی در تجمعات مختلف	۱۴۰۰/۳/۲
شماره ۲۶	اختلالات روانشناختی و پاندمی کووید-۱۹	۱۴۰۰/۳/۹
شماره ۲۷	مروری بر واکسن های کووید-۱۹ تولید ایران	۱۴۰۰/۳/۱۴
شماره ۲۸	ادعای مغناطیسی شدن بدن انسان بر اثر تزریق واکسن های کووید-۱۹	۱۴۰۰/۳/۱۷
شماره ۲۹	الزامات رهبری و سیاست گذاری سلامت در طول پاندمی کووید-۱۹	۱۴۰۰/۳/۱۹
شماره ۳۰	عوارض ناشی از واکسن های COVID-۱۹	۱۴۰۰/۳/۲۰
شماره ۳۱	اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از انتشار بیماری کووید-۱۹ در انتخابات ۱۴۰۰	۱۴۰۰/۳/۲۱
شماره ۳۲	عوارض جانبی واکسن آسترانکا (AstraZeneca)	۱۴۰۰/۳/۲۴
شماره ۳۳	میزان پذیرش واکسن کووید-۱۹ در ایران: چالش ها و راهکارها	۱۴۰۰/۳/۳۰
شماره ۳۴	فاصله زمانی قابل قبول بین تزریق دو دوز واکسن کووید-۱۹	۱۴۰۰/۴/۶
شماره ۳۵	توانمندی دولت ها در پاسخ به بحران کووید-۱۹	۱۴۰۰/۴/۸
شماره ۳۶	کووید-۱۹ و عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	۱۴۰۰/۴/۲۱
شماره ۳۷	به روز رسانی انواع واریانت های کووید-۱۹، با تمرکز بر واریانت دلتا	۱۴۰۰/۴/۲۳
شماره ۳۸	به روز رسانی خصوصیات اپیدمیولوژیک موارد با تجربه عفونت مجدد، بستری مجدد و بازگشت ناشی از کووید-۱۹	۱۴۰۰/۵/۳
شماره ۳۹	پیامدهای بعد از واکسن های کووید-۱۹: گزارش نظام مراقبت فعال در ایران	۱۴۰۰/۵/۶
شماره ۴۰	واکسیناسیون زنان باردار و مادران شیرده علیه بیماری کووید-۱۹	۱۴۰۰/۵/۱۲
شماره ۴۱	مقایسه اثر مداخلات دارویی بر میزان مرگ و میر و مدت زمان بستری در بیماران مبتلا به کووید-۱۹	۱۴۰۰/۵/۱۸
شماره ۴۲	اقدامات پیشگیرانه در دوران کووید-۱۹ و رصد مستمر آن ها و برخی سیستم های هشدار برای تشخیص زودهنگام موج ها	۱۴۰۰/۵/۲۴
شماره ۴۳	پایش و ارزشیابی مداخلات انجام شده در خصوص کووید-۱۹: مطالعه مرور نظام مند	۱۴۰۰/۵/۳۰

کمیته راهبری تحقیقات واکسن

- با گسترش برنامه واکسیناسیون در کشور این کمیته ذیل معاونت تحقیقات و فناوری تشکیل شد.
- اهداف:

- بررسی اثر بخشی و ایمنوژنسیته واکسنها
- بررسی عوارض واکسنهای مورد استفاده در ایران
- همکاری با سازمان جهانی بهداشت برای حمایت مالی از پروژه های در دست اجرا در ایران در این زمینه

• اعضا:

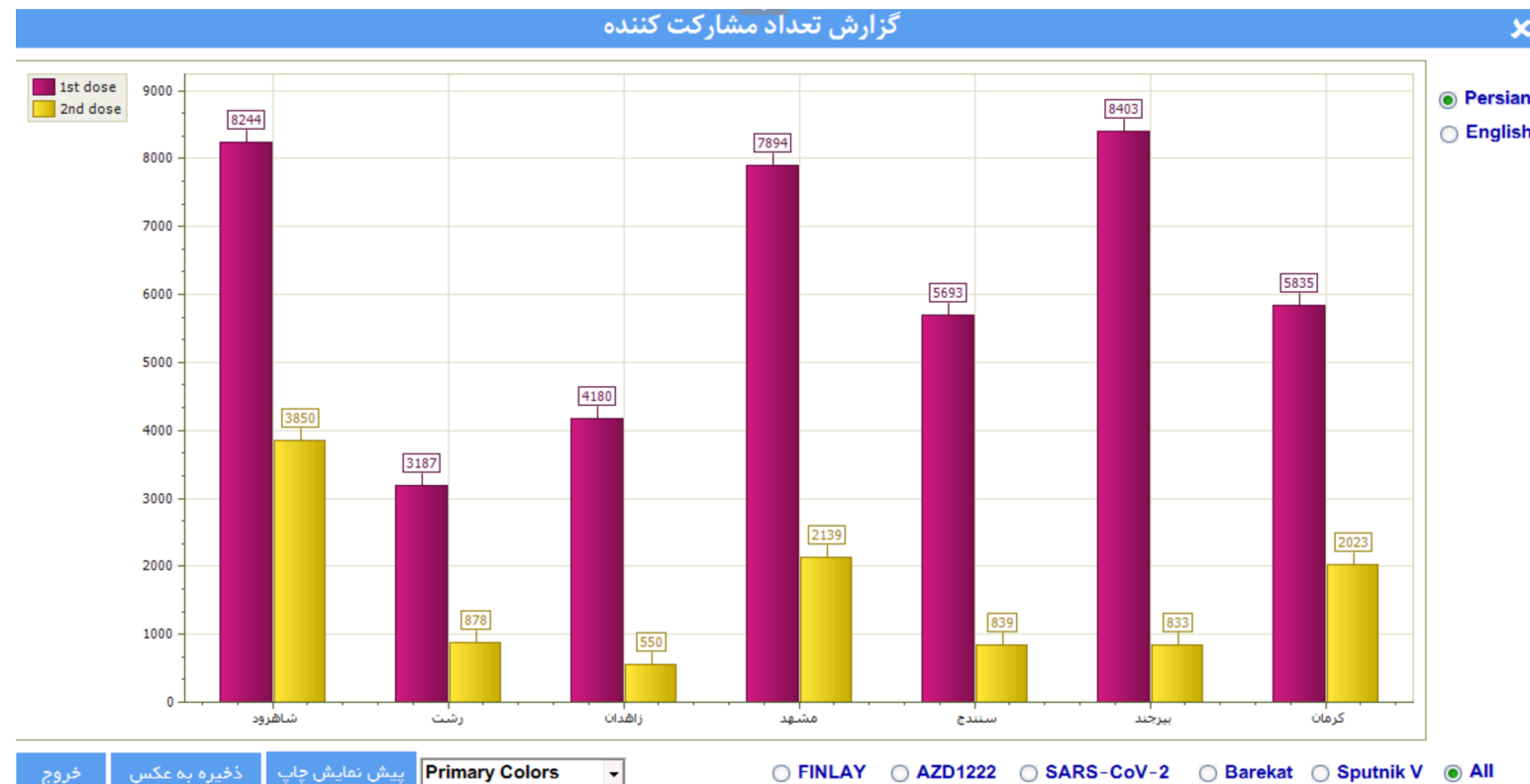
- دکتر یونسان رئیس کمیته
- دکتر مرادی عضو کمیته
- دکتر شریفی عضو کمیته
- دکتر فتوحی عضو کمیته
- دکتر نجفی عضو کمیته
- دکتر مسگرپور عضو کمیته

• پروژه های مورد حمایت:

- بررسی عوارض واکسیناسون کووید -۱۹ در ایران با همکاری دانشگاه علوم پزشکی شاهرود و تعدادی دیگر از دانشگاهها
- بررسی ایمنوژنسیته واکسنهای مورد استفاده در ایران با همکاری موسسه سرم سازی رازی

بررسی عوارض واکسن در نظام مراقبت فعال

- با حمایت سازمان جهانی بهداشت
- زیر نظر کمیته راهبری
- مجری اصلی پروژه: آقای دکتر امامیان از دانشگاه علوم پزشکی شاهرود
- با همکاری دانشگاه‌های گیلان، سیستان و بلوچستان، مشهد، کردستان، بیرجند و کرمان



افراد بستری شده در بیمارستان (کشف شده در مراقبتهای هفتگی)

ردیف	نوع عارضه	تعداد
۱	تعداد افراد بستری شده	۴۲۴
۲	تعداد افراد ترخیص شده	۲۷۳
۳	تعداد بستری ناشی از واکسن	۸
۴	تعداد عارضه شدید	۲
۵	تعداد بستری در ICU	۶۸
۶	تعداد ابتلای قطعی به بیماری کووید ۱۹ در افراد واکسینه شده	۱۲۳۸
۷	تعداد AESI	۲*
۸	تعداد فوت شده (علت فوت: کانسردریه، d کووید-19، ACS، Renal Failure، CVA، PTE)	۳۶
* PTE (Two days after 1 st dose of Cinopharm) and Generalized convulsion (eight days after 1 st dose on AZ)		

نکات مربوط به بستری و مرگ

- طی هفته های اخیر همزمان با گسترش اپیدمی به خصوص با سویه دلتا، روند بستری و مرگ در میان واکسینه شدگان افزایش یافته است.
- تعداد بستری شدگان از ۳۲۴ به ۴۲۴ افزایش داشت
- تعداد موارد کووید از ۹۰۲ به ۱۲۳۸ نفر افزایش یافت
- تعداد موارد کل فوت از ۲۵ نفر به ۳۶ نفر افزایش یافت
- از بین فوت شدگان ۱۱ نفر به علت کووید بوده است
- از بین فوت شدگان به علت کووید، ۴ نفر بعد از ۱۴ روز از تزریق دز دوم فوت شده اند

محور ۲. مأموریت مداری در تحقیقات و فناوری

۱. همراهی و همکاری با معاونت آموزشی در راستای مرجعیت علمی و معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری برای تدوین نقشه علمی و سپردن مأموریت‌های تحقیقاتی و فناوری
 - با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز و با محوریت آقای دکتر محمد رضا رشیدی
 - با توجه جامع به توانمندی‌های علمی، آموزشی، تحقیقاتی و فناوری و همین‌طور مأموریت‌های واگذار شده از سوی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و حیطه‌های مرجعیت علمی
۲. واگذاری مأموریت‌های خاص به دانشگاه‌ها/انجمن‌ها/مراکز تحقیقاتی
 - با هدف مشارکت دانشگاه‌ها در تصمیم‌گیری‌های تحقیقاتی کشور
 - استفاده از ظرفیت فراوان دانشگاه‌های خارج از مرکز
 - و هم‌افزایی ستاد معاونت تحقیقات و فناوری با نیروهای فکری موجود در دانشگاه‌ها

۱-۲. تدوین نقشه علمی و سپردن ماموریت‌های تحقیقاتی و فناوری

- همراهی و همکاری با معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری برای تدوین نقشه علمی و سپردن ماموریت‌های تحقیقاتی و فناوری

محور ۲. مأموریت‌مداری در تحقیقات و فناوری

حوزه	شاخص	امتیاز	توضیحات
شامل افراد شاغل ۶۰-۱۰۰۰	وجود حداقل ۳ نفر عضو هیات علمی محقق یا H۲ سازمانی ۲۲۵ بالاتر از میانگین کشوری (در حیطه درخواستی)	۱۰۰	هر نفر ۱۰ امتیاز؛ تا سقف ۱۰۰
	وجود حداقل ۳ نفر عضو هیات علمی محقق که مقدار FWCI آنان در حیطه درخواستی، ۲۲۵ بالاتر از مقدار FWCI کشوری است.	۱۰۰	هر نفر ۱۰ امتیاز؛ تا سقف ۱۰۰
تولیدات علمی ۲۰۰-۳۰۰ امتیاز	قرارگیری جایگاه HI سازمانی در حیطه درخواستی، در بین ۵ دانشگاه برتر کشور (در سال ارزیابی)	۶۰	کسب ۵۰ امتیاز بابت قرارگیری در بین ۵ دانشگاه برتر کشوری، ضروری است. کسب رتبه ۱۰، ۵۰ امتیاز و به ازای هر رتبه بالاتر، یک امتیاز اضافه خواهد شد. حداکثر امتیاز (رتبه اول)، ۶۰ امتیاز
	قرارگیری جایگاه مقالات علمی چاپ شده در مجلات برتر ۱۱۰ حیطه درخواستی، ۲۲۵ بالاتر از جایگاه کشوری (در ۵ سال اخیر و بر اساس Seival)	۵۰	به ازای هر یک درصد بالاتر از ۲۲۵، یک امتیاز تا سقف ۵۰ از این بند ضروری است
	قرارگیری جایگاه استنادات مقالات علمی چاپ شده در مجلات برتر ۱۱۰ حیطه درخواستی، ۲۲۵ بالاتر از جایگاه کشوری (در ۵ سال اخیر و بر اساس Seival)	۵۰	به ازای هر یک درصد بالاتر از ۲۲۵، یک امتیاز تا سقف ۵۰ از این بند ضروری است
	قرارگیری جایگاه مقالات علمی بین‌المللی مشارک چاپ شده در مجلات برتر ۱۱۰ حیطه درخواستی، ۲۲۵ بالاتر از جایگاه کشوری (در ۵ سال اخیر و بر اساس Seival)	۲۵	به ازای هر یک درصد بالاتر از ۲۲۵، یک امتیاز تا سقف ۲۵
	تدوین راهنمای بالینی در ۵ سال اخیر (عقد قرارداد با دانشگاه و یا دارای بیش از ۷۵٪ مشارکت در تدوین)	۱۵	هر راهنما ۵ امتیاز؛ تا سقف ۱۵
	تدوین Health Technology Assessment در ۵ سال اخیر (عقد قرارداد با دانشگاه و یا دارای بیش از ۷۵٪ مشارکت در تدوین)	۱۵	هر ارزیابی ۵ امتیاز؛ تا سقف ۱۵
	تدوین کتاب مرجع مورد استناد در حال حاضر (امتیازدهی توسط بورد تخصصی مربوطه)	۱۵	هر کتاب ۱۰ امتیاز؛ تا سقف ۱۵
	تدوین کتاب فصلی از کتاب بین‌المللی توسط ناشر معتبر (امتیازدهی توسط بورد تخصصی مربوطه)	۱۵	هر کتاب ۱۰ امتیاز و هر فصل کتاب تا ۳ امتیاز تا سقف ۱۵
	تعداد طرح اثربخش (با تایید وزارت)	۲۵	هر طرح ۰/۵ امتیاز؛ تا سقف ۲
	تعداد شرکت‌های دانش‌بنیان (بر اساس سامانه معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در سال ارزیابی)	۱۵	هر شرکت تا ۵ امتیاز، تا سقف ۱۵
دانش علمی و فناوری ۳۰-۱۰۰ امتیاز	محصول دارای مجوز تولید (در طی ۵ سال اخیر)	۱۵	هر محصول تا ۱۰ امتیاز، تا سقف ۳۰
	محصول موجود در بازار (در سال ارزیابی)	۳۰	هر محصول تا ۲۰ امتیاز، تا سقف ۳۰
	میزان فروش محصول (بر اساس فاکتورهای رسمی/ مستندات اداره دارایی)	۱۰۰	به ازای هر ۵۰ میلیون تومان فروش، یک امتیاز تا سقف ۱۰۰
	تعداد ثبت اختراع بین‌المللی (European patent, US patent, Japanese patent)	۱۵	هر مورد ۵ امتیاز، تا سقف ۱۵ امتیاز

۲-۲. واگذاری ماموریت‌های خاص به دانشگاهها/انجمنها/مراکز تحقیقاتی

ردیف	دانشگاه علوم پزشکی	عنوان تجربه موفق	دانشگاه علوم پزشکی همراه
۱	شهید بهشتی	توانمندسازی هیات علمی در زمینه تحقیقات و فناوری	اصفهان / تهران
۲	تهران	ایجاد دفاتر انتقال تکنولوژی TTO	شهید بهشتی / اردبیل
۳	تهران	توسعه برنامه رشد اقماری	
۴	ایران	هسته‌های پژوهشی در مراکز تحقیقاتی و ...	تبریز / همدان
۵	اصفهان	طراحی مدل کارآمد ارزشیابی محقق بر اساس کارنامه پژوهشی و تاثیر آن بر تخصیص بهینه منابع	تبریز / کرمانشاه
۶	زنجان	مدل اجرایی مواجهات صنعتی	دانشگاه‌های استان‌های صنعتی
۷	تبریز	مدل اجرایی مشاوره و حمایت از مجلات علوم پزشکی	کردستان
۸	کرمان	مدل اجرایی شبکه تحقیقات سیاست‌گذاری سلامت	
۹	مازندران	مدل اجرایی شبکه آزمایشگاه‌های تحقیقاتی	کرمانشاه / سایر دانشگاه‌ها
۱۰	مشهد	مدل اجرایی پاداش مقالات	سایر دانشگاه‌ها
۱۱	کرمان	مدل اجرایی استفاده از ظرفیت اتاق‌های فکر در دانشگاه‌های علوم پزشکی	سایر دانشگاه‌ها
۱۲	زنجان	بررسی و پیشنهاد موضوع آیین‌نامه ارتقای اعضای هیات علمی پژوهشی	سایر دانشگاه‌ها
۱۳	تبریز	شناسایی ظرفیت‌ها و تعریف ماموریت‌های متناظر به دانشگاه‌های علوم پزشکی	سایر دانشگاه‌ها
۱۴	اصفهان	بازنگری اساس‌نامه پژوهشکده‌ها	سایر دانشگاه‌ها
۱۵	کرمان	تدوین جایزه ملی با استفاده از ظرفیت نخبگان	سایر دانشگاه‌ها

محور ۳. تاکید بر روند مرجعیت علمی

۱. تدوین برنامه مرجعیت علمی با همکاری معاونت آموزشی و نصر
۲. بروزرسانی و طراحی سامانه های جدید نوپا
 - طراحی، پیاده سازی و راه اندازی سامانه ارزیابی مجلات علوم پزشکی کشور
 - طراحی، استقرار، توسعه و به روزرسانی سامانه مشابهت یاب فارسی
۳. مشارکت فعال در طرح شهید احمدی روشن بنیاد ملی نخبگان
۴. راه اندازی آزمایشگاه های پیش بالینی (تصویر برداری)
 - در ۵ دانشگاه کشور در فاز اول
۵. حمایت از طرح های پسادکتری با انعقاد تفاهم نامه با صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران (INSF)
۶. تدوین سازوکارهای جدید در نیماد

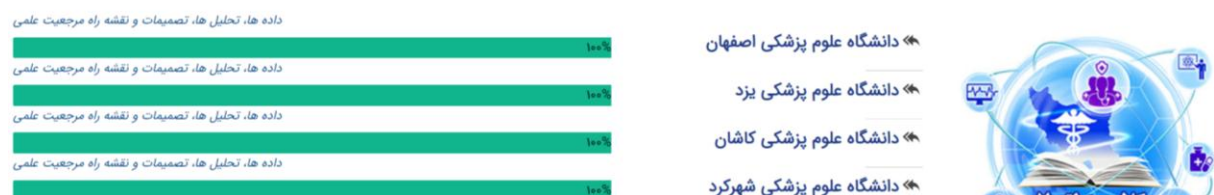
۱-۳. مرجعیت علمی

- کار بسیار خوبی که در معاونت آموزشی شروع شده بود و با همراهی معاونت تحقیقات و فناوری در فاز اول به اتمام رسید.
- رویکرد مرجعیت موسسه ای
- تمرکز بر مزیت‌های رقابتی خود جهت تمایز آکادمیک
- سه کتاب قرمز (اطلاعات و تحلیلهای مرتبط)، زرد (انتخاب حوزه های تمایز)، کتاب سبز (تحلیلهای و نقشه راه نیل به مرجعیت)

کلان منطقه آمایشی شش



کلان منطقه آمایشی هفت



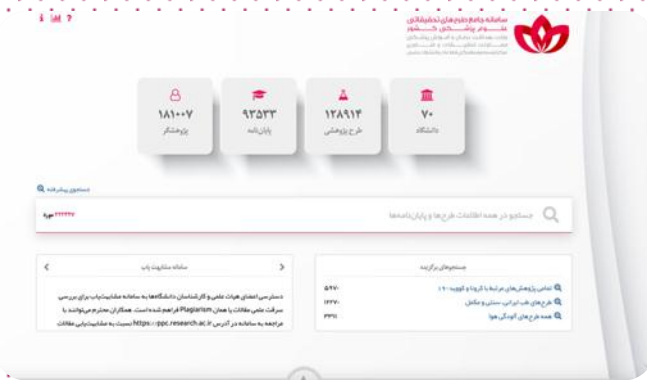
۲-۳. بروزرسانی و طراحی سامانه های جدید نوپا

طراحی، پیاده سازی و راه اندازی سامانه مشابهت یاب انگلیسی برای جلوگیری از رخداد تخلفات انتشار در پژوهش

طراحی سامانه های ارزیابی اثربخشی پژوهش و ترجمان دانش

طراحی و ارسال کارنامه پژوهشی اختصاصی سال ۱۳۹۹ برای نزدیک به ۲۰،۰۰۰ عضو هیات علمی وزارت بهداشت

طراحی، اجرا و پیاده سازی سامانه جامع طرح های تحقیقاتی و پایان نامه ها برای جلوگیری از انجام پژوهش های تکراری، مشابهت یابی و رصد پژوهش های دانشگاهی



محور ۳. تاکید بر روند مرجعیت علمی

۲-۳. بروزرسانی و طراحی سامانه های جدید نوپا

طراحی، استقرار و توسعه سامانه مشابهت یاب فارسی

- با هدف مشابهت یابی متن کامل مقالات و پایان نامه ها با بانک اطلاعاتی مقالات، پایان نامه ها، طرح های تحقیقاتی و کتاب های فارسی جهت تامین بستر اجرای قانون پیشگیری و مقابله با تقلب در تهیه آثار علمی، سامانه مذکور در دست طراحی است.
- فاز قبلی این سامانه، برای مشابهت یابی و بررسی سرقت علمی مقالات انگلیسی قبلا راه اندازی شده و تاکنون بیش از ۲۰،۰۰۰ مقاله را به رایگان مشابهت یابی کرده است.

The screenshot shows the homepage of the 'Paper Plagiarism Checker' website. At the top right, there is a logo with a stylized orange and red flower and the text 'سامانه مشابهت یاب' and 'Paper Plagiarism Checker'. Below the logo is a navigation bar with links for 'صفحه اول', 'راهنما', 'تماس با ما', and 'خروج'. The main content area features a search bar and a list of services under the heading '(۱) انتخاب مجموعه'. The services listed are: 'بانک جامع مقالات فارسی علوم پزشکی ایران', 'بانک جامع کتب علوم پزشکی کشور', 'بانک جامع پایان نامه های علوم پزشکی کشور', 'بانک جامع طرح های تحقیقاتی علوم پزشکی کشور', and 'iThenticate Professional Plagiarism Prevention سرویس بین المللی iThenticate برای مقالات انگلیسی'.

۲-۳. بروزرسانی و طراحی سامانه های جدید نوپا

- طراحی سامانه ارزیابی مجلات علوم پزشکی کشور
- با توجه به وجود بیش از ۴۵۰ عنوان مجله علمی پژوهشی در کشور، لازم است **نظام داخلی و بومی ایرانی** جهت ارزیابی و ارزشیابی آنها **خصوصاً مجلات فارسی**، توسعه داده شود.
- براین اساس و با توجه به این نیاز، سامانه خودکار ارزیابی مجلات علوم پزشکی کشور در دست طراحی و پیاده سازی است تا نسبت به **تهیه و تولید شاخص های ارزشیابی مجلات و استخراج نقاط قوت و ضعف** آنها اقدام نماید.

۲-۳. بروزرسانی و طراحی سامانه های جدید نوپا

• طراحی و پیاده سازی سامانه جامع آموزش پژوهش

- با هدف تجمیع، مدیریت و رصد آموزش های طراحی و اجرا شده توسط دانشگاه های علوم پزشکی شامل **کارگاه ها، کلاس ها، دوره ها، مدرسه ها** و دفاع های از پایان نامه ها یک **درگاه واحد مدیریت آموزش پژوهش** در حال طراحی و راه اندازی است.
- در این سامانه، هر دانشگاه یک درگاه اختصاصی برای ایجاد و تعریف کارگاه ها و دوره های آموزشی خواهد داشت که کل **فرآیند ثبت نام، پرداخت حق ثبت نام، شرکت، حضور، صدور گواهی، دسترسی به فیلم های آموزشی و مستندات کارگاه ها** و دوره های آموزشی از طریق آن انجام خواهد گرفت.

English | سه شنبه 14 اردیبهشت 1400

admin

ورود خودکار ثبت نام بازیابی رمز عبور ورود

سامانه ثبت نام کارگاه ها

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

[صفحه اصلی](#) [اخبار سامانه](#) [ثبت نام در سامانه](#) [برقراری ارتباط](#) [آرشیو کارگاه های برگزار شده](#)

ثبت نام در کارگاه

لطفاً برای مشاهده مشخصات کامل هر کدام از کارگاه ها روی نام آنها کلیک کنید. برای ثبت نام در هر کدام از کارگاه ها فقط کافی است آنرا علامت بزنید و پس از تایید، پرداخت هزینه را انجام دهید.

انتخاب	عنوان	تاریخ برگزاری	ظرفیت باقیمانده	جزئیات
<input type="checkbox"/>	کارگاه مقدماتی مرور نظام مند و متآنالیز	۱۳ تا ۱۳۹۹/۱۲/۱۵	-	<input type="button" value="جزئیات"/>

۳-۳. ایجاد هسته‌های پژوهشی در دانشگاه‌ها

طرح شهید احمدی‌روشن بنیاد ملی نخبگان

هدف: ارتقای کمی و کیفی پژوهش‌های مراکز تحقیقاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با استقرار هسته‌های پژوهشی

- انسجام فعالیت‌های تحقیقاتی مراکز در رفع مسائل حوزه سلامت
- تقویت زیر ساختهای حل مسئله
- تقویت انضباط مالی پژوهشی
- منتورپروری و هم‌گرایی محققین و دانشمندان و دانشجویان
- تولید محصولات دانش بنیان
- بهبود روش‌های کسب و کار
- استفاده از ظرفیت‌های تحقیقاتی مراکز متعدد به صورت همزمان
- تاسیس شرکت‌های دانش بنیان بر مبنای هسته‌های پژوهش



بنیاد ملی نخبگان

طرح شهید احمدی‌روشن

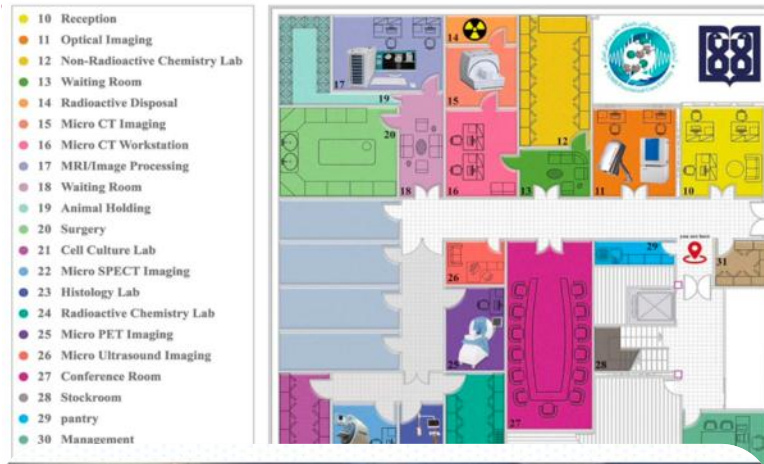
۳-۳. ایجاد هسته‌های پژوهشی در دانشگاه‌ها

اقدامات انجام گرفته در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰:

- تهیه پیش نویس شیوه نامه با کمک دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ارائه طرح امکان سنجی و پیشنهاد مدل اجرایی هسته های پژوهشی به دانشگاهها
- ارزیابی شیوه‌نامه در ستاد و دانشگاه‌ها و گردآوری و ارزیابی بازخورد ها
- تهیه بخشنامه و معرفی طرح به معاونتهای تحقیقات و فناوری دانشگاه های علوم پزشکی
- تعداد طرحهای با الگوی طرح شهید دکتر احمدی روشن به عنوان یک شاخص مطرح ارزیابی دانشگاهها در "طرح رعد ۱۴۰۰"
- افزودن شاخص "تعداد طرح های ملی در هسته های دانشجویی مسئله محور با حداقل مشارکت ۵ دانشجوی فعال" در برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۰ کمیته تحقیقات کشوری
- پیگیری گردش کار تاسیس هسته های دانشجویی مسئله محور در دانشگاهها

محور ۳. تاکید بر روند مرجعیت علمی

۴-۳. راه اندازی آزمایشگاه‌های پیش بالینی (تصویر برداری)



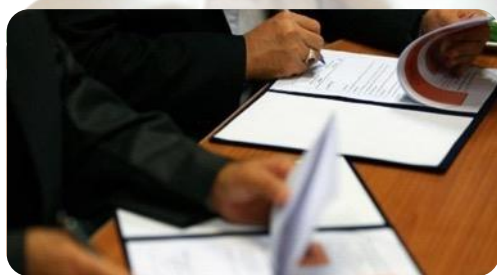
سیستم تصویربرداری PET

بیل

محور ۳. تاکید بر روند مرجعیت علمی

- اهمیت مطالعات پیش بالینی برای داروها و واکسنها
- کمبود امکانات آزمایشگاهی و تصویر برداری در این زمینه
- عقد تفاهم نامه با معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری
- تبیین شیوه نامه خرید
- گنجاندن راه اندازی در برنامه عملیاتی دانشگاهها
- راه اندازی ۵ مرکز در ۵ دانشگاه با حمایت ۵۰٪ درصدی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهور، ۲۵٪ معاونت تحقیقات و ۲۵٪ دانشگاهها

۵-۳. حمایت از طرح‌های پسادکتري



محور ۳. تاکید بر روند مرجعیت علمی

شماره: ۲۲۱۴/۹۹
تاریخ: ۱۳۹۹/۸/۱۷
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معونات، تخصصات و فناوری

سازمان پسادکتري
سندوق حمايت از پژوهشگران و فناوران کشور

تفاهم‌نامه

این تفاهم‌نامه بین سندوق حمايت از پژوهشگران و فناوران کشور به نشانی تهران، خیابان کارگر شمالی، بعد از تقاطع جلال‌الاحمد، خیابان پنجم پلاک ۳۳، تلفن: ۸۲۱۶۱۱۰۳ (۰۲۱) و فاکس: ۰۳۸۱-۰۲۱۸۸۰۰ (۰۲۱) به نمایندگی آقای دکتر ایمان افتخاری به عنوان رئیس سندوق که از این پس «سندوق» نامیده می‌شود از یک طرف و معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نشانی شهرک قدس، بلوار فرحزادی، بلوار ایوانک، پلاک ۸، و تلفن ۸۱۲۵۵۱۵۲ (۰۲۱) به نمایندگی آقای دکتر فرید نجفی به عنوان معاون تحقیقات و فناوری که از این پس «معاونت» نامیده می‌شود، از طرف دیگر با شرایط ذیل منعقد و مبادله شد.

مقدمه

توسعه پایدار و پیشرفت هر کشور مرهون پرورش حفظ و نگهداری سرمایه‌های علمی، پژوهشی و فناورانه آن کشور است. پژوهشگران و فناوران موجبات ترقی، تعالی، توسعه علمی و فناوری و در نهایت توسعه پایدار همه جانبه را برای کشور فراهم می‌سازند، از این رو سندوق حمايت از پژوهشگران و فناوران، به منظور شناسایی، برقراری ارتباط و حمايت از این قشر توانمند جامعه، و معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور استفاده از مشارکت و همکاری‌های علمی آنان در زمینه اجرای سیاست‌های وزارت خانه در راستای فراهم آوردن موجبات تأمین بهداشت و درمان کلیه افراد کشور از طریق تعمیم و گسترش خدمات بهداشتی، درمانی و آموزشی اقدام به انعقاد این تفاهم‌نامه، با مشخصات ذیل، نمودند.

ماده ۱: موضوع تفاهم‌نامه

۱-۱- همکاری در زمینه اجرای ۲۰۰ طرح تحقیقاتی پسا دکتري و ۲۰۰ طرح رساله دکتري در راستای اولویت‌های تحقیقاتی طرفین و مقررات و سیاست‌ها حمايتی سندوق
۲-۱- فراهم کردن بستر به اشتراک گذاشتن اطلاعات مربوط به طرح‌های انجام شده و در حال انجام سامانه سندوق و سامانه نيماد
۳-۱- استفاده از بستر نرم افزار علم سنجی معاونت توسط سندوق
۴-۱- تسهیل به افزایش استفاده از حمايتیهای سندوق در زمینه گزین پژوهشی توسط معاونت‌های علوم پزشکی طرف تفاهم‌نامه با سندوق از سوی معاونت
۵-۱- تسهیل مراکز علمی علوم پزشکی به انعقاد تفاهم‌نامه حمايت مشترک در خصوص طرح‌های تحقیقاتی با سندوق

ماده ۲: اعتبار مالی تفاهم‌نامه

اعتبار مالی بند ۱-۱ موضوع این تفاهم‌نامه بصورت مشترک توسط طرفین (سندوق و معاونت) به نسبت ۵۰٪ سندوق و ۵۰٪ معاونت تأمین و هزینه خواهد شد.

تاریخچه مؤسسه



مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی
جمهوری اسلامی ایران

NIMAD
NATIONAL INSTITUTE FOR
MEDICAL RESEARCH
DEVELOPMENT

- مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران در حقیقت احیای «مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور» است که تشکیل آن در تاریخ ۱۶ اسفند سال ۱۳۷۱ و در پنجاه و پنجمین جلسه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به تصویب رسید.

- راه‌اندازی مرکز تا سال ۱۳۷۷ که اساسنامه آن به تصویب شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور رسید به تأخیر افتاد و در سال ۱۳۷۸ با ردیف بودجه مستقل فعالیت جدی خود را با مدیریت پروژه‌های استراتژیک، ملی و جامع در حوزه‌های گوناگون بهداشت و درمان کشور که به هر دلیل در دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات دانشگاهی قابل انجام نیست، آغاز نمود.

- این مرکز پس از ۲۰۶۹ روز فعالیت در ۲۳ آبان‌ماه سال ۱۳۸۳ با تصمیم شورای عالی اداری مبنی بر اصلاح ساختاری وزارت بهداشت، در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت ادغام شد که در عمل منجر به تعطیلی این مرکز گردید.

اهداف تاسیس نیما

- هدف از تأسیس این مؤسسه، ایجاد یک نهاد عالی رتبه علمی جهت رهبری، مدیریت، حمایت و توسعه تحقیقات علوم پزشکی در کشور شامل آموزش، توسعه، نوآوری، و فناوری در علوم پزشکی است.
- در این راستا پیشرفت کمی و کیفی تحقیقات و آموزش نیروی انسانی محقق جهت حل مشکلات اساسی بخش سلامت و اشاعه فرهنگ تحقیق و در نتیجه توسعه پایدار علمی و اقتصادی کشور از اهداف اصلی مؤسسه است.

• ارکان مؤسسه

- هیأت امنا: وزیر (رئیس هیأت امنا)، معاون تحقیقات و فناوری (دبیر هیأت امنا)، معاون رئیس جمهور و رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی یا نماینده ایشان، معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت و ۷ نفر از دانشمندان برجسته علوم پزشکی
- رئیس
- شورای عالی مؤسسه
 - رئیس
 - دبیر
 - رؤسای کمیته‌های علمی هفتگانه

۵-۳. تدوین سازوکارهای جدید در نیماد

• اقدامات جدید در مؤسسه NIMAD

اولویت‌های ملی
پژوهش‌های سلامت

- به‌روزرسانی اولویت‌های کمیته‌های تخصصی
- تعیین اولویت‌های کشوری در بیماری‌های غیرواگیر، قلب و عروق، سرطان و کووید-۱۹ و اعلام آنها در فراخوان جدید
- اولویت‌دهی به طرح‌های منتج از تلفیق مطالعات بزرگ قبلی (مطالعات کوهورت، ثبت بیماری، پیمایش‌های بزرگ و ...)

توسعه پژوهش تقاضا محور

- دعوت به مشارکت مؤسسات و نهادهای سفارش‌دهنده پژوهش و نیازمند شواهد به همکاری ۵۰ درصدی با مؤسسه نیماد برای اولین بار
- عملیاتی نمودن راهکار فراخوان مبتنی بر RFP
- سنتز نظام‌مند (فراخوان، تجمیع و ادغام) RFPها

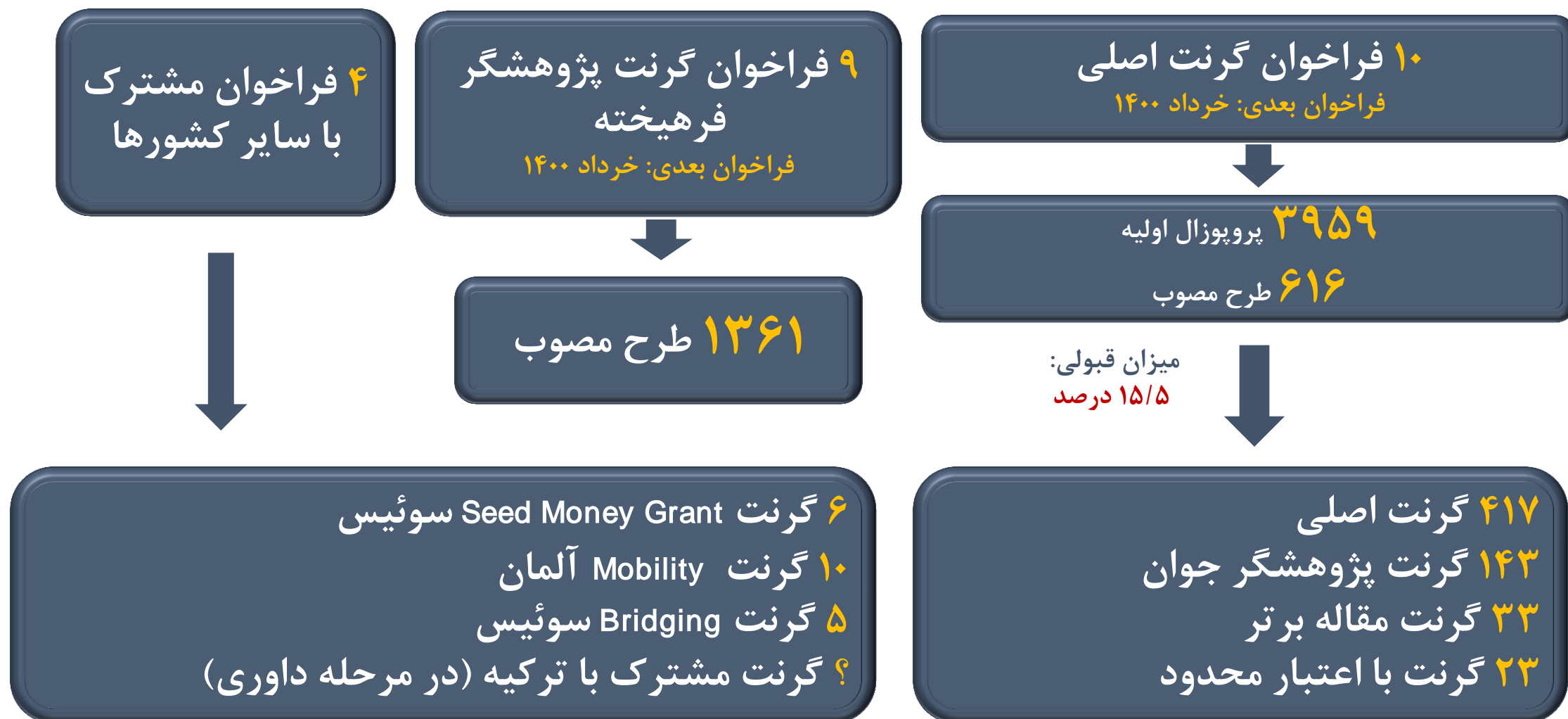
مشارکت داوطلبانه و گردش
مسئولیت‌ها

- فراخوان شبکه مشارکت مؤسسه نیماد: مشارکت معنوی و همکاری داوطلبانه و افتخاری برای داوری، نظارت و عضویت در کمیته‌های مؤسسه و عهده‌داری نقش‌های دبیر و ریاست کمیته‌های تخصصی
- مدیریت تضاد منافع پویا و پیش‌دستانه

۳-۵. تدوین سازوکارهای جدید در نیماد

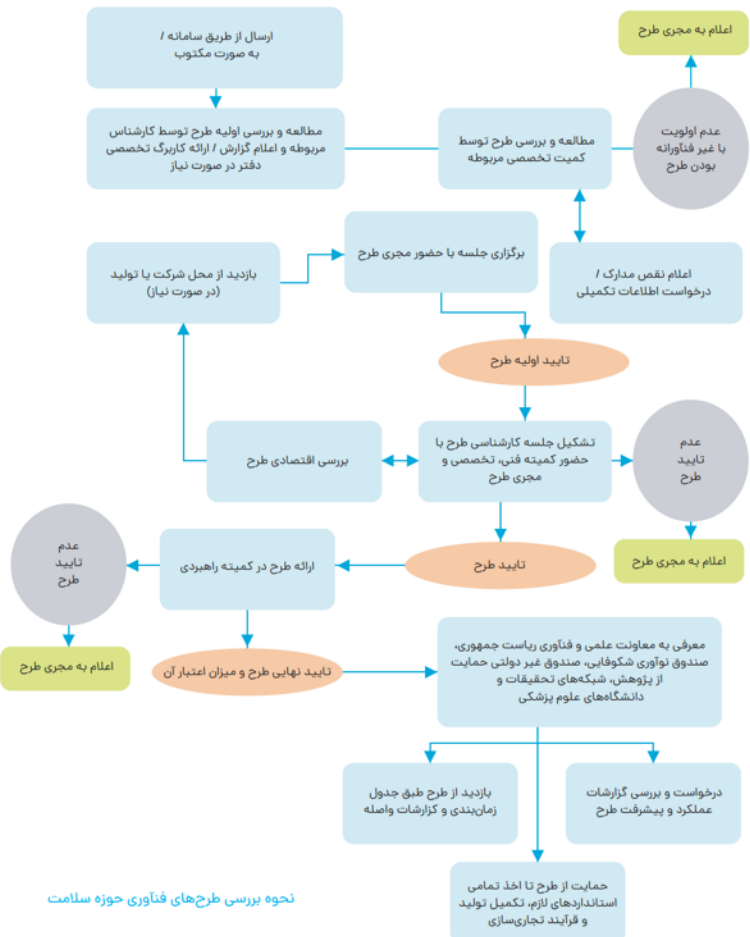
• عملکرد مؤسسه NIMAD در حمایت از طرح‌های پژوهشی

(از ۱۹ خرداد ۹۴ تا اردیبهشت ۱۴۰۰)



محور ۴. توسعه فناوری سلامت و حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم

۱. راه‌اندازی نظام جمع‌آوری اطلاعات و ارزشیابی فناوری سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی
۲. تعیین و تهیه اولویت طرح‌های فناوری، تدوین شاخص‌ها، برآورد و تخصیص اعتبارات، حمایت و هدایت طرح‌های فناورانه حوزه سلامت در هماهنگی و تعامل بین بخشی و فرابخشی
۳. حمایت و حفاظت از دارایی‌های فکری فناوران حوزه سلامت
۴. توسعه و راه‌اندازی مراکز رشد اقماری فناوری سلامت
۵. حمایت از توسعه فعالیت پارک‌های فناوری سلامت
۶. توسعه صادرات در حوزه فناوری سلامت
۷. حمایت از تولیدات داخلی مرتبط با پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹
۸. راه‌اندازی سامانه توانمندسازی و فرهنگسازی توسعه فناوری با رویکرد آموزش مجازی
۹. تدوین دوره دکترای تخصصی فناوری محور با همکاری معاونت محترم آموزشی
۱۰. احیای شورای عالی فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۱۱. راه‌اندازی کمیته مشترک معاونت تحقیقات و فناوری با سازمان غذا و دارو



نحوه بررسی طرح‌های فناوری حوزه سلامت

۱-۴. راه‌اندازی نظام جمع‌آوری اطلاعات و ارزشیابی فناوری سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی

اهداف

- جمع‌آوری اطلاعات در خصوص فعالیت‌های توسعه فناوری سلامت از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به منظور تهیه گزارش‌های مدیریتی
- امکان ارزیابی تغییرات شاخص‌ها در طول زمان به تفکیک دانشگاه‌ها

اقدامات انجام گرفته در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰

- طراحی و پیاده‌سازی نرم افزار جمع‌آوری اطلاعات و ارزشیابی فناوری سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور (بهمن ماه ۱۳۹۳)
- داوری و ارزیابی داده‌های بارگزاری شده توسط دانشگاه‌هایی علوم پزشکی.
- اعلام نتایج ارزشیابی فعالیت‌های فناوری دانشگاه‌ها علوم پزشکی کشور بطرق مختلف (فعالیت‌های کلی، آمایشی، تیپ بندی دانشگاه‌ها و....)

اقدامات آتی

- تهیه دستورالعمل و آیین نامه فعالیت‌های فناوری.
- بازنگری شاخص‌ها و فرآیندهای ارزشیابی فعالیت‌های توسعه فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

۲-۴. تعیین و تهیه اولویت طرح‌های فناوری، تدوین شاخص‌ها

ردیف	شاخص
۱	توانایی تولید مواد اولیه در داخل کشور
۲	امکان تهیه مواد اولیه در داخل کشور
۳	وجود زیر ساخت مناسب در مراکز دانشگاهی تحقیقاتی و علمی
۴	وجود زیرساخت مناسب در صنعت
۵	توانایی ساخت نهائی و تولید نهائی محصول
۶	مقرون به صرفه بودن تولید در داخل کشور
۷	امکان صادرات بعد از تولید
۸	میزان نیاز (مصرف) سالانه
۹	میزان واردات سالانه
۱۰	زمان مورد نیاز برای تولید زود بازده دیر بازده
۱۱	ضرورت وجود کالا در شرایط بحرانی
۱۲	سطح تکنولوژی (برترین ۱۰-غیر برتر ۱)
۱۳	پیش بینی بازارمحصول در سال های آینده
۱۴	تاثیر تولید محصول در سبد سلامت
۱۵	وجود دانش فنی تولید در داخل کشور
۱۶	وجود آزمایشگاه معتبر برای آزمون فنی محصول در داخل کشور
۱۷	امکان ارائه خدمات پس از فروش ، تعمیر و نگهداری
۱۸	ضرورت وجود کالا بر اساس بار بیماری در کشور (در حال حاضر وپیش بینی آینده)

- کمیته های تخصصی حوزه های مختلف سلامت (ذیل گروه فناوری های تخصصی) با حضور اساتید دانشگاهی و نخبگان علمی و نمایندگان دستگاه های اجرایی مرتبط و بنگاهی اقتصادی اقدام به تهیه لیست فراخوان سالیانه در حوزه فناوری سلامت و تهیه گایدلاین ها و استاندارد های مرتبط می نمایند.

- تدوین شاخص های ارزیابی فناوری جهت تعیین اولویت

محور ۴. توسعه فناوری سلامت و حرکت به سمت دانشگاههای نسل سوم

۳-۴. حمایت و حفاظت از دارایی‌های فکری فناوران حوزه سلامت

<p>تدوین، تصویب و ابلاغ آیین نامه مالکیت فکری به دانشگاه ها جهت حمایت و حفاظت از دارایی های فکری فناوران حوزه سلامت</p>	<p>نظارت مستمر بر عملکرد دفاتر مالکیت دانشگاه های علوم پزشکی و رتبه بندی آنها بر اساس تعداد اختراعات داخلی و خارجی هر شش ماه یک بار</p>
<p>انتشار کتاب آیین نامه ساختار و خط مشی مالکیت فکری در دانشگاه های علوم پزشکی (IP POLICY) به زبان فارسی و انگلیسی</p>	<p>ثبت ۲۴۰۴ اختراع دارای گواهی ثبت اختراع در سامانه اطلاعات توسعه فناوری در معاونت تحقیقات به تفکیک ۲۱۶۰ اختراع داخلی و ۲۴۴ اختراع خارجی</p>
<p>ارتباط با دفاتر مالکیت فکری سراسر کشور و ارائه راهنمایی های لازم به کارشناسان و مدیران ذیربط</p>	<p>برگزاری ۳۶ جلسه وینار آموزشی مالکیت فکری با محوریت حوزه سلامت توسط دفتر توسعه فناوری سلامت طی سه دوره جداگانه که در هر دوره بیش از ۱۴۰۰ نفر شرکت کننده و بیش از ۲۰۰۰ نفر ساعت آموزش ثبت شده است .</p>
<p>تشکیل کمیته فنی و سیاستگذاری مالکیت فکری جهت سیاستگذاری و اتخاذ تصمیمات کارشناسی شده در زمینه مالکیت فکری</p>	<p>امضای تفاهم نامه همکاری با معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در زمینه حفاظت از دارایی های فکری فناوران حوزه سلامت با محوریت آموزش ، تجاری سازی اختراعات و حمایت مالی بیش از ۹۰ درصد از اختراعات خارجی</p>
<p>تصویب سر فصل های کارگاه های آموزشی مالکیت فکری و ثبت اختراعات در حوزه سلامت توسط کمیته فنی مالکیت فکری به منظور آموزش تخصصی و یکپارچه در دانشگاه های علوم پزشکی در زمینه کلیات مالکیت فکری، مقدمات جستجو و نگارش اختراع و آموزش داوری اختراعات</p>	<p>خروجی عملکرد دفاتر مالکیت فکری کلان مناطق آمایشی در سال گذشته : <u>۸۸۶</u> درخواست جهت ثبت اختراع / <u>۸۷۵</u> داوری انجام شده <u>۴۵۹</u> گواهی ثبت اختراع داخلی / <u>۵۴</u> گواهی ثبت اختراع بین المللی <u>۶۲</u> کارگاه آموزشی مالکیت فکری در سطح دانشگاه های علوم پزشکی <u>۲۸۵</u> داور آموزش دیده دارای گواهی جهت ارزیابی درخواست های ثبت اختراع</p>

محور ۴. توسعه فناوری سلامت و حرکت به سمت دانشگاههای نسل سوم

۴-۴. توسعه و راه اندازی مراکز رشد اقماری فناوری سلامت

- اصلاح اساسنامه مراکز رشد فناوری سلامت و افزودن بند ۹ به ماده ۹ اساسنامه (مراکز رشد اقماری)
- تدوین ضوابط، کاربرگ و تفاهم نامه مراکز رشد اقماری (ابلاغ به دانشگاه‌های کشور)
- تشکیل کمیته فنی مراکز رشد و نوآوری
- پیگیری برنامه حمایتی از مراکز رشد (حمایت مالی، ساختار)
- از طریق اعتبارات محدود معاونت
- از طریق صندوق نوآوری و شکوفایی (از مسیر شتاب دهنده در حال اقدام)
- از مسیر معاونت علمی و فناوری (از مسیر تعریف پروژه و مأموریت در حال اقدام)

۴-۵. حمایت از توسعه فعالیت پارک‌های فناوری سلامت

- هماهنگی با وزارت علوم، تحقیقات و فناوری به منظور اشتراک پارک‌های علمی و فناوری آنها با ساز و کار مشخص و راه‌اندازی پردیس سلامت با مدیریت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌های علوم پزشکی در مراکز استان‌ها
- - تدوین اساسنامه پارک‌های علم و فناوری سلامت و ابلاغ آن به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
- - صدور مجوز فعالیت پارک‌های علم و فناوری سلامت با هماهنگی شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی (ده کلان منطقه کشور)
- - تشکیل کمیته فنی و شورای روسای پارک‌های سلامت کشور
- - حمایت مالی از پارک‌ها جهت تامین زیر ساخت‌های اولیه مورد نیاز
- تلاش برای به رسمیت بخشیدن به پارک‌های علم و فناوری وزارت بهداشت با اضافه کردن آن در قانون جهش تولید در کمیسیون آموزش، تحقیقات و فناوری در مجلس

۶-۴. توسعه صادرات در حوزه فناوری سلامت

۱- تدوین فرایندهای توسعه بین‌المللی فناوری

همکاری‌های بین‌المللی در قالب پروژه‌های مشترک و انتقال تکنولوژی توسعه صادرات محصولات و خدمات دانش بنیان

۲- تشکیل کارگروه و برگزاری جلسات هم‌اندیشی توسعه صادرات

۳- حمایت از حضور شرکت‌های دانش بنیان در نمایشگاه‌های معتبر بین‌المللی

توسعه همکاری‌ها با معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری
کریدور توسعه صادرات و تبادل فناوری
مرکز همکاری‌های تحول و پیشرفت ریاست جمهوری
انجمن‌ها و بخش خصوصی

۴- بروز رسانی کتاب راهنمای جامع فعالیت‌های صادراتی شرکت‌های دانش بنیان حوزه سلامت

انتشار و پیگیری ارسال کتاب معرفی ظرفیت‌های بین‌المللی فناوری سلامت بخش خصوصی به سفارت‌های و دفاتر بین‌المللی

۷-۴. حمایت از تولیدات داخلی مرتبط با پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹

- ۱- تشکیل کمیته فناوری بیماری کرونا جهت بررسی و تهیه لیست اقلام مورد نیاز در پیشگیری و درمان.
- ۲- تهیه لیست مورد نیاز در پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری: کیت شناسایی، ماسک N95 و سه لایه پرستاری، دستکش لاتکس طبی، محلول ضد عفونی کننده، تجهیزات ضد عفونی کننده فردی و محیطی (UV، ازن، پلاسما و ...)، تجهیزات آزمایشگاهی، دارو و مواد اولیه دارویی، واکسن، سامانه های دیجیتال در آموزش، در تشخیص و ثبت بیماری، ونتیلاتور، اکسیژناتور، سوآپ نمونه گیری، مواد پوششی سطوح نانو ذره، تب سنج، سوآپ نمونه برداری، زباله سوز بیمارستانی، پالس اکسی متر.
- ۳- مکاتبه با دانشگاههای وزارت بهداشت و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری جهت شناسایی هسته ها و شرکت های دانش بنیان تولید کننده از محصولات مقابله با بیماری کرونا در مرحله تبدیل به تولید پایلوت و یا صنعتی.
- ۴- مذاکره و هماهنگی با صندوق نوآوری و شکوفایی و معاونت سرمایه گذاری و تجاری سازی معاونت علمی و فناوری برای حمایت از شرکت های منتخب و برتر بشرح زیر:
- انتخاب و معرفی ۹ شرکت تولید کننده کیت تشخیص ملکولی قطعی از میان ۵۲ شرکت که منجر به ورود نمونه ساخت داخل به بازار گردید. شناسایی و حمایت از ۲ شرکت دانش بنیان برای تولید کیت تشخیص سریع به روش سرولوژی بیماری کرونا.
- انتخاب و معرفی ۵ تولید کننده ماسک نانوفیلتر از میان ۳۲ شرکت آماده برای افزایش تولید در تهران و شهرستانها که محصولات انبوه وارد بازار شد.
- انتخاب و معرفی ۷ تولید کننده ضد عفونی کننده برای ایجاد و افزایش ظرفیت تولید.
- انتخاب و معرفی ۵ تولید کننده دستکش لاتکس طبی برای افزایش ظرفیت تولید.
- معرفی ۲ شرکت تولید کننده ونتیلاتور در تهران و مشهد به معاونت سرمایه گذاری معاونت علمی و فناوری سیاست جمعیت جهت دریافت تسهیلات افزایش ظرفیت تولید و عقد قرارداد فروش با هیات امناء ارزی.
- شناسایی یک شرکت تولید کننده ماده اولیه Remdesivir و معرفی به صندوق نوآوری جهت تولید ماده اولیه.

محور ۴. توسعه فناوری سلامت و حرکت به سمت دانشگاههای نسل سوم

۷-۴. حمایت از تولیدات داخلی مرتبط با پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹

- ۵- معرفی شرکت های تولید کننده داخلی ۷ ماده اولیه دارویی وارداتی مورد مصرف صنایع دارویی به انضمام ساخت و تولید ماده اولیه Remdesivir و Favipiravir به صندوق نوآوری و شکوفایی برای حمایت مالی.
- ۶- معرفی تولید کننده گان تجهیزات ضد عفونی کننده محیطی بر پایه ازن به بیمارستان مسیح دانشوری جهت تست کیفیت عملکردی.
- ۷- برگزاری جلسه با نمایندگان اداره کل تجهیزات و آزمایشگاههای سازمان غذا و دارو برای اصلاح لیست آزمایشگاههای آکریدیتیه و حمایت از آنها در جهت تبدیل به دانش بنیان و ارتقاء دستگاهی آنان برای واگذاری مسئولیت کنترل کیفی محصولات تولیدی مرتبط با کرونا
- ۸- پی گیری توانمندی شرکتهای داخلی برای تولید سوآپ خاص نمونه برداری از ترشحات موجود در بیماری کرونا
- ۹- حمایت از شرکت تولید کننده وسیله بند آورنده خون فمورال بعد آنژیو بجای استفاده از کیسه های شن.
- ۱۰- برگزاری جلسه کارشناسی استفاده از گاز ازن بعنوان ضد عفونی کننده و تعیین سطح خطر میزان استفاده از آن در محیط با حضور کارشناسان معاونت بهداشتی.
- ۱۱- تشکیل کمیته واکسن برای رصد پیشرفت های تولید واکسن ها بخصوص کرونا، آنفلانزا فصلی، HPV با حضور فناوران مرتبط و حمایت از آنها برای تولید تا پایان سال.
- ۱۲- پی گیری و برگزاری جلسه با دست اندرکاران تولید کیت های سریع تشخیص بیماری کرونا و رفع اختلاف نظرات بین سازندگان و اداره کل تجهیزات
- ۱۳- شناسایی و معرفی ۱۲ آزمایشگاه آکرودیتیه دانش بنیان به صندوق نوآوری و شکوفایی جهت تقویت انجام تست های فنی برای صحه گذاری تجهیزات و مملزومات مرتبط با کرونا

۷-۴. حمایت از تولیدات داخلی مرتبط با پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹

- ۱۴- هماهنگی با صندوق نوآوری و شکوفایی برای تشکیل کمیته مدیریت بر حمایت تجهیزات امحاء زباله های بیمارستانی
- ۱۵- رونمایی از ۸ محصول دانش بنیان حوزه سلامت شامل دو محصول اختصاصی مرتبط با تشخیص و درمان بیماری کرونا
- ۱۶- مکاتبه با سازمان های وابسته به سلامت شامل هلال احمر، سازمان انتقال خون، سازمان پزشکی قانونی کشور انستیتو پاستور و رازی برای تهیه لیست اقلام مورد نیاز وارداتی برای بروز رسانی کتابچه فراخوان در دسترس شرکت های دانش بنیان
- ۱۷- برگزاری کمیته های تخصصی در تکنولوژیهای مختلف حوزه سلامت برای بررسی بالغ بر ۴۰ طرح دریافتی و حمایت از آنها.

۸-۴. راه‌اندازی سامانه توانمندسازی و فرهنگسازی توسعه فناوری با رویکرد آموزش مجازی

اهداف

- گردآوری مجموعه جامع آموزشی در همه زمینه‌های فناوری از ایده تا محصول
- تبدیل کارگاه‌های آموزشی به مولتی‌مدیا برای سهولت دسترسی در اقصی نقاط کشور و در هر زمان توسط کلیه علاقمندان
- جلب مشارکت کلیه دانشگاه‌ها در تهیه محتوای آموزشی
- اشاعه فرهنگ کارآفرینی و خلق ثروت در فارغ‌التحصیلان دانشگاهی از طریق ایجاد امکان گذراندن دوره‌های آموزشی بدون هزینه در این خصوص

اقدامات انجام شده در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰

- برگزاری ۱۳۳ کارگاه آموزشی، تهیه محتوی و معرفی اساتید، تنظیم قرارداد و پیگیری مسایل مالی مربوط به آن

اقدامات آتی

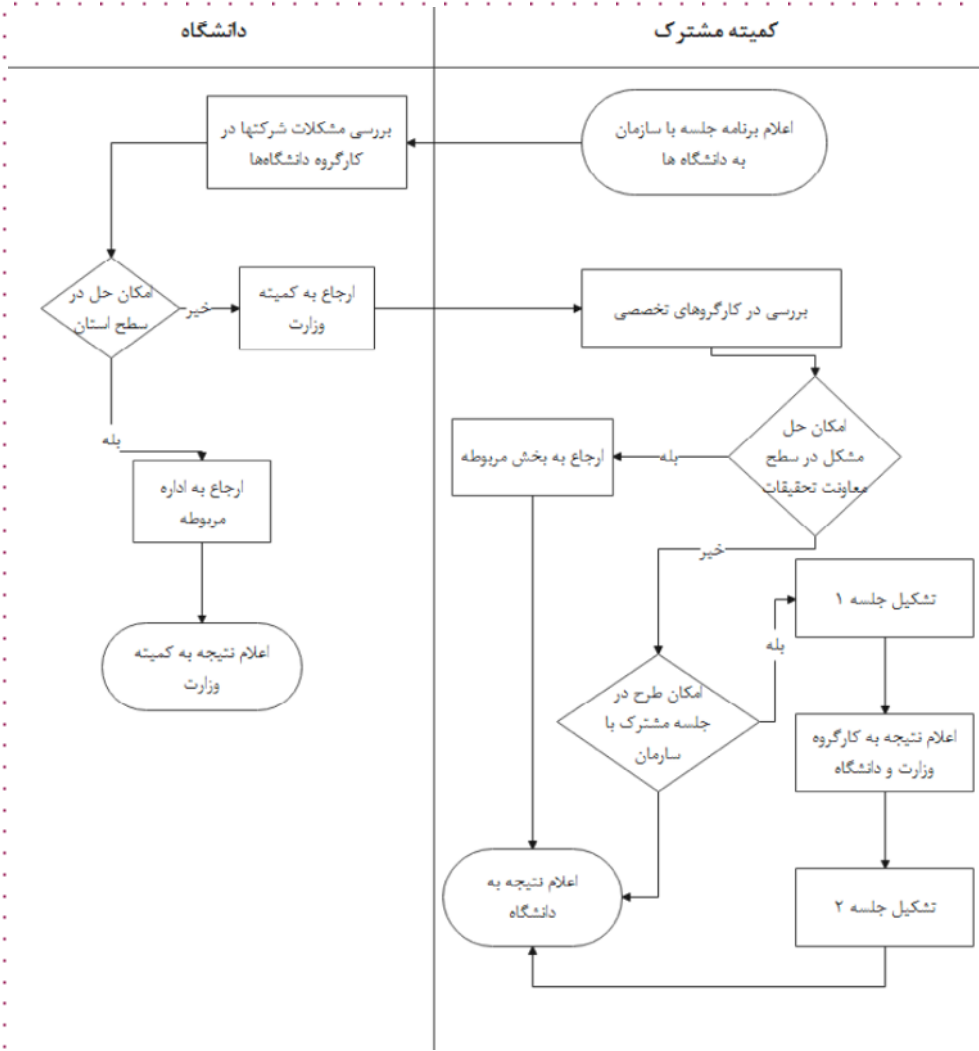
- تهیه و طراحی برنامه‌های جدید آموزشی در حوزه مجوزها، استانداردها و ..، تهیه محتوی و بارگزاری در سامانه آموزش مجازی.
- دریافت بازخورد از علاقمندان برای پر کردن خلأهای آموزشی از طریق طراحی و اجرای کارگاه‌های جدید و اضافه کردن آن به سامانه

۹-۴. تدوین دوره دکتری تخصصی فناوری محور با همکاری معاونت محترم آموزشی



محور ۴. توسعه فناوری سلامت و حرکت به سمت دانشگاههای نسل سوم

۱۱-۴. راه‌اندازی کمیته مشترک معاونت تحقیقات و فناوری با سازمان غذا و دارو



واگذاری صدور پروانه تولید تجهیزات پزشکی کلاس A به دانشگاهها (با پیگیری و هماهنگی با سازمان غذا و دارو)

تشکیل کمیته هماهنگی تحقیقات و فناوری و غذا و دارو ایجاد فرایند ثبت و پیگیری درخواست شرکت ها از طریق کمیته

پیگیری امکان صدور IRC برای واردات مواد تحقیقاتی

پیگیری تفویض اختیار امور مربوط به صدور مجوز و بازرسی از شرکت ها به معاونت های غذا و دارو

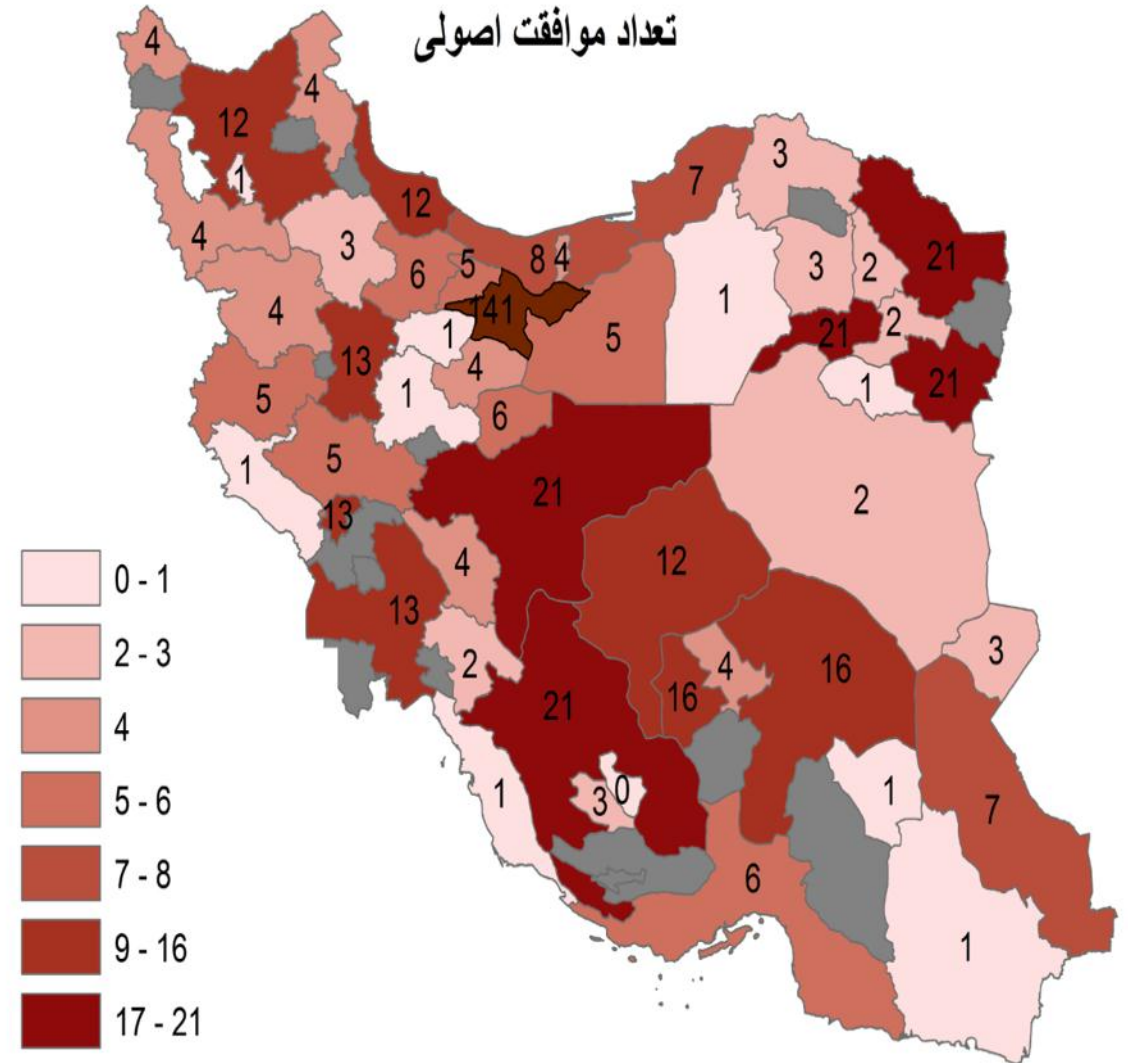
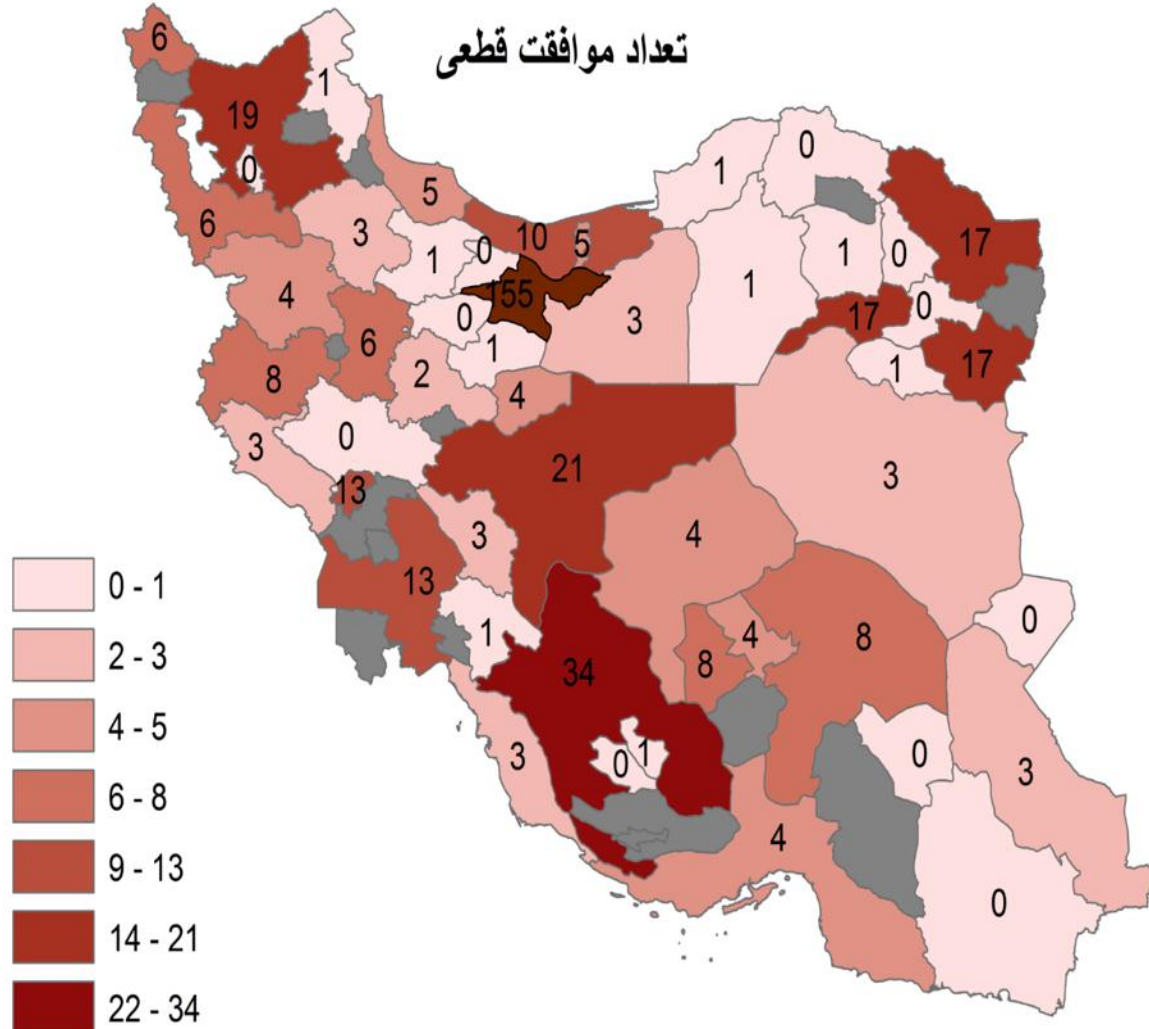
پیگیری دریافت مجوز آکرديته برای آزمایشگاههای جامع دانشگاهها

تصویب و ابلاغ ضابطه اجرایی امور شرکت های دانش بنیان تهیه شده توسط سازمان

سایر اقدامات جاری در معاونت
تحقیقات و فناوری

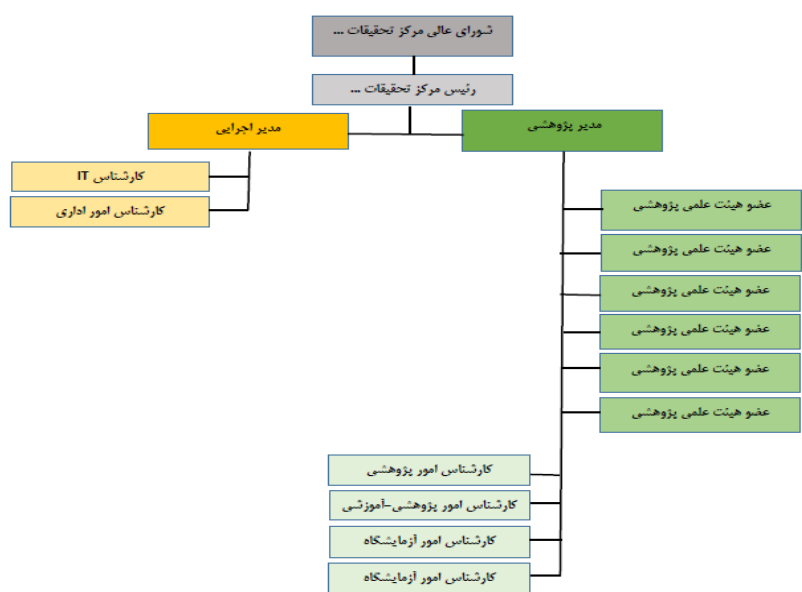
باز آرایي مراكز تحقيقاتي بر اساس اولويتها، ظرفيتها و الزامات سند آمایش سرزمینی با رویکرد مرجعیت

• تعداد مراكز دارای موافقت قطعی و اصولی

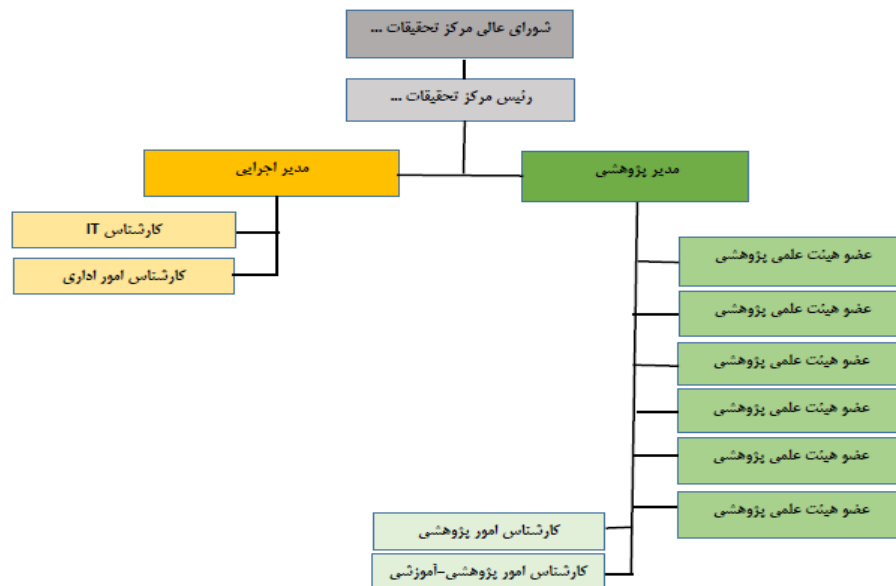


تدوین چارت تشکیلاتی استاندارد برای مراکز تحقیقاتی

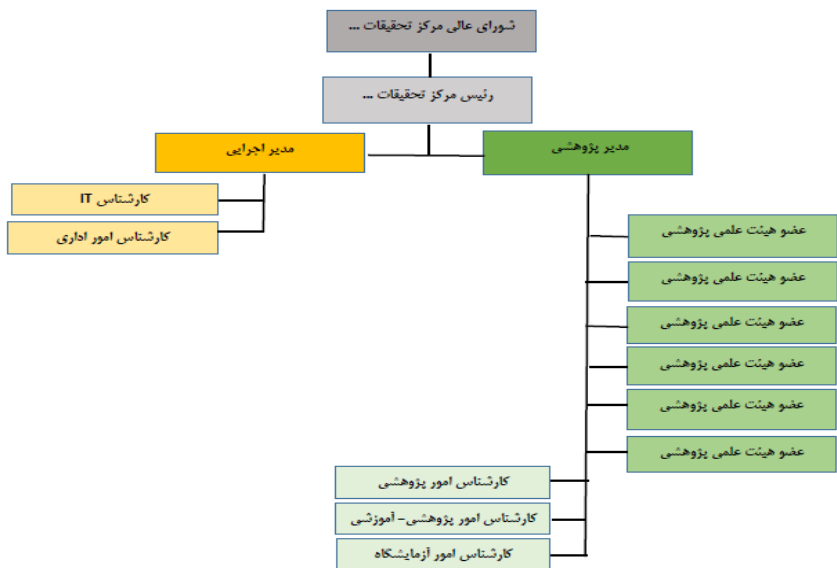
چارت مراکز تحقیقاتی علوم پایه دارای آزمایشگاه



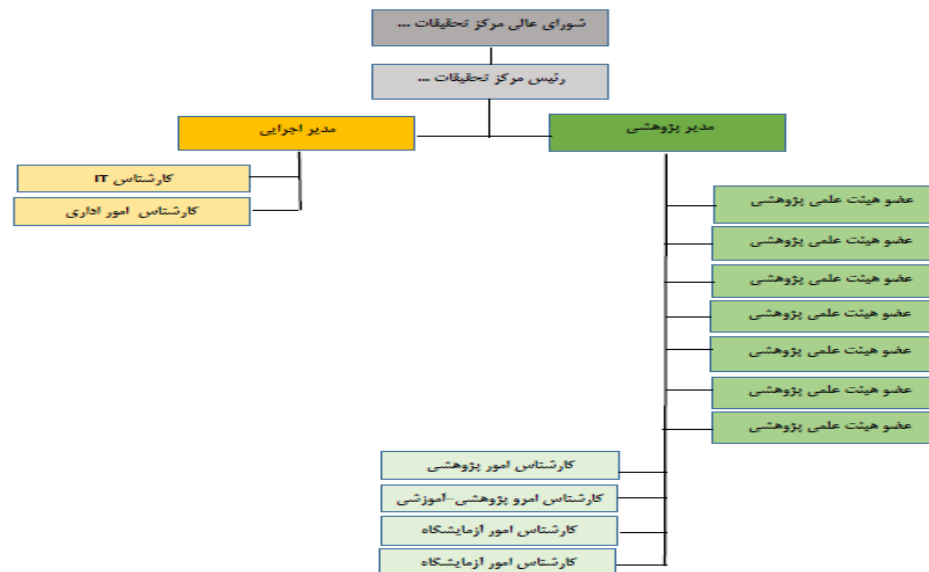
چارت مراکز تحقیقاتی علوم پایه فاقد آزمایشگاه



چارت مراکز تحقیقاتی بالینی فاقد درمانگاه پژوهشی اختصاصی



چارت مراکز تحقیقاتی بالینی دارای درمانگاه پژوهشی اختصاصی



اتصال ۱۵ آزمایشگاه جامع تحقیقات به شبکه آزمایشگاههای راهبردی

با هدف استفاده بهینه و هم افزا از ظرفیت آزمایشگاههای جامع دانشگاههای علوم پزشکی تفاهم نامه فوق منعقد شده است.



برنامه ملی ثبت بیماری ها و پیامدهای سلامت

• ضرورت:

- برنامه های ثبت بیماری و بانک های اطلاعاتی جایگاه بسیار مهمی در نظام تحقیقات و فناوری کشورهای توسعه یافته دارد.
- فناوری های نوین مثل هوش مصنوعی که مبنای تصمیم گیری و ارائه خدمات نوین نظام سلامت هستند فقط بر اساس داده های بزرگ BigData نمود پیدا می کند.
- گایدلاین ها و سیاستهای بهداشتی و درمانی مهم در دنیا بر اساس شواهد مبتنی بر داده ها و نتایج ثبت بیماری ها اتخاذ می شود.
- دوره اجرای طرح های کوچک و انفرادی به سر آمده و ناگزیر از تجمیع داده ها و سرمایه گذاری برای زیر ساخت های داده های هستیم.
- توجه به موضوع ثبت بیماری در معاونت تحقیقات و فن آوری یک نوآوری و تجربه ارزشمندی است که باید مسیر توسعه کمی و کیفی خود را به سرعت طی کند.

Arch Iran Med. November 2017;20(11):296-303

www.aimjournal.ir

Report

ARCHIVES OF
IRANIAN
MEDICINE

Open
Access

Diseases and Health Outcomes Registry Systems in I.R. Iran: Successful Initiative to Improve Public Health Programs, Quality of Care, and Biomedical Research

Shahnaz Mojarrah¹, Ali Rafei¹, Shahin Akhondzadeh¹, Alireza Jeddian¹, Maryam Jafarpour², Kazem Zendeheh^{1,3*}

¹Deputy of Research, Ministry of Health and Medical Education, I.R. Iran

²Information Technology Department, Ministry of Health and Medical Education, I.R. Iran

³Cancer Research Center, Cancer Institute of Iran, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Registration systems for diseases and other health outcomes provide important resource for biomedical research, as well as tools for public health surveillance and improvement of quality of care. The Ministry of Health and Medical Education (MOHME) of Iran launched a national program to establish registration systems for different diseases and health outcomes. Based on the national program, we organized several workshops and training programs and disseminated the concepts and knowledge of the registration systems. Following a call for proposals, we received 100 applications and after thorough evaluation and corrections by the principal investigators, we approved and granted about 80 registries for three years. Having strong steering committee, committed executive and scientific group, establishing national and international collaboration, stating clear objectives, applying feasible software, and considering stable financing were key components for a successful registry and were considered in the evaluation processes. We paid particulate attention to non-communicable diseases, which constitute an emerging public health problem. We prioritized establishment of regional population-based cancer registries (PBCRs) in 10 provinces in collaboration with the International Agency for Research on Cancer. This initiative was successful and registry programs became popular among researchers and research centers and created several national and international collaborations in different areas to answer important public health and clinical questions. In this paper, we report the details of the program and list of registries that were granted in the first round.

Keywords: Biomedical research, Diseases and health outcome registry, Registration system, Public health

Cite this article as: Mojarrah S, Rafei A, Akhondzadeh S, Jeddian A, Jafarpour M, et al. Diseases and health outcomes registry systems in I.R. Iran: successful initiative to improve public health programs, quality of care, and biomedical research. Arch Iran Med. 2017;20(11):296-303.

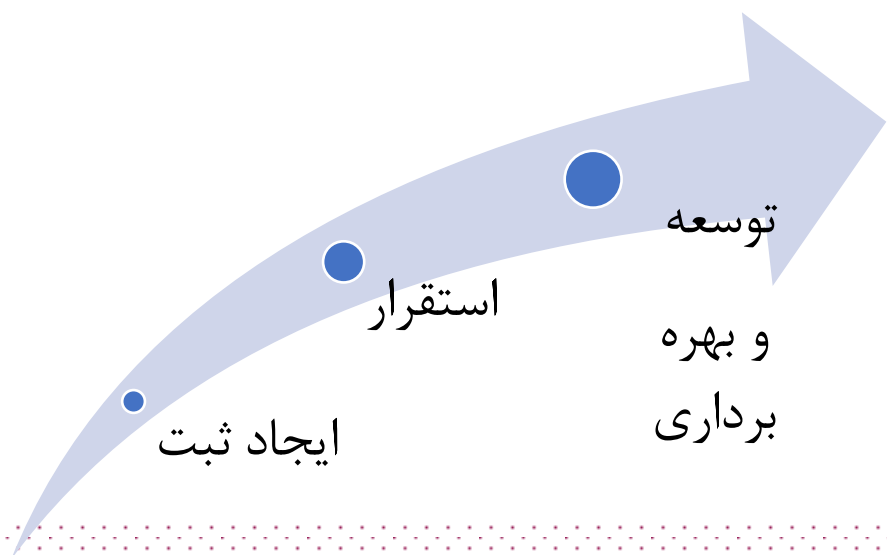
Published Online November 1, 2017

برنامه ملی ثبت بیماری ها و پیامدهای سلامت

تعداد برنامه های ثبت بیماری و پیامدهای سلامت در کشور (۲۹/۱۲/۹۸)

ردیف	دانشگاه	ثبت درون دانشگاهی	ثبت چند مرکزی		جمع	حذف موارد تکراری
			مجری اصلی	همکار		
۱	دانشگاه های علوم پزشکی تیپ یک	۱۳۰	۳۵	۲۰	۱۸۵	۱۶۵
۲	دانشگاه های علوم پزشکی تیپ دو	۱۹	-	۷۱	۹۰	۱۹
۳	دانشگاه های علوم پزشکی تیپ سه	۲۵	-	۳۲	۷۲	۲۵
۴	دانشگاه های نوپا	-	-	-	-	۰
تعداد برنامه های ثبت در کشور						۲۰۹

روند رشد برنامه های ثبت بیماری ها



- بهره برداری در تولید شواهد و انتشار مقالات معتبر
- کاربست نتایج ثبت در سیاستگذاری، بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی

برنامه ملی ثبت بیماری ها و پیامدهای سلامت

- اولویت های پیش رو:
- تداوم حمایت از برنامه های اولویت دار
- همکاری با معاونت بهداشتی وزارت بهداشت (مثال: ثبت مواجهات شغلی پر خطر)
- همکاری با معاونت درمان و ایجاد ثبت های ملی اولویت دار
- بهره برداری از ثبتهای موجود در نظام سلامت
- همکاری با انجمن ها و کونسورسیوم های بین المللی
- فراهم کردن بستری برای اشتراک داده های ثبت برای محققین کشور (مثال گرنِت نیماد)
- تشکیل شبکه ملی ثبت بیماریها

برگزاری جلسات ژورنال کلاب



دکتر محمد بیات

رئیس مرکز تحقیقات جراحی فک و صورت

موضوع سخنرانی:

ترجمان دانش از طراحی
تا کارآفرینی و تولید ثروت

گروه هدف: مراکز تحقیقاتی، پژوهشگران، پژوهشکده ها و مدیران پژوهشی

زمان: ۱۵ تیر ماه ۱۴۰۰
سه‌شنبه، ساعت ۱۵:۳۰ الی ۱۷

JOURNAL CLUB LINK: [HTTPS://VC.BEHDASHT.GOV.IR/JC](https://vc.behdasht.gov.ir/jc)



دکتر داود خلیلی

مدیر گروه آمار و اپیدمیولوژی پژوهشکده علوم غدد،
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
مدیر شبکه کوهپور ایران

سخنرانی با موضوع:

مدیریت، به اشتراک گذاری و تجمیع
داده‌ها در پژوهش‌های پزشکی

گروه هدف: مدیران حوزه ستادی و معاونین تحقیقات و فناوری
دانشگاهها/ دانشکده‌های علوم پزشکی کشور

سرفصل‌های سخنرانی:

مقدمه‌ای بر اهمیت مدیریت و به اشتراک گذاری داده ها
مثالهایی از روش‌های معمول مدیریت و به اشتراک گذاری داده‌ها برای پروژه‌های مشترک
مثالهایی از دانش امروزی در مدیریت و به اشتراک گذاری داده‌ها

زمان: ۱۸ خرداد ۱۴۰۰
سه‌شنبه، ساعت ۱۵:۳۰ الی ۱۷

JOURNAL CLUB LINK: [VC.BEHDASHT.GOV.IR/JC](https://vc.behdasht.gov.ir/jc)

فعالیت های حوزه پزشکی پژوهشگر ۱۳۹۹

برنامه ویژه پژوهشی برای پذیرش فارغ التحصیلان برتر علوم پزشکی در مراکز تحقیقاتی مصوب وزارت بهداشت جهت گذراندن طرح نیروی انسانی و یا دوره سربازی است.

۱- مشمولان خدمات موضوع قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان (طرح نیروی انسانی): پذیرش ۴۴ نفر واجد شرایط در سال ۹۹ (۱۵۹ نفر از بهمن سال ۱۳۹۳ تاکنون)

۲- مشمولان خدمت نظام وظیفه (زیرمجموعه برنامه پیام آوری بهداشت معاونت توسعه ستاد وزارت بهداشت): پذیرش ۵ نفر واجد شرایط در سال ۹۹ (۸۰ نفر از سال ۱۳۹۴ تاکنون)

۳- مشمولان خدمت نظام وظیفه معرفی شده توسط بنیاد نخبگان: پذیرش و توزیع ۳ نفر واجد شرایط در سال ۹۹

The screenshot shows the website for the Research Assistance Project (R.A.P.). The header includes the project name in Persian and English, along with the Ministry of Health and Medical Education logo. The main content area features a large image of a person in a lab coat holding a petri dish. Below this, there are several news items with dates and titles in Persian. On the right side, there is a search bar and a sidebar with 'معرفی برنامه' (Program Information) and 'آمار و گزارش' (Statistics and Reports) sections. The sidebar shows statistics for 'معمولان پذیرش' (Accepted Applicants) with a count of 553 and 'معمولان ثبت نام' (Registered Applicants) with a count of 143.

<https://rap.research.ac.ir/>

۱۳-۵. کمیته ملی اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی

سازمان اخلاق و پژوهش های زیست پزشکی

کارگروه وزارت اخلاق در پژوهش / کمیته ملی اخلاق / این نامه ها / تخطات پژوهشی / حیوانات آزمایشگاهی / منابع / ورود

جستجوی صفحه

دستورالعمل نحوه تشکیل، روش کار و شرح وظایف کارگروه/کمیته های اخلاق در پژوهش تصویب شد.

خانه

مجوز ارسال نمونه
تهامی در فرستاده های ارسال نمونه به خارج از کشور توسط کارگروه وزارت اخلاق در پژوهش بررسی و مجوزهای لازم برای گمرک و بهره صادر می گردد.

اعتراض به رد طرح پژوهشی
پنجاه طرح با این نامه شما در کمیته اخلاق رد شده است می توانید اعتراض خود را جهت بررسی مجدد آن ارسال دارید.

بررسی طرح پژوهشی
هر طرح پژوهشی و پایان نامه باید مصوبه اخلاق در پژوهش داشته باشد. دستور مصوبه اخلاق توسط کارشناس کمیته اخلاق دانشگاه/موسسه شما انجام می شود.

تاسیس کمیته اخلاق
پنجاه دانشگاه/دانشگاه/موسسه شما هنوز کمیته اخلاق در پژوهش ندارد جهت تعیین کمیته اخلاق درخواست دهید.

عنوان برنامه	
توسعه زیرساخت های موجود جهت مدیریت و ارتقای کیفی فعالیت کارگروه / کمیته های اخلاق در پژوهش:	
۱	تکمیل فاز ۲ سامانه ملی اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی (راه اندازی بخش صدور مجوز ارسال نمونه به خارج از کشور و ارتقای سایر بخش ها)
۲	اعتباربخشی ۳ کارگروه اخلاق در پژوهش و ۱۵ کمیته اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی
۳	اصلاح ترکیب اعضای کارگروه وزارتی اخلاق در پژوهش طبق دستورالعمل جدید و برگزاری جلسات منظم و اضطراری جهت بررسی پروژہ های واکسن کرونا
۴	اصلاح ترکیب اعضای کارگروه ها و کمیته های اخلاق در پژوهش کشور طبق دستورالعمل جدید
۵	بازنگری و اصلاح ساختار و شاخص های ارزشیابی کمیته های اخلاق در پژوهش و توجه به معیارهای کیفی در ارزشیابی
۶	ارزشیابی عملکرد سالانه کمیته های اخلاق در پژوهش
۷	الزام کمیته های اخلاق در پژوهش کشور به نظارت بر حسن اجرای کارآزمایی های بالینی و طرح های مرتبط با حیوانات آزمایشگاهی
۸	رصد مستمر مصوبات صادر شده توسط کارگروه / کمیته های اخلاق در پژوهش و ابطال مصوبات پروژه های غیر استاندارد و تعلیق کمیته های اخلاق خاطی (۴ مورد)
۹	بررسی تخلفات پژوهشی ارجاع شده به دبیرخانه کارگروه وزارتی و مشاوره مستمر به دانشگاه ها در خصوص ارزیابی اخلاقی طرح های خاص و موارد چالشی تخلفات پژوهشی
۱۰	برگزاری مستمر کارگاه های آموزش اخلاق در پژوهش به صورت آنلاین برای تمامی اعضای کارگروه / کمیته ها، اعضای هیات علمی، پژوهشگران و دانشجویان
۱۱	تدوین دوره آموزش مجازی کار با حیوانات آزمایشگاهی و الزام پژوهشگران جهت اجرای پروژه های مرتبط، به شرکت در این برنامه و دریافت گواهی به عنوان ضرورتی برای دریافت مصوبه و کد اختصاصی اخلاق در پژوهش

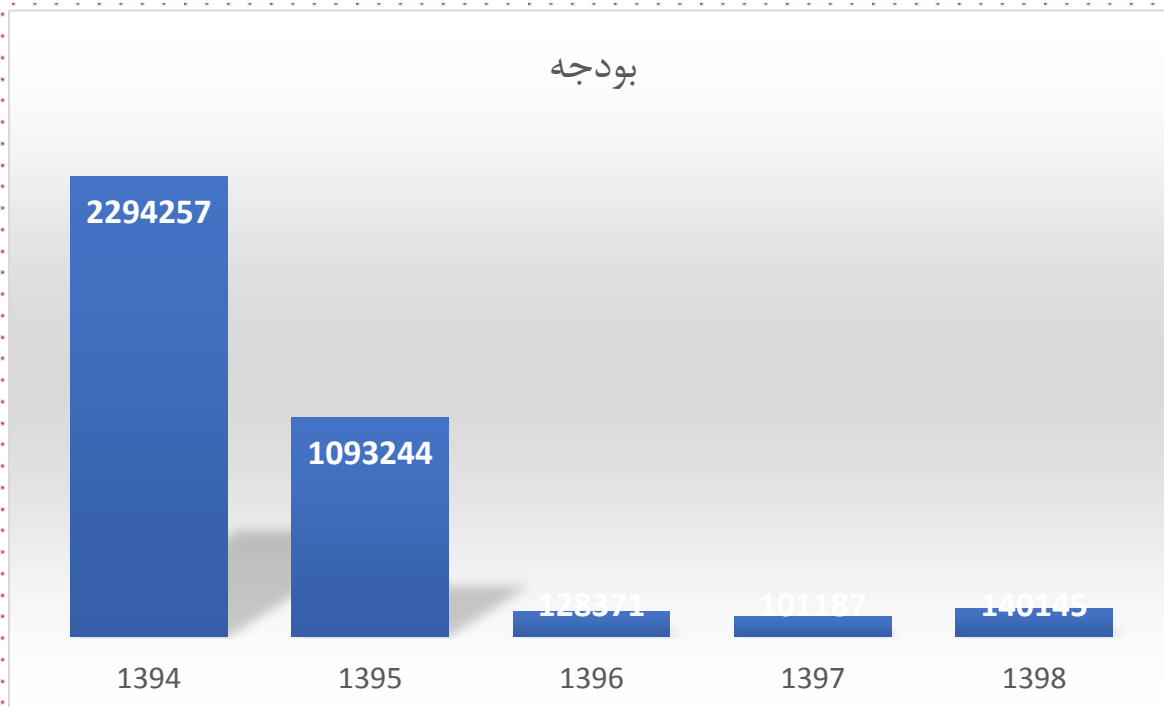
تصویب و نظارت بر انجام کار آزمایشی بالینی واکسن کووید (۶ واکسن در مراحل مختلف کار آزمایشی بالینی): متوسط زمان بررسی هر پروتکل در کمیته اخلاق در پژوهش از زمان دریافت مستندات تا صدور مجوز حدود ۴ روز

نام واکسن	مجوز اعطا شده توسط کمیته ملی اخلاق در پژوهش	آخرین وضعیت کارآزمایی بالینی
واکسن مشترک کوبا و انستیتو پاستور	اعطای مجوز فاز ۳ کارآزمایی بالینی (فاز ۱ و ۲ در کوبا انجام شده است)	اتمام دو تزریق فاز ۳ و انتظار برای طی شدن زمان پیگیری شرکت کنندگان
واکسن برکت (شرکت شفا دارو)	اعطای مجوز فاز ۱ و ۲ و ۳ کارآزمایی بالینی توسط کمیته ملی اخلاق در پژوهش	اتمام دو تزریق فاز ۳ و انتظار برای طی شدن زمان پیگیری شرکت کنندگان
واکسن اسپاسکوژن شرکت سینا ژن	اعطای مجوز فاز ۲ و ۳ کارآزمایی بالینی توسط کمیته ملی اخلاق در پژوهش (فاز اول در استرالیا انجام شده است)	اتمام تزریق اول فاز ۳ و پیشبینی اتمام تزریق دوم فاز ۳ تا یک ماه دیگر (۱۰ مهر ماه)
واکسن کووپارس (مؤسسه واکسن سازی رازی)	اعطای مجوز فاز ۱ و ۲ و ۳ کارآزمایی بالینی توسط کمیته ملی اخلاق در پژوهش	در حال آماده شدن برای شروع تزریق اول فاز ۳
واکسن فخرا (شرکت میلاد نور وزارت دفاع)	اعطای مجوز فاز ۱ و ۲ و ۳ کارآزمایی بالینی توسط کمیته ملی اخلاق در پژوهش	در حال آماده شدن برای شروع تزریق اول فاز ۳
واکسن نورا وک (دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله)	اعطای مجوز فاز ۱ کارآزمایی بالینی توسط کمیته ملی اخلاق در پژوهش	اتمام دو تزریق فاز ۱ و پیگیری شرکت کنندگان در فاز ۱

تعداد طرح‌های پذیرفته شده در کمیسیون سلامت، امنیت غذایی و رفاه اجتماعی (میلیون ریال)

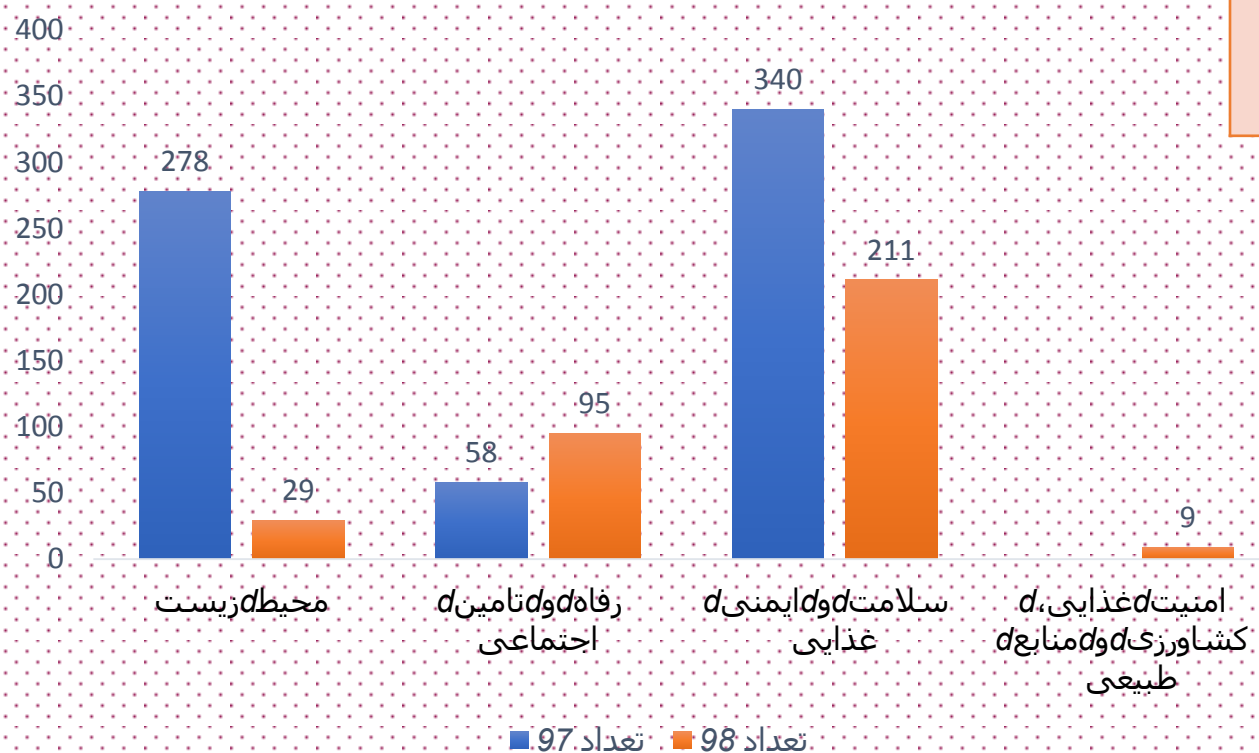
سال	تعداد	بودجه	پرداخت
۱۳۹۴	۳۹۱	۲۲۹۴۲۵۷	۴۸۹۱۴۸
۱۳۹۵	۴۷۷	۱۰۹۳۲۴۴	۲۱۷۰۸۸
۱۳۹۶	۲۴۷	۱۲۸۳۷۱	۶۶۰۷۹۹
۱۳۹۷	۲۳۰	۱۰۱۱۸۷	۵۹۷۱۸۴
۱۳۹۸	۳۴۳	۱۴۰۱۴۵	۴۵۷۹۲
مجموع	۱۶۸۸	۳۷۵۷۲۰۴	۲۰۱۰۰۱۱

بودجه



تعداد طرح‌های پذیرفته شده در حوزه سلامت، امنیت غذایی و رفاه اجتماعی به تفکیک زمینه طرح (سال‌های ۹۷ و ۹۸)

زمینه	سال ۹۷		سال ۹۸	
	تعداد	اعتبار (میلیون ریال)	تعداد	اعتبار (میلیون ریال)
محیط زیست	۲۷۸	۱۴۹۴۵۵	۲۹	۸۲۴۶
رفاه و تامین اجتماعی	۵۸	۲۳۶۷۴	۹۵	۱۹۴۱۱
سلامت و ایمنی غذایی	۳۴۰	۱۸۱۳۵۶۳	۲۱۱	۱۰۹۳۶۲
امنیت غذایی، کشاورزی و منابع طبیعی	-	-	۹	۳۱۲۶



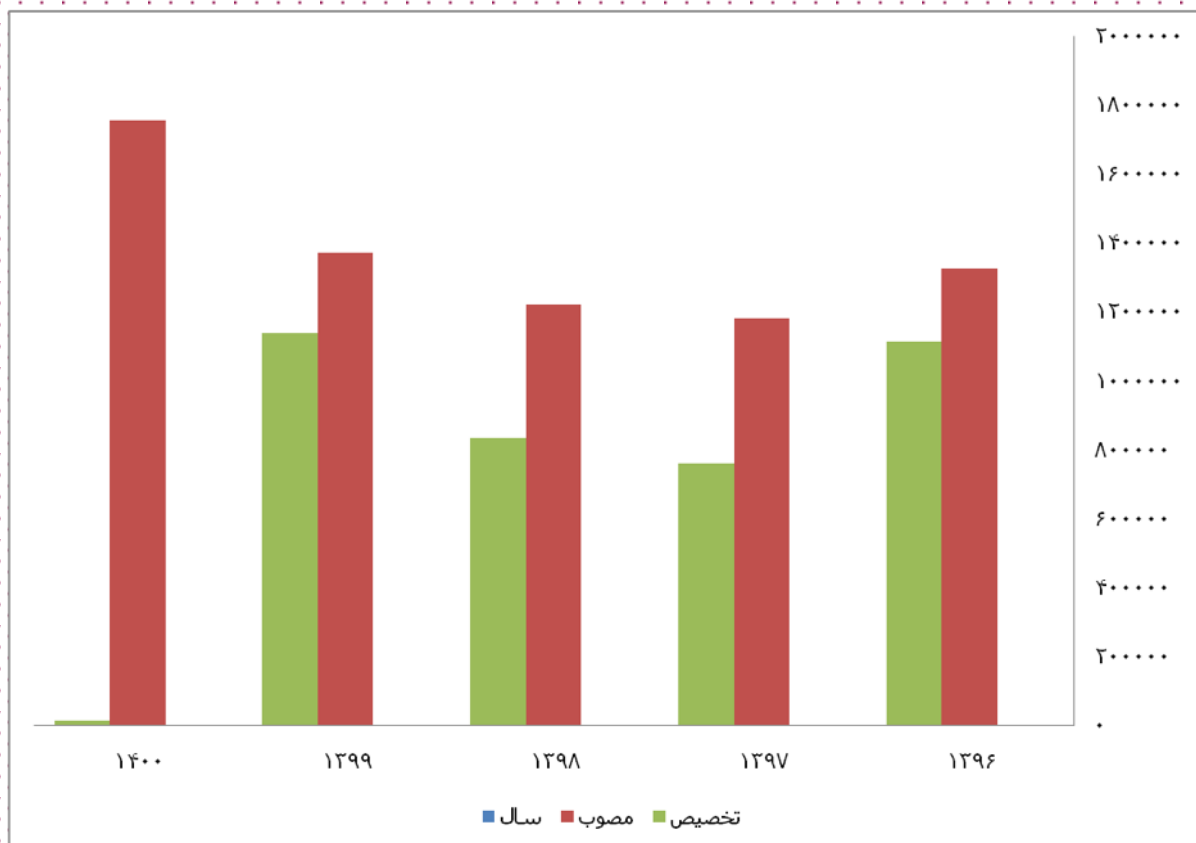
۱۴-۵. گزارش عملکرد تخصیص اعتبارات پژوهشی معاونت تحقیقات

ردیف ۱۲۹۱۰۶ برنامه ۱۰۰۰۱۰۰۳۰۰۱۶ تحت عنوان (توسعه تحقیقات علوم پزشکی)	مبلغ (میلیون ریال)
اعتبارات مصوب	۱,۳۷۱,۲۷۸
تخصیص اعتبارات سال ۱۳۹۹	۱,۱۳۶,۳۱۵
ابلاغ اعتبارات به دانشگاه های علوم پزشکی	۱,۱۳۶,۳۱۵
درصد تخصیص	۸۲.۹٪

۱. این معاونت در نظر دارد ابلاغ اعتبارات از محل ردیف ۱۲۹۱۰۶ به دانشگاه های علوم پزشکی را بر اساس شیوه نامه ی تدوین شده و بر مبنای عملکرد دانشگاه ها در سال ۱۴۰۰ اجرایی نماید.
۲. پیگیری اجرایی کردن تبصره های بودجه مرتبط با پژوهش توسط دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی

۱۴-۵. گزارش عملکرد تخصیص اعتبارات پژوهشی معاونت تحقیقات

گزارش بودجه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت ردیف ۱۲۹۰۰۰۶



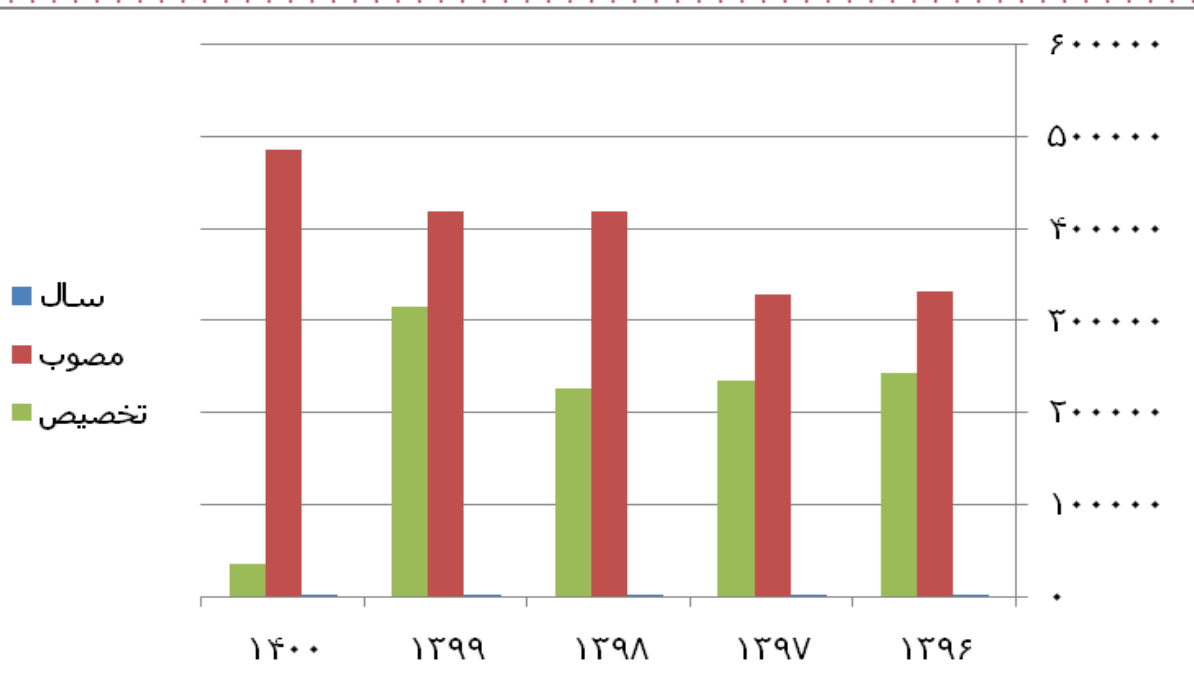
سال	اعتبار مصوب عمومی	تخصیص دریافتی اعتبارات عمومی	درصد تخصیص	دریافتی اعتبارات عمومی
۱۳۹۶	1/134/464	1/111/775	%98	1/111/684
۱۳۹۷	1/180/000	760/000	%64	739/900
۱۳۹۸	1/220/000	833/850	%70	823/640
1399	1/371/278	1/136/315	%82.9	1/136/315
1400	1/754/471	۱۲/۰۰۰	%6.8	

گزارش بودجه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت ردیف ۱۲۹۱۰۰۶

۱۴-۵. گزارش عملکرد تخصیص اعتبارات پژوهشی معاونت تحقیقات

گزارش بودجه موسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران از سال ۱۳۹۶ لغایت ۱۴۰۰

سال	اعتبار مصوب عمومی	تخصیص اعتبار عمومی	درصد تخصیص	دریافتی اعتبارات عمومی
۱۳۹۶	۳۳۱,۰۶۶	۲۴۲,۵۲۶	٪۷۳	۲۴۲,۵۲۶
۱۳۹۷	۳۲۸,۲۲۰	۲۳۴,۳۳۶	٪۷۱,۴	۲۳۴,۳۳۶
۱۳۹۸	۴۱۷,۱۰۰	۲۲۴,۷۹۹	٪۵۳,۹	۲۲۴,۷۹۹
۱۳۹۹	۴۱۷,۱۰۰	۳۱۴,۰۵۲	٪۷۵,۴	۳۱۴,۰۵۲
۱۴۰۰ یک ماهه	۴۸۵,۰۰۰	۳۵,۰۰۰	٪۷,۲	--



گزارش بودجه موسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران از سال ۱۳۹۶ لغایت ۱۴۰۰

عملکرد پژوهش و فناوری در ۴ سال گذشته

- ارزشیابی سالیانه مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی مشتمل بر ۷۷۸ مرکز با شاخص های تولید علم در گروه های شش گانه.
- ارزشیابی سالیانه دانشگاه های علوم پزشکی مشتمل بر ۶۹ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی با شاخص های تولید علم و ساختار.
- ارزشیابی کیفی ۶۶ مرکز تحقیقاتی علوم پزشکی برتر با حضور بیش از ۶۰ داور برجسته داخلی
- اجرا و پیگیری برنامه تدوین اولویت های تحقیقاتی در ۶۹ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی کشور.
- تشکیل ۱۲ جلسه کارگروه صدور مجوز کنگره های بین المللی و تصویب برگزاری ۱۳۱ کنگره بین المللی در دانشگاه ها و انجمن های علمی.
- برگزاری دو دوره جشن دانش آموختگان دوره های دکترای پژوهش محور (۱۷۹ نفر از ۲۰ دانشگاه) و معرفی دانش آموختگان برتر کشوری دوره های مذکور و اعطای تسهیلات حمایتی به آنان.
- برگزاری جلسه کمیته دکترای پژوهشی و تعیین ظرفیت پذیرش ۳۸۱ دانشجو در رشته های تخصصی مورد پذیرش دوره های دکترای پژوهشی مصوب در ۳۸ دانشگاه و ۱۶۹ مرکز تحقیقاتی منتخب و همچنین تعیین اساتید راهنمای دوره های مذکور.
- برگزاری جلسات شورای دوره های پسادکتری با حضور نمایندگان صندوق حمایت از پژوهشگران و بررسی ۱۳۶ تقاضای اصله جهت شرکت در برنامه های پسادکتری (طی ۲ دوره فراخوان در هر سال) که تا کنون منتج به معرفی ۸۷ نفر از واجدین شرایط جهت شروع دوره مربوطه گردیده است و ادامه برنامه تا کنون.
- بررسی مدارک متقاضیان ابداعات و اختراعات در جلسات کمیته ابداعات و اختراعات و ارائه بازخورد نتایج جلسه کمیته به متقاضیان و درج خلاصه گزارش مربوطه بر روی وب سایت معاونت.
- اجرای برنامه حمایت از راه اندازی، توسعه و تکمیل آزمایشگاههای جامع تحقیقات در ۳۰ دانشگاه علوم پزشکی کشور.
- ایجاد شبکه آزمایشگاههای جامع تحقیقات و اعطای حمایت های مالی در جهت توسعه و ارتقا آنها.

عملکرد پژوهش و فناوری در ۴ سال گذشته

- در ارتباط با ارتقای کمی و کیفی پژوهشهای بالینی در بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی کشور جهت دستیابی به اهداف برنامه توسعه و سند چشم انداز در حوزه تحقیقات علوم پزشکی و سلامت، دو هدف؛ توسعه و ارتقای کمی و کیفی پژوهش و نوآوری در تحقیقات بالینی کشور و ارتقای همکاریهای بین بیمارستانی و تبادل و غنی سازی بانکهای اطلاعاتی در بیمارستانها با دقت مورد پیگیری قرار گرفته است.
- در راستای اجرای فرآیند ارزشیابی فعالیتهای شبکه های تحقیقات علوم پزشکی، متعاقب طراحی شاخص ها و فرمهای ارزشیابی و دریافت نقطه نظرات ذی نفعان، نسبت به برگزاری کارگاه آشنایی دبیران محترم شبکه های تحقیقاتی با شاخص ها و نحوه ارزشیابی فعالیت های شبکه های تحقیقاتی و همچنین اجرای فرآیند ارزشیابی فعالیت های شبکه های تحقیقات علوم پزشکی کشور و ارزیابی و استخراج نتایج اقدام گردید.
- بررسی و صدور مجوز قطعی مراکز تحقیقاتی، تاسیس و مدیریت شبکه های تحقیقات علوم پزشکی کشور، تاسیس و مدیریت واحدهای تحقیقات بالینی بیمارستانی و افزایش تعداد واحدهای تحقیقاتی موجود به:

- مراکز تحقیقاتی: ۷۷۸
- مراکز تحقیقاتی دارای مجوز قطعی: ۳۶۱
- پژوهشکده های تحقیقاتی: ۶۵
- واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بیمارستانی: ۸۳
- شبکه های تحقیقاتی: ۲۵

توسعه مراکز رشد (Incubators) در دانشگاههای بزرگ علوم پزشکی

- حمایت و توسعه زیرساخت و تجهیز اتاق های تمیز (clean room)
- توسعه و تقویت مراکز رشد فناوری در دانشگاههای علوم پزشکی و تدوین نقشه راه مراکز رشد فناوری

عملکرد پژوهش و فناوری در ۴ سال گذشته

- اعطای مجوز و شروع راه اندازی فعالیت ده پارک علم و فناوری در دانشگاه علوم پزشکی کلان مناطق آمایشی
- حمایت از توسعه و تجاری سازی محصولات شرکت های دانش بنیان حوزه سلامت
- تکمیل بانک های اطلاعاتی شرکت های دانش بنیان حوزه سلامت در قالب سامانه فن بازار
- تعیین مزیت های بومی مناطق ده گانه وزارت بهداشت در توسعه محصولات حوزه سلامت
- راه اندازی مرکز رشد بین المللی فناوری سلامت کیش به عنوان کریدور صادرات محصولات دانش بنیان حوزه سلامت
- تولید ۴۳۴۴ محصول دارویی در شرکت های دانش بنیان مستقر در دانشگاه های علوم پزشکی به منظور تحقق سیاست اقتصاد مقاومتی
- حمایت از توسعه صندوق های پژوهش و فناوری غیردولتی سلامت
- فراهم آوری زمینه های اعطای تسهیلات و امتیازات به نوآوران از طریق بررسی پرونده های ابداعات، اختراعات، اکتشافات و نوآوری های ارجاعی ذیربط
- تغییر آئین نامه ارتقای اعضای هیأت علمی و لحاظ کردن مقوله فناوری در ارتقای اعضای هیأت علمی
- راه اندازی نظام جمع آوری اطلاعات و ارزشیابی فناوری سلامت در قالب سامانه مدیریت اطلاعات فناوری دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- حمایت مالی از شرکت های دانش بنیان تازه تأسیس
- حمایت از تشکیل مراکز رشد علوم پزشکی بخش خصوصی
- پیگیری و راه اندازی سرمایه گذاری خطرپذیر برای پروژه های سلامت
- تلاش در جهت ارتقای آزمایشگاه آکریدیته برای صدور مجوز CE برای محصولات

با تشکر و آرزوی توفیق



سیاسگزار همه کسانی که در این مدت مرا در انجام این وظیفه سنگین یاری دادند هستم. برای همه مدیران حوزه ستادی و همکارانم در نیماد آرزوی سلامتی و توفیق را دارم

هر که چون ماهی نباشد جوید او پایان آب
هر که او ماهی بود کی فکرت پایان کند