



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت تحقیقات و فناوری

مسترنی بهترین های پژوهش در حوزه کووید-۱۹

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ در کشور
معاونت تحقیقات و فناوری
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



**CORONAVIRUS
COVID-19**

مرداد ماه ۱۴۰۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



معرفی بهترین‌های پژوهش در حوزه کووید-۱۹

مردادماه ۱۴۰۰

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ کشور

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پیشگفتار

در حال حاضر پاندمی کووید-۱۹ بعنوان مهمترین چالش سلامتی و حتی اقتصادی و اجتماعی جهان مطرح است. این پاندمی باعث آسیب‌های جدی فراوانی در همه کشورهای دنیا شده است. جهش‌های فراوان و متعدد این ویروس برخلاف پیش‌بینی‌های اولیه، باعث شده که چشم‌انداز کوتاه‌مدت غلبه بر این مشکل بسیار مبهم باشد. تاکنون سیاست‌ها و مداخلات متفاوتی در زمینه کنترل این ویروس در کشورهای مختلف انجام شده و هر کدام تا اندازه‌ای در کنترل این بیماری اثرگذار بوده، اما هیچ‌کدام به تنهایی کافی نبوده‌اند. هر چند واکسیناسیون تاکنون مهم‌ترین و تأثیرگذارترین مداخله در این زمینه بوده، اما امکان ایجاد جهش‌های فرار از واکسن نگرانی‌های زیادی برای ادامه کنترل بیماری ایجاد کرده است. تحقیقات کووید-۱۹ اکنون شاید اولین اولویت تحقیقات کاربردی در دنیا باشد که بسیاری از حیطه‌های آن در مرز دانش قرار دارد. اگرچه بسیاری از سؤالات اولیه در خصوص این بیماری توسط پژوهشگران دنیا پاسخ داده شده است ولی کماکان تولید شواهد و مستندات به‌روز و باکیفیت در زمینه پیشگیری و کنترل پاندمی رسالت مهم پژوهشگران و نظام‌های پژوهش کشورهای دنیا است و حمایت از پژوهشگران این حوزه ضروری است.

از ابتدای شروع پاندمی کووید-۱۹ در کشور فعالیت‌های زیادی توسط معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پژوهشگران کشور، همسو با سایر کشورها در زمینه‌های مختلف علمی و فناوری مانند انجام کارآزمایی‌های بالینی، مطالعات مرور سیستماتیک، کمک به تولید واکسن و داروهای مختلف در کشور و ترجمان تحقیقات انجام شده بصورت گزاره برگ‌های سیاستی برای سیاستگذاران، مدیران و مردم انجام شده است. از دی ماه ۱۳۹۹ معاونت تحقیقات و فناوری با راه‌اندازی کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ نسبت به بازآرایی فعالیت‌ها در این زمینه اقدام کرد. این معاونت در همین راستا، برنامه‌هایی را در پنج محور برنامه‌ریزی و اجرا کرده‌است. یکی از محورها "هدفمند سازی پژوهش‌های مرتبط با کووید-۱۹" در کشور و یک برنامه مهم از این محور "معرفی بهترین‌های پژوهش توسط دانشگاه‌ها به صورت مستمر در کشور" می‌باشند. این سند، گزارش برنامه "بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹" تا مرداد ۱۴۰۰ است.

بدینوسیله مراتب قدردانی خویش را از تمامی پژوهشگران، معاونین محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه‌ها، فوکل پوینت‌های دانشگاهی و کلان منطقه، داوران و اعضا کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ این معاونت و همه کسانی که در تهیه این سند مشارکت داشته‌اند اعلام می‌نمایم. امید است که مراکز علمی و پژوهشگران کشور با تولیدات باکیفیت و مناسب سهم بیشتری در حل این بحران جهانی داشته باشند.

دکتر فرید نجفی

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرداد ۱۴۰۰



قدردانی:

اجرای این برنامه و تهیه این گزارش با تلاش همکاران زیادی از سراسر کشور حاصل شد. بدینوسیله از همه همکاران به‌ویژه معاونت‌های محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور، فوکل پوینت‌های دانشگاهی، فوکل پوینت‌های کلان مناطق، داوران و سایر اساتید و همکارانی که ما را در اجرای این برنامه و تهیه این گزارش یاری کردند قدردانی می‌کنیم.

مشخصات برنامه:

نام برنامه

معرفی بهترین‌های پژوهش در حوزه کووید-۱۹

هدف اصلی برنامه

رصد تحقیقات کووید-۱۹ به‌صورت مستمر و معرفی بهترین‌های پژوهش در کشور

محورهای برنامه

- ۱) معرفی بهترین‌های پژوهش در حوزه تولید شواهد علمی کووید-۱۹
- ۲) معرفی بهترین‌های پژوهش در تحقیقات کاربردی مرتبط با کووید-۱۹
- ۳) معرفی بهترین‌های پژوهش در انجام فعالیت‌های خلاقانه در مدیریت تحقیقاتی در دوران پاندمی کووید-۱۹
- ۴) معرفی بهترین‌های فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی در راستای کمک به اپیدمی کووید-۱۹

زیر نظر:

دکتر فرید نجفی، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دکتر قباد مرادی، مشاور معاون تحقیقات و رئیس کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ کشور



اعضای تیم علمی و اجرایی برنامه به ترتیب حروف الفبا:

فوکال پوینت‌های ده کلان منطقه آمایشی کشور		کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹	
دانشگاه علوم پزشکی کرمان	دکتر غلامرضا اسدی کرم	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر سمانه اکبرپور
دانشگاه علوم پزشکی همدان	دکتر قدرت اله روشنائی	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر ندا ایزدی
دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر سجاد سبحان نگاه	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر زهرا خرمی
دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر سعید صفیبری	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	خانم سحر ستوده قربانی
دانشگاه علوم پزشکی زنجان	دکتر کوروش کمالی	وزارت بهداشت	خانم رقیه سیفی
دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر محمود موسی زاده	دانشگاه علوم پزشکی تهران	خانم فروغ گودرزی
دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	دکتر نیلوفر نیسی	-	خانم طاهره محمدی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر عاطفه واعظی	دانشگاه علوم پزشکی کردستان	دکتر قباد مرادی
دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر بهاره یزدی زاده	دانشگاه علوم پزشکی کردستان	دکتر یوسف مرادی
دانشگاه علوم پزشکی شیراز	دکتر رامین یعقوبی	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر احمد مهتری



اسامی فوکل پوینت های دانشگاهی به تفکیک ده کلان منطقه آمایشی کشور

کلان منطقه	فوکل پوینت	دانشگاه/دانشکده	کلان منطقه	فوکل پوینت	دانشگاه/دانشکده
کلان منطقه یک آمایشی کشور، مازندران	دکتر محمد هادی بهادری	دانشگاه علوم پزشکی گیلان	کلان منطقه شش آمایشی کشور، زنجان	دکتر مصطفی قربانی	دانشگاه علوم پزشکی البرز
	دکتر سهیل ابراهیم پور	دانشگاه علوم پزشکی بابل		دکتر زهرا حسینخانی	دانشگاه علوم پزشکی قزوین
	دکتر غلامرضا روشندل	دانشگاه علوم پزشکی گلستان		دکتر محمد آقاعلی	دانشگاه علوم پزشکی قم
	دکتر رسول بهارلو	دانشگاه علوم پزشکی سمنان		دکتر ساسان گازرانی	دانشگاه علوم پزشکی ساوه
	دکتر مرضیه روحانی	دانشگاه علوم پزشکی شاهرود		دکتر جعفر گرمی	دانشگاه علوم پزشکی خمین
کلان منطقه دو آمایشی کشور، تبریز	دکتر رامین سعادتیان	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	کلان منطقه هفت آمایشی کشور،	دکتر فاطمه قهرمانی	دانشگاه علوم پزشکی اراک
	دکتر الهام صفرزاده	دانشگاه علوم پزشکی اردبیل		دکتر محمدتقی مرادی	دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد
	دکتر علی سلیمانی	دانشکده علوم پزشکی مراغه		دکتر فاطمه سادات عسگری	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
کلان منطقه سه آمایشی کشور، همدان	دکتر الهه محمدی	دانشکده علوم پزشکی خلخال	کلان منطقه هشت آمایشی کشور، کرمان	دکتر سیده مهدیه نماینده	دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
	دکتر حامد بهنیافر	دانشکده علوم پزشکی سراب		دکتر حمیدرضا کوهپایه	دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
	دکتر یحیی سلیمی	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه		دکتر لیلی رضایی کهخایی	دانشگاه علوم پزشکی زابل
	دکتر عباس آقایی	دانشگاه علوم پزشکی کردستان		دکتر محسن کربلایی زاده	دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
	دکتر علی اشرف مظفری	دانشگاه علوم پزشکی ایلام		دکتر محمود کهنوجی	دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
کلان منطقه چهار آمایشی کشور، جندی شاپور اهواز	آقای وحید احمدی پناه مهراآبادی	دانشکده علوم پزشکی اسدآباد	کلان منطقه نه آمایشی کشور، مشهد	دکتر رضا صادقی	دانشکده علوم پزشکی سیرجان
	دکتر مسعود بهزادی فر	دانشگاه علوم پزشکی لرستان		آقای عبدالباسط مزارزئی	دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر
	دکتر سارا مبارک	دانشگاه علوم پزشکی آبادان		دکتر داوود جوانمرد	دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
	دکتر سید علی موسوی	دانشگاه علوم پزشکی شوشتر		دکتر سید حمید حسینی	دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
	دکتر ایمان پارسه	دانشگاه علوم پزشکی بهبهان		دکتر الهه فرومندی	دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
	دکتر بهنام عزیز الهی	دانشگاه علوم پزشکی دزفول		خانم محدثه منتظری	دانشکده علوم پزشکی اسفراین
کلان منطقه پنج آمایشی کشور، شیراز	دکتر بهروز نعیمی	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	کلان منطقه ده آمایشی کشور، تهران	خانم رقیه ملک زاده	دانشکده علوم پزشکی نیشابور
	دکتر علی موسوی زاده	دانشگاه علوم پزشکی یاسوج		دکتر محمد قربانی	دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
	دکتر حسام علیزاده	دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس		خانم ملیحه عبداللهی	دانشکده علوم پزشکی تربت جام
	دکتر علی قنبری اسد	دانشگاه علوم پزشکی فسا		دکتر جلال مردانه	دانشگاه علوم پزشکی گناباد
	دکتر امیر عبدلی	دانشگاه علوم پزشکی جهرم		خانم فاطمه کشمیر	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
	دکتر علی یار پیروزی	دانشکده علوم پزشکی گراش		دکتر آرش طهرانی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
	دکتر مقداد عبدالله پور علی تپه	دانشکده علوم پزشکی لارستان		دکتر علیرضا شهریاری	دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله
		دکتر محمدرضا ندوشن	دانشگاه علوم پزشکی شاهد		
		دکتر فرهاد هاشمیان	دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی		
		دکتر مجتبی یوسفی زشک	دانشگاه علوم پزشکی ارتش		
		دکتر محمد ساعتچی	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی		



اسامی داوران برنامه انتخاب بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹

نام و نام خانوادگی	کلان منطقه	نام دانشگاه/دانشکده	نام و نام خانوادگی	کلان منطقه	نام دانشگاه/دانشکده
دکتر مجید سعیدی	۱	معاون تحقیقات دانشگاه ع پ مازندران	دکتر ساسان گازرانی	۶	دانشگاه ع پ ساوه
دکتر رضا قدیمی	۱	معاون تحقیقات دانشگاه ع پ بابل	دکتر جعفر کرمی	۶	دانشگاه ع پ خمین
دکتر محمدرضا هنرور	۱	معاون تحقیقات دانشگاه ع پ گلستان	دکتر رامین حشمت	۶	دانشگاه ع پ تهران
دکتر محمدهادی بهادری	۱	فوکال پوینت دانشگاه ع پ گیلان	دکتر شقایق حق جو	۷	معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه ع پ اصفهان
دکتر سهیل ابراهیم پور	۱	فوکال پوینت دانشگاه ع پ بابل	دکتر مهربان صادقی	۷	معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه ع پ شهرکرد
دکتر غلامرضا روشندل	۱	فوکال پوینت دانشگاه ع پ گلستان	دکتر محمود وکیلی	۷	مدیر امور پژوهشی دانشگاه ع پ یزد
دکتر رسول بهارلو	۱	فوکال پوینت دانشگاه ع پ سمنان	دکتر حمیدرضا بنفشه	۷	معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه ع پ کاشان
دکتر مرضیه روحانی رصاف	۱	فوکال پوینت دانشگاه ع پ شاهرود	دکتر عاطفه واعظی	۷	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ اصفهان
دکتر مطهره خردمند	۱	رابط دانشگاه ع پ مازندران	دکتر مهدیه نماینده	۷	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ یزد
دکتر محمود موسی زاده	۱	فوکال پوینت کلان منطقه یک و دانشگاه ع پ مازندران	دکتر محمدتقی مرادی	۷	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ شهرکرد
دکتر فرهاد پور فرضی	۲	معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ع پ اردبیل	دکتر فاطمه سادات عسگریان	۷	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ کاشان
دکتر علی سلیمانی	۲	معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده ع پ مراغه	سودابه هویدامنش	۷	مرکز تحقیقات دانشگاه ع پ ایران
دکتر عباس مجدی سقین سرا	۲	معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده ع پ سراب	دکتر آرمیتا شاه اسمعیلی نژاد	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر اسماعیل مهرآیین	۲	معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده ع پ خلخال	دکتر وحید یزدی فیض‌آبادی	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر رامین سعادتیان	۲	دانشگاه ع پ ارومیه	دکتر پروین منگلیان شهر بابکی	۸	دانشگاه ع پ کرمان
خانم دکتر الهام صفر زاده	۲	دانشگاه ع پ اردبیل	دکتر غلامرضا اسدی	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر حامد بهنیافر	۲	دانشکده ع پ سراب	دکتر داود کلانتر نیستانکی	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر الهه محمدی	۲	دانشکده ع پ خلخال	دکتر حمید جعفری	۸	دانشگاه ع پ سیرجان
دکتر قدرت الله روشنایی	۳	دانشگاه ع پ همدان	دکتر رضا صادقی	۸	دانشگاه ع پ سیرجان
دکتر علی‌اشرف مظفری	۳	دانشگاه ع پ ایلام	دکتر محسن رضائیان	۸	دانشگاه ع پ رفسنجان



نام و نام خانوادگی	کلان منطقه	نام دانشگاه/دانشکده	نام و نام خانوادگی	کلان منطقه	نام دانشگاه/دانشکده
دکتر عباس آقایی	۳	دانشگاه ع پ کردستان	دکتر ابراهیم رضازاده	۸	دانشگاه ع پ رفسنجان
دکتر یحیی سلیمی	۳	دانشگاه ع پ کرمانشاه	دکتر احسان موحد	۸	دانشگاه ع پ جیرفت
دکتر آزاد شکری	۳	دانشگاه ع پ کردستان	دکتر محمدعلی حسن‌زاده	۸	دانشگاه ع پ جیرفت
دکتر شهاب رضائیان	۳	دانشگاه ع پ کرمانشاه	دکتر نادیا ارومیه‌ای	۸	دانشگاه ع پ بم
دکتر فاطمه خسروی شادمانی	۳	دانشگاه ع پ کرمانشاه	دکتر جمشید قلی‌زاده	۸	دانشگاه ع پ بم
دکتر امین دوستی ایرانی	۳	دانشگاه ع پ همدان	دکتر علی عبدالرزاق نژاد	۸	دانشگاه ع پ زاهدان
دکتر محمد ساعتچی	۳	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	دکتر رؤیا علوی نائینی	۸	دانشگاه ع پ زاهدان
دکتر مرتضی سدهی	۳	دانشگاه ع پ شهرکرد	دکتر مهدی افشاری	۸	دانشگاه ع پ زابل
دکتر الهام پیر عباسی	۴	دانشگاه ع پ شوشتر	مهندس علی منصوری	۸	دانشگاه ع پ زابل
دکتر مهدی احمدی مقدم	۴	معاون تحقیقات دانشگاه ع پ جندی‌شاپور اهواز	دکتر طیبه سمیعی‌زاده طوسی	۸	دانشگاه ع پ ایرانشهر
دکتر سهند جرفی	۴	دانشگاه ع پ جندی‌شاپور اهواز	دکتر دورا پرو	۸	دانشگاه ع پ ایرانشهر
دکتر نیلوفر نیسی	۴	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ جندی‌شاپور اهواز	دکتر محمد سواری	۸	دانشگاه ع پ جندی‌شاپور اهواز
دکتر ابراهیم فلاحی	۴	معاون تحقیقات دانشگاه ع پ لرستان	دکتر معصومه غضنفرپور	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر مسعود بهزادی فر	۴	دانشگاه ع پ لرستان	دکتر مه‌لقا دهقان	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر رسول محمدی	۴	دانشگاه ع پ لرستان	دکتر جمیله فرخ‌رادیان	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر ایمان پارسه	۴	دانشگاه ع پ بهبهان	دکتر بهناز باقریان	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر بهنام عزیزالهی	۴	دانشگاه ع پ دزفول	دکتر رقیه مهدی‌پور	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر مرضیه پشم‌فروش	۴	دانشگاه ع پ بهبهان	دکتر بهناز باقریان	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر سارا مبارک	۴	معاون آموزشی، تحقیقات و فناوری دانشگاه ع پ آبادان	دکتر منیرالسادات نعمت‌اللهی	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر عصمت رادمنش	۴	دانشگاه ع پ آبادان	دکتر رضا گودرزی	۸	دانشگاه ع پ کرمان
دکتر برات براتی	۴	معاون آموزشی، تحقیقات و دانشجویی فرهنگی دانشگاه ع پ شوشتر	دکتر خلیل آبنوس	۹	دانشگاه ع پ مشهد
دکتر عزیز کسان‌ی	۴	دانشگاه ع پ دزفول	دکتر سجاد سبحان‌نگاه	۹	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ مشهد
دکتر سید علی موسوی	۴	دانشگاه ع پ شوشتر	دکتر امید توپچیان	۹	دانشگاه ع پ بجنورد
دکتر سعید عامل جامه‌دار	۵	دانشگاه ع پ مشهد	دکتر سید حمید حسینی	۹	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ بجنورد
دکتر رامین یعقوبی	۵	دانشگاه ع پ شیراز	دکتر سید حمید نبوی	۹	دانشگاه ع پ بجنورد
دکتر بهروز نعیمی	۵	دانشگاه ع پ بوشهر	دکتر شیما عبداللهی	۹	دانشگاه ع پ بجنورد
دکتر علی موسوی‌زاده	۵	دانشگاه ع پ یاسوج	دکتر عبدالستار پقه	۹	دانشگاه ع پ بیرجند



نام و نام خانوادگی	کلان منطقه	نام دانشگاه/دانشکده	نام و نام خانوادگی	کلان منطقه	نام دانشگاه/دانشکده
دکتر حسام علیزاده	۵	دانشگاه ع پ هرمزگان	دکتر داود جوانمرد	۹	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ بیرجند
دکتر علی قنبری اسد	۵	دانشگاه ع پ فسا	دکتر جلال مردانه	۹	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ گناباد
دکتر امیر عبدلی	۵	دانشگاه ع پ جهرم	دکتر علی اکبر محمدی	۹	معاون پژوهشی - دانشگاه ع پ نیشابور
آقای علی یار پیروزی	۵	دانشکده ع پ گراش	دکتر علی غلامی	۹	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ نیشابور
دکتر مقصد عبدالله پور علی تپه	۵	دانشکده ع پ لارستان	دکتر الهه فرومندی	۹	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ سبزوار
دکتر کوروش کمالی	۶	دانشگاه ع پ زنجان	دکتر محمد احمدی سلیمانی	۹	دانشگاه ع پ تربت حیدریه
دکتر علیرضا کمالی	۶	دانشگاه ع پ اراک	دکتر بهاره یزدی زاده	۱۰	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ تهران
دکتر احسان شریفی پور	۶	دانشگاه ع پ قم	دکتر سمانه اکبرپور	۱۰	دانشگاه ع پ تهران
دکتر سید مهدی میرهاشمی	۶	دانشگاه ع پ قزوین	دکتر لیلا قالیچی	۱۰	دانشگاه ع پ ایران
دکتر محمد نوری سپهر	۶	دانشگاه ع پ البرز	دکتر آرش طهرانی بنی‌هاشمی	۱۰	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ ایران
دکتر حمیدرضا کوهستانی	۶	دانشگاه ع پ ساوه	دکتر محمد ساعتچی	۱۰	فوکال پوینت - دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
دکتر مجتبی دیده دار	۶	دانشگاه ع پ اراک	دکتر ساناز زرگر	۱۰	دانشگاه ع پ ارتش
دکتر زرین تاج حسین زاده	۶	دانشگاه ع پ زنجان	دکتر مجتبی یوسفی زشک	۱۰	فوکال پوینت - دانشگاه ع پ ارتش
دکتر اعظم ملکی	۶	دانشگاه ع پ زنجان	دکتر فرزانه اثنی عشری	۱۰	دانشگاه ع پ همدان
دکتر علیرضا شغلی	۶	دانشگاه ع پ زنجان	دکتر سمانه اکبرپور	-	نماینده کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹
دکتر زهرا حسین خانی	۶	دانشگاه ع پ قزوین	دکتر ندا ایزدی	-	نماینده کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹
دکتر محمد آقاعلی	۶	دانشگاه ع پ قم	دکتر یوسف مرادی	-	نماینده کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹
دکتر فاطمه قهرمانی	۶	دانشگاه ع پ اراک	دکتر زهرا خرمی	-	نماینده کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹



فهرست مطالب

۱	فصل اول، اهمیت برنامه بهترین‌های پژوهش
۱	مقدمه و اهمیت موضوع
۲	محورها و خلاصه فعالیت‌های اصلی برنامه انتخاب بهترین‌ها و مراحل آن
۳	توضیحات مهم در خصوص محورها
۴	فصل دوم، مراحل اجرایی برنامه معرفی بهترین‌های پژوهش در حوزه کووید-۱۹
۵	مراحل اجرایی برنامه
۶	گام اول: تهیه پروتکل اجرایی برنامه و چکلیست‌های ارزیابی موردنیاز
۶	گام دوم: تشکیل کمیته اجرایی در سطح کلان منطقه و کشوری
۸	گام سوم: فراخوان کشوری جهت شرکت متقاضیان در هر محور از برنامه
۹	مراحل شرکت در فراخوان
۱۰	گام چهارم: تشکیل کمیته‌های داوری در سطوح کلان منطقه و کشوری
۱۰	مرحله اول داوری: تشکیل کمیته داوری در سطح کلان مناطق و داوری اولیه (غربالگری اولیه)
۱۲	مرحله دوم داوری: تشکیل کمیته داوری در سطح کشوری و داوری نهایی مراحل ارسالی از کلان مناطق
۱۲	داوری مستندات ارسالی در محور دوم
۱۳	فصل سوم، نتایج
۱۶	نتایج محور اول: تولید محتوای علمی
۱۶	الف- محور اول- مقاله
۲۰	ب- محور اول- کتاب
۲۱	ج- محور اول- سایر موارد
۲۳	نتایج محور دوم: تحقیقات کاربردی
۲۵	نتایج محور سوم: فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش
۲۶	نتایج محور چهارم: فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی
۲۸	نتیجه گیری
۲۹	پیوست اول، جزئیات بیشتر موارد منتخب کشوری
۳۰	الف- ویژگی‌های کمی مقالات منتخب در سطح کشوری
۳۱	ب- توضیحات بیشتر کتاب‌های برگزیده در سطح کشوری



- ج- توضیحات بیشتر موارد برگزیده در قسمت تولید محتوا علمی - سایر موارد..... ۳۲
- د- توضیحات بیشتر موارد برگزیده در قسمت فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش ۳۴
- ه- توضیحات بیشتر موارد برگزیده در قسمت فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی کشور ۳۶
- پیوست دوم، مقالات برگزیده در هر کلان منطقه ۳۹**
- مقالات برگزیده در سطح ده کلان منطقه آمایشی کشور ۴۰
- پیوست سوم، فرم‌های شرکت در فراخوان ۴۳**
- فرم شماره یک شرکت در فراخوان: فرم مشخصات عمومی ۴۴
- فرم شماره دو شرکت در فراخوان: محور اول- مقاله ۴۵
- فرم شماره سه شرکت در فراخوان: محور اول- کتاب ۴۶
- فرم شماره چهار شرکت در فراخوان: محور اول- سایر موارد ۴۷
- فرم شماره پنج در فراخوان: محور دوم محور تحقیقات کاربردی ۴۸
- فرم شماره شش شرکت در فراخوان: محور سوم ۵۰
- فرم شماره هفت شرکت در فراخوان: محور چهارم ۵۱
- پیوست چهارم، چکلیست‌های ارزیابی و داوری ۵۲**
- چکلیست‌های ارزیابی و داوری در محور اول ۵۳
- چکلیست‌های ارزیابی و داوری در محور دوم ۵۷
- چکلیست‌های ارزیابی و داوری در محور سوم ۶۱
- چکلیست‌های ارزیابی و داوری در محور چهارم ۶۲
- پیوست پنجم، سایر موارد ۶۳**
- نامه رسمی فراخوان بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹ ۶۴
- پوستر فراخوان بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹ ۶۵



فصل اول

اهمیت برنامه بهترین‌های پژوهش



مقدمه و اهمیت موضوع

پاندمی کووید-۱۹ به‌عنوان یک بحران بزرگ همه بخش‌های اقتصاد، امنیت، سلامت و پژوهش دنیا را به‌صورت جدی به چالش کشید. هیچ بحران و رویدادی در چند دهه گذشته به این صورت تمام دنیا را تحت تأثیر قرار نداده است. ظهور یک بیماری نوپدید سؤال‌های اساسی و جدی را از همان ابتدا مطرح ساخت. نجات جان انسان‌های زیادی در گرو پاسخ سریع به این سؤالات بود. مسیر پاسخ به این سؤالات از طریق پژوهش امکان‌پذیر بود و پژوهشگران دنیا با تحقیقات سریع و چابک سعی کردند که پاسخ‌های لازم را به‌موقع فراهم سازند. به‌عنوان مثال، دسترسی به واکسن برای این بیماری در زمانی کوتاه یکی از این دستاوردها برای مهم‌ترین سؤال مرز دانش دنیا بوده و هست.

در کشور ما نیز هم‌زمان با سایر نقاط دنیا، پژوهشگران سعی کردند که با تحقیقات مناسب به سؤالات مرتبط پاسخ دهند. تحقیقات زیادی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در زمینه کووید-۱۹ در کشور صورت گرفت. انجام تحقیقات به‌موقع و پاسخ به سؤالات توسط پژوهشگران کشور در حوزه کووید-۱۹ از نظر تعداد مقالات نمایه شده در اسکوپوس ایران را در زمره ۱۵ کشور اول دنیا قرار داد. تفاوت پژوهش‌های این حوزه با سایر موارد در سرعت انجام آن و نیاز به پاسخ‌های سریع بود. محققان و سیستم‌های پژوهشی که به‌سرعت و با چابکی توانستند به سؤالات پاسخ دهند و یا اقداماتی برای کنترل این اپیدمی انجام دهند قابل تقدیر هستند. معرفی بهترین‌ها کمک خواهد کرد تا علاوه بر ایجاد رغبت و تشویق فعالان در حوزه پژوهش‌های کووید-۱۹، به آمادگی سیستم‌های پژوهش در مقابله با بحران‌ها در آینده نیز کمک و آمادگی بیشتری ایجاد کرد. بر اساس مطالب پیش‌گفت‌رصد تحقیقات این حوزه، شناسایی بهترین‌های پژوهش، سرآمدها و مرجعیت‌ها در حوزه پژوهش‌های کووید-۱۹ به‌عنوان یکی از اهداف کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ از زمان شروع فعالیت این کمیته در نظر گرفته شد. با این هدف این سند با متدولوژی مناسبی سعی کرد که بهترین‌های پژوهش این حوزه را تا تابستان ۱۴۰۰ شناسایی و معرفی کند. معرفی بهترین‌های این حوزه می‌تواند ضمن شناسایی فعالان، به‌نظام پژوهش سلامت کشور این پیام را برساند که نیازمند پژوهش پاسخگو و چابک، برای آماده کردن پاسخ به هنگام سؤالات در این بحران و بحران‌های آینده بوده و نظام بهداشت، درمان و سلامت کشور قادران پژوهشگران و سیستم‌های پژوهشی با خروجی‌های خوب، مناسب و پاسخگو هست.



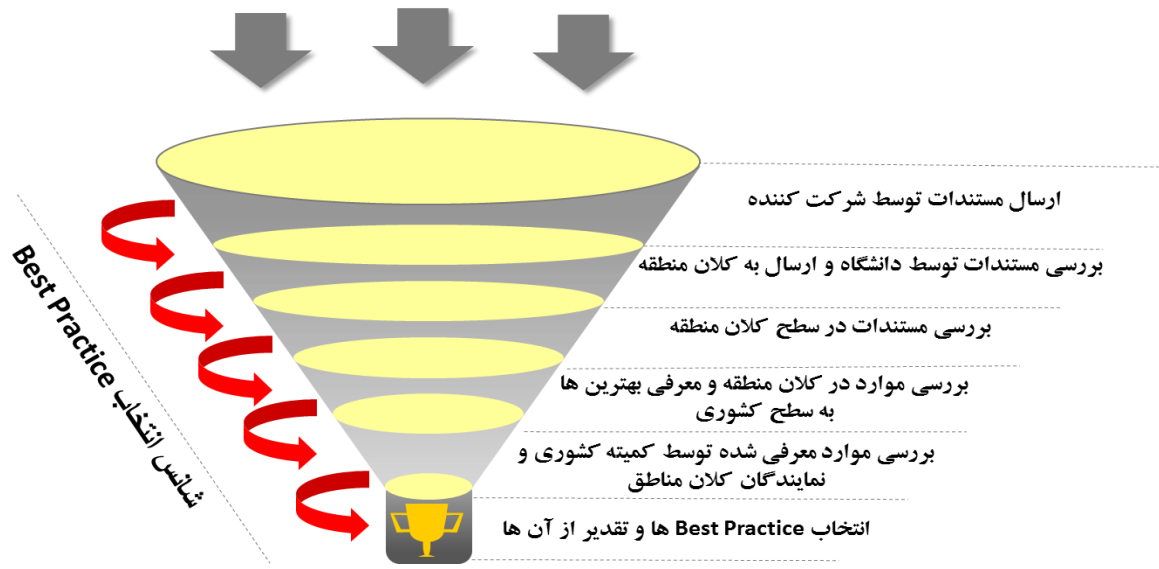
محورها و خلاصه فعالیت‌های اصلی برنامه انتخاب بهترین‌ها و مراحل آن

از دی‌ماه ۱۳۹۹ معاونت تحقیقات و فناوری با راه‌اندازه کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ نسبت به بازآرایی فعالیت‌های پژوهشی در این زمینه اقدام کرد. در همین راستا برنامه‌هایی را در پنج محور برنامه‌ریزی و اجرا کرد. یکی از محورها، هدفمندی پژوهش‌های مرتبط با کووید-۱۹ در کشور بود. در این محور، برنامه اول تعیین اولویت‌ها و به‌روز کردن سؤالات و پازل پژوهشی کووید-۱۹ کشور و جهت‌دهی تحقیقات در راستای اولویت‌های مهم و رصد تحقیقات کووید-۱۹ بود که این اقدام انجام و از طریق فراخوان‌های مختلف و یا به‌صورت واگذاری مأموریت محور انجام شد. یک برنامه دیگر از این محور معرفی بهترین تحقیقات انجام‌شده توسط دانشگاه‌ها به‌صورت مستمر در کشور بود که این سند، گزارش این برنامه است. این گزارش در راستای رصد تحقیقات کووید-۱۹ و معرفی بهترین‌های پژوهش در کشور با توجه به‌ضرورت دیده شدن همه جنبه‌های حوزه تحقیقات و پژوهش در معرفی بهترین‌ها تهیه شده است. این برنامه سعی کرده که در چهار بخش اصلی به شرح ذیل برنامه‌ها و خروجی‌ها و فرآیندهای پژوهشی را انتخاب کند.

جدول ۱-۱: محورهای اصلی برنامه انتخاب بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹

محور	عنوان محور
محور اول	بهترین‌ها در تولید شواهد علمی مناسب و گردش صحیح آن (شامل سه بخش: تولید مقاله، کتاب، و سایر موارد)
محور دوم	بهترین‌ها در پژوهش‌ها و تحقیقات کاربردی
محور سوم	بهترین‌ها در فعالیت‌های خلاقانه یا نوآوری یا بهبود فرآیندهای خلاقانه در مدیریت تحقیقات از طریق مراکز علمی، گروه‌های آموزشی، پژوهشگران، اساتید، دانشجویان و مدیران در دوران پاندمی کووید-۱۹
محور چهارم	بهترین‌های فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی در راستای کمک به ایپدمی کووید-۱۹

جهت شناسایی بهترین‌ها در هر محور، مراحل کار به این شیوه بود که ابتدا یک فراخوان عمومی جهت ارسال مستندات در هر محور به فوکل پوینت‌های دانشگاهی و سپس کمیته‌های کلان منطقه انجام شد. بعد از معرفی موارد از هر دانشگاه به کلان مناطق، داوری موارد ارسال توسط کمیته‌های کلان مناطق انجام شد و بهترین‌ها در هر محور شناسایی و معرفی شده و به سطح کشوری ارسال شدند. در سطح کشوری نیز با مشارکت فوکل پوینت‌های کلان مناطق بهترین‌ها کشوری در هر حیطه انتخاب و معرفی شدند. خلاصه مراحل انتخاب و داوری بهترین‌ها در شکل ۱-۱ نشان داده شده است.



شکل ۱-۱: مراحل کلی انتخاب بهترین‌ها در حوزه پژوهش

توضیحات مهم در خصوص محورها:

توضیح مهم ۱: در سه محور اول تمامی افراد حقوقی و حقیقی فعال در حیطه تحقیقات مرتبط با تحقیقات حوزه کووید-۱۹، امکان شرکت در جشنواره را داشتند، اما محور چهارم مربوط به مراکز تحقیقاتی و فعالیت خلاقانه در آن‌ها در راستای کمک به اپیدمی کووید-۱۹ در کشور بود.

توضیح مهم ۲: منظور از فعالیت خلاقانه در محور سوم، هرگونه فعالیت و یا بهبود فرآیندها در دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی بود که منجر به مدیریت مناسب اجرایی و کیفیت طرح‌های تحقیقاتی شده بود. برای مثال تغییر رویکرد تصویب طرح‌های تحقیقاتی کووید-۱۹ و تعریف گرنت‌های ویژه تحقیقاتی کووید-۱۹ می‌توانند مثال‌هایی از این مورد باشند.

توضیح مهم ۳: منظور از فعالیت خلاقانه در محور چهارم که ویژه مراکز تحقیقاتی می‌باشد، هرگونه فعالیت و یا تغییر کاربری در مراکز تحقیقاتی می‌باشد که منجر به تغییر و اثربخشی مثبت در کاهش حجم مشکلات مربوط به پاندمی کووید-۱۹ شده است. برای مثال مرکز تحقیقاتی که در دوران کووید-۱۹ سعی نموده اطلاعات معتبر علمی در خصوص پاسخ‌دهی به شایعات مربوط به کووید-۱۹ منتشر نماید در صورتی که حیطه تحقیقاتی مرکز، موردی نه‌چندان مرتبط با کووید-۱۹ بوده است می‌تواند نمونه‌ای از این تغییرها و فعالیت‌های خلاقانه باشد.

توضیح مهم ۴: برای شرکت در فراخوان لازم بود نویسنده مسئول طرح تحقیقاتی (مجری) یا بالاترین مسئول مربوط به بخش‌های مرتبط شرکت نماید. برای مثال برای محور چهارم اگر یک مرکز تحقیقاتی قصد شرکت در فراخوان را داشت، لازم بود رئیس مرکز تحقیقات به‌عنوان مسئول در فراخوان شرکت نماید.



فصل دوم

مراحل اجرایی برنامه معرفی بهترین‌های

پژوهش در حوزه کووید-۱۹



مراحل اجرایی برنامه

در برنامه حاضر سعی شد که برگزیدگان هر محور، هم در سطح کلان منطقه و هم در سطح کشوری به صورت مجزا معرفی شوند، منظور این است که این برنامه علاوه بر اینکه بهترین‌ها را در سطح کشوری معرفی کرد، منجر به شناسایی بهترین‌ها در سطح هر کلان منطقه هم گردید و کلان مناطق و حتی دانشگاه‌ها می‌توانند بهترین‌های این حوزه را معرفی نمایند (شکل ۱-۲).



شکل ۱-۲: مراحل انتخاب برگزیدگان در برنامه بهترین‌ها

به منظور تعیین بهترین‌ها و در واقع برگزیده‌ها در تحقیقات حوزه کووید-۱۹ در سطح کلان منطقه‌ها و کشور (از ابتدای آغاز اپیدمی در کشور تا تابستان سال ۱۴۰۰) گام‌های اجرایی زیر به ترتیب اجرا شد:

۱. تهیه پروتکل اجرایی برنامه و چک‌لیست‌های ارزیابی موردنیاز برای داوری
۲. تشکیل کمیته اجرایی در سطوح کلان منطقه و کشوری
۳. تشکیل کمیته‌های داوری در سطوح کلان منطقه و کشوری
۴. تهیه و ارسال فراخوان کشوری جهت شرکت متقاضیان در برنامه انتخاب بهترین‌ها
۵. داوری مستندات ارسال شده به کمیته‌ها در سطح کلان منطقه
۶. معرفی برگزیده‌های هر محور در هر کلان منطقه و ارسال به کمیته کشوری
۷. داوری مجدد در سطح کشوری و انتخاب برگزیدگان کشوری در هر محور



گام اول: تهیه پروتکل اجرایی برنامه و چک‌لیست‌های ارزیابی موردنیاز

در اولین قدم برای شروع این برنامه، کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ اقدام به تهیه و نوشتن یک پروتکل اجرایی برای این برنامه کرد. ابزارها و چک‌لیست‌های ارزیابی بهترین‌ها تهیه و از مشارکت فوکال پوینت‌های کلان مناطق در تهیه این پروتکل و ابزار داوری استفاده شد. سپس پروتکل تهیه‌شده، ابزار و نحوه اجرای برنامه آموزش داده شد و در نهایت پروتکل‌های تهیه‌شده به همه دانشگاه‌ها ارسال شد. در تهیه ابزار و چک‌لیست‌های داوری برای مواردی مانند مقالات بیشتر از سیستم و روش جاری معاونت تحقیقات و فناوری استفاده شد (ابزار ارزیابی و فرم‌های شرکت در بخش چک‌لیست‌ها و فرم‌های موردنیاز این گزارش پیوست می‌باشد).

گام دوم: تشکیل کمیته اجرایی در سطح کلان منطقه و کشوری

جهت اجرایی شدن مناسب برنامه، یک کمیته اجرایی در سطح کشوری و یک کمیته اجرای در سطح کلان منطقه تشکیل شد. اعضای کمیته اجرایی وظیفه داشتند تا همه هماهنگی‌های لازم را برای اجرای مناسب برنامه انجام دهند.

اعضای کمیته اجرایی: اعضای کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ در سطح کشوری به‌عنوان کمیته کشوری و اعضای کمیته ساماندهی کلان منطقه به‌عنوان کمیته اجرایی این برنامه انتخاب شدند. در کمیته‌های کلان مناطق نیز فوکال پوینت‌های هر کلان منطقه، دبیری کمیته اجرایی کلان منطقه را به ریاست معاونت تحقیقات و فناوری کلان منطقه بر عهده داشتند. در جدول ۱-۲، کلان مناطق، لیست دانشگاه‌های تحت پوشش هر کلان منطقه و لیست فوکال پوینت‌های هر کلان منطقه به‌عنوان دبیران اجرایی برنامه بهترین‌های پژوهش منطقه آورده شده است.



جدول ۱-۲: لیست ده کلان منطقه آمایشی کشور و نام فوکال پوینت‌ها در کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹

نام فوکال پوینت	دانشگاه/دانشکده‌های تحت پوشش کلان مناطق آمایشی کشور	کلان مناطق آمایشی کشور
دکتر محمود موسی زاده	گیلان، <u>مازندران</u> ، بابل، گلستان، سمنان، شاهرود	کلان منطقه ۱
دکتر سعید صفیری	<u>تبریز</u> ، ارومیه، اردبیل، مراغه، خوی، سراب، خلخال	کلان منطقه ۲
دکتر قدرت اله روشنایی	کرمانشاه، <u>همدان</u> ، کردستان، ایلام، اسدآباد	کلان منطقه ۳
دکتر نیلوفر نیسی	لرستان، بهبهان، <u>اهواز</u> ، دزفول، آبادان، شوشتر	کلان منطقه ۴
دکتر رامین یعقوبی	<u>شیراز</u> ، فسا، لار، گراش، چهرم، هرمزگان، بوشهر، کهگیلویه و بویراحمد	کلان منطقه ۵
دکتر کوروش کمالی	<u>زنجان</u> ، مرکزی، ساوه، اراک، قزوین، قم، البرز	کلان منطقه ۶
دکتر عاطفه واعظی	<u>اصفهان</u> ، کاشان، یزد، شهرکرد	کلان منطقه ۷
دکتر غلامرضا اسدی کرم	<u>کرمان</u> ، بم، جیرفت، رفسنجان، سیرجان، زاهدان، زابل، ایرانشهر	کلان منطقه ۸
دکتر سجاد سحاب نگاه	<u>مشهد</u> ، سبزوار، نیشابور، تربت حیدریه، تربت جام، گناباد، بیرجند، خراسان شمالی، اسفراین	کلان منطقه ۹
دکتر بهاره یزدی زاده	<u>تهران</u> ، شهید بهشتی، ایران، بقیه‌الله، شاهد، آزاد اسلامی، ارتش، علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	کلان منطقه ۱۰

شرح وظایف کمیته اجرایی کشوری: مسئولیت اجرای برنامه در سطح کشور با کمیته کشوری بود و اقداماتی به شرح ذیل

انجام دادند:

- ۱- آماده‌سازی پروتکل و ابزار و چک‌لیست‌های ارزشیابی و بستر مناسب برای دریافت مستندات متقاضیان کلان منطقه‌ها
- ۲- مکاتبه با دانشگاه‌ها، تهیه پوستر و موارد جهت اطلاع‌رسانی عمومی به پژوهشگران و فراخوان عمومی
- ۳- اطلاع‌رسانی و اعلام فراخوان عمومی در سطح کشور با کمک کمیته‌های اجرایی کلان منطقه‌ها
- ۴- انجام هماهنگی‌های لازم با کمیته‌های اجرایی کلان منطقه‌ها و تهیه زمان‌بندی این برنامه
- ۵- تشکیل کمیته داوری در سطح کشوری و انجام هماهنگی‌ها برای تشکیل کمیته‌های داوری کلان منطقه‌ای
- ۶- دریافت موارد برگزیده ارسالی از هر کلان منطقه و انجام داوری مجدد در کمیته داوری کشوری با مشارکت فوکال پوینت‌های کلان مناطق
- ۷- جمع‌بندی امتیازات در کمیته داوری و مشخص نمودن برگزیده‌ها در هر کلان منطقه و برگزیده‌های کشوری
- ۸- معرفی موارد برگزیده در هر محور و تهیه و انتشار گزارش نهایی



شرح وظایف کمیته اجرایی کلان منطقه: کمیته‌های اجرایی در هر کلان منطقه که در واقع همان کمیته‌های ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ در کلان مناطق بودند، به‌عنوان بازوی کمیته اجرایی کشور عمل کرده و فرآیندهای اجرایی در هر کلان منطقه را انجام و مورد پیگیری قرار می‌دادند. مهم‌ترین فعالیت‌های این کمیته به شرح ذیل تعریف و اجرا گردید:

- ۱- آماده‌سازی بستری مناسب برای دریافت مستندات متقاضیان در هر کلان منطقه از طریق فوکل پوینت‌های دانشگاهی
- ۲- کمک به اطلاع‌رسانی و اعلام فراخوان عمومی در سطح کلان منطقه
- ۳- انجام هماهنگی‌های لازم با کمیته‌های اجرایی کشوری
- ۴- تشکیل کمیته داوری در سطح کلان منطقه و تسهیل فرآیند ارسال مستندات دریافتی به کمیته داوری و امتیازدهی
- ۵- جمع‌بندی امتیازات در کمیته داوری و مشخص نمودن برگزیده‌ها در هر کلان منطقه
- ۶- ارسال موارد برگزیده در هر محور به کمیته کشوری به همراه مستندات مرتبط (در هر کلان منطقه و در هر محور بین ۳-۵ اثر با بیشترین امتیاز به‌عنوان برگزیده به کمیته کشوری ارسال شد)

گام سوم: فراخوان کشوری جهت شرکت متقاضیان در هر محور از برنامه

با توجه به لزوم وجود یک راه ارتباطی مناسب جهت ارسال مستندات به کمیته، فراخوان عمومی در سطح کشور به‌صورت گسترده در چهار مرحله به شرح ذیل انجام پذیرفت:

- **تهیه پروتکل، ابزار و چک‌لیست‌ها:** پروتکل این کار توسط کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ کشور آماده گردید و با مشارکت فوکل پوینت‌های دانشگاهی توسعه پیدا کرد و برای اجرا ابلاغ شد.
- **اطلاع‌رسانی گسترده و طراحی پوستر ویژه برنامه:** طراحی اعلان‌ها و پوستر فراخوان بعد از نهایی شدن در سطح کشوری انجام شد. سعی شد که اطلاع‌رسانی گسترده‌ای برای اطلاع همه واجدین شرایط صورت گیرد (پوستر فراخوان در پیوست گزارش موجود می‌باشد).
- **مشخص نمودن مسیر ارتباطی در هر کلان منطقه:** تمامی مستندات و فرم‌های لازم برای شرکت در فراخوان در وب‌سایت کمیته ساماندهی بارگذاری شد و برای هر کلان منطقه یک ایمیل ارتباطی برای دریافت مستندات در نظر گرفته شد. جدول ۲-۱ افراد پاسخگو و مسئول که فوکل پوینت‌های دانشگاهی بودند را نشان می‌دهد. فرم‌های لازم برای تکمیل توسط متقاضیان برای شرکت در فراخوان در قسمت پیوست‌ها آمده است.



مراحل شرکت در فراخوان

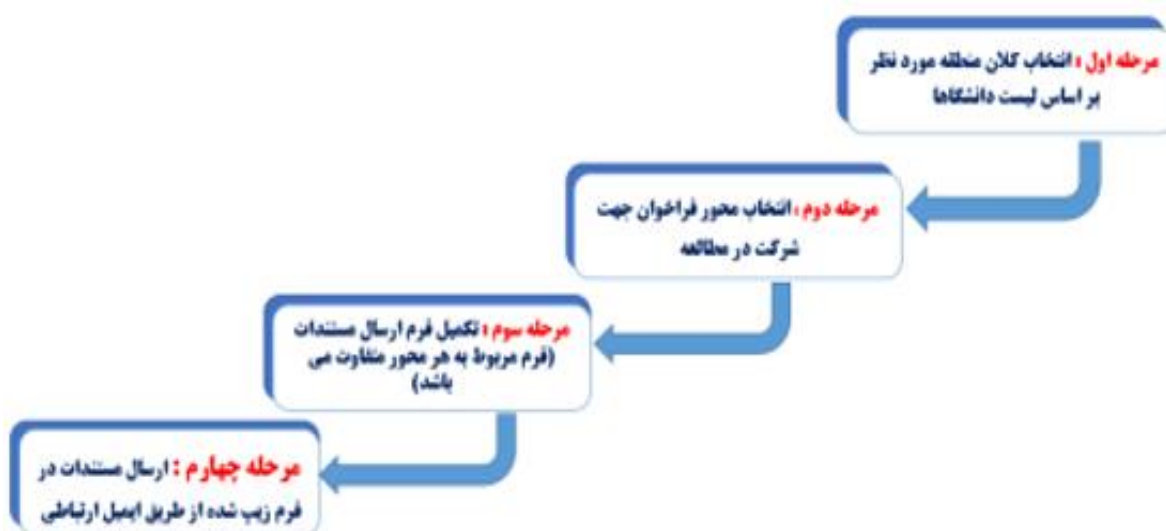
متقاضیان شرکت در فراخوان بعد از ورود به وبسایت و مشاهده قوانین شرکت در فراخوان، باید مراحل ذیل را برای شرکت و ارسال مستندات خود طی می‌نمودند. شکل ۲-۲، شمای کلی از مراحل شرکت در فراخوان را نشان می‌دهد.

۱. **انتخاب کلان منطقه موردنظر:** هر فرد متقاضی باید مشخص می‌کرد که در کدام کلان منطقه آمایشی امکان شرکت خواهد داشت.

۲. **انتخاب محور فراخوان جهت شرکت در مطالعه:** فراخوان بهترین‌ها در پژوهش در چهار محور دسته‌بندی گردید که فرد متقاضی باید متناسب با مستندات ارسالی، محور موردنظر خود را انتخاب می‌کرد.

۳. **تکمیل فرم ارسال مستندات:** برای شرکت در هر محور فرم‌های متفاوتی طراحی شد که متقاضیان بعد از مشخص نمودن محور منتخب خود، موظف به تکمیل فرم‌های مربوط به همان محور بودند.

۴. **ارسال مستندات در فرم زیپ شده از طریق ایمیل ارتباطی:** تمامی مستندات ارسالی بعد از تکمیل از طریق ایمیل ارتباطی به دبیرخانه‌های کلان مناطق ارسال شد.



شکل ۲-۲: فلوچارت شرکت در فراخوان بهترین‌های پژوهش



گام چهارم: تشکیل کمیته‌های داوری در سطوح کلان منطقه و کشوری

بعد از اعلام رسمی فراخوان‌ها، زمان‌بندی برنامه و همچنین دریافت مستندات مربوط به هر محور در کلان مناطق، مراحل داوری آغاز گردید. بعد از اتمام زمان پایان فراخوان، دبیران کمیته‌های اجرایی در هر کلان منطقه، مدارک لازم را برای ارسال به کمیته داوری آماده نمودند و یک فایل اکسل امتیازدهی مطابق با چک‌لیست‌های هر محور آماده و در اختیار داوران قرار داده شد. ترکیب تیم بررسی‌کننده مستندات در هر کلان منطقه در شکل ۲-۳ نشان داده شده است.

- لازم به توضیح است که داوری **محور دوم** (طرح‌های کاربردی) در کلان مناطق از ابتدا در سطح کشوری انجام شد که در انتهای همین بخش توضیح داده شده است.

مرحله اول داوری: تشکیل کمیته داوری در سطح کلان مناطق و داوری اولیه (غربالگری اولیه)

تشکیل کمیته داوری مناسب و منصفانه جهت انتخاب برگزیدگان از بین متقاضیان در هر محور، یکی از مهم‌ترین قدم‌های اجرایی این برنامه بود. مرحله اول داوری‌ها در سطح کلان مناطق و توسط کمیته داوری در کلان مناطق انجام شد (لیست اسامی داوران در هر کلان منطقه در ابتدای گزارش آمده است).

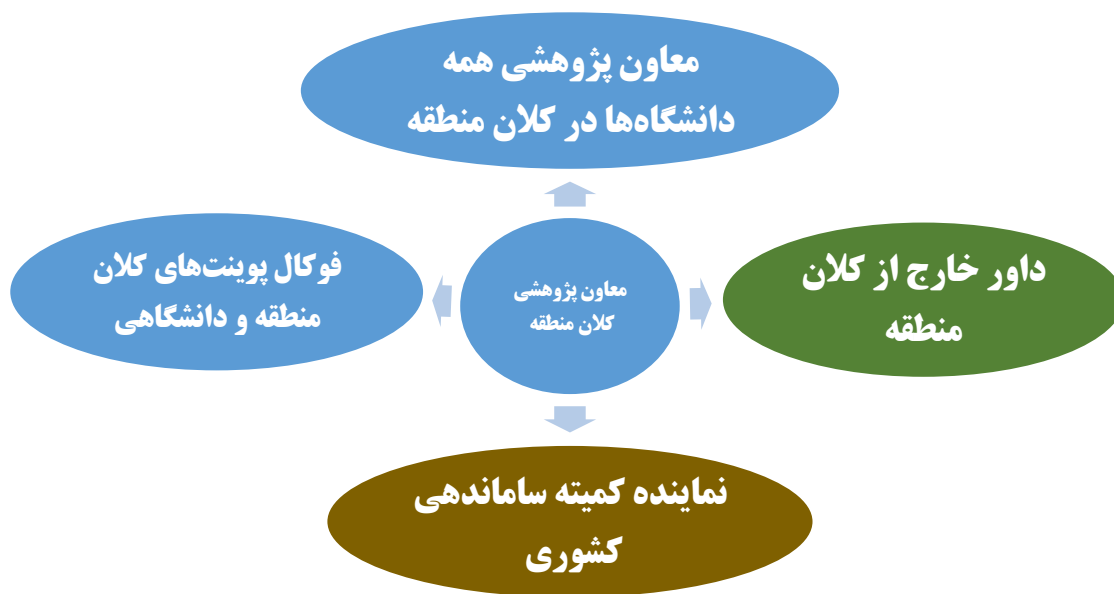
کمیته‌های داوری در سطح کلان مناطق موظف بودند طی جلسات منظم تمام موارد ارسالی به کمیته را بررسی نموده و نتایج داوری را اعلام نمایند. امتیازدهی به هر مستند توسط هر داور و به‌صورت مستقل انجام شد و درنهایت میانگین همه امتیازهای داده شده ملاک امتیاز نهایی برای هر مستند در کلان منطقه در نظر گرفته شد.

اعضای کمیته داوری در سطح کلان منطقه شامل افراد زیر بود:

- معاونین پژوهشی همه دانشگاه‌های کلان منطقه
- فوکال پوینت‌های دانشگاه‌ها و کلان مناطق در هر کلان منطقه
- یک داور منتخب خارج از کلان منطقه با مشورت معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و یا مشاور معاون محترم
- نماینده کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ کشور
- داور متخصص در هر محور که توسط رئیس یا دبیر کمیته‌های کلان منطقه با هماهنگی کمیته اجرایی انتخاب شدند.

توضیحات:

- از هر دانشگاه دو نماینده در کمیته داوری دعوت شدند (معاون پژوهشی یا نماینده تام‌الاختیار و فوکال پوینت دانشگاه).
- معاون پژوهشی دانشگاه کلان منطقه رئیس کمیته و دبیر آن فوکال پوینت کلان منطقه بودند.
- داور تخصصی را دبیران کمیته‌های کلان منطقه با هماهنگی کمیته اجرایی مطابق با تخصص موردنیاز هر مستند انتخاب کردند.



شکل ۲-۳: شمای کلی از اعضای کمیته داوری در کلان مناطق

فرآیند انتخاب بهترین‌ها در کمیته داوری کلان منطقه که شمای کلی آن در شکل ۲-۳ نشان داده شده است به شرح ذیل بوده است:

- مرحله ۱: دریافت مستندات توسط کمیته اجرایی
- مرحله ۲: ارسال مستندات متقاضی به همراه چک‌لیست ارزیابی به یک داور تخصصی
- مرحله ۳: طرح مستندات موارد ارسال شده در جلسه کمیته داوری بعد از دریافت نظر داور تخصصی و امتیازدهی اعضای کمیته به صورت مستقل براساس چک‌لیست ارزیابی
- مرحله ۴: جمع بندی امتیازات و تعیین میانگین امتیاز داده شده توسط اعضای کمیته و داور تخصصی
- مرحله ۵: مشخص نمودن امتیاز نهایی برای هر مورد ارسالی و در نتیجه رتبه بندی بر اساس امتیازات

هر کلان منطقه مطابق با ۵ مرحله ذکر شده در بالا به صورت مستقل داوری‌های موارد ارسالی در کلان منطقه خود را انجام داده و از هر محور سه تا پنج مورد (موارد بیشتر در کلان منطقه‌های بزرگ‌تر) که بالاترین امتیاز را داشتند انتخاب و به کمیته کشوری به همراه مستندات ارسال نمودند.



مرحله دوم داوری: تشکیل کمیته داوری در سطح کشوری و داوری نهایی مراحل ارسالی از کلان

مناطق

بعد از اتمام مراحل داوری در هر کلان منطقه، موارد منتخب در هر محور (از هر محور ۳ تا ۵ مورد برگزیده) (کلان منطقه تهران، ۶ مورد در محور مقاله) در سطح کلان منطقه به همراه مستندات داوری به سطح کشوری ارسال گردید تا وارد فرآیند داوری در سطح کشوری شوند. در این مرحله کمیته داوری در سطح کشوری تشکیل گردید و تمامی مستندات ارسالی از کلان منطقه را مورد بررسی قراردادند. تمامی مراحل انجام داوری در سطح کشوری مطابق با مراحل داوری در سطح کلان مناطق مجدداً برای موارد ارسالی از کلان مناطق تکرار شد و در نهایت برای انتخاب نهایی، میانگین امتیازات ارسالی از کلان منطقه و امتیازات حاصل از داوری در سطح کشوری به عنوان ملاک انتخاب، تعریف گردید. هر مورد انتخاب شده بر اساس چک لیست‌ها و شاخص‌ها مجدداً کنترل شد. در نهایت نتایج با فوکل پوینت‌های اصلی به اشتراک گذاشته و بعد از اشتراک و اجماع، موارد برگزیده انتخاب شدند.

داوری مستندات ارسالی در محور دوم

با توجه به اینکه هم‌زمان با انجام برنامه بهترین‌های پژوهش، برنامه ارزشیابی تحقیقات کاربردی در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در حال انجام بود (در ۱۸ دانشگاه)، بنابراین سعی شد داوری محور دوم این برنامه که مربوط به کاربرد تحقیقات کووید-۱۹ بود در سطح کشوری و مطابق با چک‌لیست امتیازدهی در برنامه ارزشیابی تحقیقات کاربردی انجام شود. ۹۷ طرح تحقیقاتی در محور دوم برنامه انتخاب بهترین‌ها در کلان مناطق بدون انجام داوری و مستقیم به سطح کشوری ارسال شدند. علاوه بر این، ۲۲۵ طرح کاربردی مربوط به تحقیقات کووید-۱۹ در برنامه ارزشیابی تحقیقات کاربردی دریافت شده بود که همه این موارد (۳۲۲ طرح) به صورت مشترک در سطح کشوری مورد داوری قرار گرفتند.

جدول ۲-۲: زمان‌بندی برنامه

فعالیت‌ها	زمان اتمام
نهایی سازی پروتکل اجرایی و چک‌لیست‌ها	۱۵ خردادماه ۱۴۰۰
طراحی پوستر فراخوان و مشخص کردن مسیر دریافت مدارک	۲۰ خردادماه ۱۴۰۰
اعلام فراخوان رسمی	۲۰ خردادماه ۱۴۰۰
پایان دریافت مستندات و بسته شدن وبسایت	۱۰ تیرماه ۱۴۰۰
اتمام فرآیند بررسی و داوری	۲۰ تیرماه ۱۴۰۰
اعلام نتایج برگزیده‌ها در کلان مناطق	۲۵ تیرماه ۱۴۰۰
اعلام نتایج برگزیده‌ها در سطح کشوری	۱۶ مردادماه ۱۴۰۰



فصل سوم

نتیج



به‌طور کلی در فراخوان انتخاب بهترین‌ها در پژوهش کووید-۱۹، ۷۳۳ مستند دریافت شد که به تفکیک در جدول ۳-۱ نشان داده شده است. همان‌گونه که در جدول مشخص شده است، بیشترین تعداد موارد ارسالی مربوط به محور مقالات (۴۶۱ مقاله) و محور دوم یعنی تحقیقات کاربردی (۱۵۴ مورد) بوده است.

همان‌طور که در روش انجام داوری اشاره شد، مرحله اول داوری در کلان مناطق انجام و بعد از غربالگری اولیه در هر کلان منطقه، تمامی موارد منتخب در کلان مناطق به سطح کشوری ارسال گردید. جدول ۳-۲ تعداد موارد منتخب ارسال شده به سطح کشوری را به تفکیک هر کلان منطقه نشان می‌دهد (لازم به توضیح است که در محور دوم، تنها مواردی که مستندات کامل داشتند (یعنی ۹۷ مورد) به سطح کشوری ارسال و مواردی که مستندات ارسالی ناقص بود در سطح کلان منطقه حذف شدند و داوری‌ها تنها در سطح کشوری انجام گردید).

جدول ۳-۱: تعداد کل موارد ارسال شده به کلان مناطق در فراخوان انتخاب بهترین‌های پژوهش به تفکیک هر محور

کلان مناطق آمایشی کشور	مجموع	محور اول/ مقاله	محور اول/ کتاب	محور اول/ سایر موارد	محور دوم/ طرح‌های کاربردی	محور سوم/ خلاقانه در پژوهش	محور چهارم/ خلاقانه در مراکز
تعداد کل	۷۳۳	۴۶۱	۱۷	۲۹	۱۵۴	۴۳	۲۹
کلان منطقه ۱	۷۱	۴۰	۲	۶	۱۹	۲	۲
کلان منطقه ۲	۳۸	۳۲	۰	۰	۱	۲	۳
کلان منطقه ۳	۴۴	۳۴	۲	۰	۸	۰	۰
کلان منطقه ۴	۹۹	۵۲	۵	۳	۳۰	۷	۲
کلان منطقه ۵	۵۷	۳۵	۱	۶	۱۳	۱	۱
کلان منطقه ۶	۵۰	۳۴	-	-	۱۰	۴	۲
کلان منطقه ۷	۵۸	۳۷	۲	۶	۳	۳	۷
کلان منطقه ۸	۱۹۰	۱۳۶	-	-	۳۵	۱۲	۷
کلان منطقه ۹	۳۵	۱۸	۲	۴	۱۰	۱	۱
کلان منطقه ۱۰	۹۱	۴۳	۴	۴	۲۵	۱۱	۴



جدول ۳-۲: تعداد موارد دریافت شده در کمیته کشوری پس از غربالگری اولیه توسط کلان مناطق

کلان مناطق آمایشی کشور	محور اول / مقاله	محور اول / کتاب	محور اول / سایر موارد	محور دوم	محور سوم	محور چهارم	مجموع موارد چهار محور
کل موارد	۵۱ مقاله	۱۵ مورد	۲۳ مورد	۹۷ مورد	۲۲ مورد	۲۳ مورد	۲۳۰ مورد
کلان منطقه ۱	۵	۲	۵	۱۹	۲	۲	۳۵
کلان منطقه ۲	۵	۰	۰	۱	۲	۳	۱۱
کلان منطقه ۳	۵	۲	۰	۸	۱	۰	۱۶
کلان منطقه ۴	۵	۳	۳	۱۵	۳	۲	۳۱
کلان منطقه ۵	۵	۱	۵	۱۳	۱	۱	۲۶
کلان منطقه ۶	۵	۰	۰	۱	۲	۲	۱۰
کلان منطقه ۷	۵	۲	۵	۳	۳	۵	۲۳
کلان منطقه ۸	۵	۰	۰	۲	۱	۳	۱۱
کلان منطقه ۹	۵	۲	۳	۱۰	۱	۱	۲۲
کلان منطقه ۱۰	۶	۳	۲	۲۵	۶	۴	۴۵

لازم به توضیح است علاوه بر موارد ارسالی در فراخوان بهترین‌های پژوهش برای محور دوم، ۲۲۵ طرح دیگر مربوط به کووید-۱۹ که در سامانه ارزشیابی کاربرد تحقیقات نیز مورد بررسی و داوری قرار گرفتند.

نتایج محور اول: تولید محتوای علمی

الف- محور اول- مقاله

جدول ۳-۳ موارد منتخب در محور اول و قسمت مقالات را نشان می‌دهد. به صورت کلی ۴۶۱ مقاله در این فراخوان شرکت کردند. با توجه به اینکه مقالات پژوهشی اصیل، مقالات مروری (متاآنالیز و مرور سیستماتیک) و سایر موارد بسته به سؤال پژوهش هر کدام وزن برابری در ارزشیابی‌های رایج پژوهش کشور دارند و این گاهی چالش‌برانگیز می‌شود، لذا در این برنامه سعی شد تا تمامی مقالات ارسالی به سه گروه مقالات پژوهشی اصیل، مروری و متاآنالیز و سایر موارد (نامه به سردبیر، گزارش کوتاه، گزارش موارد) تقسیم و در هر گروه سه مقاله اول که امتیاز بالاتری را کسب نمودند به عنوان مقاله برتر انتخاب شوند. چک لیست امتیازدهی و ارزیابی مقالات شامل دو بخش کمی (ایمپکت فاکتور مجله، نمایه اسکوپوس، تعداد ارجاعات و مشارکت بین‌المللی) و بخش کیفی (کیفیت مقاله و میزان کاربردی بودن) بوده است. این فرمول محاسبه بر اساس فرمول محاسبه امتیاز مقالات در نظام ارزشیابی جاری کشور بود و با توجه به مدل ارزیابی، سقفی برای امتیازدهی در نظر گرفته نشد. موارد منتخب در هر بخش به شرح ذیل بوده است (لازم به توضیح است جزییات بیشتر مربوط به مقالات منتخب کشوری در پیوست اول مشخص شده است):

(۱) مقالات پژوهشی اصیل: حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب شده در این بخش (از بین مواردی که در سطح کشوری مورد بررسی قرار گرفتند) برابر با ۲۹/۵۵ و ۱۵/۱۳ بوده است. همان گونه که در جدول ۳-۳ مشخص شده است در این بخش سه مقاله از دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان (۲۹/۵۵ امتیاز)، آبادان (۲۴/۴۹ امتیاز) و بجنورد (۲۳/۶۷ امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را کسب نمودند. به نظر می‌رسد بیشترین امتیازات مقالات منتخب در این قسمت، تعداد موارد سایتیشن، ایمپکت فاکتور و همچنین نمره کیفیت بالاتر توسط داوران نسبت به مقالات دیگر بوده است. نتایج سه مقاله برتر در جدول ۳-۳ آمده است. در ذیل هم جزییاتی در خصوص آن‌ها آمده است:

مقاله اول از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: بیشترین امتیاز کسب شده این مقاله در سه قسمت تعداد ارجاعات، ایمپکت فاکتور و نمره کیفیت مقاله بوده است. این مجله جزء مجلات ۱٪، مجلات برتر در حیطه موضوعی خود می‌باشد. اگرچه تعداد ارجاعات و ایمپکت فاکتور مجله مهم بوده ولی باید در نظر داشت که علاوه بر موارد مذکور، این مقاله توسط داوران امتیاز بالایی در قسمت کیفیت و کاربردی بودن مقاله نیز دریافت نموده است.

مقاله دوم از دانشگاه علوم پزشکی آبادان: مقاله دوم اگرچه در یک مجله با ایمپکت فاکتور حدود شش منتشر شده و با توجه به زمان انتشار تعداد ارجاع بالایی نداشته است اما توسط داوران در قسمت کاربردی بودن و کیفیت مقاله امتیاز بالایی دریافت کرده است.



مقاله سوم از دانشگاه علوم پزشکی بجنورد: مقاله سوم در یک مجله با ایمپکت فاکتور حدود ۸ منتشر شده است. اگرچه تعداد سایتیشن بالایی از زمان انتشار نداشته است اما به دلیل نمره کیفیت و کاربردی بودن بالا در رتبه سوم این ارزیابی قرار گرفته است.

(۲) مقالات مروری و متاآنالیز: حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب‌شده در این بخش (از بین مواردی که در سطح کشوری مورد بررسی قرار گرفتند) برابر با ۴۸/۵۸ و ۱۶/۱۲ بوده است. همان‌گونه که در جدول ۳-۳ مشخص شده است در این بخش سه مقاله از دانشگاه‌های علوم پزشکی کرمانشاه (۴۸/۵۸ امتیاز)، شیراز (۴۱/۹۲ امتیاز) و تبریز (۳۴/۶۸ امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند.

مقاله اول از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه: تعداد ارجاعات بالایی این مقاله به همراه امتیاز کاربردی بودن بالایی آن سبب شده است تا در جایگاه رتبه اول مقالات مروری قرار گیرد. تا مرداد ۱۴۰۰ تعداد سایتیشن این مقاله در نمایه اسکوپوس، ۴۲۸ بوده که نمره کمی مقاله را بسیار بالا برده است. همچنین این مقاله پر استنادترین مقاله مرور نظام‌مند کووید-۱۹ ارسال شده به برنامه انتخاب بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹ می‌باشد.

مقاله دوم از دانشگاه علوم پزشکی شیراز: این مقاله تعداد ارجاع بالایی داشته است که به‌نوعی نشان‌دهنده کاربرد بالایی مقاله می‌باشد. این در حالی است که در ارزیابی کیفیت مقاله و کاربرد آن در جامعه و کمک به اپیدمی همانند مقاله منتخب اول در این بخش، امتیاز بالایی در داوری کسب نموده است. تا مرداد ۱۴۰۰ تعداد سایتیشن این مقاله در نمایه اسکوپوس، ۳۱۳ بوده است که نمره کمی مقاله را بسیار بالا برده است.

مقاله سوم از دانشگاه علوم پزشکی تبریز: به نظر می‌رسد دلایل قرار گرفتن این مقاله در جایگاه سوم کمی متفاوت‌تر از دو مقاله قبل بوده است. به‌گونه‌ای که بیشترین امتیاز کسب‌شده برای این مقاله در بخش ایمپکت فاکتور مجله و همچنین ارزیابی کیفی مقاله از لحاظ کیفیت و کاربردی بودن می‌باشد. ایمپکت فاکتور مجله ۱۶/۴۱ است. البته تعداد سایتیشن تا مرداد ۱۴۰۰ هم ۳۶ بوده است.



۳) مقالات در بخش سایر موارد (نامه به سردبیر، گزارش کوتاه و گزارش موارد): در بخش سوم تولید محتوای علمی به‌عنوان مقاله سعی شد تا سایر مقالاتی که در کشور نگارش شده‌اند و توانسته‌اند محتوای خوب و کاربردی تولید نمایند، اما در قسمت مقالات مروری و پژوهشی قرار ندارند و معمولاً در ارزیابی‌های معمول امتیاز کمی به آن‌ها تعلق می‌گیرد نیز به‌صورت جداگانه مورد ارزیابی و توجه ویژه قرار گیرند. حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب‌شده در این بخش (از بین مواردی که در سطح کشوری موردبررسی قرار گرفتند) برابر با ۵۷/۳۹ و ۱۸/۲۱ بوده است. همان‌گونه که در جدول ۳-۳ مشخص شده است در این بخش سه مقاله از دانشگاه‌های علوم پزشکی قزوین (۵۷/۳۹ امتیاز)، گلستان (۳۳/۶۹) و تبریز (۳۲/۳۶) امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را کسب نمودند.

مقاله اول از دانشگاه علوم پزشکی قزوین: مقاله اول اگرچه به‌عنوان یک مقاله گزارش کوتاه منتشر شده است اما مقاله‌ای در حد حجم کاری یک مقاله پژوهشی اصیل بوده است و بالاترین تعداد ارجاع (تعداد ۷۲۰ مورد در پایگاه اسکوپوس و ۱۳۴۷ مورد در گوگل اسکولار) را در بین کل مقالات حوزه کووید-۱۹ که برای برنامه انتخاب بهترین‌ها ارسال شده است، داشته است. این در حالی است که علاوه بر تعداد ارجاع بالا، نمره کیفیت و کاربردی بودن بالایی را نیز از داوران کسب نموده است.

مقاله دوم از دانشگاه علوم پزشکی گلستان: مقاله ای که در این قسمت به‌عنوان منتخب رتبه دوم معرفی شده است تقریباً شرایطی مشابه مقاله رتبه اول را داشته است. این مقاله دارای تعداد ارجاع بالایی (تعداد ۲۸۰ مورد در پایگاه اسکوپوس و ۵۱۰ مورد در گوگل اسکولار) می‌باشد و این در حالی است که نمره کیفیت و کاربردی بالاتری را نیز نسبت به سایر مقالات در این بخش کسب کرده است.

مقاله سوم از دانشگاه علوم پزشکی تبریز: بیشترین امتیاز کسب‌شده در این مقاله که سبب شده است در جایگاه سوم مقالات این بخش قرار گیرد، علاوه بر نمره کیفیت و کاربردی بودن مقاله در بخش ارزیابی کیفی، مربوط به ایمپکت فاکتور بالای مجله می‌باشد. لازم به توضیح است این مقاله در مجله‌ای با ایمپکت فاکتور ۱۹/۱ منتشر شده است.

جدول ۳-۳: موارد منتخب در محور اول تولید محتوای علمی بخش مقالات (رتبه اول تا سوم در سطح کشور)

مقالات پژوهشی اصیل				
رتبه	نام دانشگاه	عنوان مقاله	نویسندگان	نام مجله
اول	اصفهان	Deep-COVID: Predicting COVID-19 from chest X-ray images using deep transfer learning	Shervin Minaee, Rahele Kafieh , Milan Sonka, Shakib Yazdani, Ghazaleh Jamalipour Soufi	Medical Image Analysis
دوم	آبادان	The impact of sofosbuvir/daclatasvir or ribavirin in patients with severe COVID-19	Gholamali Eslami, Sajedah Mousaviasl, Esmat Radmanesh, Saeed Jelvay, Saeid Bitaraf, Bryony Simmons, Hannah Wentzel, Andrew Hill, Anahita Sadeghi, James Freeman, Shokrollah Salmanzadeh,, Sara Mobarak	Journal of Antimicrobial Chemotherapy
سوم	بجنورد	Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Patients with Primary Immunodeficiency	Samaneh Delavari, Hassan Abolhassani, Farhad Abolnezhadian, Fateme Babaha, Sara Iranparast, Hamid Ahanchian, Nasrin Moazzen, Mohammad Nabavi, Saba Arshi, Morteza Fallahpour, Mohammad Hassan Bemanian, Sima Shokri, Tooba Momen, Mahnaz Sadeghi-Shabestari, Rasol Molatefi, Afshin Shirvani, Ahmad Vosughimotlagh , Molood Safarirad, Meisam Sharifzadeh, Salar Pashangzadeh	Journal of Clinical Immunology
مقالات پژوهشی مروری و متاآنالیز				
رتبه	نام دانشگاه	عنوان مقاله	نویسندگان	نام مجله
اول	کرمانشاه	Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis	Nader Salari, Amin Hosseinian-Far, Rostam Jalali, Aliakbar Vaisi-Raygani, Shna Rasoulpoor, Masoud Mohammadi, Shabnam Rasoulpoor , Behnam Khaledi-Paveh	Globalization and Health
دوم	شیراز	Central nervous system manifestations of COVID-19: A systematic review	Ali Akbar.Asadi-Pooya , Leila Simani	Journal of the Neurological Sciences
سوم	تبریز	An Overview on SARS-cov-2 (COVID-19) and Other Human Coronaviruses and Their Detection Capability via Amplification Assay, Chemical Sensing,	Yasin Orooji, Hessamaddin Sohrabi, Nima Hemmat, Fatemeh Oroojalian, Behzad Baradaran, Ahad Mokhtarzadeh , Mohamad Mohaghegh, Hassan Karimi-Maleh,	Nano-Micro Letters

Biosensing, Immunosensing, and
Clinical Assays

مقالات پژوهشی در سایر موارد

رتبه	نام دانشگاه	عنوان مقاله	نویسندگان	نام مجله
اول	قزوین	The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation	Daniel Kwasi Ahorsu, Chung-Ying Lin, Vida Imani, Mohsen Saffari, Mark D. Griffiths, Amir H. Pakpour	International Journal of Mental Health and Addiction
دوم	گلستان	Real-time RT-PCR in COVID-19 detection: issues affecting the results	Alireza Tahamtan , Abdollah Ardebili	Expert Review of Molecular Diagnostics
سوم	تبریز	COVID-19 outcomes in patients with systemic autoimmune diseases treated with immunomodulatory drugs	Khalil Ansarin, Ali Taghizadieh, Saeid Safiri, Aida Malek Mahdavi, Shirin Ranjbar, Soheil Teymouri, Masoud Ahangari Maleki, Alireza Khabbazi	Annals of the Rheumatic Diseases

ب- محور اول- کتاب

جدول ۳-۴ موارد منتخب در محور اول در بخش کتاب‌ها را نشان می‌دهد. به صورت کلی از کل کشور ۱۷ کتاب در این فراخوان شرکت نمودند که مانند سایر محورها در دو بخش کلان منطقه و کشوری مورد ارزیابی و داوری قرار گرفتند. چک‌لیست امتیازدهی و ارزیابی کتاب شامل سه بخش ارزیابی کیفی (نوع انتشارات، کیفیت و کاربرد کتاب) توسط داوران بوده است. سقف امتیاز در این بخش برابر با ۲۵ امتیاز بوده است. حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب‌شده در این بخش (از بین مواردی که در سطح کشوری مورد بررسی قرار گرفتند) برابر با ۲۰/۸۵ و ۱۰/۳۵ بود. همان‌گونه که در جدول ۳-۴ مشخص شده است در این بخش سه کتاب از دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز (۲۰/۸۵ امتیاز)، مشهد و بقیه‌الله به صورت مشترک (۱۸/۱۷ امتیاز) و اصفهان (۱۶/۳۹ امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند.

کتاب اول از دانشگاه علوم پزشکی شیراز: این کتاب در دو ویرایش به‌عنوان یکی از کتاب‌های کاربردی در سطح کشور در حیطه کووید-۱۹ بوده است که در داوری این برنامه، بیشترین امتیاز را در حیطه کاربردی بودن کتاب کسب نموده است.

کتاب دوم از دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهد و بقیه‌الله: کتاب دوم به‌عنوان یکی از کتاب‌های انگلیسی علمی و مرجع، توسط یکی از انتشارات معتبر بین‌المللی چاپ‌شده است. در ارزیابی این برنامه در رتبه دوم ارزشیابی قرار گرفته است و بیشترین امتیاز کسب‌شده مربوط به قسمت کیفیت کتاب بوده است. لازم به توضیح است بیست فصل از این کتاب به صورت مشترک توسط محققین دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهد و بقیه‌الله نگارش شده است.



کتاب سوم از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: این کتاب همانند کتاب قبل توسط یکی از انتشارات بین‌المللی معتبر منتشر شده است که بخش‌هایی از آن توسط محققین ایرانی نگارش شده است. بیشترین امتیازات کسب‌شده برای این کتاب در بخش کیفیت کتاب بوده است.

جدول ۳-۴: موارد منتخب در محور اول تولید محتوای علمی بخش کتاب (رتبه اول تا سوم در سطح کشور)

محور اول تولید محتوای علمی - بخش کتاب				
انتشارات	نویسندگان	عنوان کتاب	نام دانشگاه	رتبه
انتشارات حک	پروین احمدی نژاد، مینا بارگر، عبدالحمید تاجور، مهدی جهانگیری، سعید جعفری، علیرضا چوبینه، فاطمه دهقانی، میلاد درخشان جزری، فاضل رجیبی و ناظر علمی و هماهنگ‌کننده: دکتر مهدی جهانگیری	راهنمای بهداشت شغلی: ویژه پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ در محیط کار (ویرایش دوم خرداد ۹۹)	شیراز	اول
Springer	دکتر امیرحسین صاحبکار و همکاران از دانشگاه مشهد و دکتر امیر واحدیان عظیمی و همکاران از دانشگاه بقیه‌الله	Clinical, Biological and Molecular Aspects of COVID-19	مشهد و بقیه‌الله	دوم
Taylor and Frances	دکتر مرجان منصوریان، حمیدرضا مراتب، صدف خادمی و	Reliable diagnosis and prognosis of covid-19	اصفهان	سوم

ج- محور اول - سایر موارد

جدول ۳-۵ موارد منتخب در محور اول بخش سایر موارد را نشان می‌دهد. به صورت کلی از سراسر کشور ۲۹ مورد در این بخش از فراخوان شرکت نمودند و مانند سایر محورها در دو بخش کلان منطقه و کشوری مورد ارزیابی و داوری قرار گرفتند. چک‌لیست امتیازدهی و ارزیابی سایر موارد شامل چهار بخش ارزیابی کیفی (کاربردی بودن محتوا، کیفیت علمی محتوا، سهولت دسترسی و دیده شدن محتوا) توسط داوران بوده است. سقف امتیاز در این بخش برابر با ۴۰ امتیاز بوده است. حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب‌شده در این بخش (از بین مواردی که در سطح کشوری مورد بررسی قرار گرفتند) برابر با ۳۵/۵ و ۶/۴ بوده است. همان‌گونه که در جدول ۳-۵ مشخص شده است در این بخش سه کار از دانشگاه‌های علوم پزشکی آبادان (۳۵/۵ امتیاز)، شاهرود (۳۴/۸ امتیاز) و مشهد (۳۴/۱ امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را کسب نمودند.



تولید محتوای علمی سایر موارد اول از دانشگاه علوم پزشکی آبادان: محققین در این مورد برای آموزش بیماران و ارسال محتوای علمی تولیدشده، از یک اپلیکیشن مجازی استفاده کرده‌اند که از طریق آن بتوانند به صورت مجازی به بیماران آموزش‌های لازم را بدهند. بیشترین امتیاز کسب‌شده این مورد توسط داوران مربوط به کیفیت علمی محتوا و کاربردی بودن آن بوده است.

تولید محتوای علمی سایر موارد دوم از دانشگاه علوم پزشکی شاهرود: دومین مورد منتخب، گزاره برگ شیوع سرمی در سطح کشوری بوده است که بیشتر امتیازات کسب‌شده توسط داوران در قسمت کیفیت علمی محتوا و دیده شدن توسط مخاطب را داشته است. لازم به توضیح است این گزاره برگ در سطح کشوری یکی از پرمخاطب‌ترین گزاره برگ‌های منتشرشده بوده است.

تولید محتوای علمی سایر موارد سوم از دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز: مورد سوم منتخب در این قسمت نیز مربوط به اهواز بود که محتوای علمی تولیدشده به صورت هفته‌نامه در دسترس عموم قرار می‌گیرد. تا زمان تهیه این گزارش حدود ۴۹ شماره از این هفته‌نامه منتشرشده است که نمره کیفیت علمی، دیده شدن و کاربردی بودن بیشتری نسبت به سایر موارد ارسالی کسب نموده است.

جدول ۳-۵: موارد منتخب در محور اول تولید محتوای علمی بخش سایر موارد (رتبه اول تا سوم در سطح کشور)

محور اول - سایر موارد			
رتبه	نام دانشگاه	عنوان	نویسندگان
اول	آبادان	اپلیکیشن مراقبت در برابر بیماری کرونا به وسیله آموزش از راه دور	علیرضا حربه نژاد
دوم	شاهرود	گزاره برگ شیوع سرمی و بروز تجمعی کووید-۱۹ در ایران	دکتر محمدحسن امامیان و همکاران
سوم	جندی‌شاپور اهواز	هفته‌نامه الکترونیک کووید-۱۹	صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز مدیر مسئول: معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه سردبیر: دکتر زهرا سادات حجازی

نتایج محور دوم: تحقیقات کاربردی

همان‌گونه که در قسمت روش کار نیز ذکر شد فراخوان ارسال طرح‌های تحقیقاتی کاربردی از دو مسیر در این برنامه انجام شده است. مسیر اول فراخوان ارزشیابی تحقیقات کاربردی در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و مسیر دوم مربوط به فراخوان اعلام‌شده در برنامه حاضر (برنامه بهترین‌های پژوهش) بوده است. از مسیر اول ۲۲۵ طرح و از مسیر دوم ۹۷ طرح (بعد از حذف موارد کاملاً ناقص در کلان مناطق) در این برنامه شرکت نموده و ادعای کاربردی بودن تحقیقات را داشته‌اند.

جدول ۳-۶ موارد منتخب در محور دوم (طرح‌های تحقیقاتی کاربردی منتخب) را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در قسمت روش کار توضیح داده شد داوری این بخش در سطح کشوری انجام شد. چک‌لیست امتیازدهی و ارزیابی تحقیقات کاربردی دارای سه بخش با ارائه مستندات توسط داوران بوده است که شامل حیطه تولید مستندات کمک تصمیم‌گیر و محصولات دانشی (بخش الف)، اجرایی شدن نتایج پژوهش (بخش ب)، و درنهایت اثر بر سلامت و اقتصاد (بخش ج) بوده است. امتیازات در هر سه بخش به صورت مجزا داده شد و درنهایت با استفاده از میانگین وزنی جمع امتیازات انجام شده است (بخش الف ۰/۲۵، بخش ب ۰/۳۵ و بخش ج ۰/۴). جزییات مربوط به چک‌لیست ارزیابی این بخش در بخش پیوست‌ها مشخص شده است. حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب‌شده در این بخش برابر با ۵/۵ و ۰ بوده است. همان‌گونه که در جدول ۳-۶ نیز مشخص شده است در این بخش سه طرح تحقیقاتی منجر به کاربرد از دانشگاه‌های علوم پزشکی کرمان (۵/۵ امتیاز)، همدان (۲/۹۵ امتیاز) و کاشان (۲/۵ امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را کسب نمودند.

طرح تحقیقاتی کاربردی اول از دانشگاه علوم پزشکی کرمان: بیشترین امتیاز کسب‌شده در این طرح مربوط به بخش‌های الف و ب بوده است. مجوز تولید و فروش کیت تولیدشده در این طرح تحقیقاتی توسط آزمایشگاه مرجع سلامت صادر و توسط شرکت مبین ژن پارس مورد بهره‌برداری و تولید قرار گرفت. لازم به توضیح است که کیت‌های تولیدشده قابلیت افتراق کرونا ویروس از آنفولانزا را داشته و به‌طور هم‌زمان مبتلا به این دو ویروس را هم تشخیص و هم افتراق می‌دهند و یکی از دستاوردهای فناورانه این طرح بوده است که به کاربردی شدن آن در سطح گسترده کمک زیادی کرده است.

طرح تحقیقاتی کاربردی دوم از دانشگاه علوم پزشکی همدان: در این طرح تحقیقاتی نیز بیشترین امتیاز کسب‌شده در بخش الف و ب بوده است. نتیجه انجام این طرح، طراحی و ساخت دستگاه الکتروریسندگی صنعتی جهت تولید بسترهای فیلتراسیونی نانوالیافی بود که در ادامه کار محققین پس از تولید انواع دستگاه‌های الکتروریسندگی آزمایشگاهی، نیمه‌صنعتی و صنعتی بسترهای فیلتراسیونی نانوالیافی را به تولیدی انبوه رساندند. نتایج تست‌های انجام‌شده نشان می‌دهند که محصولات تولیدشده به واسطه این طرح تحقیقاتی از لحاظ کیفیت و کارایی در مقایسه با ماسک‌های معمولی موجود در بازار بسیار مناسب بوده و توانسته است با حذف لایه پارچه ملت بلون مورد استفاده در ماسک‌های معمولی این لایه را با لایه نانوالیافی جایگزین نماید که در دروان آغاز کرونا به دلیل کمبود ملت بلون بسیاری از تولیدکنندگان دچار مشکل بودند، توانسته است کمک قابل توجهی باشد.



طرح تحقیقاتی کاربردی سوم از دانشگاه علوم پزشکی کاشان: طرح منتخب سوم بیشترین امتیاز کسب‌شده را در قسمت الف و ب داشته است. این طرح قبلاً در جشنواره ملی گیاهان دارویی به‌عنوان اثر برگزیده انتخاب گردید و شرکت داروسازی باریج اسانس از فرمول تولیدشده در این مطالعه جهت تولید محصول با مجوز و تفاهم‌نامه معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی کاشان از آن استفاده نموده است و درنهایت منجر به تولید محصول برای بهبود تنفس در بیماران کووید-۱۹ شده است.

توضیح مهم: لازم به توضیح است داوری این بخش تنها بر اساس مستندات ارسالی محققین در بخش ادعای کاربرد تحقیقات انجام‌شده است، لذا ممکن است تحقیقات دیگری نیز وجود داشته‌اند که به کاربرد منجر شده‌اند اما یا به این فراخوان ارسال نشده است یا اینکه مستندات ارسالی کامل نبوده است و بنابراین امتیاز آن در داوری لحاظ نشده است.

جدول ۳-۶- موارد منتخب در محور دوم تحقیقات کاربردی (رتبه اول تا سوم در سطح کشور)

محور دوم - تحقیقات کاربردی			
رتبه	نام دانشگاه	عنوان	مجری طرح
اول	کرمان	طراحی و ساخت کیت تشخیصی کرونا ویروس COVID-19 بر اساس one step-RT-PCR در دو فرمت کیفی (Conventional RT-PCR) و کمی (Real Time PCR)	دکتر حمید رضا ملایی، داود کلانتر نیستانی، عباس آقایی افشار
دوم	همدان	ساخت سیستم تولید نانو الیاف به روش الکتروریسندگی به‌منظور تولید بسترهای فیلتراسیونی نانو الیافی	دکتر مجید حبیب محرز
سوم	کاشان	بررسی اثر عصاره متانولی استخراجی از بذراالبنج حاوی گلیکوزیدهای استروئیدی به همراه بره موم در بیماران عفونت حاد تنفسی (مبتلا یا مشکوک به COVID-19): یک کارآزمایی بالینی	دکتر حمیدرضا بنفشه



نتایج محور سوم: فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش

جدول ۳-۷ موارد منتخب در محور سوم یعنی فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش را نشان می‌دهد. هدف اصلی از این محور معرفی فرآیندهای خلاقانه در جهت کمک به فرآیندهای پژوهش در موارد مشابه اپیدمی کووید-۱۹ در کشور بوده است. به صورت کلی از سراسر کشور ۴۳ مورد در این بخش از فراخوان شرکت نمودند که مانند سایر محورها در دو مرحله کلان منطقه و کشوری مورد ارزیابی و داوری قرار گرفتند. چک لیست امتیازدهی و ارزیابی سایر موارد شامل پنج بخش ارزیابی کیفی (هدف گذاری مناسب، ارتقا فعالیت پژوهشی، قابلیت اجرای مناسب، تناسب با تخصص و هزینه-اثربخشی) توسط داوران بوده است. سقف امتیاز در این بخش برابر با ۵۰ امتیاز در نظر گرفته شد. حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب شده در این بخش برابر با ۴۶/۵ و ۱۹ بوده است. همان گونه که در جدول ۳-۷ مشخص شده است در این بخش سه فعالیت خلاقانه از دانشگاه‌های علوم پزشکی لرستان (۴۶/۵ امتیاز)، ایران (۴۵/۰۶ امتیاز) و کرمان (۴۴/۵۲ امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را کسب نمودند.

فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش اول از دانشگاه علوم پزشکی لرستان: در این فعالیت خلاقانه مسیر تصویب طرح‌های تحقیقاتی به گونه‌ای که در کمترین زمان ممکن، انجام شود به خوبی شرح و توضیح داده شده است و می‌تواند الگوی خوب و مناسبی برای سایر دانشگاه‌ها در بهبود فرایندها و مدیریت پژوهش باشد. بیشترین امتیاز کسب شده برای این مورد در قسمت ارتقا فعالیت‌های پژوهشی و قابلیت اجرای مناسب بوده است.

فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش دوم از دانشگاه علوم پزشکی ایران: ایجاد "رصدخانه کرونا" برای پایش لحظه‌ای وضعیت بیماری و کمک به مدیریت هرچه بهتر بیماری و منابع، انجام پژوهش‌های مرتبط با کووید-۱۹، آموزش عملی پژوهش و توانمندسازی پژوهشگران جوان یکی دیگر از فعالیت‌های خلاقانه مدیریت پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده است. در داوری این فعالیت بیشترین امتیاز کسب شده مربوط به بخش‌های قابلیت اجرای مناسب و هزینه-اثربخشی بوده است.

فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش سوم از دانشگاه علوم پزشکی کرمان: طراحی، ایجاد و راه‌اندازی پایگاه جامع و یکپارچه مقالات و کتاب‌های کووید-۱۹ در کرمان از دیگر فعالیت‌های خلاقانه در حوزه پژوهش بوده است که در جایگاه سوم این بخش قرار گرفته است. بیشترین امتیازات دریافت شده برای این فعالیت توسط داوران در بخش ارتقا فعالیت‌های پژوهشی و قابلیت اجرای مناسب بوده است.



جدول ۳-۷- موارد منتخب در محور سوم فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش (رتبه اول تا سوم در سطح کشور)

محور سوم – فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش			
رتبه	نام دانشگاه	عنوان	مجری طرح
اول	لرستان	طراحی و توسعه فرآیند مدیریت طرح‌های تحقیقاتی مرتبط با کووید-۱۹	دکتر ابراهیم فلاحی
دوم	ایران	تبدیل داده‌های در دسترس به داده‌های کاربردی برای پژوهش و مدیریت بهتر بحران همه‌گیری	دکتر علی کبیر
سوم	کرمان	طراحی، ایجاد و راه‌اندازی پایگاه جامع و یکپارچه مقالات و کتاب‌های کووید-۱۹ (پایگاه جانبی کتابخانه مجازی دانشگاه علوم پزشکی کرمان)	دکتر علی سادات موسوی

نتایج محور چهارم: فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی

جدول ۳-۸ موارد منتخب در محور چهارم (به‌گونه‌ای تغییر فعالیت در مراکز تحقیقاتی در جهت کمک به کنترل اپیدمی در کشور) را نشان می‌دهد. هدف اصلی از این محور معرفی فعالیت‌های خلاقانه مناسب در جهت کمک به موارد مشابه اپیدمی کووید-۱۹ در کشور توسط مراکز تحقیقاتی بوده است. به‌صورت کلی از سراسر کشور ۲۹ مورد در این بخش از فراخوان شرکت نمودند و مانند سایر محورها در دو بخش کلان منطقه و کشوری مورد ارزیابی و داوری قرار گرفتند. چک‌لیست امتیازدهی و ارزیابی سایر موارد شامل نه بخش ارزیابی کیفی (هدف‌گذاری مناسب، کمک به سیاست‌های عملی پیشگیری و درمان، همکاری بین بخشی، ارزشیابی مناسب، کمک به فرآیندهای کاری، قابلیت اجرای مناسب، تناسب با تخصص و هزینه-اثربخشی و مناسب بودن فعالیت) توسط داوران بوده است. سقف امتیاز در این بخش برابر با ۹۰ بوده است. حداکثر و حداقل میانگین امتیازات کسب‌شده در این بخش برابر با ۸۰/۰۶ و ۳۴/۲۴ بوده است. همان‌گونه که در جدول ۳-۸ نشان داده‌شده است سه مرکز تحقیقات از دانشگاه‌های علوم پزشکی کرمان (۸۰/۰۶ امتیاز)، لرستان (۷۹/۳۵ امتیاز) و تهران (۷۶/۳۵ امتیاز) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را کسب نمودند.

فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی اول از دانشگاه علوم پزشکی کرمان: مرکز تحقیقات اچ آی وی و عفونت‌های آمیزشی کرمان پس از شروع پاندمی کووید-۱۹ در کشور، با همکاری تعدادی از محققان در سطح کشور توانستند وضعیت آینده بیماری را با یک مدل بومی در کشور مدل‌سازی کنند. بسیاری از فکت‌شیت‌های کمیته علمی اپیدمیولوژی کشور در نه ماهه اول اپیدمی با همکاری این مرکز آماده می‌شد. علاوه بر این مرکز توانست درگیر فعالیت‌های متعدد کووید-۱۹ در سطح کشوری شود. ایجاد وب‌سایت کووید ایران (covidiran.com)، برگزاری وبینارهای کشوری و بین‌المللی، تهیه گزاره برگ‌ها و فکت‌شیت‌های کشوری از جمله دستاوردهای این مرکز در این زمینه بوده است. بیشترین امتیازات کسب‌شده برای این مرکز در بخش‌های کمک به سیاست‌های عملی پیشگیری، درمان و هدف‌گذاری مناسب بوده است.



فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی دوم از دانشگاه علوم پزشکی لرستان: مشارکت در راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص مولکولی (Real Time-qRT-PCR) کرونا و ویروس جدید (کووید-۱۹) در استان لرستان از فعالیت‌های خلاقانه مرکز تحقیقات هپاتیت در دانشگاه علوم پزشکی لرستان بوده است. این مرکز تحقیقات با استفاده از پتانسیل‌های فنی و زیرساختی مرکز تحقیقات هپاتیت لرستان برای ایجاد یک تیم فنی کارآزموده و آموزش‌دهنده در سطح استان، موفق به آموزش و راه‌اندازی چند مرکز تشخیصی در شهرستان‌های استان لرستان (از جمله دورود و بروجرد) گردیده است. بیشترین امتیاز کسب‌شده برای این مرکز تحقیقات در بخش‌های مربوط به ارزشیابی مناسب، کمک به فرآیندهای کاری و تناسب با تخصص بوده است.

فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی سوم از دانشگاه علوم پزشکی تهران: مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران با راه‌اندازی کلینیک توان‌بخشی تنفسی مجازی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ توانست در رتبه سوم این محور قرار گیرد. در این کلینیک مجازی توان‌بخشی تنفسی، بیماران می‌توانستند در کلینیک ثبت‌نام کرده و از طریق وبسایت، با انتخاب یکی از متخصصین پزشکی ورزشی، به صورت مجازی ویزیت شوند. به علاوه ارزیابی‌های بعدی و برنامه‌ریزی به منظور پیگیری بیماران به صورت مجازی انجام می‌شد. بیشترین امتیاز کسب‌شده برای این مرکز تحقیقات در بخش‌های مربوط به هدف‌گذاری مناسب، کمک به فرآیندهای کاری و تناسب با تخصص بوده است.

جدول ۳-۸- موارد منتخب در محور چهارم فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی (رتبه اول تا سوم در سطح کشور)

محور چهارم - فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی			
رتبه	نام دانشگاه	عنوان فعالیت خلاقانه	نام مرکز تحقیقات
اول	کرمان	مدل‌سازی بیماری در سطح کشور و مشارکت جهت مدل‌سازی بیماری در سطح دنیا	مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و عفونت‌های آمیزشی
دوم	لرستان	تغییر به مرکز تشخیص مولکولی کرونا و ویروس (کووید-۱۹) استان لرستان	مرکز تحقیقات هپاتیت
سوم	تهران	توانبخشی تنفسی مجازی بیماران مبتلا به COVID-19	مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی



نتیجه گیری

برنامه رصد تحقیقات و معرفی بهترین‌ها، یکی از برنامه‌های کمیته ساماندهی بوده است. اجرای این برنامه در زمان کوتاهی انجام شد. محدودیت زمانی می‌تواند محدودیت‌های دیگری را هم به دنبال داشته باشد. هرچند که داوران و مجریان تمام تلاش خود را نموده‌اند تا این برنامه منصفانه انجام شود، اما ممکن است که محدودیت زمانی تأثیراتی بر انتخاب و مشارکت متقاضیان داشته باشد. از آنجاکه شناسایی تحقیقات با فراخوان و تمایل محققان صورت گرفته است، ممکن است که تحقیقات بهتری در کشور وجود داشته باشد که در این فراخوان شرکت نکرده باشند. یکی از اهداف معاونت تحقیقات و فناوری شناسایی محققان و مراکز علمی و فرایندها و مدیریت‌های برتر پژوهشی بوده است. امید می‌رود که این سند باعث قدردانی از محققان و موارد برتر پژوهش شده باشد. علاوه بر آن انتظار می‌رود که این سند این آمادگی را در نظام‌های پژوهشی کشور برای سرعت عمل و تولیدات مناسب و باکیفیت و به‌روز در آینده افزایش داده و به پژوهش پاسخگو در علوم پزشکی کشور کمک کند.



پوست اول

جزئیات بیشتر موارد منتخب کشوری



الف - ویژگی‌های کمی مقالات منتخب در سطح کشوری

عنوان مقاله	نام مجله	ایمپکت فاکتور مجله (۲۰۲۰)	رنج سایت اسکوپوس مقاله	تعداد سایتیشن در گوگل اسکولار	تعداد سایتیشن در اسکوپوس	مشارکت بین المللی
مقالات اصیل پژوهشی						
Deep-COVID: Predicting COVID-19 from chest X-ray images using deep transfer learning	Medical Image Analysis	۸/۵۴	Q1	۲۴۳	۷۶	بلی
The impact of sofosbuvir/daclatasvir or ribavirin in patients with severe COVID-19	Journal of Antimicrobial Chemotherapy	۵/۷۹	Q1	۴۹	۳۱	بلی
Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Patients with Primary Immunodeficiency	Journal of Clinical Immunology	۸/۳۱	Q1	۲۲	۱۴	بلی
مقالات پژوهشی مروری و متاآنالیز						
Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis	Globalization and Health	۴/۱۸	Q1	۷۹۴	۴۲۸	بلی
Central nervous system manifestations of COVID-19: A systematic review	Journal of the Neurological Sciences	۳/۱۸	Q2	۵۷۳	۳۱۳	بلی
An Overview on SARS-cov-2 (COVID-19) and Other Human Coronaviruses and Their Detection Capability via Amplification Assay, Chemical Sensing, Biosensing, Immunosensing, and Clinical Assays	Nano-Micro Letters	۱۶/۴۱	Q1	۴۵	۳۶	بلی
مقالات پژوهشی در سایر موارد						
The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation	International Journal of Mental Health and Addiction	۳/۸۳	Q2	۱۳۴۷	۷۲۰	بلی
Real-time RT-PCR in COVID-19 detection: issues affecting the results	Expert Review of Molecular Diagnostics	۵/۲۲	Q1	۵۱۰	۲۸۰	خیر
COVID-19 outcomes in patients with systemic autoimmune diseases treated with immunomodulatory drugs	Annals of the Rheumatic Diseases	۱۹/۱	Q1	۱۴	۳	خیر



ب- توضیحات بیشتر کتاب‌های برگزیده در سطح کشوری

راهنمای بهداشت شغلی: ویژه پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ در محیط کار

(ویرایش دوم خرداد ۹۹)

انتشارات	حک	مشارکت بین‌المللی	خیر
این کتاب توسط انتشارات حک در دوازده فصل و پنج پیوست (۳۸۰ صفحه) و در راستای رسالت اجتماعی در آگاه‌سازی گروه‌های شغلی مختلف از اصول بهداشت شغلی مرتبط با پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ تألیف شده است. همچنین پس از انتشار ویراست اول کتاب و استقبال جامعه علمی و صنایع و سازمان‌های کشور از آن، ویراست دوم کتاب با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شیراز در خردادماه سال ۱۳۹۹ به صورت الکترونیکی منتشر گردیده است. لازم به ذکر است که در ویراست دوم ضمن روزآمد کردن مطالب قبل بر اساس آخرین مراجع علمی، پنج پیوست جدید شامل راهنمای گندزدایی سطوح، پرسش‌های متداول درباره پیشگیری و مدیریت بیماری کووید-۱۹ در محیط کار، پرسش‌های پرتکرار درباره تشخیص اتانول از متانول، پرسش‌های پرتکرار در خصوص استفاده از گان و لباس‌های حفاظتی و فهرست بازبینی برای بررسی اقدامات کنترلی در محیط کار، به کتاب اضافه شده است. ویژگی دیگر این کتاب، همکاری جمعی از دانشجویان تحصیلات تکمیلی و اعضاء هیئت علمی گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار می‌باشد.			

Clinical, Biological and Molecular Aspects of COVID-19

انتشارات	Springer	مشارکت بین‌المللی	بلی
این مجموعه یک کتاب بین‌المللی چاپ‌شده توسط انتشارات اسپرینگر است که دارای ۳۰ فصل (chapter) در زمینه‌های مختلف پاتوفیزیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص و درمان بیماری است و می‌توان گفت یکی از کامل‌ترین کتب چاپ‌شده در مورد بیماری کووید-۱۹ می‌باشد. همچنین نگارش فصول این کتاب، در موج اول کووید-۱۹ صورت گرفته است که در آن زمان موضوع پژوهش در کووید-۱۹ چندان رونقی نداشته و محققین به دنبال چگونگی و نحوه انجام پژوهش بر روی این بیماری ناشناخته بودند. انتشار این کتاب معتبر با این حجم از مطالب و موضوعات گزارش‌شده از ایران گام مثبتی در خصوص نشان دادن مرجعیت و فعالیت محققین ایرانی در زمینه تحقیقات کووید-۱۹ می‌باشد.			

Reliable diagnosis and prognosis of covid-19

انتشارات	Taylor and Frances	مشارکت بین‌المللی	بلی
این کتاب نیز یک همکاری بین‌المللی و چاپ‌شده توسط انتشارات Taylor and Frances در زمینه کووید-۱۹ می‌باشد که به تحلیل روش‌های بکار رفته در سونامی آنالیزهای داده‌های کووید-۱۹، بیان چالش‌ها، مشکلات و مزایای آن‌ها می‌پردازد و در نهایت به معتبرترین روش‌ها اشاره می‌نماید. در جای‌جای این کتاب به بیان مثال‌هایی کاربردی از مقالات اشاره‌شده و آن‌ها را نقد می‌کند، بنابراین می‌تواند برای محققین در این زمینه بسیار کمک‌کننده باشد.			



ج- توضیحات بیشتر موارد برگزیده در قسمت تولید محتوا علمی - سایر موارد

نوع محتوای تولید شده	چگونگی و نحوه انتشار	توضیحات کاربرد محتوا	نحوه همکاری بین بخشی
اپلیکیشن مراقبت در برابر بیماری کرونا به وسیله آموزش از راه دور			
اپلیکیشن	این اپلیکیشن در شبکه‌های مجازی (اینستاگرام، واتساپ و تلگرام)، صفحه اختصاصی اپلیکیشن و سایت مایکت (یک اپ استور ایرانی) برای عموم مردم، کادر درمان و مبتلایان به بیماری کرونا عرضه و منتشر شده است. صفحه اختصاصی در اپ استور مایکت: https://myket.ir/app/ir.abadan.corona آدرس پیج اینستاگرام: https://www.instagram.com/corona.application/ صفحه اختصاصی اپلیکیشن: https://medsmart.shop/coronavirus/	اطلاعات موجود در این محصول تماماً از منابع علمی موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی و سایت‌های جهانی معتبر از جمله WHO و CDC استخراج شده، با این تفاوت که مطالب خشک علمی با زبانی عامیانه‌تر و کاربردی‌تر برای بیماران و عموم مردم همراه با اشکال و ویدیوهایی در اپلیکیشن بیان و ارائه شده است. این اپلیکیشن در گوشی همراه افراد همواره در دسترس آنان خواهد بود و می‌توانند هر لحظه و هر زمان که بخواهند به اطلاعات آن دسترسی داشته باشند. ۱) افزایش آگاهی نسبت به ویروس کرونا ۲) عدم مراجعه غیر ضروری به بیمارستان‌ها ۳) آموزش به عموم مردم جهت جلوگیری از انتشار و ابتلا به ویروس کرونا ۴) آموزش به خانواده‌های افراد مبتلا جهت مراقبت از آنان و جلوگیری از انتشار ویروس ۵) ارائه آخرین مقالات، دستورالعمل‌ها و فلوجارت‌های بومی به کادر درمان ۶) افزایش آگاهی نسبت به ویروس کرونا در افراد مبتلا به بیماری‌های خاص ۷) ارائه تمامی نکات آموزشی به صورت منسجم جهت حفظ سلامت جامعه در قالب یک اپلیکیشن در دسترس و با طراحی جذاب ۸) ارائه آخرین آمار جهان و ایران از افراد مبتلا شده، بهبود یافته و فوت شده در اثر کرونا ویروس ۹) سنجش افراد مشکوک و ارائه راهنمایی‌های غیر حضوری به آنان	در این محصول، بین دانش رشته تخصصی عفونی، دانش فنی طراحی و برنامه‌نویسی و دانش ارتباطات همکاری صورت گرفته است.
گزاره برگ شیوع سرمی و بروز تجمعی کووید-۱۹ در ایران			
گزاره برگ	انتشار در تاریخ ۹۹/۱۲/۲۷ به وسیله کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ به طور گسترده، کشوری و در همه دانشگاه‌ها، بسیاری از خبرگزاری‌ها و کانال‌های مختلف	به پیشنهاد وزارت بهداشت و در زمانی که سردرگمی در مورد میزان‌ها وجود داشت، جهت تعیین شیوع سرمی کووید-۱۹ در کشور و رسیدن به اجماع برای دانستن اینکه چه تعداد افراد درگیر یا ایمن هستند با همکاری جمعی از اپیدمیولوژیست‌ها و با استفاده از متآنالیز مطالعات و داده‌های جمع‌آوری شده از آزمایشات در شهرهای مختلف به انجام رسید. همچنین نتایج آن توانست به برآورد منطقی و واقعی از شیوع سرمی و بروز تجمعی کووید-۱۹ در زمان‌های مختلف و در نواحی مختلف در ایران برسد.	همکاری دانشگاه‌های ارومیه، کرمان، ایران، شهید بهشتی، تهران و انستیتو پاستور و..
هفته‌نامه الکترونیک کووید-۱۹			
خلاصه فارسی مقالات مرتبط با کووید-۱۹	انتشار به صورت منظم و بدون وقفه در وبسایت دانشگاه، کانال‌های دانشجویی، شبکه دولت و گروه‌های تخصصی	به دلیل حجم زیاد مقالات منتشر شده مرتبط با کووید-۱۹، معاونت تحقیقات و فناوری جندی‌شاپور اهواز اقدام به انتشار خلاصه فارسی آخرین مقالات منتشر شده در قالب هفته‌نامه الکترونیک نمود. تاکنون ۳۹ شماره از این هفته‌نامه به صورت منظم و بدون وقفه منتشر شده است.	دعوت از تمامی اعضای هیئت علمی، دانشجویان و کارشناسان جهت



مشارکت در تهیه هفته‌نامه	خلاصه فارسی برگزیده آخرین مطالعات انجام‌شده در زمینه کووید-۱۹ به محققان و متخصصین این فرصت را می‌دهد که با عدم نیاز به خواندن تمامی متن یک مقاله با آخرین یافته‌ها و پروتکل‌های تأیید شده در سراسر جهان آشنا شده و از این یافته‌ها در درمان و تحقیقات استفاده کنند.		
--------------------------	---	--	--



د- توضیحات بیشتر موارد برگزیده در قسمت فعالیت خلاقانه در مدیریت پژوهش

هدف اصلی فعالیت خلاقانه	چگونگی کمک به ارتقاء در فعالیت‌های پژوهشی	قابلیت اجرایی و عملی بودن فعالیت خلاقانه	هزینه-اثربخشی فعالیت
طراحی و توسعه فرآیند مدیریت طرح‌های تحقیقاتی مرتبط با کووید-۱۹			
تسریع فرآیند ثبت، ارزیابی و تصویب و اجرای طرح‌های تحقیقاتی مرتبط با کووید-۱۹	طراحی مسیر مختص طرح‌های پژوهشی مرتبط با کووید-۱۹، ارسال جهت داوری از طریق گروه برنامه‌ریزی و توسعه تحقیقات معاونت تحقیقات و فناوری، بررسی طرح‌های پژوهشی در شورای پژوهشی دانشگاه به‌صورت آنلاین و حذف مرحله بررسی توسط دانشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی، بررسی طرح‌های پژوهشی در کمیته مالی معاونت تحقیقات و فناوری، قرار دادن طرح‌های پژوهشی مذکور در اولویت طرح‌های پژوهشی کمیته اخلاق، مکانیزه بودن کامل مرحله عقد قرارداد در سامانه پژوهشیار، پرداخت اقساط مالی طرح‌های پژوهشی به‌محض عقد قرارداد، نظارت بر طرح‌های پژوهشی به‌صورت آنلاین توسط ناظر طرح و انجام مراحل تسویه حساب و ترجمان دانش از طریق سامانه پژوهشیار	فعالیت مذکور قابلیت اجرایی در سایر دانشگاه‌ها را دارد و از آنجایی که سیستم مدیریت طرح‌های تحقیقاتی پژوهشیار در بسیاری از دانشگاه‌ها پیاده‌سازی شده است، این امکان وجود دارد که فرآیند فعالیت مذکور در این سامانه جهت سایر دانشگاه‌ها نیز ایجاد شود.	۱. صرفه‌جویی در نیروی انسانی (حذف کارشناسان پژوهشی دانشکده‌ها و مراکز) ۲. صرفه‌جویی در منابع مصرفی (کاغذ، پرینتر و ...) ۳. صرفه‌جویی در زمان پژوهشگر، کارشناسان پژوهشی، اعضای شورای پژوهشی، ناظر و امور مالی و ... می‌گردد.
تبدیل داده‌های در دسترس به داده‌های کاربردی برای پژوهش و مدیریت بهتر بحران همه‌گیری			
داشتن بهترین عملکرد با استفاده حداکثری از حداقل منابع موجود در کوتاه‌ترین زمان ممکن برای مقابله با بحران ناشی از همه‌گیری	پاسخگویی به سؤالات مسئولان مدیریت بحران و کادر درمان با استفاده از روش علمی، ایجاد "رصدخانه کرونا" برای پایش لحظه‌ای وضعیت بیماری و کمک به مدیریت هرچه بهتر بیماری و منابع، انجام پژوهش‌های مرتبط با کووید-۱۹، آموزش عملی پژوهش و توانمندسازی پژوهشگران جوان	این فعالیت به‌طور کامل اجرا شده است و قابلیت اجرا در سایر دانشگاه‌ها را نیز دارد.	با استفاده از آخرین فناوری‌ها، دسترسی مدیران به داده‌های معتبر مرتبط به بیماری کووید-۱۹ به آسان‌ترین روش و در هر لحظه ممکن شده است و داده‌های به‌دست‌آمده می‌تواند به شکل کاربردی مورد تحلیل آماری قرار گیرد و پاسخ سؤالات مطرح‌شده با داده‌های واقعی داده شود. بهبود امکان تصمیم‌سازی‌های مؤثر، همچنین تعریف و اجرای پژوهش‌ها منطبق بر نیاز زمان
طراحی، ایجاد و راه‌اندازی پایگاه جامع و یکپارچه مقالات و کتاب‌های کووید-۱۹ (پایگاه جانبی کتابخانه مجازی دانشگاه علوم پزشکی کرمان)			
ایجاد پایگاه بین‌المللی، جامع و یکپارچه مقالات و کتاب‌های منتشرشده در	۱. فراهم آوری، سازمان‌دهی و امکان جستجوی یکپارچه مقالات و پژوهش‌های معتبر ۲. دسترسی سریع و آسان به مقالات و پژوهش‌های مذکور ۳. افزایش دسترس‌پذیری منابع برای پژوهشگران	گرچه این پایگاه به‌عنوان پایگاهی مادر و ملی می‌تواند پاسخگوی نیازهای اطلاعاتی پژوهشگران دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور باشد و شاید نیازی به راه‌اندازی پایگاه مشابهی در زمینه پژوهش‌های کووید-۱۹ در	این پایگاه صرفاً با تلاش و پشتکار کتابداران شاغل در کتابخانه مرکزی و مرکز اسناد دانشگاه علوم پزشکی کرمان و نیروهای موجود، در ساعات اداری راه‌اندازی گردیده و گردآوری،



<p>سازمان‌دهی، ویرایش و یکدست‌سازی اطلاعات منبع شناختی منابع موجود در پایگاه مذکور هیچ‌گونه بار مالی برای دانشگاه نداشته است.</p>	<p>ایران نباشد ولی با این وجود سایر دانشگاه‌ها ومراکز تحقیقاتی با الگوبرداری از این پایگاه می‌توانند نسبت به راه‌اندازی پایگاه‌های اطلاعاتی مشابه و در حیطه‌های و حوزه‌های دیگر اقدام نمایند. طبعاً راه‌اندازی چنین پایگاه‌هایی یکپارچه و متمرکز منجر به صرفه‌جویی قابل‌ملاحظه در هزینه و نیروی انسانی و جلوگیری از دوباره‌کاری‌ها می‌شود.</p>	<p>۴. دسترس‌پذیری همیشگی و دائم به اطلاعات منبع شناختی و متن کامل منابع مذکور ۵. صرفه‌جویی قابل‌توجه در وقت و هزینه پژوهشگران ۶. جامعیت و روزآمدی منابع موجود در آن ۷. تسهیل امر پژوهش ۸. افزایش بهره‌وری و ارائه خدمات بهتر به کاربران</p>	<p>زمینه ویروس کووید-۱۹ (کرونا) با امکان دسترسی به متن کامل منابع مذکور در سطح ملی</p>
---	--	---	--



ه- توضیحات بیشتر موارد برگزیده در قسمت فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی کشور

مزایا و معایب فعالیت خلاقانه	دستاوردها	روش کار انجام شده فعالیت خلاقانه	هدف اصلی فعالیت نوآورانه در مرکز تحقیقات
<p>مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و عفونت‌های آمیزشی مدل‌سازی بیماری در سطح کشور و مشارکت جهت مدل‌سازی بیماری در سطح دنیا</p>			
<p>مزایا: واکنش مناسب برای کنترل اپیدمی در سطح کشور و استان و همچنین تولید شواهد علمی معتبر برای کنترل اپیدمی در سطح دنیا مزیت تغییر صورت گرفته بوده است.</p> <p>معایب: تعویق فعالیت اصلی مرکز که تولید شواهد علمی برای طیف خاصی از رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد و رفتارهای جنسی بوده است.</p>	<p>مشارکت جدی همکاران به صورت مستقیم در سطح کشور برای کنترل اپیدمی و همچنین تولید شواهد علمی معتبر که برخی از آن‌ها مانند مدل‌سازی بیماری منحصر به فرد بودند.</p>	<p>۱. پس از شروع پاندمی کووید-۱۹ در کشور، همکاران این مرکز با همکاری مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت و تعدادی از همکاران در سطح کشور توانستند وضعیت آینده بیماری را با یک مدل بومی در کشور مدل کنند (مدل‌سازی عفونت در ایران و استان‌های مختلف). گزارش این موارد در اختیار تصمیم‌گیرندگان قرار گرفت و همچنین مقالات متعددی از این فعالیت‌ها منتشر گردید.</p> <p>۲. ایجاد کنسرسیوم مدل‌سازی کووید-۱۹ با همکاری دانشگاه آکسفورد و ۳۲ کشور: این کنسرسیوم وظیفه ایجاد یک مدل جهت مدل‌سازی کووید-۱۹ را به عهده داشتند. چندین بار مدل با همکاری همکاران دانشگاه‌های مختلف برآزش شد و نتایج آن جهت تصمیم‌گیری در اختیار وزارت بهداشت قرار گرفت. آدرس اینترنتی: https://como.bmj.com/participating-countries</p> <p>۳. تولید شواهد علمی (مقاله و گایدلاین و فکت‌شیت). اولین مأموریت معاونت تحقیقات و فناوری وزارت پس از انتصاب آقای دکتر نجفی برای تولید شواهد علمی به این مرکز محول گردید که خروجی آن تحت عنوان گزاره برگ شماره ۷ منتشر گردید. این گزاره برگ به چالش بازگشایی مدارس در دوران کووید-۱۹ پرداخته و جنبه‌های مختلف این چالش را مورد ارزیابی قرار داده است. همچنین با مشارکت معاونت تحقیقات وزارت دو گزاره برگ دیگر (شماره ۱۴ و شماره ۱۷) منتشر گردید. گزاره برگ‌ها شماره ۱۴ به بررسی چالش‌های سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای بازسازی‌های پس از کووید-۱۹ در ایران پرداخته است و پیشنهاداتی برای بهبود عملکرد پس از پایان پاندمی ارائه کرده است. در گزاره برگ شماره ۱۷ نیز تأثیر نسبت مرگ‌های جمعی به علت کووید-۱۹ بر روی روند مرگ روزانه در کشورهای مختلف پرداخته است.</p> <p>۴. برگزاری وبینارهای علمی بین‌المللی و انتقال تجربیات سایر کشورها جهت کنترل اپیدمی: این وبینارها با همکاری چندین محقق خارج و داخل کشور برگزار گردید.</p> <p>۵. ایجاد وبسایت کووید ایران (covidiran.com) با همکاری شبکه پیشگام http://covidiran.com</p>	<p>از آنجایی که اکثر همکاران مرکز اپیدمیولوژیست هستند پس از شروع پاندمی کووید-۱۹ در کشور و انتشار آن در سطح دنیا همکاران مرکز تمرکز خود را بر کنترل این عفونت متمرکز نمودند تا بتوانند شواهد علمی برای کنترل بیماری در سطح کشور و دنیا ایجاد کنند. همچنین مدیران و کارشناسان مرکز در مدیریت پاندمی در سطح کشور نقش مهمی را ایفا نمودند.</p>



توضیحات: تصمیم درست و مناسب برای کنترل پاندمی‌های نوپدید بسیار مهم است. از آنجایی که همکاران این مرکز اکثراً اپیدمیولوژیست بودند از ابتدای پاندمی به‌عنوان افراد کلیدی در کشور، کلان منطقه ۸ و استان کرمان مطرح بودند. هم‌چنین تولید و انتشار شواهد علمی معتبر در طول پاندمی نقش مهمی در ارتقای دانش مردم و تصمیم‌گیرندگان داشت که قسمتی از مأموریت همکاران مرکز پس از کووید-۱۹ به این موضوع پرداخته شده است. هم‌چنین همکاری بین‌المللی مرکز هم با سایر کشورهای دنیا جهت انتقال دانش و تجربیات، تولید شواهد علمی و کمک به جامعه علمی دنیا جهت کنترل پاندمی مؤثر بوده است.

مرکز تحقیقات هپاتیت

تغییر به مرکز تشخیص مولکولی کرونا و وروس (کووید - ۱۹) استان لرستان

<p>مزایا:</p> <p>۱. مشارکت در راه‌اندازی یک مرکز و تست تشخیصی معتبر که استاندارد جهانی می‌باشد در ارتباط با شیوع کرونا</p> <p>۲. کمک در برطرف کردن یک نیاز مبرم در حل یک معضل حاد بهداشتی و سلامت مردم منطقه لرستان که مواجهه با اپیدمی کرونا می‌باشند.</p> <p>۳. ایجاد بیو بانک نمونه‌های کرونا</p> <p>معایب:</p> <p>۱. تعلیق فعالیت‌های پژوهشی مرکز تحقیقات هپاتیت</p> <p>۲. استهلاک و فرسودگی تجهیزات آزمایشگاهی مرکز به دلیل کار زیاد روزانه و مستمر با دستگاه‌ها</p> <p>۳. افت تولید مقالات و خروجی‌های مرکز از زمان شروع تغییر فعالیت تاکنون و به تبع کاهش امتیازات پژوهشی مرکز</p>	<p>۱. ایجاد یک مرکز تشخیصی معتبر با تست استاندارد جهانی مربوط به کرونا و وروس جدید برای منطقه درگیر با شیوع کرونا</p> <p>۲. موفقیت در اخذ تأییدیه سازمان جهانی بهداشت از طریق تیم فنی و هم‌چنین زیرساخت‌ها و تجهیزات مشترک با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی لرستان</p> <p>۳. استفاده از پتانسیل‌های فنی و زیرساختی مرکز تحقیقات هپاتیت لرستان برای ایجاد یک تیم فنی کارآموزده و آموزش‌دهنده که در سطح استان موفق به آموزش و راه‌اندازی چند مرکز تشخیصی در شهرستان‌های لرستان (از جمله دورود و بروجرد) گردیده است.</p>	<p>ایجاد تیم فنی متشکل از کارکنان مرکز تحقیقات هپاتیت شامل رئیس مرکز با تخصص دکتری و وروس‌شناسی پزشکی به‌عنوان مسئول فنی به همراه کارشناسان مرکز تحقیقات هپاتیت و معاونت بهداشتی و ست آپ تکنیک تشخیص مولکولی در هماهنگی با انستیتو پاستور تهران و آزمایشگاه مرجع کشور و سپس کسب مجوز لازم از این مراجع و شروع بکار تشخیص مولکولی نمونه‌های سواپ و بینی مربوط به بیماران مشکوک به کرونا استان لرستان به‌طوری‌که به‌طور روزانه از زمان اپیدمی کرونا تاکنون کار تشخیص انجام گرفته است.</p>	<p>۱. مشارکت در راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص مولکولی (Real Time- qRT-PCR) کرونا و وروس جدید (کووید - ۱۹) در استان لرستان</p> <p>۲. کمک به اتخاذ سیاست‌های عملی در حوزه‌های پیشگیری و درمان</p>
---	---	---	--

توضیحات: نمونه بیماران لرستان به دلیل نبود زیرساخت‌ها و تجهیزات کافی و هم‌چنین کارکنان فنی متخصص حاضر در شروع اپیدمی در استان لرستان به انستیتو پاستور تهران ارسال می‌شد که این کار باعث تأخیر در زمان جواب دهی هم‌چنین کاهش کیفیت نمونه‌ها به دلیل طی مسافت می‌گردید. با راه‌اندازی آزمایشگاه و استفاده از زیرساخت‌های مشترک توسط مرکز تحقیقات هپاتیت و آزمایشگاه مرجع معاونت بهداشتی زمان جواب دهی از چند روز به زیر ۳۶ ساعت رسید که این کار باعث سرعت در جواب دهی نمونه‌های بیماران شد. هم‌چنین باعث گردید که اجرای پروتکل‌های بهداشتی و قرنطینه‌ای بیماران شکل بسیار بهتر و مؤثرتری داشته باشد و لذا سیاست‌های مربوط به غربالگری و کنترل عفونت را تا حد زیادی بهبود ببخشد.



مزایا و معایب فعالیت خلاقانه	دستاوردها	روش کار انجام‌شده فعالیت خلاقانه	هدف اصلی فعالیت نوآورانه در مرکز تحقیقات
<p>مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی توان‌بخشی تنفسی مجازی بیماران مبتلا به COVID-19</p>			
<p>مزایا:</p> <p>۱. سهولت پیاده‌سازی برنامه با توجه به محدودیت‌های مرتبط با پاندمی کووید-۱۹</p> <p>۲. کاهش ریسک ابتلای کارکنان درمانی و هم‌چنین بیماران</p> <p>۳. امکان پیاده‌سازی و توان‌بخشی به‌صورت مداوم در طول دوره پاندمی کووید-۱۹</p>	<p>پیاده‌سازی کلینیک مجازی به‌منظور توان‌بخشی تنفسی و توان‌بخشی عضلانی اسکلتی</p>	<p>در کلینیک مجازی توان‌بخشی تنفسی، بیماران می‌توانستند در کلینیک ثبت‌نام کرده و از طریق وب سابت، با انتخاب یکی از متخصصین پزشکی ورزشی، به‌صورت مجازی ویزیت شوند. بیماران یک پرسشنامه آنلاین را قبل از ویزیت پر می‌کردند که این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات مرتبط با بستری بیماران، بیماری فعلی آن‌ها، علائم مرتبط با تنگی نفس و تاریخچه بیماری‌های قبلی آن‌ها بود. ویزیت مجازی، در زمان هماهنگ شده، به‌صورت تماس تصویری یا صوتی، توسط متخصصین پزشکی ورزشی و از طریق پلتفرم‌های مجازی انجام می‌شد. به‌علاوه ارزیابی‌های بعدی و برنامه‌ریزی به‌منظور پیگیری بیماران به‌صورت مجازی انجام می‌شد.</p>	<p>۱. لزوم اجرای توان‌بخشی تنفسی به‌منظور رسیدن بازیابی توان تنفسی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ با توجه به اثرات بیماری کووید-۱۹ بر روی ظرفیت تنفسی بیماران و هم‌چنین لزوم ادامه توان‌بخشی در بیماران با نیاز به اقدامات پیش‌گیری ثالثیه، نظیر سگته مغزی، و افزایش شیوع مشکلات عضلانی اسکلتی در دوران پاندمی کووید-۱۹</p> <p>۲. کاهش انتقال بیماری و پیش‌گیری از ابتلا به بیماری و هم‌چنین اجرای برنامه‌های توان‌بخشی</p>
<p>توضیحات: با افزایش تعداد بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹، با توجه به محدودیت‌های تردد و هم‌چنین ایمنی بیماران و کادر درمان، توان‌بخشی مجازی و از راه دور یکی از ارکان مهم به‌منظور اقدامات مربوط به پیش‌گیری ثالثیه در این بیماران می‌باشد. اجرای این برنامه‌ها قویاً مرتبط با ظرفیت عملکردی بهتر بیماران، بهبود علائم تنفسی، ظرفیت قلبی تنفسی بالاتر، ارتقا سطح تعادل و کاهش افسردگی و اضطراب در بیماران می‌باشد. پیاده‌سازی مرکز توان‌بخشی مجازی توسط مرکز پزشکی ورزشی یکی از نمونه‌های موفق اجرای چنین برنامه‌ای به‌صورت مجازی می‌باشد.</p>			



پوست دوم

مقالات برگزیده در هر کلان منطقه

مقالات برگزیده در سطح ده کلان منطقه آمایشی کشور

عنوان مقاله	نام دانشگاه	رتبه	نام دانشگاه/دانشکده‌ها در کلان مناطق	
			کلان منطقه یک	کلان منطقه دو
Real-time RT-PCR in COVID-19 detection: issues affecting the results	گلستان	۱	گیلان، مازندران، بابل، گلستان، سمنان، شاهرود	کلان منطقه یک
SARS-CoV-2 seroprevalence worldwide: a systematic review and	بابل	۲		
Seroprevalence of SARS-CoV-2 in Guilan Province, Iran, April 2020	گیلان	۳		
Maternal and neonatal outcomes in COVID-19 infect	بابل	۴		
Thermal inactivation of COVID-19 specimens improves RNA	سمنان	۵		
An Overview on SARS-CoV-2 (COVID-19) and Other Human Coronaviruses and Their Detection Capability via Amplification Assay, Chemical Sensing, Biosensing, Immunosensing, and Clinical Assays	تبریز	۱	تبریز، ارومیه، اردبیل، مراغه، خوی، سراب، خلخال	کلان منطقه دو
COVID-19 outcomes in patients with systemic autoimmune diseases treated with immunomodulatory drugs	تبریز	۲		
Mesenchymal Stem Cell Therapy for COVID-19: Present or Future	ارومیه	۳		
Covid-19 and kidney injury: Pathophysiology and molecular mechanisms	تبریز	۴		
The relationship between blood groups and risk of infection with SARS-CoV-2 or development of severe outcomes: A review	تبریز	۵		
Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis	کرمانشاه	۱	کرمانشاه، همدان، کردستان، ایلام، اسدآباد	کلان منطقه سه
A systematic review of possible airborne transmission of the COVID-19 virus (SARS-CoV-2) in the indoor air environment	ایلام	۲		
Hospital indoor air quality monitoring for the detection of SARS-CoV-2 (COVID-19) virus	ایلام	۳		
Diagnosis and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): Laboratory, PCR, and chest CT imaging findings	همدان	۴		
Considerations around the SARS-CoV-2 Spike Protein with Particular Attention to COVID-19 Brain Infection and Neurological Symptoms	کردستان	۵		
The impact of sofosbuvir/daclatasvir or ribavirin in patients with severe COVID-19	آبادان	۱	لرستان، بهبهان، اهواز، دزفول، آبادان، شوشتر	کلان منطقه
On the airborne transmission of SARS-CoV-2 and relationship with indoor conditions at a hospital	جندی شاپور اهواز	۲		



Ivermectin: a systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen	جندی شاپور اهواز	۳		
The Impact of the Social Distancing Policy on COVID-19 Incidence Cases and Deaths in Iran from February 2020 to January 2021: Insights from an Interrupted Time Series Analysis	لرستان	۴		
Structure-based screening to discover new inhibitors for papain-like proteinase of SARS-CoV-2: An in silico study	آبادان	۵		
Central nervous system manifestations of COVID-19: A systematic review	شیراز	۱	شیراز، فسا، لار، گراش، جهرم، هرمزگان، بوشهر، کهگیلویه و بویراحمد	کلان منطقه پنج
Prevalence of Underlying Diseases in Hospitalized Patients with COVID-19: a Systematic Review and Meta-Analysis	شیراز	۲		
COVID-19 cytokine storm: The anger of inflammation	بوشهر	۳		
Key elements of preparedness for pandemic coronavirus disease 2019 (COVID-19) in nuclear medicine units	بوشهر	۴		
Laboratory features of severe vs. non-severe COVID-19 patients in Asian populations: a systematic review and meta-analysis	شیراز	۵		
The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation	قزوین	۱	قزوین، قم، البرز، زنجان، مرکزی، ساوه، اراک،	کلان منطقه شش
Bidirectional association between COVID-19 and the environment: A systematic review	قم	۲		
Low dose radiation therapy for COVID-19 pneumonia: a double-edged sword	اراک	۳		
A model of nurses' intention to care of patients with COVID-19: Mediating roles of job satisfaction and organizational commitment	البرز	۴		
An updated min-review on environmental route of the SARS-CoV-2 transmission	ساوه	۵		
Genotype and phenotype of COVID-19: Their roles in pathogenesis	شهرکرد	۱	اصفهان، کاشان، یزد، شهرکرد	کلان منطقه هفت
Deep-COVID: Predicting COVID-19 from chest X-ray images using deep transfer learning	اصفهان	۲		
COVID-19 infection risk from exposure to aerosols of wastewater treatment plants	اصفهان	۳		
Novel and emerging mutations of SARS-CoV-2: Biomedical implications	اصفهان	۴		
Design of a multi-epitope vaccine against SARS-CoV-2 using immunoinformatics approach	شهرکرد	۵		
Immune responses and pathogenesis of SARS-CoV-2 during an outbreak in Iran: Comparison with SARS and MERS	زاهدان	۱	کرمان، بم، جیرفت، رفسنجان، سیرجان، زاهدان، زابل، ایرانشهر	کلان منطقه هشت
Epidemiological characteristics of COVID-19: a systematic review and meta-analysis	کرمان	۲		
Contribution of monocytes and macrophages to the local tissue inflammation and cytokine storm in COVID-19: Lessons from SARS and MERS, and potential therapeutic	کرمان	۳		



COVID-19 Among People Living with HIV: A Systematic Review	کرمان	۴	مشهد، سبزوار، نیشابور، تربت حیدریه، تربت جام، گناباد، بیرجند، خراسان شمالی، اسفراین	کلان منطقه نه
Liver injury is associated with severe Coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection: asystematic review and meta-analysis of retrospective studies	ایرانشهر	۵		
An Overview on SARS-cov-2 (COVID-19) and Other Human Coronaviruses and Their Detection Capability via Amplification Assay, Chemical Sensing, Biosensing, Immunosensing, and Clinical Assays	بجنورد	۱		
Focal Cerebral Arteriopathy in a Pediatric Patient with COVID-19	بیرجند	۲		
Statins, COVID-19, and coronary artery disease: killing two birds with one stone	مشهد	۳		
Potential effects of curcumin in the treatment of COVID-19 infection	مشهد	۴		
Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Patients with Primary Immunodeficiency	بیرجند	۵	تهران، شهید بهشتی، ایران، بقیه‌الله، شاهد، آزاد اسلامی، ارتش علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	کلان منطقه ده
Safety and efficacy of Favipiravir in moderate to severe SARS-CoV-2 pneumonia	ایران	۱		
Prevalence of COVID-19 in Iran: Results of the first survey of the Iranian COVID-19 Serological Surveillance program	تهران	۲		
The severity of COVID-19 among pregnant women and the risk of adverse maternal outcomes	تهران	۳		
A Report on Statistics of an Online Self-screening Platform for COVID-19 and Its Effectiveness in Iran	تهران	۴		
SARS-CoV-2 outbreak in Iran: The dynamics of the epidemic and evidence on two independent introductions	علوم توانبخشی	۵		
Detection of severe acute respiratory syndrome Coronavirus-2 in the tears of patients with Coronavirus disease 2019	شهید بهشتی	۶		



پوست سوم

فرم‌های شرکت در فراخوان



فرم شماره یک شرکت در فراخوان: فرم مشخصات عمومی

فرم شماره یک: مشخصات عمومی متقاضی	
	شماره کلان منطقه
	نام دانشگاه علوم پزشکی
	نام و نام خانوادگی / نام موسسه / مرکز تحقیقات
	نام فرد مسؤل
	ایمیل ارتباطی
	محور متقاضی شرکت در فراخوان
تکمیل این فرم برای همه متقاضیان ضروری بوده است.	



فرم شماره دو شرکت در فراخوان: محور اول - مقاله

فرم شماره دو: محور تولید محتوای علمی - مقاله

عنوان مقاله:
نام مجله:
رنج سایت اسکوپوس مقاله (Q1234):
ایمپکت فاکتور مجله:
مشارکت بین‌المللی (بلی - خیر):
تعداد سایتهن مقاله:
توضیحات مهم و کاربرد مقاله*:
*لازم است محقق توضیح دهد چرا فکر می‌کند مقاله او می‌تواند به‌عنوان بهترین مقاله کلان منطقه یا کشوری معرفی شود و کاربرد مقاله چه بوده است (بسیار کوتاه نهایتاً در ۱۰۰ تا ۱۵۰ کلمه)

توضیحات مهم:

- نویسنده مسئول مقاله امکان ارسال مستندات را خواهد داشت (یا سایر نویسندگان با امضای صدور تفویض اختیار از طرف نویسنده مسئول)
- مقالاتی امکان شرکت را خواهند داشت که در زمان اپلای در اینترنت منتشر شده باشند مقالاتی که پذیرش دریافت کرده‌اند ولی در وبسایت مجله منتشر نشده‌اند امکان شرکت ندارند

موارد موردنیاز که باید پیوست شوند:

- فایل پی‌دی‌اف مقاله



فرم شماره سه شرکت در فراخوان: محور اول- کتاب

فرم شماره سه: محور اول تولید محتوای علمی - کتاب

عنوان کتاب منتشر شده:

نوع ناشر:

مشارکت بین‌المللی (بلی، خیر):

توضیحات کاربردی بودن کتاب:

* لازم است محقق توضیح دهد چرا فکر می‌کند کتاب او می‌تواند به‌عنوان بهترین کتاب کلان منطقه یا کشوری معرفی شود و کاربرد آنچه بوده است.

توضیحات مهم:

- نویسنده اول کتاب امکان ارسال مستندات را خواهد داشت
- کتاب‌هایی امکان شرکت را خواهند داشت که چاپ شده باشند

موارد موردنیاز که باید پیوست شوند:

- فایل پی‌دی‌اف کتاب به همراه شناسنامه کتاب



فرم شماره چهار شرکت در فراخوان: محور اول- سایر موارد

فرم شماره سه: محور اول تولید محتوای علمی - سایر موارد

نوع محتوای تولیدشده:
عنوان:
چگونگی و نحوه انتشار:
توضیحات کاربرد محتوا:
نحوه همکاری بین بخشی:
توضیحات انتشار و دیده شدن محتوای تولیدشده توسط مخاطب به همراه مستندات:
توضیحات مهم و کاربرد*:
* لازم است محقق توضیح دهد چرا فکر می‌کند این فعالیت به نوعی تولید محتوای علمی می‌باشد و می‌تواند به عنوان بهترین در کلان منطقه یا کشوری معرفی شود و کاربرد چه بوده است (بسیار کوتاه نهایتاً در ۱۰۰ تا ۱۵۰ کلمه)

توضیحات مهم:

- مسئول اجرایی امکان ارسال مستندات را خواهد داشت (یا سایر همکاران با امضای صدور تفویض اختیار از طرف نویسنده مسئول)

موارد مورد نیاز که باید پیوست شوند:

- نمونه از فایل‌های تولید محتوا
- مستندات انتشار
- مستندات سایت شده یا دیده شدن محتوا در فضای مجازی یا سایر موارد
-



فرم شرکت شماره پنج در فراخوان: محور دوم محور تحقیقات کاربردی

فرم شماره پنجم: محور دوم تحقیقات کاربردی

بخش الف: تولید مستندات کمک تصمیم‌گیر و محصولات دانشی

۱- آیا پژوهش به سفارش سازمان تصمیم‌گیر، انجام شده است؟

- بلی نام سازمان سفارش‌دهنده:
- خیر

۲- آیا پژوهش منجر به تولید یکی از انواع مستندات کمک به تصمیم‌گیری زیر شده است؟

- تهیه محتوی آموزشی برای سیاست‌گذاران و مدیران، ارائه‌دهندگان خدمت، گیرندگان خدمت، دانشجویان، مردم
- تهیه راهنمای ارائه خدمت شامل ابزار کمک تصمیم‌بیمار (Patient Decision Aid)، راهنمای بالینی (clinical practice guideline) و راهنمای بهداشت عمومی (public health guidance)
- تهیه ارزیابی فناوری سلامت (Health Technology Assessment)
- تهیه خلاصه سیاستی (Policy Brief)
- تهیه اسناد سیاستی، دستورالعمل‌ها و یا مصوبات سازمان‌های مجری
- ثبت اختراع (پتنت) داخلی
- ثبت اختراع (پتنت) بین‌المللی

۳- آیا از نتایج پژوهش در تدوین مطالعات و مستندات کمک به تصمیم‌گیری زیر استفاده شده است؟

- محتوی آموزشی برای سیاست‌گذاران و مدیران، ارائه‌دهندگان خدمت، گیرندگان خدمت، دانشجویان، مردم
- مطالعات مروری منظم (شامل همه انواع مطالعات مروری)
- راهنمای ارائه خدمت شامل ابزار کمک تصمیم‌بیمار (Patient Decision Aid)، راهنمای بالینی (clinical practice guideline) و راهنمای بهداشت عمومی (public health guidance)
- ارزیابی فناوری سلامت (Health Technology Assessment)
- خلاصه سیاستی (Policy Brief)
- اسناد سیاستی، دستورالعمل‌ها و یا مصوبات سازمان‌های مجری

بخش ب: اجرایی شدن نتایج پژوهش

۴- آیا از نتایج این طرح در تصمیم‌گیری‌های وزارت بهداشت (به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم) استفاده شده است؟

- بلی خیر/ نمی‌دانم

چنانچه پاسخ شما بلی است، لطفاً نحوه استفاده را توضیح دهید:

۵- آیا از نتایج طرح مذکور در تصمیم‌گیری‌های خارج از نظام سلامت (به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم) استفاده شده است؟

- بلی خیر/ نمی‌دانم



چنانچه پاسخ شما بلی است، لطفاً نحوه استفاده را توضیح دهید:

۶- آیا از نتایج این طرح در تصمیم‌گیری‌های استان، دانشگاه و یا شبکه بهداشت و درمان شهرستان، در محل خدمت شما استفاده شده است؟

بلی خیر/ نمی‌دانم

چنانچه پاسخ شما بلی است، لطفاً نحوه استفاده را توضیح دهید:

بخش ج: بررسی اثر تحقیقات بر سلامت

۷- آیا به‌کارگیری نتایج این طرح اثرات سلامتی شامل تأثیر بر شیوع و بروز بیماری، کیفیت زندگی و یا طول عمر داشته است؟

بلی خیر

اثر بر سلامت می‌تواند از مسیرهای زیر ایجاد گردد، لطفاً مشخص نمایید نتایج پژوهش از کدام طریق منجر به ایجاد اثرات سلامتی شده است:

انجام مداخلات اثربخش در سطح جامعه برای پیشگیری از ابتلا به بیماری

اثر بر رفتار مردم و اثر بر رفتار بیماران

تشخیص ارزان‌تر، سریع‌تر، دقیق‌تر/ تعیین ایمنی‌زایی و تشخیص ایمنی

مدیریت مناسب‌تر بیماران بستری

به‌کارگیری روش‌های درمانی و یا حمایتی اثربخش

شناسایی گروه‌های پرخطر برای ابتلا به بیماری

انجام مداخلات تأثیرگذار بر وضعیت تعیین‌کننده‌های سلامت (مانند عوامل خطر قابل اصلاح، تعیین‌کننده‌های اجتماعی و تعیین‌کننده‌های

زیست‌محیطی)

انجام مداخلات تأثیرگذار بر وضعیت کیفیت ارائه خدمات سلامتی (شامل مقبولیت، دسترسی، مناسبت، اثربخشی، کارایی و ایمنی)

سایر موارد

بخش ج: بررسی اثرات اقتصادی تحقیقات

۸- آیا به‌کارگیری نتایج این طرح منجر به ایجاد اثرات اقتصادی شده است؟

بلی خیر

اثر بر اقتصاد می‌تواند از مسیرهای زیر ایجاد گردد، لطفاً مشخص نمایید نتایج پژوهش از کدام طریق منجر به ایجاد اثرات اقتصادی شده است:

تولید محصول یا خدمات قابل فروش جدید (مانند تولید روش‌های تشخیصی، واکسن، تجهیزات پیشگیری فردی و یا جمعی)

بهینه نمودن کالا و یا محصول قبلی (افزایش کیفیت و یا کاهش هزینه تولید)

کارآفرینی دانش‌بنیان

کاهش تعداد روزهای از دست‌رفته کار به علت بیماری یا ناتوانی (بستری در منزل و یا بیمارستان)

کاهش هزینه‌های مستقیم بیماران

کاهش هزینه‌های مستقیم نظام سلامت

سایر موارد

۱- پژوهشگر محترم، خواهشمندیم در مورد اثراتی که پژوهش شما داشته است و در سؤالات قبلی انتخاب نموده‌اید، اگر نیاز به

توضیحات بیشتری می‌باشد، لطفاً در این قسمت یادداشت فرمایید. این توضیحات در فرایند داوری کمک‌کننده خواهد بود.



فرم شماره شش شرکت در فراخوان: محور سوم

فرم شماره شش: محور سوم – فعالیت‌های خلاقانه در مدیریت پژوهش

عنوان فعالیت خلاقانه: نوع فعالیت خلاقانه:
هدف اصلی فعالیت خلاقانه:
چگونگی کمک به ارتقا در فعالیت‌های پژوهشی:
قابلیت اجرای و عملی بودن فعالیت خلاقانه:
هزینه اثربخشی فعالیت خلاقانه:
توضیحات مهم و کاربرد فعالیت خلاقانه*:
* لازم است محقق توضیح دهد چرا فکر می‌کند فعالیت او می‌تواند به‌عنوان بهترین فعالیت یا عملکرد کلان منطقه یا کشور معرفی شود و کاربرد کار چه بوده است (بسیار کوتاه نهایتاً در ۱۰۰ تا ۱۵۰ کلمه)
توضیحات مهم: - مسئول اجرای کار امکان ارسال مستندات را خواهد داشت (یا سایر همکاران با امضای صدور تفویض اختیار از طرف مجری/مسئول)
موارد موردنیاز که باید پیوست شوند: - گزارش فعالیت خلاقانه



فرم شماره هفت شرکت در فراخوان: محور چهارم

فرم شماره هفت: محور چهارم - فعالیت خلاقانه در مرکز تحقیقاتی

اطلاعات موردنیاز مراکز تحقیقات دارای فعالیت خلاقانه

عنوان فعالیت خلاقانه مرکز تحقیقات:

هدف اصلی فعالیت نوآورانه در مرکز تحقیقات:

توضیح روش کار انجام‌شده:

دستاوردها:

مزایا و معایب تغییر انجام‌شده (توضیحات مربوط به ارزشیابی کار):

توضیحات: لازم است محقق توضیح دهد چرا فکر می‌کند فعالیت او می‌تواند به‌عنوان فعالیت خلاقانه در شرایط اپیدمی در کلان منطقه یا کشوری معرفی شود و کاربرد کار چه بوده است و چگونه ارزشیابی شده است (بسیار کوتاه نهایتاً در ۱۰۰ تا ۱۵۰ کلمه)

توضیحات مهم:

- مسئول اجرای کار امکان ارسال مستندات را خواهد داشت (یا سایر همکاران با امضای صدور تفویض اختیار از طرف مجری/مسئول)

موارد موردنیاز که باید پیوست شوند:

- گزارش فعالیت
- گزارش ارزشیابی



پوست چهارم

چک لیست‌های ارزیابی و داوری



چک‌لیست‌های ارزیابی و داوری در محور اول

۱- بخش مقالات

اگرچه هدف اصلی بهترین‌ها در پژوهش، پیدا کردن بهترین الگوهای پژوهش در کشور بوده است اما باید پذیرفت تولید محتوای علمی یکی از بخش‌های بسیار مهم و جز ضروری و جدایی‌ناپذیر در پژوهش می‌باشد، بنابراین محور اول مربوط به ارزیابی و شناسایی بهترین مقاله در هر کلان منطقه می‌باشد. لازم به توضیح است در ارزیابی مقاله در این برنامه سعی شده است تا به ارزیابی کیفی مقاله وزن بیشتری داده شود.

چک‌لیست ارزیابی و داوری مقاله		
عنوان مقاله:		
شاخص	امتیاز	ملاحظات و راهنمای امتیازدهی
ایمپکت فاکتور مجله (به ازای هر ایمپکت فاکتور ۱ امتیاز در نظر گرفته شد)		برای مجله‌ای که ایمپکت فاکتور آن ۵/۶ است امتیاز این قسمت برابر با ۵/۶ لحاظ خواهد شد یا اگر ایمپکت ۰/۴ است امتیاز برابر با ۰/۴ لحاظ خواهد شد
رنج سایت اسکوپوس		بر اساس رنج اسکوپوس مشخص است (q1=5, q2=4, q3=3, q4=2)
تعداد ارجاعات (به ازای هر ارجاع ۱ امتیاز به شرط ارجاع توسط غیر از نویسندگان)		منظور از تعداد سایتیشن، تعداد سایت‌های انجام‌شده در اسکوپوس می‌باشد، تعداد سایتیشن مقاله تقسیم به تعداد ماه‌های انتشار خواهد شد و بعد از آن به ازای هر یک نمره یک امتیاز تعلق خواهد گرفت. مثال: برای مثال مقاله‌ای که حدوداً دو ماه از انتشار می‌گذرد و ۶ بار سایت شده است. شش تقسیم‌بر دو می‌شود سه، بنابراین امتیاز سایتیشن این مقاله سه خواهد بود. یا برای مقاله‌ای که ده ماه منتشرشده و تعداد سایتیشن ۴ باشد (چهار تقسیم‌بر ده می‌شود ۰/۴) بنابراین امتیاز سایتیشن مقاله ۰/۴ خواهد بود
مشارکت بین‌المللی (بلی = ۲ امتیاز، خیر = بدون امتیاز)		اگر مقاله با همکاری بین‌المللی نوشته‌شده باشد امتیاز ۲ و غیر از این امتیاز صفر لحاظ خواهد شد. منظور از همکاری بین‌المللی افیلیشن کشور خارج از ایران می‌باشد حتی اگر فرد مشارکت‌کننده ایرانی باشد
کیفیت مقاله (نظر کیفی داور بین صفر تا ۵ امتیاز)		در نمره دهی این قسمت بهتر است چند معیار باهم و در کنار هم قرار گیرد تا بتوان به یک مقاله به صورت کلی نمره کیفی داده شود. معیارها شامل موارد ذیل می‌باشد: کیفیت نگارشی و محتوایی مقاله، کیفیت متدولوژی و روش کار مقاله مطابق با چک‌لیست‌های استاندارد، نوع مقاله (مقاله پژوهشی، متاآنالیز، نامه به سردبیر)، حجم کار و فعالیت انجام‌شده در مقاله مطابق با تعداد نویسنده‌های مقاله



<p>لازم به توضیح است اگرچه در ارزشیابی‌های معمول صرف‌نظر از کیفیت مقاله نمره مقاله پژوهشی و متآنالیز بالاتر از مقاله گزارش کوتاه یا نامه به سردبیر و ... می‌باشد. اما به نظر می‌رسد لازم است دقت نمود که قضاوت نمودن تنها بر اساس نوع مقاله نمی‌تواند منصفانه باشد و لازم است معیارهای مختلف در کنار هم برای ارزیابی این بخش در نظر گرفته شود. به‌ویژه اینکه در حوزه کووید مقالات اورجینالی (پژوهشی) در ابتدای اپیدمی منتشر شدن اما کیفیت در حد نامه به سردبیر هم نداشتند و منصفانه نیست که نمره بیشتری از یک گزارش کوتاه باکیفیت بالا را داشته باشند.</p> <p>لازم به توضیح است جدول ارزیابی کمی مقالات بر اساس نوع مقاله و ایندکس مقاله در ادامه برای دیدگاه کلی داور در شناخت رتبه‌بندی مقالات پیوست شده است.</p>	
<p>در نمره دهی این بخش بسیار مهم است سه معیار مشخص به‌صورت کلی در نظر گرفته شود و بر اساس قضاوت داور از ۰ تا ۵ نمره در نظر گرفته شود (توضیحات کاربردی بودن مقاله توسط نویسنده که در مستندات ارسالی درخواست شده است می‌تواند به قضاوت داور در این بخش کمک نماید)</p> <p>با توجه به زمان انتشار مقاله چقدر نتایج مقاله توانسته در تولید شواهد علمی کمک‌کننده باشد؟ با توجه به زمان انتشار مقاله چقدر نتایج استخراج‌شده توانسته پاسخگوی یک سؤال در دوره اپیدمی باشد؟ با توجه به زمان انتشار مقاله چقدر نتایج مقاله مطابق با نیاز جامعه و سیاست‌گذاران سلامت باشد؟</p>	<p>کاربردی بودن مقاله (نظر کیفی داور بین صفر تا ۵ امتیاز)</p>
	<p>جمع امتیاز</p>

پیوست شماره یک (برای داور مقاله): جدول امتیازدهی مقالات براساس روش امتیازدهی کمی

توضیح مهم: این جدول جهت استفاده داوران برای امتیازدهی در بخش کیفیت مقاله در این پروتکل قرار داده شده است. باید دقت شود که به این معنی نیست که امتیازدهی کیفیت مقاله باید بر اساس مدل نمره دهی در جدول زیر باشد. امتیازدهی کیفیت مقاله برآورد مجموعه‌ای از فاکتورها در مقاله می‌باشد که با توجه به نظر داور داده خواهد شد و جدول زیر فقط در رتبه‌بندی مقاله به‌عنوان یکی از شاخص‌های ارزیابی کیفیت برای قضاوت کلی داور می‌تواند کمک‌کننده باشد.

جدول شماره ۱: مقدار امتیاز نوع مقاله بر اساس پایگاه داده

Article in Press	Letter to Editor	Case Report	Editorial/ Research Letter	Review Article	Original Article	نوع مقاله / نمایه
در سال چاپ امتیاز تعلق می‌گیرد	۰/۳	۱	۱	۲	۲	ISI
	۰/۲	۰/۷۵	۰/۷۵	۱/۵	۱/۵	PubMed
	۰/۱	۰/۵	۰/۵	۱	۱	Scopus
	۰/۱	۰/۲۵	۰/۲۵	۰/۷۵	۰/۷۵	Emerging Source



۲- بخش کتاب

برای بخش ارزیابی کتاب به صورت کلی، سه شاخص کیفی در نظر گرفته شده است که نحوه نمره دهی در هر بخش در قسمت ملاحظات و راهنمای امتیازدهی مشخص شده است.

چک لیست ارزیابی و داوری کتاب		
ملاحظات و راهنمای امتیازدهی	امتیاز	شاخص
انتشارات دانشگاهی و تخصصی امتیاز ۵ و انتشارات عمومی امتیاز ۲		نوع ناشر (تخصصی: ۵ امتیاز، عمومی: ۲ امتیاز)
در نمره دهی این قسمت بهتر است چند معیار باهم و در کنار هم قرار گیرد تا بتوان به یک کتاب به صورت کلی نمره کیفی داده شود. معیارها شامل موارد ذیل می باشد: ویژگی‌های ظاهری کتاب، تناسب مناسب بین عنوان کتاب و محتوای کتاب، استفاده از منابع علمی و ارجاعات مناسب، سازمان‌دهی مناسب و منسجم مطالب، روان و قابل فهم بودن، استفاده مناسب از اصطلاحات تخصصی، رعایت اصول نگارشی (از نظر املاء/دستور زبان/آیین نگارش)، عدم تناقض و یکپارچگی در مطالب.		کیفیت کتاب (نظر کیفی داور بین صفر تا ده امتیاز)
در نمره دهی این بخش بسیار مهم است سه معیار مشخص به صورت زیر در نظر گرفته شود و بر اساس قضاوت داور از ۰ تا ۱۰ نمره در نظر گرفته شود (توضیحات کاربردی بودن کتاب توسط نویسندگان که در مستندات ارسالی درخواست شده است می تواند به قضاوت داور در این بخش کمک نماید) با توجه به زمان انتشار کتاب چقدر توانسته در تولید شواهد علمی کمک کننده باشد یا به علم روز بیفزاید؟ با توجه به زمان انتشار کتاب چقدر توانسته پاسخ گوی یک سؤال یا یک نیاز در دوره اپیدمی باشد؟ با توجه به زمان انتشار کتاب چه مقدار مطابق با نیاز جامعه و سیاست‌گذاران سلامت بوده است؟		کاربردی بودن کتاب (نظر کیفی داور بین صفر تا ده امتیاز)
		جمع امتیاز



۳- بخش سایر موارد

برای بخش ارزیابی سایر موارد به صورت کلی، چهار شاخص به صورت کیفی در نظر گرفته شده است که نحوه نمره دهی در هر بخش در قسمت ملاحظات و راهنمای امتیازدهی مشخص شده است.

چک لیست ارزیابی و داوری سایر موارد تولید محتوا (کلیپ آموزشی، پادکست و گزاره برگ)		
شاخص	امتیاز	ملاحظات و راهنمای امتیازدهی
کاربرد بودن محتوای تولیدی (نظر کیفی داور بین صفر تا ده امتیاز)		در نمره دهی این بخش بسیار مهم است سه معیار مشخص به صورت کلی در نظر گرفته شود و بر اساس قضاوت داور از ۰ تا ۱۰ نمره در نظر گرفته شود (توضیحات کاربردی بودن توسط متقاضی که در مستندات ارسالی درخواست شده است می تواند به قضاوت داور در این بخش کمک نماید) با توجه به زمان انتشار محتوا چقدر توانسته در تولید شواهد علمی کمک کننده باشد؟ با توجه به زمان انتشار چقدر محتواهای استخراج شده توانسته پاسخ گوی حداقل یک سؤال در دوره اپیدمی باشد؟ با توجه به زمان انتشار محتوا، چقدر مطابق با نیاز جامعه و سیاست گذاران سلامت بوده است؟
کیفیت علمی محتوای تولیدی (نظر کیفی داور بین صفر تا ده امتیاز)		اعتبار علمی محتوای تولیدشده، بر اساس منابع به کار گرفته یا تخصص افراد به کار گرفته در تولید محتوا در ارزیابی این بخش و قضاوت داور می تواند کمک کننده باشد (همکاری بین بخشی و کمک گرفتن از تخصص های مختلف به نوعی می تواند در کیفیت علمی محتوای تولیدی در این بخش کمک نماید) با توجه به اینکه در این بخش قرار شده است خلاصه مقاله هم پذیرش شود برای امتیازدهی خلاصه مقاله در این بخش موارد زیر مدنظر قرار داده شود: -کنگره بین المللی، کشوری و منطقه ای به ترتیب اولویت در امتیازدهی خواهند بود. -کیفیت مقاله، متدولوژی علمی
سهولت دسترسی و Visibility مناسب (نظر کیفی داور بین صفر تا ده امتیاز)		جهت امتیازدهی در این قسمت علاوه بر ارزیابی سهولت دسترسی می توان معیارهایی برای جذابیت را هم مدنظر قرارداد. برای مثال جذابیت ظاهری محتوای تولیدی، استفاده مناسب از امکانات بصری مانند عکس، طراحی، جداول، خلاقیت در طراحی ظاهری برای خلاصه مقاله ها در این بخش به دسترسی و انتشار مقالات در کنگره امتیاز داده خواهد شد. برای کنگره ای که خلاصه مقاله را در وبسایتی منتشر کرده است که با سرچ در دسترس عموم قرار می گیرد می توان برای کنگره ای که کتابچه منتشر نموده، امتیاز کامل داد و کنگره ای که آنلاین در دسترس نیست ۵ امتیاز تعلق خواهد گرفت.
دیده شدن محتوای تولیدشده توسط مخاطب (نظر کیفی داور مطابق با مستندات ارسالی بین صفر تا ده امتیاز)		نمره دهی در این بخش در واقع برای ارزیابی میزان استقبال از این محتوا می باشد، شاخص هایی مانند تعداد سایشن، تعداد دیده شدن یا تعداد افراد شرکت کننده (در کنگره یا مواردی شبیه) متناسب با مستندات ارسالی متقاضی می تواند در قضاوت این بخش کمک کننده باشد. در مواردی که فرد متقاضی نتوانست مستندی برای دیده شدن ارائه نماید می توان بر اساس شاخص های تناسب در این قسمت امتیازدهی نمود مانند تناسب محتوای تولیدی با خصوصیات دموگرافیک مخاطب، تناسب فرهنگی، تناسب رفتاری و روانشناسی با مخاطب، پاسخ دهی به سؤالات مهم و ضروری و به روز
جمع امتیاز		

**چک‌لیست‌های ارزیابی و داوری در محور دوم****محور دوم: تحقیقات کاربردی**

شاخص سطح ۱ (وزن)	حیطه اثر (وزن)
الف ۱: انجام پژوهش به سفارش سازمان تصمیم گیر (۲۰)	الف: حیطه تولید مستندات کمک تصمیم گیر و محصولات دانشی (۲۵)
الف ۲: تولید مستند کمک به تصمیم‌گیری و محصولات دانشی (۵۰)	
الف ۳: استفاده از نتایج پژوهش در تولید مستند کمک به تصمیم‌گیری و محصولات دانشی (۳۰)	
	ب: اجرایی شدن نتایج پژوهش (۳۵)
ج ۱: اثرات سلامتی (۶۰)	ج: اثر بر سلامت و اقتصاد (۴۰)
ج ۲: اثرات اقتصادی (۴۰)	



معیارهای امتیازدهی	شاخص سطح ۱	حیطه اثر
<p>متغیر اصلی، سطح سازمان سفارش‌دهنده اصلی می‌باشد:</p> <p>سطح بین‌المللی: ۵ سطح ملی: ۴ سطح استانی (دانشگاهی): ۳ سطح شهرستان و بیمارستان: ۲ دو سفارش‌دهنده ملی باشد: ۵ اگر مشارکت دو سطح باشد، یک امتیاز به بالاترین سطح اضافه می‌شود.</p> <p>✓ متغیرهای تصحیح‌کننده:</p> <p>متغیر تصحیح‌کننده اول میزان بودجه پرداخت‌شده توسط سفارش‌دهنده اصلی می‌باشد: سفارش‌دهنده کمتر از ۲۵ درصد بودجه طرح را پرداخت کرده باشد: یک امتیاز کم می‌شود. سفارش‌دهنده بیش از ۵۰ درصد بودجه پژوهش را پرداخت‌نموده باشد: یک امتیاز اضافه می‌شود. متغیر تصحیح‌کننده دوم، میزان بودجه می‌باشد: اگر میزان کل بودجه پژوهش بیش از ۵۰ میلیون تومان باشد، یک امتیاز اضافه می‌شود. اگر میزان کل بودجه پژوهش کمتر از ۲۰ میلیون تومان باشد، یک امتیاز کسر می‌شود.</p>	<p>الف ۱. انجام پژوهش به سفارش سازمان تصمیم‌گیر</p>	<p>حیطه الف: تولید مستندات کمک تصمیم‌گیر و محصولات دانشی</p>
<p>متغیر اصلی، سطح سازمان تأییدکننده است:</p> <p>سطح بین‌المللی: ۵ سطح ملی: ۴ سطح استانی (دانشگاهی): ۳ سطح شهرستان و بیمارستانی: ۲</p> <p>✓ متغیرهای تصحیح‌کننده:</p> <p>متغیر تصحیح‌کننده اول، دارا بودن مقاله چاپ‌شده می‌باشد، که در صورت وجود یک امتیاز اضافه می‌گردد. اگر فقط مقاله وجود داشته باشد، متناسب با دامنه (scope) مستند، امتیاز تعلق می‌گیرد:</p> <p>سطح بین‌المللی: ۵ سطح ملی: ۴ سطح استانی (دانشگاهی): ۳ سطح شهرستان و بیمارستانی: ۲</p>	<p>الف ۲. تولید مستندات کمک به تصمیم‌گیری</p>	



<p>استفاده از نتایج پژوهش در مطالعات مروری منظم: ۱ امتیاز مورد اول و داشتن پروتکل ثبت‌شده (مانند ثبت در PROSPERO): ۱/۵ مورد اول و داشتن پروتکل ثبت‌شده همراه با فرایند Peer review (مانند ثبت در Cochrane، JBI، Campbell): ۲ امتیاز در مورد استفاده از پژوهش در سایر مستندات، امتیاز کسب‌شده بستگی به سطح مستند کمک به تصمیم‌گیری دارد: سطح بین‌المللی: ۵ سطح ملی: ۴ سطح استانی (دانشگاهی): ۳ سطح شهرستانی و بیمارستانی: ۲</p>	<p>الف. ۳. استفاده از نتایج پژوهش‌ها در تهیه مستندات کمک به تصمیم‌گیری</p>	
<p>متغیر اصلی سطح اجرایی شدن می‌باشد: سطح بین‌المللی: ۵ سطح ملی: ۴ سطح استانی (دانشگاهی): ۳ سطح شهرستانی و بیمارستانی: ۲</p> <p>✓ متغیرهای تصحیح‌کننده: متغیر تصحیح‌کننده اول، سطح مشارکت است: اگر برای اجرایی شدن، مشارکت بیش از دو دستگاه و سازمان نیاز بوده باشد، یک امتیاز اضافه می‌گردد. متغیر تصحیح‌کننده دوم، منطقی بودن و قابل‌انتظار بودن نتایج پژوهش و اثر ادعا شده می‌باشد، که اگر قابل‌قبول باشد یک امتیاز دیگر اضافه گردیده و اگر نباشد، یک امتیاز کسر می‌گردد. در حالت‌های بینابینی، امتیاز تغییر نمی‌کند.</p> <p>در مورد محور فناوری: متغیر اصلی سطح فناوری می‌باشد: سطح فناوری فوق پیشرفته: ۵ امتیاز سطح فناوری پیشرفته: ۴ امتیاز سطح فناوری متوسط: ۳ امتیاز سطح فناوری ابتدایی (معمولی): ۲ امتیاز</p> <p>✓ متغیرهای تصحیح‌کننده:</p> <ul style="list-style-type: none"> • استقرار در مرکز رشد/پارک علم و فناوری به واسطه محصول فناورانه حاصل از طرح پژوهشی، ۰/۵ امتیاز اضافه خواهد شد. 	<p>حیطه ب: اجرایی شدن نتایج پژوهش/پژوهش‌ها</p>	



- قرارداد و تفاهم‌نامه با شتاب‌دهنده به‌واسطه محصول فناورانه حاصل از طرح پژوهشی، ۰/۵ امتیاز اضافه خواهد شد.
- تأسیس شرکت دانش‌بنیان مرتبط با ایده یا محصول فناورانه (مرتبط و مبتنی بر تولید و تجاری‌سازی محصول) حاصل طرح پژوهشی، ۰/۵ امتیاز اضافه خواهد شد.
- مجوز تولید یا پروانه بهره‌برداری از محصول (اخذ مجوز از وزارت بهداشت، اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی، اخذ مجوز از اداره کل استاندارد و ...) ۰/۵ امتیاز اضافه خواهد شد.

در محور فناوری و اثرات اقتصادی

متغیر اصلی سطح فناوری می‌باشد:

سطح فناوری فوق پیشرفته: ۵ امتیاز

سطح فناوری پیشرفته: ۴ امتیاز

سطح فناوری متوسط: ۳ امتیاز

سطح فناوری ابتدایی (معمولی): ۲ امتیاز

✓ متغیرهای تصحیح‌کننده:

- فروش داخلی تحقق‌یافته به ازای هر ۲۰۰ میلیون ریال ۲ امتیاز اضافه می‌شود.
- فروش خارجی (صادراتی) تحقق‌یافته به ازای هر ۱۰۰۰ دلار ۲ امتیاز اضافه می‌شود.
- در صورتی که اجرای طرح فناورانه منجر به ایجاد اشتغال و کارآفرینی شده باشد، به ازای اشتغال سالانه هر نفر، ۵ امتیاز اضافه گردد.

نکته مهم: امتیاز به‌دست‌آمده از این قسمت در محدوده امتیاز ۱ تا ۷ تطبیق داده می‌شود.

حیطه ج: اثر بر سلامت و اقتصاد



چک‌لیست‌های ارزیابی و داوری در محور سوم

محور سوم: فعالیت‌های خلاقانه یا نوآوری در مدیریت تحقیقات در دوران پاندمی کووید-۱۹

چک‌لیست ارزیابی و داوری فعالیت خلاقانه		
ملاحظات و راهنمای امتیازدهی	امتیاز	شاخص
هدف‌گذاری فعالیت خلاقانه بسیار مهم است و اینکه چقدر هدف‌گذاری درست انجام شده است و چقدر مرکزی که فعالیت را انجام داده است توانسته است به هدف موردنظر خود دست یابد می‌تواند الگویی مناسب برای بقیه باشد (توضیحات متقاضی در این بخش و گزارشات ارسالی می‌تواند برای قضاوت داور در این بخش کمک‌کننده باشد).		هدف اصلی فعالیت خلاقانه و رسیدن به هدف موردنظر (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
از فرد متقاضی در ارسال مستندات درخواست شده است تا توضیح دهد فکر می‌کند این فعالیت به چه صورت در ارتقای فعالیت‌های پژوهشی کمک‌کننده است. بنابراین توضیحات متقاضی در این بخش به قضاوت و ارزیابی در این بخش کمک خواهد کرد.		منجر به ارتقاء در فعالیت‌های پژوهشی (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
با توجه به اینکه هدف از این محور معرفی بهترین الگوها در مدیریت‌های پژوهش‌ها در موارد مشابه می‌باشد، لذا یکی از فاکتورهای مهم سادگی قابلیت اجرای کار می‌باشد تا برای سایر مراکز مشابه اجرای آن امکان‌پذیر باشد. بنابراین توضیحات متقاضی برای چگونگی نحوه اجرا در این بخش می‌تواند برای قضاوت برای قابلیت اجرا کمک‌کننده باشد.		قابلیت اجرای و عملی بودن فعالیت خلاقانه (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
یکی از معیارهای ارزیابی برای مناسب بودن یک فعالیت خلاقانه استفاده از تخصص‌های مهم در تیم فعالیت‌کننده می‌باشد. اگر از افراد مناسب با تخصص‌های مرتبط در تیم استفاده نشده باشد، می‌تواند در کیفیت کار اثرگذار باشد.		تناسب تخصص با انجام فعالیت (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
یکی دیگر از معیارهای یک فعالیت خوب تعادل بین هزینه انجام شده و اثربخشی فعالیت می‌باشد. اگر در گزارش و مستندات ارسالی گزارش هزینه اثربخشی طرح توسط طراحان انجام شده و موجود باشد قضاوت برای داور راحت‌تر خواهد بود، در غیر اینصورت می‌توان بر اساس فعالیت انجام شده، هدف‌گذاری و رسیدن به اهداف موردنظر در این خصوص کمک نماید و برای قضاوت استفاده گردد.		هزینه-اثربخشی فعالیت در مرکز تحقیقات (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
		جمع امتیاز



چک‌لیست‌های ارزیابی و داوری در محور چهارم

محور چهارم: فعالیت خلاقانه در مراکز تحقیقاتی در راستای کمک به اپیدمی کووید-۱۹

چک‌لیست ارزیابی و داوری فعالیت خلاقانه در مرکز تحقیقات		
ملاحظات و راهنمای امتیازدهی	امتیاز	شاخص
با توجه به اینکه فعالیت خلاقانه در مرکز تحقیقات بسیار مهم و در فعالیت‌های روتین مرکز تأثیرگذار می‌باشد، لذا هدف‌گذاری این بخش متناسب با فعالیت مرکز بسیار مهم است بنابراین تناسب بین فعالیت مرکز، تغییر کاربری و ضرورت تغییر کاربری بسیار می‌تواند در اعلام نظر کیفی مهم می‌باشد.		هدف اصلی فعالیت نوآورانه در مرکز تحقیقات (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
با توجه به اینکه هدف اصلی یک مرکز تحقیقات تولید شواهد علمی می‌باشد، لذا در صورتی که مرکزی تغییر فعالیت داده است باید مطمئن شد که چه مقدار فعالیت خلاقانه و تغییر کاربری توانسته است تأثیری در حوزه پیشگیری و درمان داشته باشد. از متقاضیان خواسته شده در بخش دستاوردها در خصوص این قسمت توضیح دهند که در قضاوت داور می‌تواند کمک‌کننده باشد.		کمک به اتخاذ سیاست‌های عملی در حوزه‌های پیشگیری و درمان (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
یکی از معیارهای ارزیابی برای مناسب بودن یک فعالیت خلاقانه استفاده از تخصص‌های مهم در تیم فعالیت‌کننده می‌باشد اگر از افراد مناسب با تخصص‌های مرتبط در تیم استفاده نشده باشد. می‌تواند در کیفیت کار اثرگذار باشد. قضاوت این بخش توسط داور بر اساس تیم برنامه و مدل همکاری و نیاز به همکاری بین بخشی می‌باشد.		همکاری تخصص‌های مختلف و دیگر همکاری‌های بین بخشی (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
خیلی مهم است که آیا مرکز تحقیقاتی که فعالیت خلاقانه داشته است، مورد ارزشیابی قرار گرفته است. گزارش ارزشیابی به‌عنوان مستند ارسالی از متقاضیان درخواست شده است که می‌تواند در قضاوت این بخش مناسب باشد.		ارزشیابی مناسب در مراکز تحقیقاتی (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
در قسمت دستاوردها از متقاضیان درخواست شده است که در خصوص دستاورد فعالیت خلاقانه و تغییر فرآیند توضیح دهند. این بخش می‌تواند در ارزیابی این قسمت و قضاوت کمک‌کننده باشد.		کمک به ارتقا و بهینه‌سازی فرآیندهای کاری در بحران کووید-۱۹ (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
یکی دیگر از معیارهای یک فعالیت خلاقانه خوب تعادل، بین هزینه‌های انجام شده و اثربخشی فعالیت می‌باشد. اگر در گزارش و مستندات ارسالی گزارش هزینه اثربخشی توسط طراحان انجام شده و موجود باشد قضاوت برای داور راحت‌تر خواهد بود، در غیر اینصورت می‌توان بر اساس فعالیت انجام شده، هدف‌گذاری و رسیدن به اهداف موردنظر در این خصوص کمک نماید و برای قضاوت استفاده گردد.		هزینه-اثربخشی فعالیت در مرکز تحقیقات (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
با توجه به اینکه هدف از این محور معرفی بهترین‌گوها در فعالیت خلاقانه در موارد مشابه می‌باشد، لذا یکی از فاکتورهای مهم، سادگی قابلیت اجرای کار می‌باشد تا برای سایر مراکز مشابه اجرای آن امکان‌پذیر باشد. بنابراین توضیحات متقاضی برای چگونگی نحوه اجرا در این بخش می‌تواند برای قضاوت برای قابلیت اجرا کمک‌کننده باشد.		قابلیت اجرای در مرکز تحقیقات دیگر (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
یکی از معیارهای ارزیابی برای مناسب بودن یک فعالیت خلاقانه، استفاده مرتبط بودن فعالیت‌ها با تخصص مرکز می‌باشد. بر ای مثال مرکز تحقیقاتی که در زمینه خواب کار می‌کند نمی‌تواند در تولید محتوای درمانی کووید-۱۹ به‌خوبی عمل نماید. اما برگزاری وبینارهای خواب و کووید می‌تواند یک فعالیت خلاقانه مناسب برای این مرکز باشد.		تناسب تخصص مرکز با فعالیت (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
یکی از ایراداتی که به مراکز تحقیقاتی برای تغییر فعالیت در دوران کووید-۱۹ وارد شده است که نباید تغییر انجام می‌شده است و انجام پژوهش در حیطه تخصصی خود از یکی از مهم‌ترین کارها بوده است. داور در این بخش بر اساس دیدگاه خود تصمیم خواهد گرفت آیا به‌صورت کلی تغییر فعالیت را مناسب می‌دانسته است یا خیر (صفر تا ده امتیاز دهد).		مناسب بودن فعالیت انجام‌شده (نظر کیفی داور از صفر تا ده امتیاز)
		جمع امتیاز



پیوست پنجم

سایر موارد



نامه رسمی فراخوان بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹

بسمتعالی



۱۱:۳۱

شماره: ۵۷۰۰/۱۳۴۰
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۳/۱۹
پرست: دارد.

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

معاونین محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضرد پاندمی کووید-۱۹ در کنار مشکلات بسیاری که در بخش سلامت و سایر بخشهای کشور ایجاد کرد، سبب شد توانمندی‌ها، مهارت‌ها و زیرساخت‌های تحقیقاتی بسیاری در دانشگاه‌های علوم پزشکی در سطح کشور شکل گیرد که البته تا کنون چنین توانمندی‌هایی به خوبی معرفی نشده‌اند. معرفی کارهای ارزشمند صورت گرفته در این زمینه در حوزه‌های مختلف پژوهش کمک خواهد کرد تا علاوه بر ایجاد رغبت و تشویق فعالان در حوزه پژوهش‌های سلامت، بتوان امیدوار بود که روحیه همکاری در این حوزه افزایش یابد و همچنین کمک شود تا محققین کشور تلاش کنند در مسیر اولویت‌ها حرکت نمایند. بنابراین مقرر است در کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ طی برنامه‌ای برای معرفی بهترین‌های پژوهش و تقدیر از مجریان آن‌ها، بتوان به گونه‌ای مناسب فرصت‌ها، سرآمدی‌ها و مرجعیت‌های ایجاد شده مهم در حوزه پژوهش را شناسایی نمود و به عنوان الگوی مناسب در کشور معرفی کرد. امید است ضمن تقدیر مناسب از بهترین‌ها در این حوزه، بتوان از تجارب علمی و پژوهشی برجسته در مناطق مختلف کشور در جهت ارتقای پژوهش نیز استفاده نمود.

به همین منظور پروتکل اجرایی و پوستر انجام این برنامه تهیه شده است که پیوست می‌باشد. لذا خواهشمند است ضمن کمک به چرخش مناسب پوستر اطلاع‌رسانی، دستور لازم برای همکاری با فوکل پوینت‌های منطقه‌ای جهت تشکیل کمیته اجرایی و داوری را مبذول فرمایید.

لازم به توضیح است همانگونه که در پروتکل اجرایی مشخص شده است معرفی بهترین‌ها در چهار محور که طی دو مرحله انتخاب انجام خواهد شد. در مرحله اول بهترین‌های هر محور در هر کلان منطقه و در مرحله دوم در سطح کشوری معرفی خواهند شد.

امید است اجرای این برنامه بتواند به نحو مناسب به تشویق پژوهشگران حوزه کووید-۱۹ بینجامد.

دکتر فرید نجفی
معاون تحقیقات و فناوری



پوستر فراخوان بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹



کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ معاونت تحقیقات و فناوری
برگزار می‌کند:

فراخوان معرفی بهترین‌های پژوهش حوزه کووید-۱۹

با همکاری کلان مناطق آمایشی ده گانه کشور
ویژه دانشگاه های علوم پزشکی کشور

از تمامی محققین، مراکز تحقیقاتی، دانشکده ها و سایر اشخاص حقوقی یا حقیقی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی کشور دعوت می‌شود تا آثار مرتبط با پژوهش خود را در چهار محور زیر به کمیته ساماندهی تحقیقات کشور و کلان مناطق ارسال نمایند.

محورهای فراخوان:

محور اول: بهترین ها در تولید شواهد علمی مناسب و گردش صحیح آن
(شامل سه بخش: تولید مقاله، کتاب و سایر موارد)

محور دوم: بهترین ها در پژوهش و تحقیقات کاربردی

محور سوم: بهترین ها در فعالیت های خلاقانه یا نوآوری در بهبود فرآیند مدیریت تحقیقات در دوران پاندمی کووید-۱۹

محور چهارم: بهترین های مراکز تحقیقاتی با تغییر کاربری مناسب و نوآوری ها در دوران پاندمی کووید-۱۹

جهت دریافت اطلاعات بیشتر برای ارسال مستندات لازم برای شرکت در فراخوان، به وب سایت کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ به آدرس <https://corona.research.ac.ir> مراجعه شود.

ایمیل ارتباطی برای پاسخ به سوالات covid_research@yahoo.com

مهلت شرکت در فراخوان: تا پایان ساعت اداری ۵ تیر ماه ۱۴۰۰



**CORONAVIRUS
COVID-19**