



تهیه نقشه و اولویت های پژوهشی برای بیماری های مهم در کشور و توسعه پژوهش های مربوط به کووید ۱۹، اشاره کرد. وی، شبکه سازی از تجهیزات آزمایشگاهی موجود در کشور در خاورمیانه که می تواند منجر به تداوم تفوق علمی ایران در منطقه شود، اصرار بر حفظ و ارتقای ارتباطات بین المللی با استفاده از شیوه های مختلف (از جمله، گرنت مشترک با کشورهای دیگر، تشویق به اعزام اعضای هیات علمی برای دوره های کوتاه مدت و تداوم عضویت ایران در مجامع علمی شناخته شده)، اتصال منابع مالی دانشگاه ها برای برگزاری فراخوان های مشترک، توسعه نظام ثبت بیماری ها در کشور و تقویت مطالعات بزرگ و چند مرکزی برای ایجاد کانون های قوی دانشی در کشور و ایجاد قدرت چانه زنی علمی مراکز تحقیقاتی و دانشگاهی، از جمله برنامه های آتی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت عنوان کرد.



### نشست وزیر بهداشت با معاون و مدیران معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت

نشست وزیر بهداشت به منظور بررسی اقدامات انجام شده و اهداف پیش روی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با حضور معاون و مدیران این معاونت، برگزار شد.



وی در ادامه بر مأموریت گرایي و تقویت پارک های علمی و فناوری و شرکت های دانش بنیان به عنوان پاشنه آشیل نظام سلامت، تاکید کرد.

### تاکید بر "پژوهش پاسخگو"

دکتر فرید نجفی نیز در این جلسه ضمن بیان اقدامات انجام شده در حوزه تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، بیان کرد: اقداماتی که در این دوره صورت گرفته، علاوه بر پیگیری اقداماتی که در دوره معاونین قبلی به انجام رسیده، در چند محور دسته بندی می شود که یک بعد آن به بحث "پژوهش پاسخگو" اختصاص دارد، ما در زمینه چاپ مقاله پیشرفت خوبی داشتیم و کشور اول منطقه هستیم، اما از ما توقع می رود که پژوهش هایمان غیر از اینکه در مجلات بین المللی چاپ می شوند، پاسخگوی نیازهای کشور نیز باشد.

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، مأموریت مداری در حوزه معاونت تحقیقات و فناوری و توسعه فناوری و تولید را از جمله اقدامات معاونت در دوره فعلی برشمرد و در ادامه بر موضوعاتی چون سنجش اثرات تحقیقات، بازآرایی ارزشیابی تحقیقات و فناوری با رویکردهای نوین، با اتصال به شبکه های راهبردی آزمایشگاه های کشور، تاکید بر تقویت بنیان های اخلاقی در پژوهش های انجام شده در کشور، تاکید بر اجرای دقیق سند سیاست گذاری آگاه از شواهد، تقویت مرکز کاربین ایران به عنوان تنها مرکز موجود

### گزارش خبری و تصویری

نشست وزیر بهداشت با معاون و مدیران معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت دکتر بهرام عین اللهی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، صبح امروز ضمن بازدید از معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، در نشست با معاون و مدیران این معاونت، به بحث و تبادل نظر پیرامون برنامه های پیش روی حوزه تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، پرداخت.

### تاکید بر ساماندهی و تقویت پرونده الکترونیک سلامت به منظور جمع آوری داده های نظام سلامت

وزیر بهداشت در این جلسه ضمن تاکید بر ساماندهی و تقویت پرونده الکترونیک سلامت به منظور جمع آوری داده های نظام سلامت، گفت: پژوهش متکی بر داده است و این داده ها را باید تکمیل کنیم.

وی گفت: معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت باید نقش ستادی و سیاست گذاری داشته باشد و بازوی اجرایی آن، دانشگاه های علوم پزشکی کشور باشند.

دکتر عین اللهی ضمن تاکید بر اعتباربخشی و ارزیابی مراکز تحقیقاتی، بیان کرد: پژوهش ها باید در تمام ابعاد و حوزه ها تسری پیدا کنند.

وزیر بهداشت در خصوص پژوهش در حوزه کووید ۱۹، گفت: در مورد کووید ۱۹ نیز منتظر هستیم که تحقیقات به نتیجه رسیده و به سوالات متعدد در این زمینه پاسخ داده شود.

- **وبینار آموزشی نحوه جمع آوری و ثبت اطلاعات بیماران سگته مغزی**
- **سومین مدرسه تابستانه پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان برگزار شد**
- **سومین دوره مسابقات سخنرانی علمی**
- **درخواست "تیپ یک" شدن دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را داده ایم**



■ **اخبار منتخب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ها** ..... صفحه ۴ و ۵

■ **معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت در دولت دوازدهم چه کرد؟** ..... صفحه ۳

■ **۶ میلیون دلار صادرات و ۱۱۰۰۰ میلیارد ریال فروش داخل از محصولات فناورانه مراکز رشد حوزه سلامت در سال ۹۹** ..... صفحه ۲



۳۴۳ نمونه اولیه (Prototype) ، ۱۷۹ محصول دارای مجوز و ۱۴۳ محصول تجاری سازی شده در این گروه از مراکز رشد تولید شدند که این محصولات تجاری شده بالغ بر ۱۱۰۰ میلیارد تومان فروش داشتند که بیشتر از ۲ برابر مقدار فروش سال ۹۸ است که توسط شرکت‌های حوزه سلامت مستقر در مراکز رشد کسب شده است. این در شرایطی است که حجم صادرات محصولات فناورانه شرکت‌های مستقر در مراکز رشد بالغ بر ۶ میلیون دلار بوده است که نسبت به سال قبل رشد دو برابری را نشان می‌دهد.

دکتر منظم با بیان اینکه دانشگاه‌های علوم پزشکی برای اینکه بتوانند نقش جامعه‌محور خود را ایفا کنند باید در قالب ارتباط با صنعت به ارائه سرویس و خدمت و تحقیقات مرتبط بپردازند؛ افزود: خوشبختانه در سال ۹۹ دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ۱۱۴ میلیارد تومان جذب اعتبار داشتند که نشان می‌دهد که چه میزان ارائه خدمت و طرح تحقیقاتی داشتند که نسبت به سال ۹۸ افزایش دو برابری داشته است. این آمار موفقیت بزرگی برای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و همینطور حوزه سلامت برای حرکت به سوی دانشگاه‌های هزاره سوم، توسعه فناوری و ایفای نقش جامعه‌محوری و حل مسئله و کمک به اقتصاد دانش بنیان در کشور محسوب می‌شود.

رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت افزود: بحث فناوری سلامت، مراکز رشد و برنامه ارزشیابی فناوری سلامت در وزارت بهداشت و سلامت از حدود ۶ سال گذشته مطرح است و آنچه امروز دیده می‌شود حاصل تلاش‌های سالیان قبل است و هرچه جلوتر برویم میزان این رشد تاثیر بیشتری در جامعه خواهد داشت، زیرا زیرساخت‌ها، امکانات و حمایت‌ها به تدریج نمود پیدا خواهد کرد، به عبارتی وضعیت فناوری گزارش شده در سال ۹۹ نشانگر نشانه‌های شکوفایی در حوزه فناوری‌های سلامت از مسیر دانشگاه‌ها و موسسات وابسته به وزارت بهداشت بوده و انشالله در صورت تداوم حمایت‌ها و برنامه‌های حمایتی، قطعاً در سال‌های آینده شاهد رشد بیشتری خواهیم بود.

انتهای سال، کشور درگیر بحران کرونا بودیم و علاوه بر آن با تحریم‌ها و مشکلات شدید اقتصادی هم مواجه شدیم، افزود: به‌رغم این مسائل دانشگاه‌ها و مراکز رشد تلاش مضاعفی داشتند و در سال ۱۳۹۹ شاخص‌های توسعه فناوری در حوزه سلامت در کشور نسبت به سال ۹۸، بالغ بر ۶۴ درصد رشد داشته است که این رشد فزاینده نوید روزهای روشن برای حوزه فناوری سلامت در کشور را دارد. دکتر منظم به آمار و شاخص‌های جمع‌آوری شده از وضعیت فناوری در حوزه سلامت در سال ۱۳۹۹ اشاره کرد و گفت: در سال مورد ارزیابی ۱۸۱۳ شرکت و هسته فناور در ۷۵ مرکز رشدی که در دانشگاه‌های علوم پزشکی و موسسات وابسته به حوزه سلامت فعالند، مستقر بودند که عدد بسیار معنادار و قابل توجهی است. از این مقدار ۴۹۲ هسته فناور و شرکت فقط در سال ۱۳۹۹ در این مراکز مستقر شده و فعالیت‌هایشان را برای ۳ تا ۵ سال آینده آغاز کردند. این شرکت‌ها در صورت موفقیت می‌توانند در پارک‌های علم و فناوری یا شهرک‌های صنعتی مستقر شوند.

او با اعلام اینکه ۵۴۴ شرکت و هسته فناور توسط اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی تاسیس شده‌اند، گفت: نکته قابل توجه این است که اگر در هر یک از اینها تنها یک استاد دانشگاه فعال باشد، ۵۴۴ استاد به صورت اجرایی در حوزه تجاری‌سازی فعال هستند. از این تعداد هم ۳۳ شرکت به‌طورموفق از مراکز رشد خارج شده‌اند که محصول و فروش این دسته شرکت‌ها در آمار ارزشیابی دانشگاه‌ها قرار نمی‌گیرد.

به گفته وی، در این سال، در مجموع ۸۴ شرکت به صورت موفق از مرکز رشد خارج شدند که نتیجه موفقیت‌آمیزی به شمار می‌رود. به گفته وی یکی از شاخص‌های مهم در عملکرد مراکز رشد، خروج موفق شرکت‌ها بعد از اتمام دوره رشد است، شرکت‌های خارج شده معمولاً در فاز صنعتی قرار گرفته که از نظر تاثیرگذاری بر تولید و اقتصاد کشور به مراتب موثرتر هستند.

او افزود: در سال ۱۳۹۹ که سال ارزیابی مود نظر است،



**دکتر محمدرضا منظم رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت اعلام کرد:**

**۶ میلیون دلار صادرات و ۱۱۰۰۰ میلیارد ریال فروش داخل از محصولات فناورانه مراکز رشد حوزه سلامت در سال ۹۹**

وضعیت ارزشیابی شاخص‌های فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از ۲۶ شهریور ماه در اختیار دانشگاه‌ها قرار گرفته است؛ آمارها رشد ۶۴ درصدی در شاخص‌های توسعه فناوری سلامت از مسیر دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز رشد در سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸ را نشان می‌دهد. به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، دکتر محمدرضا منظم رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت با اعلام این خبر، گفت: وضعیت شاخص‌های توسعه فناوری هر سال را در سال بعد اعلام می‌کنیم. اکنون شاخص‌های مربوط به فناوری جمع‌آوری شده و از صبح جمعه ۲۶ شهریور ماه در اختیار دانشگاه‌ها و مراکز رشد کشور قرار گرفته تا در جریان وضعیت شاخص‌های فناوری و مرکز رشد خودشان قرار گیرند.

او با بیان اینکه سال ۱۳۹۹ تنها سالی بود که از ابتدا تا

ورود به مرکز رشد آمادگی کسب کنند.»

در اساسنامه جدید مراکز رشد می‌توانند دوره رشد مقدماتی را در قالب فرآیند شتاب‌دهی به شتاب‌دهنده‌های دارای مجوز مستقر در مرکز رشد واگذار کنند.

همینطور نظارت بر عملکرد شتاب‌دهنده‌ها و واحدهای فناور مستقر در مرکز رشد برای حصول اطمینان از انطباق فعالیت‌ها با اهداف پیش‌بینی شده و برنامه‌ریزی کوتاه‌مدت و بلندمدت برای فعالیت شتاب‌دهنده‌های تخصصی در حوزه‌های مورد نیاز و عقد قرارداد فی‌مابین به نمایندگی از مرکز رشد با در نظر گرفتن سهم، منافع، رویالتی دانشگاه (با نظر شورای مرکز رشد) به وظایف رئیس مرکز رشد افزوده شد.

بررسی و تصویب صلاحیت شتاب‌دهنده‌ها جهت استقرار در مرکز رشد فناوری به ماده ۹ اساسنامه که به وظایف و اختیارات شورای مرکز رشد اختصاص دارد، افزوده شده است.

فناوری سلامت وزارت بهداشت صادر شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، پیشنهادات مرکز توسعه فناوری سلامت معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت در راستای ضرورت همکاری بین شتاب‌دهنده‌ها و مراکز رشد فناوری منجر به بازبینی اساسنامه مراکز رشد واحدهای فناوری در علوم پزشکی شد و طبق آن بررسی و تصویب صلاحیت شتاب‌دهنده‌ها جهت استقرار در مرکز رشد فناوری به ماده ۹ اساسنامه که به وظایف و اختیارات شورای مرکز رشد اختصاص دارد، افزوده شد.

پیرو بازبینی انجام شده "دوره شتاب‌دهی" به بخش تعاریف این اساسنامه افزوده شده که بر اساس آن «دوره شتاب‌دهی به دوره‌ای گفته می‌شود که فرآیند شتاب‌دهی در آن ۶ تا ۹ ماه به طول می‌انجامد که شامل دو مرحله پیش‌شتاب‌دهی و شتاب‌دهی است و طی آن شتاب‌دهنده فرصتی برای استارت‌آپ‌ها فراهم می‌کند تا بتوانند در محیطی پویا، خلاق و یادگیرنده کسب و کار خود را به بلوغ رسانده و برای جذب سرمایه‌گذار یا



**بازبینی اساسنامه مراکز رشد واحدهای فناوری در علوم پزشکی**

**مجوز استقرار شتاب‌دهنده‌ها در مراکز رشد فناوری صادر شد**

مجوز استقرار شتاب‌دهنده‌ها در مراکز رشد فناوری با بازبینی اساسنامه مراکز رشد واحدهای فناوری در علوم پزشکی توسط شورای گسترش و با پیگیری مرکز توسعه



### نشست تدوین آیین‌نامه گزنت‌های ارتباط با صنعت و جامعه، دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور برگزار شد

نشست بررسی "پیش‌نویس تدوین آیین‌نامه گزنت‌های ارتباط با صنعت و جامعه، دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور" تهیه شده توسط دفتر ارتباط با صنعت دانشگاه علوم پزشکی تهران در راستای مسئولیت‌های واگذار شده به دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار شد. به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، نشست بررسی پیش‌نویس تدوین آیین‌نامه گزنت‌های ارتباط با صنعت و جامعه، دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با حضور دکتر فرید نجفی معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، دکتر خرم خورشید مشاور معاونت دکتر محمدرضا منظم رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت، دکتر علی‌علیزاده مشاور معاونت و دکتر خندان‌شاهنده مسئول گروه ارتباط با صنعت دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد.

دکتر شاهنده در ابتدا به تشریح دامنه کاربرد و تعریف کمیته ملی گزنت ارتباط با صنعت پرداخت و گفت: کمیته‌ای است که با هدف حمایت از طرح‌های ارتباط با صنعت در سطح ملی تشکیل می‌شود و وظیفه بررسی پیشنهادهای دریافتی گزنت‌ها از دانشگاه‌ها و تعیین مبلغ نهایی حمایت را بر عهده دارد.

او ضمن پیشنهاد اعضا و نفرات کمیته به تشریح گزنت طرح پژوهشی با جذب اعتبار از بخش خصوصی و دولتی و همین‌طور گزنت طرح خدمات آزمایشگاهی با جذب اعتبار از بخش خصوصی و دولتی شرایط هر کدام امتیازات و ضرایب پرداخت و سپس مدل و فرآیند اعطای گزنت‌های ارتباط با صنعت را در ۷ مرحله ترسیم کرد.

دکتر منظم در ادامه از واگذاری ۱۷ مسئولیت به دانشگاه‌های علوم پزشکی خبر داد و گفت: در راستای مأموریت ارتباط با صنعت ۱۷ مسئولیت به مدیران فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی در حیطه‌های مختلف سپرده شده که بر اساس گزارش‌های رسیده می‌توان تخمین زد قریب به ۵۰ درصد برنامه‌ها طبق زمان‌بندی تعیین شده، پیش‌می‌رود و این پیشرفت مطلوبی در این عرصه به شمار می‌رود.

دکتر نجفی هم پیشنهاد ایجاد یک شاخه حمایتی جدید در حوزه ارتباط با صنعت در موسسه نیماد را مطرح کرد.

به منظور تعیین وضعیت پژوهش‌های انجام شده در حوزه کووید-۱۹، کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ تشکیل شد و در این کمیته با استفاده از شواهد موجود، ۴۲ گزاره‌برگ در خصوص موضوعات مهم و سوالات به‌روز در حوزه کووید-۱۹ تهیه و منتشر شده است.

همچنین با گسترش برنامه واکسیناسیون در کشور نیز «کمیته راهبری تحقیقات واکسن» در معاونت تحقیقات و فناوری با هدف بررسی اثربخشی و ایمنونویستی واکسن‌ها، بررسی عوارض واکسن‌های مورد استفاده در ایران و همکاری با سازمان جهانی بهداشت برای حمایت مالی از پروژه‌های ایران در این زمینه، تشکیل شده است. معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت؛ در بخش دوم فعالیت‌ها به منظور مأموریت‌مداری در تحقیقات و فناوری، نقشه علمی با همکاری معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری تدوین کرده و به دانشگاه‌ها، انجمن‌ها و مراکز تحقیقاتی مأموریت‌هایی محول شده است.

در محور سوم اقدامات و فعالیت‌ها؛ جهت تاکید بر روند مرجعیت علمی، برنامه مرجعیت علمی با همکاری معاونت آموزشی و نصر تدوین شده است. همچنین طراحی، پیاده‌سازی و راه‌اندازی سامانه ارزیابی مجلات علوم پزشکی و به‌روزرسانی سامانه مشابهت‌یاب فارسی از دیگر اقدامات این مجموعه بودند. مشارکت فعال در طرح شهید احمدی روشن بنیاد ملی نخبگان، راه‌اندازی آزمایشگاه‌های پیش‌بالینی، حمایت از طرح‌های پسادکتری با همکاری با صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران و تدوین سازوکارهای جدید نیماد، دیگر اقداماتی بودند که در حوزه مرجعیت علمی توسط معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت انجام شده است.

بنابر گزارش این معاونت؛ به منظور توسعه فناوری سلامت و حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم نیز اقداماتی همچون:

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



### معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت در دولت دوازدهم چه کرد؟

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت گزارشی از اقدامات و عملکرد این معاونت منتشر کرد.

ایسنا، با روی کار آمدن دولت سیزدهم، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با انتشار گزارشی عملکرد این معاونت را طی چهار سال دولت دوازدهم منتشر کرد.

گزارش عملکرد این معاونت در چهار محور «پژوهش پاسخگو»، «مأموریت‌مداری در تحقیقات و فناوری»، «تاکید بر ادامه روند مرجعیت علمی» و «توسعه فناوری‌های حوزه سلامت و حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم» منتشر شده است.

اقدامات انجام‌شده در محور «پژوهش پاسخگو»؛ تسهیل و تقویت مشارکت تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی همکار و سازمان‌های کارفرمایی، سنجش اثرات تحقیقات انجام شده در حوزه سلامت، بازآرایی ارزشیابی تحقیقات و فناوری با رویکردهای نوین و فرایندهای پویا و شفاف، تهیه نقشه و اولویت‌های پژوهشی برای بیماری‌های مهم کشور، هم‌سویی نیماد با فرآیندهای جدید و ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ بودند.

برای سنجش اثرات تحقیقات انجام‌شده در حوزه سلامت، سامانه‌های ارزیابی اثربخشی پژوهش و ترجمان دانش طراحی شده است. در این سامانه اطلاعات پنج هزار و ۳۳۴ طرح از ۱۸ دانشگاه علوم پزشکی کشور دآوری شده است.

بر اساس این ارزیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز، مشهد، تهران، تبریز و اصفهان؛ رتبه اول، دانشگاه‌های علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، مازندران، کرمانشاه و کرمان؛ رتبه دوم، دانشگاه‌های علوم پزشکی کاشان، شهید بهشتی، ایران، لرستان، همدان و هرمزگان رتبه سوم و دانشگاه‌های علوم پزشکی شاهرود، تربیت مدرس و بقیه‌الله رتبه چهارم را کسب کرده‌اند.

همچنین این معاونت برای ارتقای نظام ارزشیابی فعالیت‌های پژوهش دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی؛ ارزشیابی تحقیقات و فناوری، تغییراتی در این نظام ارزشیابی انجام داده‌اند.

تعیین اولویت‌های پژوهشی نیز از دیگر اقدامات معاونت تحقیقات وزارت بهداشت بوده است. این موضوع در اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مطرح شده و زیرساخت‌های پژوهشی، اولویت‌های ملی و منطقه‌ای، مأموریت‌های محوره و نگاه به مرزهای دانش به دانشگاه‌ها ابلاغ شده است.



### ■ اخبار منتخب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ها

(۱۳۵ نفر شرکت کننده)، اصول و روش های نگارش مجلات معتبر و نحوه انتخاب مجله مناسب (۱۶۵) نفر شرکت کننده)، آشنایی با پایگاه های داده علمی و نحوه جست و جو در آن (۱۴۷ نفر شرکت کننده)، آشنایی با مفاهیم و شاخص های علم سنجی (۱۴۰ نفر شرکت کننده)، آشنایی با نرم افزار Endnote (۱۵۶ نفر شرکت کننده) و آشنایی با نرم افزار Mendeley (۱۴۳ نفر شرکت کننده)، پژوهشگری: اصول، چالش ها و فرصت ها (۱۲۶ نفر شرکت کننده)، ارتباطات بین المللی در پژوهش (۱۲۲ نفر شرکت کننده)، نحوه ارائه مطالب و تهیه پوستر در همایش ها (۱۳۰ نفر شرکت کننده) و آشنایی با سامانه های نوپا و پژوهان؛ نحوه ثبت و تصویب طرح تحقیقاتی (۱۱۶ نفر شرکت کننده) ارائه گردید.

وی در پایان به برگزاری منظم و منسجم کارگاه های متعدد آموزشی در حوزه آموزش در پژوهش در طی سال توسط دفتر مرکزی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان یا دفاتر کمیته های تحقیقات دانشجویی در دانشکده ها اشاره نمود و افزود که اطلاع رسانی مربوط به تمامی کارگاهها از طریق وب سایت کمیته تحقیقات دانشجویی به آدرس "http://ksrc.kmu.ac.ir/fa" و کانال های پیام رسانی کمیته در گوشی های همراه انجام می شود. سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان افزود، گواهی حضور در کارگاهها از طریق سامانه مدیریت رویدادهای دانشگاه به آدرس:

<http://certificate.kmu.ac.ir/ksrc>

و در پروفایل شرکت کنندگان قابل دریافت خواهد بود.

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان با همکاری مرکز تحقیقات قارچ شناسی و باکتری شناسی پزشکی دانشگاه برگزار می کند.

**سومین مدرسه تابستانه پژوهشی**  
مجازی رایگان

ویژه دانشجویان | تاریخ برگزاری دوره | تاریخ ثبت نام  
منطقه ۸ آمایشی | ۱۱ شهریور ماه | ۱۹ الی ۲۹ مرداد ماه

شامل دانشگاه های علوم پزشکی کرمان، زاهدان، رفسنجان، جیرفت، زابل، ایرانشهر، بم و سیرجان

اطلاعات تکمیلی در سایت <http://ksrc.kmu.ac.ir/fa>  
کمیته تحقیقات دانشجویی

### ■ سومین مدرسه تابستانه پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان برگزار شد

سومین مدرسه تابستانه پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان ویژه کلیه دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی در سطح کلان منطقه ۸ آمایشی با حضور ۴۶۰ نفر از دانشجویان بصورت مجازی از تاریخ ۱ الی ۱۱ شهریورماه ۱۴۰۰ برگزار شد.

دکتر احمدزاده، سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در گفتگو با خبرنگار روابط عمومی دانشگاه از برگزاری سومین مدرسه تابستانه پژوهشی این کمیته با همکاری مرکز تحقیقات قارچ شناسی و باکتری شناسی پزشکی دانشگاه ویژه دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی در سطح کلان منطقه ۸ آمایشی شامل دانشگاه های کرمان، زاهدان، رفسنجان، سیرجان، بم، جیرفت، زابل و ایرانشهر از تاریخ ۱ الی ۱۱ شهریورماه خبر داد و افزود ۴۶۰ نفر از سطح کشور در این رویداد شرکت نموده اند که از این تعداد ۲۴۹ نفر از دانشگاه علوم پزشکی کرمان و ۸۴ نفر از سایر دانشگاه های علوم پزشکی سطح استان کرمان شامل رفسنجان (۴۷ نفر)، سیرجان (۱۸ نفر)، بم (۱۶ نفر)، جیرفت (۳ نفر) و ۸۱ نفر از دانشگاه های علوم پزشکی استان سیستان و بلوچستان شامل زاهدان (۴۹ نفر)، زابل (۲۴ نفر)، ایرانشهر (۸ نفر) و ۴۶ نفر از سایر دانشگاه های علوم پزشکی در سطح کشور می باشند.

دکتر احمدزاده خاطر نشان کرد که ثبت نام در این دوره از طریق سامانه مدیریت رویدادهای دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شده است و در این دوره ۱۴ عنوان کارگاه آموزشی شامل نحوه نگارش پروپوزال (۲۵۵ نفر شرکت کننده)، روش های آماری در پژوهش (۱۹۰ نفر شرکت کننده)، نحوه نگارش مقاله (۱۹۲ نفر شرکت کننده)، آشنایی با نگارش مقالات متاآنالیز مقالات مروری (۱۵۸ نفر شرکت کننده)، آشنایی با

دانشگاه علوم پزشکی تبریز  
به نمایندگی از کمیته راهبردی برنامه ثبت ملی استروک برگزار می کند:

**وبینار آموزشی جمع آوری و ثبت داده ها در رجیستری استروک**

دکتر مهدی فرهودی | رئیس مرکز تحقیقات علوم اعصاب تبریز و نماینده کمیته راهبردی برنامه ثبت ملی استروک  
دکتر حسن تهرانی پور | رئیس مرکز تحقیقات علوم اعصاب قم  
دکتر آریک خیار | دستیار پژوهشی و عضو تیم رجیستری استروک مرکز تحقیقات علوم اعصاب تبریز  
دکتر نازک حسینی زاده | دستیار پژوهشی و عضو تیم رجیستری استروک مرکز تحقیقات علوم اعصاب تبریز  
دکتر زینب زاهدی | کارشناس ثبت داده های رجیستری استروک دانشگاه علوم پزشکی تبریز

زمان برگزاری: مورخه ۱۴۰۰/۰۷/۰۱، روز پنجشنبه ساعت ۱۱-۱۲ صبح  
لینک شرکت در وبینار: <https://vc.tbzmed.ac.ir/nsrc>  
ضمن تشکر از دانشگاه های علوم پزشکی که مراحل عقد تفاهم نامه را به اتمام رسانده اند از سایر دانشگاه های فعال در حوزه استروک جهت مشارکت در این اقدام ملی دعوت به عمل می آید.

### ■ وبینار آموزشی نحوه جمع آوری و ثبت اطلاعات بیماران سکته مغزی

وبینار آموزشی نحوه جمع آوری و ثبت اطلاعات بیماران سکته مغزی پنجشنبه یکم مهر ماه ساعت ۱۱ تا ۱۲ صبح برگزار خواهد شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری به نقل از مرکز تحقیقات علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی تبریز، پیرو وبینار اردیبهشت ماه امسال درباره تفاهم نامه با معاونت تحقیقات و فناوری وزارت و برنامه ملی توسعه ثبت سکته مغزی در کشور و فراخوان های به عمل آمده در ارتباط با مشارکت دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی در آن راستا و ملی سازی آن، بدین وسیله به نمایندگی از کمیته راهبردی کشوری ثبت بیماری استروک، به استحضار میرساند که در جهت آشنایی بیشتر، وبینار آموزشی در باره نحوه جمع آوری و ثبت اطلاعات بیماران سکته مغزی در مورخه ۱۴۰۰/۰۷/۰۱، روز پنجشنبه ساعت ۱۱ تا ۱۲ صبح، در لینک زیر برگزار خواهد شد:

<https://vc.tbzmed.ac.ir/nsrc>

امید است با آشنایی و مشارکت مراکز فعال در حوزه استروک، ثبت ملی سکته مغزی توسعه یافته و امکان مدیریت بیماری و تحقیقات چند مرکزی و ملی درباره این بیماری خطیر، هر چه بیشتر فراهم شود. یادآوری می شود عقد تفاهم نامه و تصویب پروپوزال تا آخر مهر ماه ۱۴۰۰ تمدید شده است.

سومین دوره مسابقات سخنرانی علمی  
**Idea-talk (III)**  
3<sup>rd</sup> Idea Talk competition online  
Student Research Committee  
Kerman University of Medical Sciences

لینک ثبت نام: [www.kmu.ac.ir/fa/ksrc](http://www.kmu.ac.ir/fa/ksrc)

### ■ سومین دوره مسابقات سخنرانی علمی



### ■ اخبار منتخب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ها

یاد کرد و افزود: در حال حاضر ۳۶ رجیستری در سطح استان داریم که وضعیت ۱۲ هزار و ۱۴۹ بیمار در آنها بررسی می شود. وی افزود: در نظام ثبت بیماری ها علل و علائم و درمان و ... انواع بیماری ها بررسی می شود که منجر به کسب راهکارهای مناسب جهت بهبود درمان و پیشگیری خواهد شد.

خدارحمی خاطرنشان کرد: بطور مثال یکی از معضلات فعلی بالا بودن میزان کبد چرب است که با ثبت یا همان رجیستری این معضل قطعا به راهکارهای پیشگیری از آن پی خواهیم برد. وی افزود: این رجیستری در سطح استان و در بیمارستان ها و کلینیک ها و برخی مطب ها انجام می شود و اطلاعات بیماران در آن ثبت می شود و برحسب نیاز هرساله پیگیری در خصوص روند بیماری آنها انجام می شود.

وضعیت خوبی در تجهیزات تحقیقاتی داریم/ پیگیر اخذ مجوز پژوهشگاه "مرکز جامع سلولهای بنیادی و پزشکی بازساختی" هستیم

خدارحمی در ادامه با بیان اینکه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در زمینه تجهیزات پژوهشی در وضعیت خوبی به سر می برد گفت: تنها در چندماه گذشته ۱۲ میلیارد تومان تجهیزات تحقیقاتی پیش بالینی برای دانشگاه خریداری شده است.

وی افزود: در کنار تجهیزات، توسعه زیرساخت ها را هم در دستور کار داریم و دومین آزمایشگاه جامع دانشگاه در زمینی به مساحت ۷۰۰ مترمربع در دست احداث است که تا چند ماه دیگر به بهره برداری می رسد.

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با اشاره به فعالیت دو پژوهشگاه ذیل این معاونت گفت: در حال حاضر دو پژوهشگاه سلامت و فناوری سلامت را داریم که در مجموع ۱۳ مرکز تحقیقاتی را ذیل خود دارند.

وی افزود: از این مراکز هشت مرکز بصورت قطعی مجوز وزارت بهداشت را دریافت کرده اند و پنج مرکز دیگر بصورت اصولی فعال هستند تا در صورت عملکرد مناسب بتوانند مجوز قطعی شدن را از وزارت بهداشت دریافت کنند.

خدارحمی از پیگیری برای راه اندازی پژوهشگاه سوم دانشگاه خبر داد و افزود: این پژوهشگاه که عنوان "مرکز جامع سلولهای بنیادی و پزشکی بازساختی" را دارد، بسیار برای ما حیاتی است و با توجه به اینکه زیرساخت های علمی آن در استان مهیا است موافقت اولیه راه اندازی آن را کسب کرده ایم.

وی افزود: هم اکنون فاز اول این پژوهشگاه اجرایی شده و ساختمان آن نیز با ۲۲ میلیارد تومان اعتبار در حال ساخت است و امیدواریم مجوز آن را ظرف ماه های آینده دریافت کنیم.

خدارحمی اشاره ای هم به فعالیت پارک سلامت و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه داشت و افزود: کرمانشاه تنها استانی است که دو پارک علم و فناوری دارد که یکی متعلق به جهاد دانشگاهی و دیگر متعلق به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه است.

وی افزود: پارک علم و فناوری کرمانشاه از اواخر سال گذشته راه اندازی شده و هم اکنون جزو چهار پارکی در کشور است که ردیف بودجه مستقل دارد.

گفت: در حال حاضر ۶۹ واحد فناور که ۱۴ واحد آن دانش بنیان هستند ذیل مرکز رشد این پارک فعالیت دارند و فعالیت این شرکت ها توانسته ۲۰۰ شغل مستقیم و غیرمستقیم ایجاد کند.

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اشاره ای هم به فعالیت های کمیته تحقیقات دانشجویی این معاونت داشت و افزود: این کمیته از سال ۷۴ فعال شده و تاکنون ۶۴۲ مقاله دانشجویی تولید کرده است.

که دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به جمع دانشگاه های تیپ یک اضافه شود.

وی افزود: این درخواست باید از سوی وزارت بهداشت بررسی شود و امیدواریم با توجه به عملکرد موفق دانشگاه که بعضا در برخی حوزه ها از دانشگاه های تیپ یک هم جلوتر بوده ایم، با این درخواست موافقت شود.

خدارحمی خاطرنشان کرد: تبدیل وضعیت دانشگاه علوم پزشکی از تیپ دو به تیپ یک می تواند نقش موثری در افزایش بودجه های ابلاغی و نیز توسعه رشته های آموزشی دانشگاه داشته باشد.

وی یادآور شد: در حال حاضر در بحث پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در میان ۵۷ دانشگاه علوم پزشکی رتبه هشتم را دارد و در میان دانشگاه های علوم پزشکی تیپ دو در جایگاه نخست قرار داریم.

وی به رشد چشمگیری تولید مقالات بین المللی در این دانشگاه اشاره کرد و افزود: از سال ۲۰۱۷ تاکنون تعداد مقالات بین المللی دانشگاه که تولید آن ها بسیار کار دشواری است از ۷۰۵ مقاله به ۱۳۴۰ مقاله رسیده است.

### پیگیر راه اندازی کوهورت "دندانپزشکی" و "تصادفات" در روانس هستند

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه در ادامه با اشاره به پیشروی این معاونت به سمت انجام تحقیقات کاربردی گفت: یکی از این تحقیقات که آثار مثبتی برای جامعه به دنبال دارد "کوهورت" است، تحقیقاتی که در آن جامعه هدف به لحاظ شیوع بسیاری بیماری ها مورد بررسی قرار می گیرند.

وی افزود: کوهورت بالغین (جمعیت ۳۵ تا ۶۵ سال) در شهرستان روانس از سال ۹۳ کلید خورده و در سال های بعد کوهورت جوانان (۱۸ تا ۳۴ سال) هم به آن اضافه شد.

خدارحمی تصریح کرد: در حال حاضر ۱۳ هزار نفر بصورت داوطلبانه در این پروژه حضور دارند و نمونه های بیولوژیکی بصورت دوره ای از آنها دریافت می شود.

این مسئول خاطرنشان کرد: با انجام این پروژه تحقیقاتی در کنار اینکه بانک اطلاعاتی خوبی برای آیندگان باقی خواهد ماند، هم اکنون هم شناسایی خوبی از بیماری های مختلف در میان جمعیت روانس به دست آمده که با درصدی خطا قابل تعمیم به جمعیت استان نیز هست.

خدارحمی گفت: طبق نتایج به دست آمده در حال حاضر ۷۰ درصد مردم روانس یا چاق هستند یا اضافه وزن دارند و تنها هشت درصد آنها در رنج نرمال وزنی به سر می برند. وی افزود: از طرفی ۱۸ درصد آنها بیماری های قلبی داشته، ۱۶ درصد مبتلا به فشار خون هستند، ۹ درصد دیابت دارند، ۴۴ درصد مبتلا به اختلال در چربی خون هستند و ۱۸/۵ درصد در آستانه شیوع سنگ کلیوی هستند.

خدارحمی گفت: با کسب این اطلاعات در حال حاضر کمیته ای تشکیل شده تا بتوانیم مداخله کرده و جلوی روند این بیماری ها را گرفته و آن را درمان کنیم. وی افزود: برنامه داریم که در آیند کوهورت دندانپزشکی و کوهورت تصادفات و تروما را هم در این شهرستان فعال کنیم که اطلاعات استخراجی آن برای کسب راهکارهای مناسب برای تمام استان قابل استفاده خواهد بود.

### ۳۶ "رجیستری بیماری ها" در کرمانشاه فعال است

خدارحمی در ادامه از پروژه نظام ثبت بیماری های (رجیستری) هم به عنوان یکی دیگر از تحقیقات کاربردی



### معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه:

### ■ درخواست "تیپ یک" شدن دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را داده ایم

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گفت: درخواست داده ایم دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به جمع دانشگاه های تیپ یک اضافه شود که امیدواریم با توجه به عملکرد موفق دانشگاه با این درخواست موافقت شود.

دکتر رضا خدارحمی در نشست خبری امروز (۲۱ شهریور) با اشاره به اهمیت پژوهش، گفت: در توصیف اهمیت پژوهش باید به این موضوع اشاره کرد که هیچ کاری بویژه در دنیای امروز بدون تحقیق و پژوهش قابل انجام نیست. وی افزود: امروزه با توجه به رشد و توسعه علوم، نیاز به تحقیق و پژوهش روز به روز افزایش می یابد و این نیاز در علمی مانند علم پزشکی که رشد انفجارگونه دارد بیشتر احساس می شود.

خدارحمی با اشاره به اختصاص بودجه پایین در کشور به امر پژوهش گفت: در حالی که بسیاری کشورهای پیشرفته بودجه های کلان به امر پژوهش اختصاص می دهند، اما متأسفانه در کشور بودجه پژوهش چندان چشمگیر نیست و نیاز است با توجه به اهمیت این حوزه توجه بیشتری به آن شده و بودجه بیشتری را به آن اختصاص دهند.

وی افزود: خوشبختانه در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به امر پژوهش توجه خوبی صورت گرفته، بطوری که در شرایطی که اوضاع مالی خوبی داشتیم حدود سه درصد درآمد های دانشگاه به امر پژوهش اختصاص داده شد و در شرایط شیوع کرونا با توجه به کاهش سطح درآمدها این میزان به دو درصد کاهش یافته و دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با اختصاص این درصد نشان داد که یکی از وفادارترین دانشگاه ها در تامین بودجه تحقیق و پژوهش است.

خدارحمی خاطرنشان کرد: این میزان بودجه جدای از بودجه های اختصاصی و ابلاغی از سوی وزارت بهداشت و معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری است.

### درخواست تیپ یک شدن دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را داده ایم

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در ادامه در تشریح عملکرد چهارساله این معاونت گفت: خوشبختانه در چند سال اخیر همواره در رتبه بندی های صورت گرفته جزو دانشگاه های برتر تیپ دو در کشور بوده ایم و با توجه به کسب رتبه اول در بسیاری حوزه ها در میان دانشگاه های تیپ دو، اخیرا درخواست داده ایم



به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، پیرو تدوین ضابطه حمایت از محصولات شرکت‌های دانش بنیان و هسته‌های فن‌آور در نشست کمیسیون قانونی تشخیص صلاحیت ساخت و ورود دارو و مواد بیولوژیک سازمان غذا و دارو، با صدور پروانه تاسیس برای شرکت‌های دانش بنیان و هسته‌های فن‌آور بدون نیاز به مجوز سازمان صنعت معدن تجارت تا زمانیکه فضای تولید متعلق به خودشان نبوده و مستقل نشده‌اند، موافقت شد.

اردیبهشت ماه سال جاری در راستای حمایت از محصولات شرکت‌های دانش بنیان و فن‌آور در سال تولید؛ پشتیبانی‌ها؛ مانع‌زدایی‌ها و تحقق شعار در سال جاری اولین ضابطه تدوینی توسط اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل در این حوزه با عنوان "ضابطه حمایت از محصولات شرکت‌های دانش بنیان و هسته‌های فن‌آور" جهت بهره‌برداری لازم به تمامی معاونین غذا و دارو دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور ابلاغ شد.



### ■ پروانه تاسیس شرکت‌های دانش بنیان بدون نیاز به مجوز سازمان صنعت معدن تجارت

شرکت‌های دانش بنیان و هسته‌های فن‌آور می‌توانند، بدون نیاز به مجوز سازمان صنعت معدن و تجارت تا زمانیکه فضای تولید متعلق به خودشان نباشد و مستقل نشده باشند پروانه تاسیس دریافت کنند.

### سه شنبه های فناوری سلامت

ویژه ی مراکز رشد، مراکز تحقیقاتی، شرکت های دانش بنیان، واحد ها و هسته های فنآور



دکتر حامد افشاری  
عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی  
و مدیر عامل صندوق برسام بند



مهندس نصیرالدین محققیان  
شماره ۱۰۰۰ و بنیان گزار  
برند چند چوبه چوب



دکتر جلال جعفری  
مدیر مرکز رشد و  
مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی  
دانشگاه آزاد اسلامی

\*ریشه یابی چالش ها و ایده پردازی در قالب بیان راه حل  
\*ترنجیره ارزش آفرینی ایده ها

زمان برگزاری: سه شنبه ۲۳ شهریور ماه ساعت ۱۱ تا ۱۳  
وبسایت: vs.i.aun.ac.ir/cnu

### ■ برگزاری دوره‌های آموزشی سه‌شنبه‌های فناوری سلامت

دوره‌های توانمندسازی مدیران مراکز رشد، مراکز تحقیقاتی، شرکت‌های دانش بنیان، واحدهای فن‌آور و هسته‌های فن‌آور تحت عنوان سه شنبه‌های فناوری سلامت با هدف افزایش بهره‌وری مدیران در اکوسیستم فن‌آوری و نوآوری سلامت کشور برگزار می‌گردد.

طبق برنامه ریزی صورت گرفته، این دوره‌های آموزشی به مدت ده هفته و در روزهای سه شنبه برگزار می‌شود. اولین دوره آموزشی (سه شنبه ۱۶ شهریورماه) تحت عنوان مالکیت‌های فکری و صنعتی و مدیریت دارایی‌ها با حضور دکتر محمد صادق آزمندیان مدیرکل دفتر حمایت از مالکیت صنعتی وزارت دادگستری، مهندس مهدی ضیغمی مدیرکل پنتنت ایران از مجموعه معاونت علمی ریاست جمهوری و آقای حامد جهانگرد دبیر کمیته مدیریت دارایی‌های فکری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و مدیران مراکز رشد، مراکز تحقیقاتی، شرکت‌های دانش بنیان، واحدهای فن‌آور و هسته‌های فن‌آور برگزار شد.

در هفته‌های آینده موضوعات مرتبط با بحث فناوری سلامت از جمله ایجاد و خلق ثروت از ایده‌ها، ارزش آفرینی ایده‌ها، روش‌های نگارش طرح کسب و کار، دلایل شکست استارت‌آپ‌ها و سیستم‌سازی کسب و کار، بازاریابی دیجیتال، بوم کسب و کار و ... برای استفاده علاقمندان برگزار خواهد شد.



معاونت تحقیقات و فناوری  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

### ■ لگوی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت رونمایی شد

لگوی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با ترکیب عناصر مختلف و با الهام از مفاهیم اصلی این معاونت طراحی و رونمایی شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، سادگی طرح و سرعت انتقال پیام به کاربران از نکات حایز اهمیت در طراحی این لگو به‌شمار می‌رود. رنگ سبز لگوی معاونت نماد طراوت و سلامت است. تنه درخت نیز با اشاره به عبارت "معاونت" نشانگر هسته مرکزی رهبری، هدایت و یاری‌رسانی است. درخت دانش نشانه دانشگاه، دانش و فرهیختگی به عبارت "تحقیقات" مرتبط است. مفهوم "فناوری" نیز در مدارهای تکنولوژی به نمایش گذاشته شده است.



### ■ دومین نشست کمیته فناوری تجهیزات و ملزومات توانبخشی برگزار شد

دومین نشست کمیته فناوری تجهیزات و ملزومات توانبخشی در سال جاری با بررسی طرح "دستگاه صورت‌بند تقویت عضلات" با حضور اعضای کمیته و به صورت مجازی برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، دومین نشست کمیته فناوری تجهیزات و ملزومات توانبخشی در تاریخ یکشنبه ۱۴ شهریور ماه با حضور اعضای کمیته و مهندس عبدالناصر آزادبخت رئیس گروه فناوری‌های تخصصی دفتر توسعه فناوری سلامت به صورت مجازی برگزار شد.

در این نشست مجری طرح "دستگاه صورت‌بند تقویت عضلات" به معرفی آن و موارد استفاده از محصول، چالش‌ها، راه‌حل‌ها و مزیت بهره‌مندی از آن پرداخت. سپس اعضای کمیته فناوری تجهیزات و ملزومات توانبخشی سوالات تخصصی را درباره جزئیات طرح پرسیدند و مقرر شد پس از پایان نشست و بررسی جوانب امر فرم‌های ارزیابی را تکمیل و در اختیار دبیرخانه کمیته قرار دهند تا پس از تجمیع نظرات اعضای کمیته نتیجه اعلام شود.



# ماهنامه خبری

معاونت تحقیقات و فناوری  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره سوم . شهریورماه . سال ۱۴۰۰

## گزارش تصویری بازدید معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت از کارآزمایی بالینی واکسن SPIKOGEN





و صاحب نظر در این زمینه هستند، بررسی و مورد نقد و اصلاح قرار گرفته است.

وی تصریح کرد: بر اساس یافته های این مطالعه، کارایی واکسیناسیون کشور در کاهش میزان بستری در دریافت کنندگان واکسن ها، چشمگیر بوده است. آنچه از یافته های توصیفی این مطالعه بر می آید، حاکی از آن است که در مجموع از تعداد ۴۰ هزار و ۷۹۸ نفری که وارد مطالعه شده اند، یک هزار و ۴۶۹ مورد کووید ۱۹ گزارش و ثبت شده و ۷۰۷ نفر از این افراد معادل ۴۸/۱ درصد مرد بوده اند و میانگین سن مبتلایان ۵۷/۲ با انحراف معیار ۱۸/۸ سال و دامنه ۱۸/۸ تا ۹۹/۸ سال بوده و ۹۶۰ نفر از این افراد معادل ۶۵/۴ درصد بر اساس خودگزارش دهی اعلام کرده اند که دارای تست PCR مثبت بوده اند و ۱۸۰ نفر از آنها نیز معادل ۱۲/۳ درصد به علت کووید ۱۹ بستری شده اند که البته ۱۳۸ نفر از آنها PCR مثبت داشته اند.

رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت گفت: تعداد افراد وارد مطالعه شده به تفکیک نوع واکسن عبارت است از یک هزار و ۹۸ نفر واکسن اسپوتنیک وی، ۲۲ هزار و ۹۲ نفر واکسن سینوفارم، ۱۳ هزار و ۸ نفر واکسن آسترانکا و ۴ هزار و ۶۰۰ نفر واکسن کووایران برکت.

دکتر جهانپور یادآور شد: یافته های موجود، اثربخشی واکسن ها در پیشگیری از بستری ناشی از ابتلا به کووید ۱۹ معادل ۸۸/۶ درصد محاسبه شده است البته ورود نمونه ها به این مطالعه کماکان ادامه داشته و نه تنها پتانسیل اضافه شدن واکسن های جدید به آن وجود دارد، نتایج تکمیلی نیز با بررسی های بیشتر از آن قابل استخراج است که متعاقباً و هر زمان که گزارش های مربوطه آماده شد، مورد نقد و اصلاح قرار گرفت، تقدیم می شود. با افزایش حجم نمونه مطالعه و پیگیری بیشتر شرکت کنندگان، این امکان خواهد بود که کارایی برنامه واکسیناسیون کشور در جلوگیری از فوت و همچنین مقایسه عملکرد واکسن ها نیز گزارش شود.

شامل شاهرود، رشت، بیرجند، مشهد، سنج، زاهدان و کرمان از ابتدای امسال در حال اجرا است.

وی افزود: این مطالعه مورد توجه و علاقه سازمان جهانی بهداشت در ژنو قرار گرفته و مقرر گردیده مورد حمایت معنوی و مالی آن سازمان نیز قرار گیرد. در این طرح قرار است حداقل ۳۰ هزار نفر از دریافت کنندگان هر یک از واکسن های اسپوتنیک، سینوفارم، آسترانکا و کووایران برکت به مدت ۱۷ هفته پس از دریافت دز دوم (در مورد آسترانکا ۲۵ هفته پس از دز دوم) و به صورت فعال (تماس تلفنی هفتگی) مورد پیگیری قرار گرفته و عوارض مهم قابل انتساب به واکسن، ابتلا به کووید ۱۹ (بالینی و آزمایشگاهی)، بستری به علل مختلف از جمله ابتلا به کووید ۱۹ و نهایتاً مرگ در این افراد ثبت و پیامدهای مهم مورد اشاره (بستری و مرگ) در کمیته های بررسی و طبقه بندی علت بستری یا فوت به دقت بررسی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

سخنگوی سازمان غذا و دارو یادآور شد: بنا بر اعلام معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت تا کنون بیش از یک سوم از تعداد نمونه مورد نیاز یعنی حدود ۴۰ هزار نفر از ۱۲۰ هزار نفر، وارد مطالعه شده و مطالعه تا زمان رسیدن به تعداد مقرر ادامه خواهد یافت همچنین قابلیت اضافه شدن واکسن های جدید به این مطالعه در صورتی که وارد سیستم واکسیناسیون کشور شوند، وجود دارد.

دکتر جهانپور خاطرنشان کرد: با توجه به اهمیت و فوریت تجزیه و تحلیل داده ها تا این مرحله جهت پاسخ به سوالات مهم کشور و اینکه در همین مرحله نیز داده های ارزشمندی در خصوص تعداد بستری به علت ابتلا به کووید ۱۹ در زمان های مختلف متعاقب دریافت واکسن به دست آمده، مجری طرح با هدایت و نظارت اعضای کمیته راهبری مطالعات واکسیناسیون کووید ۱۹ که در این معاونت تشکیل شده، تجزیه و تحلیل میانی روی این داده ها انجام داده اند که در جلسات متعدد کارشناسی توسط اعضای کمیته راهبری که همگی از اساتید به نام



**رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت:**

**■ کارایی واکسیناسیون کشور در کاهش میزان بستری در دریافت کنندگان واکسن ها، چشمگیر بوده است**

رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت گفت: بر اساس اعلام معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و با طرحی که در چندین دانشگاه علوم پزشکی از ابتدای امسال اجرایی شده، کارایی واکسیناسیون کشور در کاهش میزان بستری در دریافت کنندگان واکسن ها، چشمگیر بوده است.

دکتر کیانوش جهانپور در گفتگو با خبرنگار وبدا، اظهار داشت: با سفارش و حمایت معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و به منظور مراقبت فعال عوارض واکسن های رایج مورد استفاده در کشور، مطالعه ای با استفاده از آخرین راهنمای سازمان جهانی بهداشت منطبق بر طراحی CEM یا (Cohort Event Monitoring) با مجری گری دانشگاه علوم پزشکی شاهرود و در هفت شهر کشور

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی نظام سلامت، می‌کوشد چشم‌انداز، سیاست‌ها، برنامه‌ها و اهداف کلان کشور در این عرصه را محقق کند. در این راستا، به‌ویژه در سال‌های اخیر با مشارکت سیاست‌گذاران، مدیران و صاحب‌نظران این حوزه، اسناد سیاستی و راهبردی متعددی در سطوح مختلف نظام سلامت تدوین و از سوی مراجع ذی‌صلاح ابلاغ شده است که از جمله آنها می‌توان به سیاست‌های کلی نظام سلامت (ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری)، برنامه ششم توسعه و برنامه‌های مقام محترم وزارت و سایر اسناد بالادستی اشاره کرد.

اما چشم‌اندازها، سیاست‌ها و برنامه‌های راهبردی کلان، در غیاب «برنامه عملیاتی» اثربخشی کافی را ندارند و چه بسا ابتر می‌مانند. از چشم‌انداز، سیاست‌ها و برنامه راهبردی انتظار می‌رود جهت‌گیری‌های کلان نظام سلامت در حوزه‌های کلیدی عملکرد آن را مشخص کند، اما برنامه‌ها و اقداماتی که تحقق راهبردها در گرو آنهاست، موضوع برنامه عملیاتی است که نمی‌توان اهمیت آن را کمتر از چشم‌انداز و راهبرد دانست.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، راهنمای برنامه عملیاتی مشترک دانشگاه‌های علوم پزشکی در ۴۵ بخش مختلف در حوزه تحقیقات و فناوری به تشریح جزئیات انجام برنامه پرداخته است؛ هر بخش نیز شامل فعالیت‌ها، مقدمه، اقدامات لازم برای انجام این فعالیت‌ها و مستندات مورد نیاز برای بارگزاری در سامانه است.

در مواردی هم مانند "ارتقای کیفیت تحقیقات حوزه کووید-۱۹ و ساماندهی آنها و ارتقای فرهنگ تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در این حوزه" راهنما به تشریح کامل فعالیت‌ها پرداخته و آن را به ۹ دسته تقسیم‌بندی شده است که هر یک نیز در نهایت مستندات مجزایی را باید در سامانه بارگزاری کنند و به این ترتیب با انتشار این راهنما از بروز هر گونه ابهام یا سوالی جلوگیری به عمل آمده است.

تجربه تدوین و پایش برنامه عملیاتی در ۵ سال گذشته نشان می‌دهد که برنامه عملیاتی، بستر مناسبی برای کنترل پیشرفت و اجرای تدابیر، راهکارها و اولویت‌های مورد نظر مدیران ارشد ستاد وزارتخانه در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی است.



**■ راهنمای برنامه عملیاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی در حوزه تحقیقات و فناوری منتشر شد**

راهنمای برنامه عملیاتی مشترک دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال ۱۴۰۰ در حوزه تحقیقات و فناوری منتشر شد.





اپیدمیولوژی و کمیته راهبری مطالعات واکسیناسیون ارائه نمایند.

۳. در عین حال، دو مطالعه دیگر برای بررسی عوارض و ایمنی‌زایی واکسن‌های کووید-۱۹ در کمیته راهبری مطالعات واکسیناسیون تصویب شده و به شرح زیر در دست اجراست که نتایج آن در اولین فرصت ممکن ارائه خواهد گردید:

۳/۱. مطالعه مراقبت فعال عوارض واکسن‌های کووید-۱۹: این مطالعه با هدف بررسی و پیگیری فعال ۳۰۰۰۰ نفر از دریافت کنندگان هر یک از واکسن‌های سینوفارم، آسترانکا، اسپوتنیک و ایران کوویرکت، از اوایل سال جاری در ۷ دانشگاه علوم پزشکی کشور در حال اجراست و گرچه هنوز به تعداد نمونه مورد انتظار نرسیده، با عنایت به فوریت به وجود آمده، حداکثر طی یک هفته از انتشار این نامه، گزارش بروز عفونت، بستری به دلیل ابتلا به انواع علامت‌دار کووید-۱۹ و نیز مرگ ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ (چنانچه تعداد وقایع برای بررسی فوت در این مرحله کافی باشد) در دریافت‌کنندگان هر یک از واکسن‌های فوق با تجزیه و تحلیل داده‌های میانی ارائه خواهد شد. لازم به ذکر است که در این نظام مراقبت تا به حال بیش از ۴۰ هزار نمونه وارد مطالعه شده و پیگیری شده‌اند.

۳/۲. بررسی ایمنی‌زایی چهار واکسن ذکر شده در بند بالا با استفاده از سه روش: conventional viral neutralization (CVNT) test، بررسی سرمی آنتی بادی‌های خنثی‌کننده با کیت‌های استاندارد بین‌المللی و بررسی ایجاد ایمنی سلولی در دریافت‌کنندگان واکسن، با حمایت این معاونت و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت و توسط محققین موسسه سرم‌سازی رازی مصوب گردیده و در حال اجراست و ان‌شاءالله تا اول مهر ماه گزارش آن منتشر خواهد گردید.

۴. لازم به ذکر است شواهد بررسی‌های دیگری که روی داده‌های ثبت مرگ سازمان ثبت احوال صورت گرفته نیز کاهش شدید مرگ مورد انتظار در گروه‌های مسن‌تر از ۷۰ سال (گروهی که در اولین مرحله واکسینه شده‌اند) را در برابر عدم کاهش در مرگ‌های مورد انتظار در گروه زیر ۶۰ سال (که هنوز انتظار مشاهده تاثیر واکسن را نداریم) نشان داده و به نظر می‌رسد با تجمیع نتایج چنین بررسی‌هایی با نتایج حاصل از مطالعات بند فوق می‌توان به تحلیل دقیق‌تری در خصوص تاثیر واکسیناسیون انجام شده روی بستری و مرگ رسید.

در خاتمه از فرصت استفاده می‌نمایم و ضرورت بازنگری در سامانه‌های مورد استفاده در نظام سلامت و ضرورت جریان آزاد داده‌ها و دسترسی محققین کشور به داده‌های مرتبط با بهداشت و سلامت، برای شناسایی هر چه سریع‌تر و دقیق‌تر مشکلات موجود را مجدداً خدمتتان عرض می‌نمایم. هم چنین ضروری است تا از تجربه سایر کشورهای دنیا در این خصوص استفاده شده و داشبوردی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه شود تا نتایج به روز از تجزیه و تحلیل این داده‌ها (که توسط متخصصین مربوطه در وزارت انجام می‌شود) برای استفاده عموم به اشتراک گذاشته شود. واقعیت آنست که دسترسی همه پژوهشگران به داده‌های مورد نیاز و موجود در سامانه‌های وزارت از طریق وب سرویس، به شرط داشتن پژوهش‌های مصوب و دارای کد اخلاق، مانع از برداشت‌های یک‌سویه از داده‌ها شده و فرصت بیشتری را برای ارسال پیام‌های صحیح و مبتنی بر واقعیت‌های نظام سلامت را به سیاست‌گذاران و مردم فراهم خواهد کرد.

فریدنجفی

معاون تحقیقات و فناوری

به عنوان گروه مقایسه (افراد با وضعیت سنی و جنسی و بیماری‌های زمینه‌ای مشابه که واکسن دریافت نکرده‌اند) وجود نداشته و بدیهی است یک مطالعه توصیفی بدون گروه کنترل، نمی‌تواند شواهد تحلیلی ارائه کند و صرفاً به عنوان سیگنالی برای خلق فرضیه و بررسی در مطالعات تحلیلی آینده قابل استفاده خواهد بود. می‌بایست از انعکاس یک فرضیه که هنوز درستی و یا اشتباه بودن آن به خوبی روشن نشده است در فضای عمومی (و نه فضای تخصصی و علمی)، خودداری می‌شد. اگر داده‌های مرگ و بستری افراد در پورتالی، همانند آماری که سازمان ثبت احوال کشور به طور هفتگی منتشر می‌کند، ارائه می‌گردید و بسته به بضاعت علمی دانشمندان کشور مورد تحلیل قرار می‌گرفت قطعاً تحلیل‌های دقیق‌تری فراهم می‌گردید.

۱/۲. برای تهیه این گزارش و بر اساس اطلاعاتی که آقای دکتر شریفی در جلسه ارائه دادند، اطلاعات مربوط به افراد واکسینه شده به بانک داده‌های مرتبط با افراد دارای تست‌های مثبت کرونا و اطلاعات مربوط به بیماران بستری متصل گردیده و در نهایت، افرادی که فوت کرده‌اند استخراج گردیده است. در هیچ جای این بررسی علت بررسی و علت فوت مشخص نگردیده است، در حالیکه با توجه به گروه سنی افراد فوت شده (که نیمی از آنها بالای ۸۰ سال و بیش از ده درصد بالای ۹۰ سال بوده‌اند) ضرورت دارد علت مرگ به دلیل کووید مورد تایید نهایی قرار گیرد. در گزارش مرکز مبارزه با بیماری‌های آمریکا که آمار کشور با آمار آن مقایسه شده است نیز تاکید شده است بیش از ۱۰ درصد افراد فوت شده که دو بار واکسن دریافت کرده‌اند و PCR مثبت دارند، علت فوت‌شان ابتلا به کووید نبوده است. دغدغه ذکر شده مبنی بر مرگ بالای افراد بستری با سابقه دو بار واکسیناسیون دارای اهمیت است و باید مورد توجه وزارت بهداشت قرار بگیرد اما هر نوع تحلیلی بر روی این داده‌ها باید به بعد از تایید علت فوت موکول گردد و قبل از آن قابل نتیجه‌گیری نیست.

۱/۳. برای تجزیه و تحلیل مناسب این داده‌ها، استفاده از روش‌های مناسب از قبیل آنالیز بقا و محاسبه میزان بروز با محاسبه شخص-زمان تا ابتلا به کووید، و در نظر گرفتن تاریخ تزریق واکسن (با عنایت به اینکه افراد در تاریخ‌های مختلف واکسینه شده بوده‌اند و در این زمان‌های مختلف انتقال بیماری نیز متفاوت بوده و به عنوان مثال برخی در زمان نزول موج چهارم و برخی در زمان اوج موج پنجم واکسینه شده‌اند)، علاوه بر وجود گروه کنترل مناسب، ضرورت دارد و صرفاً بیان فراوانی تجمعی موارد ابتلا به کووید-۱۹ و فوت، علمی نبوده و گمراه‌کننده می‌باشد. همچنین ضرورت دارد نوع (برند) و حتی Bath numer واکسن‌های مربوطه نیز در نظر گرفته شوند تا اگر احیاناً نقصی در ایمنی‌زایی برخی از واکسن‌ها اثبات شد، بتوان موارد را شناسایی و برخورد لازم را انجام داد.

۱/۴. مخدوش‌کننده‌های متعددی می‌تواند نتایج را تحت تاثیر قرار دهند که اصلی‌ترین آن سن می‌باشد و بدون انجام آنالیز چندمتغیره در نتیجه‌گیری می‌تواند اشتباه صورت گیرد.

۲. آقای دکتر شریفی با پذیرش عدم تناسب آنالیزهای انجام شده با هدف و پیامی که قرار بوده از طریق این گزارش منتقل شود، متقبل انجام آنالیزهای تکمیلی و اصلاحی، با توجه به راهنمایی‌هایی که از سوی متخصصان حاضر در جلسه ارائه شد، شدند و قرار شد در زودترین زمان ممکن چنین تجزیه و تحلیل‌هایی را تکمیل و نتیجه را به کمیته علمی، کمیته



## معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت؛

### تصویر ناقص و اشتباهی از برنامه واکسیناسیون بر علیه کووید-۱۹ در ایران منعکس شده است

تصویر ناقص و اشتباهی از برنامه واکسیناسیون بر علیه کووید-۱۹ در ایران در نامه دکتر شریفی زارچی منعکس شده است.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، دکتر فرید نجفی معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت طی نامه‌ای در تاریخ دوم شهریور ماه خطاب به دکتر سعید نمکی وزیر وقت بهداشت، نامه دکتر شریفی زارچی در خصوص برنامه واکسیناسیون بر علیه کووید-۱۹ در ایران را یک تصویر ناقص و اشتباهی دانست.

متن کامل نامه ایشان به شرح زیر است:

جناب آقای دکتر سعید نمکی

وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
باسلام و احترام

پیرو انتشار گزارش آقای دکتر شریفی زارچی، سرپرست محترم مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت در رابطه با موارد ابتلا، بستری و مرگ پس از واکسیناسیون کووید-۱۹ و با توجه به برداشت‌های گوناگونی که از انتشار این نامه صورت گرفته است و به احتمال زیاد در آینده نیز صورت خواهد گرفت، و تبعات احتمالی بعدی که این موضوع روی پذیرش واکسیناسیون خواهد داشت، کمیته راهبری مطالعات واکسن ذیل این معاونت، در تاریخ ۳۰ مرداد ماه جلسه‌ای مجازی با دعوت از آقای دکتر شریفی زارچی، رئیس کمیته علمی کووید-۱۹، روسای فعلی و سابق کمیته اپیدمیولوژی، رئیس اداره بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، رئیس مرکز پیشگیری از بیماری‌های قابل پیش‌گیری با واکسن، اعضای کمیته راهبری مطالعات واکسیناسیون و اینجانب برگزار گردید و در آن ضمن استماع گزارش آقای دکتر شریفی زارچی و نظرات مستعین، موارد زیر به عنوان نتیجه خدمتتان اعلام می‌گردد:

۱. ارسال نامه آقای دکتر شریفی زارچی به جنابعالی و انعکاس آن در فضای عمومی، ارائه یک تصویر ناقص و اشتباه از برنامه واکسیناسیون بر علیه کووید-۱۹ در ایران بوده است. اگرچه هدف ایشان تاکید بر ضرورت حفظ نکات بهداشتی و رعایت پروتکل‌ها در افراد واکسینه در کشور بوده، پیام منتقل شده مبنی بر بالا بودن تعداد بستری و مرگ در افراد واکسینه در کشور ما در مقایسه با دیگر کشورها به دلایل زیر صحیح نمی‌باشد:

۱/۱. در این گزارش، تاکید اصلی بر تعداد وقایع بوده و حتی زمانی که تعداد به نسبت تبدیل شده است نیز هیچ گروهی



(SDH) نیز به عنوان محورهای ویژه این همایش معرفی شده‌اند.

تاکنون شبکه جهانی آموزش و پژوهش علمی یوسرن (USERN)، دانشگاه غالب کابل، موسسه تحصیلات عالی رازی افغانستان و دانشگاه آزاد اسلامی واحد بین‌الملل آکسفورد برای مشارکت و پشتیبانی علمی و معنوی در بیست و دومین کنگره پژوهشی سالیانه ملی و هشتمین کنگره بین‌المللی دانشجویان علوم پزشکی اعلام آمادگی کرده‌است.

علاقه‌مندان جهت کسب اطلاعات بیشتر به سایت: <http://22arcims.gmu.ac.ir/webinar>

مراجعه نمایند.



### کنگره ملی و بین‌المللی پژوهشی دانشجویان علوم پزشکی در گناباد برگزار می‌شود

بیست و دومین کنگره سالیانه ملی و هشتمین کنگره بین‌المللی پژوهشی دانشجویان علوم پزشکی ۹ تا ۱۱ شهریور ماه به صورت مجازی و به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی گناباد برگزار می‌شود.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، بیست و دومین کنگره سالیانه ملی و هشتمین کنگره بین‌المللی پژوهشی دانشجویان علوم پزشکی با محورهای ویژه کووید-۱۹، Tele Health، تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت (SDH) برگزار خواهد شد.

کارگاه‌های فوق برنامه این همایش از روز شنبه ۶ شهریور ماه تا دوشنبه ۸ شهریور از ساعت ۸ تا ۱۴:۰۰ هم اکنون در حال برگزاری است.

کارگاه‌های پژوهش در تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت و گیاهان دارویی و داروهای گیاهی، ثروت‌زایی خلاق امروز برگزار شد، کارگاه‌های مرور سیستماتیک، ایده‌پردازی و ثبت اختراع و اخلاق در پژوهش یکشنبه ۷ شهریور و کارگاه‌های روش‌های انتخاب مجله مرتبط با تحقیق انجام شده و آشنایی با اصول کارآفرینی در روز دوشنبه ۸ شهریور برگزار خواهد شد.

محورهای اصلی این کنگره شامل: ثبت پتنت، تجاری‌سازی، ایده‌پردازی، کارآفرینی و فناوری در علوم پزشکی، آسیب‌شناسی و علوم آزمایشگاهی، گیاهان دارویی و داروهای طبیعی، علوم اعصاب و بهداشت روان، سلامت در بلایا و فوریت، نوآوری‌های علوم پزشکی، طراحی و ارزیابی داروها، بیماری‌های غیرواگیر دار، طب و داروسازی سنتی، بهداشت دهان و دندان، بیماری‌های خودایمنی، سرطان و پیوند اعضا، سلامت و ایمنی غذا، بیماری‌های واگیر، پرستاری و مامایی، اخلاق در پژوهش، علوم پایه پزشکی، ترجمان دانش، ارتقا سلامت، توانبخشی و اعتبار است.

کووید-۱۹، Tele Health، تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت



### گزارش عملکرد هشت ساله مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی

مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی معاونت تحقیقات و فناوری گزارش عملکرد و اقدامات خود را از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۴۰۰ منتشر کرد. دکتر کبیری رئیس مرکز در این گزارش به اهمیت دسترسی سریع به اطلاعات پژوهشی در نظام سلامت و شفافیت در نظام‌های ارزیابی علمی و پژوهشی را برای پژوهشگران و مدیران سیاست‌گذاران حوزه پژوهش حائز اهمیت شمردند. ایشان نظام نوین اطلاعات پژوهش‌های پزشکی ایران (نویا) را گامی موثر برای تحقق این هدف دانستند. این مجموعه با ۱۴ سامانه امکان ارائه خدمت به کاربران در ۱۴ حیطه تخصصی را فراهم نموده است. از دیگر اقدامات مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی واگذاری ۸ مأموریت ملی به کلان مناطق آمایشی بوده است که جزییات آن در فایل پیوست خبر موجود می‌باشد. دکتر کبیری برگزاری ۳ دوره همایش حضوری کتابداران پزشکی و اطلاعات سلامت در سطح ملی و تقدیر از کتابداران پزشکی در سطح ملی را از دیگر اقدامات در راستای تکریم و ارتقاء انگیزش کتابداران دانستند. برگزاری دوره‌های آموزشی تربیت مدرس در حوزه کتابدار بالینی و کتابدار پژوهشی در سطح ملی و منطقه ای را از دیگر دستاوردهای مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی دانستند. ارتقا سطح مجلات علوم پزشکی شامل ۴۵۳ مجله علمی پژوهشی که از این تعداد ۹۵ مورد دارای نمایه ISI و ۷۹ مورد PubMed و ۱۵۹ عنوان از مجلات در Scopus نمایه می‌شوند را از مهمترین دستاوردهای مجلات فعال در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور دانستند. در پایان از حمایت‌های جناب آقای دکتر ملک زاده و جناب آقای دکتر نجفی به عنوان معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و همکاران شاغل در این مرکز تشکر نمودند.

جهت دسترسی به فایل گزارش در سایت معاونت تحقیقات و فناوری به لینک زیر مراجعه فرمایید:

<https://b2n.ir/f63484>





در صنعت قدم اول می‌تواند باشد. به گفته وی، یکی از نکاتی که در این نشست‌ها باید مدون شود چگونگی اجرای این درهم آمیختگی سیستماتیک صنعت و دانشگاه است. که نتایج آن بالندگی صنعت و دانشگاه باشد.

### ارتباط موثر نیازمند زبان مشترک

خانم دکتر حق‌جوی سخنرانی معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، با بیان اینکه برای ارتباط میان دانشگاه صنعت به یک واسطه خوب نیاز است تا این ارتباط شکل بگیرد، گفت: باید انتظارات صنعت از دانشگاه‌ها مشخص شود و دانشگاه‌های علوم پزشکی هم ارتباط با صنعت را و به طور کلی نهادهای بیرونی را جزو وظایف خود بدانند.

او یکی از مهم‌ترین موارد در این ارتباط زبان مشترک دانست و گفت: زبان دانشگاه همان مقالات دانشگاهی است و باید زبان صنعت را هم بشناسیم. یکی از مشکلات موجود در راه ارتباط میان دانشگاه و صنعت مشخص نبودن نقش دانشگاه است و اینکه در سطوح بالاتر بستر مناسبی نداریم و زیرساخت‌ها ضعیف است.

دکتر حق‌جوی در ادامه به ذکر پیشنهاداتی در زمینه برقراری ارتباط مطلوب میان دانشگاه و صنعت اشاره کرد و گفت: باید درباره مسائل واقعی صحبت کنند، دربرگیرنده همه نیازهای دوطرف باشد، شفافیت برقرار باشد، پروژه‌ها نیمه کاره رها نشود، برقراری ارتباط پایدار و احترام متقابل از اصول اساسی است.

دکتر پرداختی معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان هم در ادامه گفت: بسیار مفتخر بودیم که نشست اول این سلسله نشست‌ها در دانشگاه کرمان برگزار شد. باید توجه کرد که طبق تجربیات کشورهای دیگر برخی شرکت‌ها و صنایع بزرگ دنیا بر طبق نیازهایشان دانشجو تربیت می‌کنند یا برای مثال در کانادا دانشجویان را آموزش می‌دهند و شرایط ارتباط با صنعت را هم برایشان فراهم می‌کنند.

دکتر سیف‌مدیرکل ارتباط با صنعت وزارت علوم، تحقیقات و فناوری نیز با اشاره به اینکه در دهه اخیر بحث دانشگاه‌های نسل سوم یا کارآفرین مطرح شده که به تجاری سازی و مسائل اقتصادی هم می‌پردازند و فقط آموزش و پژوهش در دانشگاه‌ها را دنبال نمی‌کنند، افزود: در این فرآیند قرار نیست در برنامه‌های جامعه مشارکت کنیم بلکه باید جهت دهی و اثربخشی هم داشته باشیم. در واقع برای جهت دهی و اثربخشی در دانشگاه‌های جامعه‌محور چند عامل موثر وجود دارد که شامل برنامه‌ریزی، حمایت مالی، نیروی انسانی باکیفیت، تجربه و انباشت دانش است.

به گفته وی، در نگاه واقع‌بینانه در این شاخص‌ها وضعیت متوسطی داریم بنابراین تنها راه حل هم‌افزایی و برنامه‌ریزی برای استفاده از داشته‌هایمان است.

تا پتانسیل‌های موجود فعال شوند. افزود: ۱۶ ماموریت به دانشگاه‌های علوم پزشکی سپرده شده که ۸ ماموریت در حال حاضر آماده است و در اختیار وزارتخانه قرار دارد. در واقع اینها لواجی است که باید طی جلسات فشرده گفت‌وگو و تبادل نظر به قانون تبدیل شود. او گفت: بسترهای قانونی کافی وجود ندارد و باید تمام روال‌ها و متدها را استانداردسازی کنیم.

### اعطای گزنت‌های تشویقی برای ارتباط صنعت با دانشگاه

او با تاکید بر اینکه وزارت بهداشت اگر نگاهش این است که اعضای هیات علمی با صنعت و جامعه ارتباط داشته باشد باید سازوکار تشویقی را هم در نظر بگیرد، خاطرنشان کرد: همانطور که یک محقق برای چاپ مقاله پاداش دریافت می‌کند باید برای دانشگاه و آن عضو هیات علمی که درآمدسازی می‌کند هم گزنت‌های تشویقی در نظر گرفت. خوشبختانه این نکته در برنامه موسسه نیماد قرار گرفته است.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت گفت: ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی به زودی به روزرسانی می‌شود و عامل فناوری که یکی از بخش‌های مهم آن کسب درآمد دانشگاه است لحاظ شده است و به طور قطع تغییرات اساسی را در رتبه‌بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شاهد خواهیم بود.

او با بیان اینکه ارتباط با صنعت در بحث ارزشیابی مورد سنجش قرار می‌گیرد، گفت: باید دانشگاه‌ها توجه کنند که از این پس تنها تعداد مقالات، اعضای هیات علمی، پژوهشگران، کوهورت یا زیرساخت‌های پژوهشی آنها شمرده نمی‌شود بلکه ارتباط با صنعت در بحث ارزشیابی مورد سنجش قرار می‌گیرد و دانشگاه‌هایی که درآمدهای ناشی از ارتباط با صنعت داشتند در رتبه‌های بالایی قرار خواهند گرفت.

او افزود: در بحث مراکز تحقیقاتی همکار که یکی از کانال‌های ارتباط با دانشگاه با صنعت است، دعوت می‌کنم مدیران ارتباط با صنعت دانشگاه‌ها این برنامه را با دقت بررسی کنند.

### پیوند سیستماتیک صنعت و دانشگاه عامل بالندگی

دکتر نجفی با بیان اینکه در این دوره همگرایی خوبی میان معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت آموزشی برقرار شده است، گفت: اکنون ساختارها در دانشگاه‌ها آماده است تا از مدیران مجرب در صنعت در برخی از دروس دعوت کنیم اگر بخواهیم ارتباط مستمری داشته باشیم باید احترام متقابل داشته باشیم.

او با اشاره به اینکه قرار نیست در قدم اولیه پله آخر را طی کنیم نیازمند اعتمادسازی است، گفت: ارتباط با صنعت و دانشگاه با عقد قرارداد یا پروپوزال شروع نمی‌شود؛ حضور یک عضو هیات علمی یا محقق به عنوان یک فرد تاثیرگذار



### دومین نشست مدیران ارتباط با صنعت و دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار شد

### ارتباط با صنعت و دانشگاه نیازمند اعتمادسازی است

دومین نشست مدیران ارتباط با صنعت و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با حضور معاونان تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور دوشنبه ۱۵ شهریور ماه برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، دکتر فرید نجفی معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت در ابتدا ضمن تشکر از دانشگاه علوم پزشکی کرمان که میزبان نشست نخست بودند از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان هم که نشست دوم را برگزار کردند، قدردانی کرد و از دکتر منظم که به رغم حضور کوتاه مدت در دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت نقش موثری در حوزه فناوری داشتند، به صورت ویژه تشکر کرد. او با اشاره به اینکه انتظار نداریم در بازه زمانی کوتاه تغییرات بزرگی رخ بدهد، گفت: مسئله توجه و نگاه ویژه‌ای است که در مدیران صنایع و در دانشگاه‌ها باید ایجاد شود. زمان آن رسیده تا بررسی کنیم چه مشکلاتی در ارتباط میان دانشگاه، صنعت و جامعه وجود دارد و باید دید چه فرصت‌ها و راهکارهایی داریم.

دکتر نجفی با بیان اینکه یکی از مسائل به ماهیت دانشگاه‌های علوم پزشکی بازمی‌گردد، گفت: دانشگاه‌های علوم پزشکی عمدتاً با رشته‌های دندانپزشکی، داروسازی، پرستاری، پزشکی و غیره شناخته می‌شوند که خروجی اغلب فارغ‌التحصیلان آن ارائه خدمات است نه محصول، بنابراین در مقوله ارتباط با صنعت جای نمی‌گیرد حتی شاید این تفکر در وزارت علوم هم وجود دارد. این در حالی است که بخش تحقیقات و فناوری در دانشگاه‌های علوم پزشکی کاملاً با این مقوله مرتبط است.

به گفته وی، چه بخواهیم چه نخواهیم برای ورود دانشگاه‌ها به نسل‌های سوم و عرصه‌های جدید چاره‌ای نداریم جز اینکه نقش فناوری و ارتباط با صنعت پررنگ‌تر شود.

### تحولات مثبت در دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت

دکتر نجفی با بیان اینکه خوشبختانه از زمان حضور دکتر منظم در دفتر فناوری سلامت وزارتخانه جنب و جوش محسوسی در حوزه فناوری ایجاد شده است و سعی شده





وی درباره گلیه‌هایی که از سوی برخی دانشگاه‌ها در زمینه عدم موفقیت در زمینه ارتباط با صنعت عنوان شده بود، گفت: ساختار تشکیلاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی در زمینه ارتباط با صنعت مشکلاتی دارد که باید با راه‌حل‌های کوتاه مدت حل شود.

منظم افزود: یکی از راهکارهای یکی از دانشگاه‌ها این بود که برای کارشناسان و یا افراد فعال در زمینه ارتباط با صنعت، از ابتدا در قراردادی که بسته می‌شود حق کارشناسی دیده شود. اما این تنها یک راه حل است و پیشنهاد می‌شود کارگروهی در این زمینه تشکیل شود تا ساختار کارشناسی ارتباط با صنعت برای دانشگاه‌های علوم پزشکی بر اساس دستورالعمل تعریف شود.

وی بحث‌های انگیزشی و تشویقی را در ارتباط با صنعت و جامعه بسیار مهم ارزیابی کرد و گفت: دانشگاه‌های علوم پزشکی در شرایط فعلی با فشار مضاعف بیماری کرونا مواجه‌اند و شرایط ما با وزارت علوم یکسان نیست و مجبوریم از بحث‌های انگیزشی و حمایتی و امتیازی استفاده کنیم.

رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: در جلسات آینده نشست مدیران ارتباط با صنعت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور موضوع سامانه «ساتع»، نحوه ارتباط با صنعت و جامعه از سوی مراکز همکار و تعیین تکلیف طرح‌های HSR در دانشگاه‌های علوم پزشکی بررسی می‌شوند.

ارزشیابی تحقیقات و فناوری دانشگاه‌ها به صورت اجماع و یکپارچه صورت می‌گیرد.

وی افزود: در ارزشیابی مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌ها نگاه فناوری غلبه دارد و موضوع تحقیقات و فناوری و زیرساخت‌های فناوری در شاخص‌های جدید بررسی می‌شود. در همین بخش می‌توان میزان ارتباط با صنعت را نشان داد. همچنین در شاخص‌های جذب اعتبارات فناوری هم می‌توان میزان این ارتباط را بررسی کرد.

منظم یادآور شد: دانشگاه‌های علوم پزشکی و کارشناسان مربوطه تا آخر شهریور فرصت دارند تا تمام قراردادهای پژوهشی را از هر نوعی که با صنعت و جامعه مرتبط است در سامانه مربوط به ارزشیابی آپلود کنند تا در ارزشیابی تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت بررسی شود و امتیازات آن برای دانشگاه‌ها محاسبه شده و به همراه امتیازات تحقیقاتی برای دانشگاه‌ها در نظر گرفته شود.

وی گفت: موضوع ارتباط با صنعت دانشگاه‌های علوم پزشکی باید تقویت شود و برای همه دانشگاه‌ها این فرصت را قائل شدیم تا ارزیابی ارتباط با صنعت انجام شود. رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت با اشاره به اینکه قرار بود دانشگاه‌های علوم پزشکی در زمینه ارتباط با صنعت برنامه عملیاتی تهیه کنند، گفت: از حدود ۷۰ دانشگاه تعداد ۲۰ دانشگاه برنامه عملیاتی ارائه داده‌اند و با این تعداد به هدف مدنظر نرسیده ایم و در واقع برخی از دانشگاه‌ها فعالیت‌هایی در این زمینه نکرده‌اند.



## در نشست مدیران عنوان شد؛

### تعیین امتیاز ارتباط با صنعت در ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی

رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت گفت: موضوع «ارتباط با صنعت» در شاخص‌های ارزشیابی تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان یک امتیاز در نظر گرفته می‌شود.

دکتر محمدرضا منظم در دومین نشست مدیران ارتباط با صنعت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که امروز ۱۵ شهریور به صورت مجازی برگزار شد، گفت: قرار است

برنامه موجود تحقیقات و فناوری مانند پژوهش‌ها، مراقبت ژنومیک، رصد مجلات، انتشار گزاره‌ها، وبینارها و غیره بر این واریانت بیشتر و متمرکزتر شد. در همین راستا سعی شد که فعالیت‌های این کمیته با توجه بیشتری بر این واریانت صورت گیرد.

دکتر مرادی با بیان اینکه در این میان سوالاتی برای مردم و محققان پیش آمد که این واریانت چه ویژگی‌هایی دارد و آیا واکسن‌های موجود بر سویه دلتا اثرگذار هست یا خیر؟! سعی کردیم که در برنامه‌هایی مانند تهیه گزاره‌های سیاستی، برنامه‌های اولویت پژوهشی، و مرور مقالات و سایر برنامه‌هایمان به این موضوع بیشتر بپردازیم. یک تحقیق ملی که اثر بخشی واکسن‌ها را به صورت آزمایشگاهی بررسی می‌کند، را به صورت ویژه راه‌اندازی کردیم که اثر بخشی واکسن‌ها را می‌سنجد. نظام مراقبت فعال که توسط معاونت تحقیقات و فناوری حمایت می‌شود سعی می‌کند بر اساس اطلاعات موجود پاسخ به این سؤال را فراهم کند.

او همینطور در خصوص امکان بررسی سویه‌های جدید گفت، امکان بررسی و شناسایی به هنگام سویه‌های جدید با این ظرفیت اندک آزمایشگاه‌های توالی‌یابی ویروسی تا حدودی وجود دارد.

به گفته دکتر مرادی، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت به دلیل اهمیت برنامه رصد واریانت‌ها آمادگی همکاری با ساختارهای مسئول در کشور و همچنین محققان را دارد. برای تقویت نظام مراقبت ژنومیک این معاونت تشکیل کمیته راهبردی مراقبت ژنومیک و توالی‌یابی کووید-۱۹ را در برنامه دارد.

بسیار اندک است، در حال حاضر این نظام واریانت‌های در گردش را گزارش می‌کند و آخرین نتایج نشان‌دهنده افزایش و غالب شدن واریانت دلتا در کشور است. این نظام می‌تواند واریانت‌های جدید را هم شناسایی کند، هر چند با ظرفیت محدود فعلی امکان شناسایی به موقع کم است.

دکتر مرادی افزود: این نظام به صورت روتین و با تعداد نمونه‌های کم گزارشات ماهیانه‌ای از وضعیت واریانت‌های در گردش در کشور درباره این ویروس ارائه می‌دهد.

او با بیان اینکه از ابتدای شروع پاندمی کووید-۱۹ در کشور برنامه‌های متعددی با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری انجام شده است، گفت: فعالیت‌های کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ را اکنون در پنج محور هدفمندسازی پژوهش‌های مرتبط با کووید-۱۹، گردش گسترده و سریع‌ترین اطلاعات علمی کووید-۱۹ در جهان و کشور، سرعت بخشیدن به مسیر پاسخ‌دهی سوالات مهم و فوری سیاست‌گذاران سلامت، کمک به افزایش روحیه همکاری تیمی در تحقیقات مرتبط با کووید-۱۹ و برنامه ریزی و پیگیری جهت اجرای مطالعات مهم و کاربردی با بیش از ۲۰ برنامه در سطح کشوری دسته‌بندی کرده‌ایم.

رئیس کمیته ساماندهی تحقیقات کمیته کووید-۱۹، به اقدامات پژوهشی در خصوص سویه دلتا کووید-۱۹ اشاره کرد و گفت: هر سویه جدیدی که پیدا و در کشور منتشر شود، مسئولیت‌هایی را برای بخش‌های مختلف ایجاد می‌کند. پژوهش هم از این قاعده مستثنایست. با ورود سویه دلتا به کشور توجه بسیاری از



### در گفتگو با رئیس کمیته ساماندهی تحقیقات کمیته کووید-۱۹ مطرح شد؛

### نظام مراقبت ژنومیک کووید-۱۹ سویه‌های جدید را بررسی می‌کند

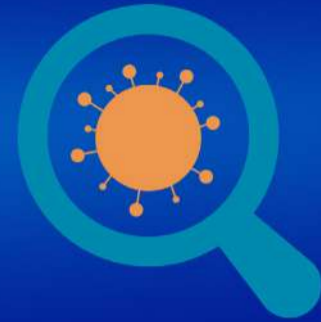
نظام مراقبت ژنومیک و توالی‌یابی کووید-۱۹ کشور در حال حاضر با هماهنگی بین معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت بهداشت و حمایت مالی، توسط دو آزمایشگاه تحقیقاتی در کشور در حال انجام است.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، دکتر قباد مرادی رئیس کمیته ساماندهی تحقیقات کمیته کووید-۱۹ با بیان این مطلب افزود: ظرفیت نظام مراقبت ژنومیک در کشور



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

# کمیته ساماندهی تحقیقات کووید ۱۹



### گزارشی از برنامه‌های تحقیقات حوزه کووید-۱۹ و نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدات و پیشنهادات ارتقا

مقدمه: کووید-۱۹ در ۲۰ ماه گذشته مهم‌ترین چالش سلامت عمومی و حتی اقتصادی و اجتماعی و امنیتی دنیا بوده است. ظهور این بیماری نوپدید همه جنبه‌های زندگی بشر را به شدت تحت تأثیر قرار داده است. در چند دهه گذشته، غفلت بشر از بیماری‌های عفونی و بیماری‌های بازپدید و نوپدید و توجه بیشتر به سایر موضوعات سلامت باعث شده بود که آمادگی لازم و کافی برای مواجهه با چنین بحرانی وجود نداشته باشد. بعد از بروز بحران و گسترش این بیماری، دانشمندان و مراکز علمی به سرعت وارد کارزار مبارزه با این بیماری شدند و دستیابی به واکسن در مدت کوتاهی پس از بروز بیماری، یکی از مهمترین خدمات‌های علم به بشریت در کوتاه مدت در دوران حاضر بوده است. کووید-۱۹ از زمان ایجاد تاکنون، بی‌شک مهم‌ترین موضوع مرز دانش بشری در دنیا بوده است. این بیماری نشان داد که دانشمندان می‌توانند نقش مؤثری در یافتن راه‌حل‌ها و پاسخ سریع به مشکلات بشری داشته باشند. محققان و دانشمندان کشور ایران هم مانند بسیاری از کشورهای دنیا در تولید علم مرتبط با این بیماری نقش داشته‌اند. البته تولید علم در این حوزه در کشور چالش‌های فراوانی نیز داشته است. در این مستند به صورت مختصر گزارشی از وضعیت موجود و برنامه‌های تحقیقات حوزه کووید-۱۹، چالش‌ها، فرصت‌ها ارائه شده و در پایان به پیشنهاداتی برای ارتقا تحقیقات این حوزه نیز اشاره شده است.

#### برنامه‌های موجود:

از ابتدای شروع پاندمی کووید-۱۹ در کشور فعالیت‌های زیادی توسط معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و پژوهشگران کشور در زمینه‌های تولید علم، فناوری، کمک به تولید واکسن، پژوهش کاربردی، و تهیه پاسخ‌های مبتنی بر شواهد برای سیاست‌گذاران و مدیران و مردم انجام شده است. از دی ماه ۱۳۹۹ معاونت تحقیقات و فناوری با راه انداز کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ نسبت به بازآرایی فعالیت‌هایی که از شروع پاندمی در کشور در زمینه پژوهش ایجاد شده بود، اقدام کرد. در همین راستا برنامه‌هایی را در پنج محور زیر برنامه ریزی و اجرا نمود:

**• محور اول- هدفمند سازی پژوهش‌های مرتبط با کووید-۱۹:** در این محور تعیین اولویت‌ها و به روز کردن سؤالات و پازل پژوهشی کووید-۱۹ کشور و انجام تحقیقات در راستای اولویت‌های مهم یکی از برنامه‌های اصلی است. اولویت‌ها بعد از به روز شدن از طریق اعلام به مراکز علمی برای انجام پژوهش در راستای اولویت، واگذاری بعضی از موارد مهم به صورت ماموریت محوری به دانشگاه‌ها، تهیه گزاره برگ‌های سریع با استفاده از دانش موجود کشور و دنیا برای بعضی از اولویت‌های روز، و فراخوان اولویت‌ها در دو نوبت از طریق نیماد عملیاتی شده است. همچنین پایش و ارزشیابی و رصد تحقیقات این حوزه به منظور پایش و ارزشیابی و معرفی بهترین‌های تحقیقات انجام‌شده در ۴ زیر گروه مقالات، پژوهش‌های کاربردی، بهترین‌های فرایندها، و عملکرد و تغییر کاربری مراکز تحقیقاتی یکی دیگر از برنامه‌های این محور است. گزارش‌هایی بهترین‌های پژوهشی تا کنون در مرداد ۱۴۰۰ منتشر شد.

**• محور دوم- گردش گسترده و سریع تازه‌ترین اطلاعات علمی کووید-۱۹ در جهان و کشور:** در این محور آماده سازی تازه‌ترین شواهد علمی دنیا با هدف پاسخ دهی به سؤالات مرتبط با کووید-۱۹ یکی از برنامه‌ها است. رصد وضعیت اپیدمی بیماری در کشور و به روز کردن اطلاعات علمی مرتبط با آن از طریق اطلاعات مورد نیاز، یکی دیگر از برنامه‌های این محور است. راه اندازی برنامه رصد مجلات، برگزاری وبینارهای تخصصی، بخشی از فعالیت‌های این محور هستند.

**• محور سوم- سرعت بخشیدن به مسیر پاسخ دهی سؤالات مهم و فوری سیاست‌گذاران سلامت:** در محور سوم ایجاد گروه پاسخ سریع مبتنی بر شواهد (Rapid Based Evidence Response) در موسسه ملی تحقیقات سلامت برای پاسخ به سؤالات ضروری سیاست‌گذاران و مدیران بر اساس آخرین دانش روز دنیا در سطح ملی مهم‌ترین برنامه است. روند اجرایی این برنامه به این شیوه است که سؤالات مهم سیاست‌گذاران و مدیران گرفته می‌شود، و سعی می‌شود شواهد لازم به سرعت تهیه و در اختیار آنان قرار گیرد.

**• محور چهارم- کمک به افزایش روحیه همکاری تیمی در تحقیقات مرتبط با کووید ۱۹:** در این محور تلاش و

تشویق محققان کشور برای انجام تحقیقات مشترک و جهت رسیدن به این هدف در سطح ملی، با تعیین فوکل پوینت‌های پژوهشی کلان منطقه‌ها در حال اجرا است. ایجاد این شبکه و اجرای برنامه‌های با استفاده از این بستر نتایج‌ی بوده که تاکنون حاصل شده است.

**• محور پنجم- برنامه ریزی و پیگیری جهت اجرای مطالعات مهم و کاربردی در سطح کشوری:** در این محور معاونت تحقیقات و فناوری فعالیت‌هایی از جمله تخصیص منابع به پژوهش‌های مهم، سفارش انجام تحقیقات مهم و دارای اولویت ملی به دانشگاه‌ها و مراکز علمی مختلف، تسریع در فرایند انجام تحقیقات اولویت دار، اجرای سریع مطالعات دارای اولویت‌های کشوری، مطالعات توالی یابی و بیروسی، مطالعات مربوط به مراقبت فعال واکسیناسیون و ایمونوژنیسیته واکسن‌های پرمصرف، پایش و ارزشیابی مداخلات کووید-۱۹ در کشور برنامه ریزی و اجرا کرده و یا در حال اجرا دارد.

**گزارش بخشی از مهمترین فعالیت‌ها در دوران پاندمی از ابتدا تا مرداد ۱۴۰۰ به شرح ذیل هستند:**

**• تعیین اولویت‌های پژوهشی:** یک نوبت تعیین اولویت‌های تحقیقات در فروردین سال ۱۳۹۹ انجام شد و از طریق نیماد در ابتدای سال ۱۳۹۹ فراخوان شد. اولویت‌ها و پازل پژوهشی کووید-۱۹ بر اساس یک متدولوژی و طی چند مرحله در بهمن و اسفند ۱۳۹۹ به روز شد. پازل پژوهشی تعیین شده در اردیبهشت ۱۴۰۰ مجدداً مورد بررسی و در ۳ محور کلی آپدیت شد.

علاوه بر فراخوان بهار ۱۳۹۹ نیماد و توصیه به انجام تحقیقات اولویت دار توسط دانشگاه‌ها، بخشی از این اولویت‌ها از طریق فراخوان نیماد در بهار ۱۴۰۰ انجام شد. بخشی از این اولویت‌ها از طریق واگذاری به صورت ماموریت محور به دانشگاه‌ها و مراکز علمی کشور واگذار و اجرا شده یا در حال اجرا است. در یک رویکرد نوگرایانه و برای تقاضا محور کردن پژوهش‌ها، مدل مشارکتی بین موسسه نیماد و معاونت بهداشت وزارت بهداشت برای اجرای بخشی از این اولویت‌ها با مشارکت تامین هزینه ۵۰٪ هر کدام از معاونت‌ها از ابتدای مرداد ۱۴۰۰ از طریق نیماد فراخوان شد. پروپوزال‌های این فراخوان‌ها دریافت شده و در حال داوری است. این تحقیقات تقاضا محور در آخرین فراخوان به تقاضای معاونت بهداشت و مرکز مدیریت بیماری‌ها واگیر کشور بوده است.



- برنامه معرفی بهترین های تحقیقات حوزه کووید-۱۹: یکی از اهداف کمیته ساماندهی پایش و ارزشیابی، شناسایی فرصت ها، سرآمدی ها، مرجعیت ها در این حوزه پژوهش می باشد. بنابراین با توجه به اهمیت دیده شدن همه جنبه های حوزه تحقیقات و پژوهش در معرفی بهترین ها در چنین بحرانی، سعی شده این برنامه در چهار محور اصلی به شرح ذیل بهترین ها را شناسایی و معرفی کند.
- معرفی بهترین های پژوهش در حوزه تولید شواهد علمی کووید-۱۹ مانند مقالات و کتاب ها
- معرفی بهترین های پژوهش در چهار محور فوق به شرح ذیل انتخاب شده اند و گزارش آن منتشر شده است.
- معرفی بهترین های پژوهش در انجام فعالیت های خلاقانه در مدیریت تحقیقاتی در دوران پاندمی کووید-۱۹
- معرفی بهترین های مراکز تحقیقاتی با تغییر کاربری مناسب در دوران پاندمی کووید-۱۹
- بهترین های پژوهشی در چهار محور فوق به شرح ذیل انتخاب شده اند و گزارش آن منتشر شده است.

## جدول ۱: 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, <b>Rahele Kafieh</b> , 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, Sajedeh Mousaviasl, Esmat Radmanesh, Saeid Jelvay, Saeid Bitaraf, Bryony Simmons, Hannah Wentzel, Andrew Hill, Anahita Sadeghi, James Freeman, Shokrollah Salmanzadeh, ....., <b>Sara Mobarak</b>	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, <b>Ahmad Vosughimotlagh</b> , 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, <b>Shabnam Rasoulpoor</b> , Behnam Khaledi-Paveh	Globalization and Health
دوم	شیراز	Central nervous system manifestations of COVID-19: A systematic review	<b>Ali Akbar.Asadi-Pooya</b> , 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, Biosensing, Immunosensing, and Clinical Assays	Yasin Orooji, Hessemaddin Sohrabi, Nima Hemmat, Fatemeh Oroojalian, Behzad Baradaran, <b>Ahad Mokhtarzadeh</b> , Mohamad Mohaghegh, Hassan Karimi-Maleh,	Nano-Micro Letters
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, <b>Amir H. Pakpour</b>	International Journal of Mental Health and Addiction
دوم	گلستان	Real-time RT-PCR in COVID-19 detection: issues affecting the results	<b>Alireza Tahamtan</b> , 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, <b>Alireza Khabbazi</b>	Annals of the Rheumatic Diseases



شماره سوم . شهریورماه . سال ۱۴۰۰

جدول ۲: موارد منتخب در محور اول تولید محتوای علمی بخش کتاب (رتبه اول تا سوم در سطح کشور)

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

جدول ۳: 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	جندی شاپور اهواز	هفته نامه الکترونیک کووید-۱۹	صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز مدیر مسئول: معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه سردبیر: دکتر زهرا سادات حجازی	

جدول ۴- 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 به منظور تولید بسترهای فیلتراسیونی نانو الیافی	دکتر مجید حبیب محرز	
سوم	کاشان	بررسی اثر عصاره متانولی استخراجی از بذرابنج حاوی گلیکوزیدهای استروئیدی به همراه بره موم در بیماران عفونت حاد تنفسی (میتلا یا مشکوک به COVID-19): یک کارآزمایی بالینی	دکتر حمیدرضا بنفشه	

جدول ۵- 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	



جدول ۶- 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	مدل سازی بیماری در سطح کشور و مشارکت جهت مدل سازی بیماری در سطح دنیا	مرکز تحقیقات مراقبت اچ آی وی و عفونت های آمیزشی
دوم	لرستان	تغییر به مرکز تشخیص مولکولی کرونا ویروس (کووید-۱۹) استان لرستان	مرکز تحقیقات هپاتیت
سوم	تهران	توانبخشی تنفسی مجازی بیماران مبتلا به COVID-19	مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی

همچنین از شرکت های دانش بنیان تولیدکننده اقلام مورد نیاز در پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری کرونا از جمله کیت های شناسایی مولکولی، دستکش های طبی، انواع ماسک، محلول های ضد عفونی، اکسیژناتور، ونتیلاتور حمایت شد.

**• مراقبت ژنومیک و توالی یابی ویروسی کووید-۱۹ در کشور:** در این برنامه معاونت تحقیقات فناوری در سال ۱۳۹۹ با مأموریت دادن و حمایت مالی از مرکز تحقیقات ژنتیک دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی به برنامه مراقبت ژنومیک کمک کرد. در زمستان ۱۳۹۹ یک تفاهم نامه همکاری مراقبت ژنومیک بین معاونت بهداشت و معاونت تحقیقات و فناوری انعقاد شد. در سال ۱۴۰۰ نیز علاوه بر آن مرکز، حمایت لازم را از آزمایشگاه ویروس شناسی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی به عمل آورد. اکنون در قالب طرح های واگذار شده به این دو مرکز علمی با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری، هر دو مرکز از طریق توالی یابی با NGS، نتایج را به صورت ماهیانه آماده و ارائه می دهند و نتایج رصد ویروسی و توزیع واریانت ها بر این اساس ارائه می شود. این مطالعه اکنون قرار است با حمایت WHO گسترده تر شود.

**• صدور کد اخلاق و نظارت بر واکسن های که از کمیته اخلاق کد اخلاق گرفته اند:** علاوه بر حمایت از شرکت های دانش بنیان دست اندرکار واکسن، یکی از اقداماتی که تا ابتدای شهریور ۱۴۰۰ کمیته اخلاق ملی معاونت و تحقیقات و فناوری در خصوص واکسن ها انجام داده است، صدور کد اخلاق و نظارت برای ۷ واکسن به شرح ذیل است.

استناد به ازای هر مقاله براساس بانک اطلاعاتی Scopus است. سامانه ثبت بیماران کووید-۱۹ به منظور پایش طولانی مدت وضعیت سلامت بیماران و طراحی مطالعات پژوهشی ملی و بینالمللی طراحی و نسبت به نمایه نمودن همه پروژه های تحقیقاتی مصوب در سامانه کمیته ملی اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی اقدام کرده است. روند ارزیابی ملاحظات اخلاقی پروژه های تحقیقاتی کووید-۱۹ پس از ثبت پروژه تسریع گردیده است. ۹۵ کمیته اخلاق در پژوهش در دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی کشور به صورت فعال در حال فعالیت می باشند.

**• حوزه فناوری:** در ابتدا کمیته ای در این بخش در معاونت تحقیقات و فناوری فعال شد. در این کمیته نسبت به شناسایی لیست اقلام مورد نیاز و ظرفیت های مرتبط با کووید-۱۹ اقدام شد. در این کمیته ضمن ارزیابی و راستی آزمایی توانمندی ها در کمیته های تخصصی دفتر توسعه، حمایت مالی از تولید و افزایش ظرفیت تولید، درخواست هموار سازی مسیر تولید از سازمان غذا و دارو، تسهیل پیش خرید. مواد تولیدی با درخواست از هیات امناء ارزی، پی گیری برای امکان صدور مجوز صادرات و توسعه بازار محصولات مازاد در دستور کار قرار گرفت. شرکت های دانش بنیان مورد حمایت در کنار سایر بخش های دیگر تولید، اکنون در تولید اقلام ساده ای مانند ماسک تا پیشرفته ترین آنها مانند ونتیلاتور و کیت های تشخیص توانمندی فراوانی کسب کرده اند و علاوه بر پوشش نیاز داخل کشور در مواردی توانایی صادرات نیز دارند. تعدادی از بخش های مورد حمایت شامل سامانه های سلامت دیجیتال و هوش مصنوعی، برای آموزش، ثبت بیماری، ردیابی و جابجایی بیماران مبتلا بودند.

• مشارکت ایران در مطالعه مشترک بین المللی Solidarity WHO: ایران با تشکیل یک شبکه پژوهشی وسیع در بهار و تابستان ۱۳۹۹ توانست یکی از کشورهای باشد که تعداد زیادی بیمار را وارد مطالعه Solidarity WHO کند. این مطالعه به منظور یافتن بهترین درمان بیماران مبتلا به بیماری شدید کووید-۱۹، موارد بستری در بیمارستان و مقایسه ۵ روش درمانی در گروه بیماران بستری کووید-۱۹ در سطح جهان در اوایل پاندمی انجام گرفت. اکنون بعد از خاتمه این مطالعه ایران هماهنگی و برنامه ریزی لازم را برای مشارکت در trial plus Solidarity WHO که طرح جدید درمانی است، آغاز کرده است. بازوهای اصلی در نسخه جدید این مطالعه بین المللی درمان استاندارد و درمان استاندارد + یکی از داروهای ایمونومدولاتور (Artesunate، Influximab یا Imatinib) هستند. شرکت در این مطالعه بین المللی در حال اخذ مجوز کد اخلاق ملی است.

**• گزارش حوزه تولید علم:** از ابتدای همه گیری تا ۲۰ تیر ماه سال ۱۴۰۰، مجموع ۷۱۸۴ طرح تحقیقاتی و پایان نامه مرتبط با حوزه کووید-۱۹ در دانشگاه های علوم پزشکی کشور ثبت شده است. از مجموع طرح های تحقیقاتی و پایان نامه های ثبت شده مرتبط با کووید-۱۹، تعداد ۹۳۲ طرح و پایان نامه (حدود ۱۳ درصد) تا تاریخ مذکور به اتمام رسیده است. از این تعداد طرح ثبت شده، تعداد ۹۱۰ کارآزمایی بالینی (۱۳ درصد) هستند.

• ایران تا ۲۰ تیر ۱۴۰۰ با انتشار ۴۲۹۲ مقاله در موضوع کووید-۱۹ در بانک اطلاعاتی Scopus، رتبه ۱۲ دنیا در انتشار مقالات در این پاندمی را دارد. شاخص متوسط استناد به ازای مقاله در مورد مقالات کووید-۱۹ ایران، ۷/۲

نوع واکسن	فاز مطالعه
واکسن مشترک موسسه انستیتو پاستور و موسسه فینلای کوبا (واکسن سوبرانا)	فاز ۳ بزرگسالان
واکسن موسسه شفافارمد (واکسن کوویرکت)	فاز ۳ در افراد بالای ۱۸ سال
واکسن موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی (واکسن کووپارس)	فاز ۲ بزرگسالان
واکسن موسسه میلاد دارو نور (واکسن فخراواک)	فاز ۳ بزرگسالان
واکسن ساخت شرکت تحقیقاتی و تولیدی سیناژن (واکسن سیناژن)	فاز ۳ بزرگسالان
واکسن نوترکیب پروتئین اسپایک کووید-۱۹ (Razi Cov Pars) تولید موسسه رازی	فاز ۳ بزرگسالان
بررسی ایمنی و ایمونوژنیسیته واکسن نوترکیب پروتئین RBD کووید-۱۹ شرکت آمیتیس ژن	فاز ۱





از مشکلات کشور استفاده کم سیاست‌گذاران از نتایج پژوهش‌ها است. معمولاً به‌جای تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد، اغلب تصمیمات خروجی جلسات و یا اجماع گروهی است.

• چابک نبودن پژوهشگران و نظام پژوهشی کشور: یکی دیگر از چالش‌های پژوهش کشور، مشکل در تهیه پاسخ به هنگام توسط پژوهشگران است. باید اقداماتی انجام داد که پژوهشگران کشور و نظام تحقیقات کشور در این زمینه حرفه‌ای‌تر شوند.

• فقدان و یا ناکافی بودن شبکه‌های قوی و کارا در کشور برای انجام تحقیقات پاسخگو و اجتناب از دوباره‌کاری و موازی کاری و انجام تحقیقات انسجام یافته: ساختار شبکه‌ای پژوهش در کشور نیاز به بازآرایی دارد. ساختار شبکه‌ای می‌تواند برای هر مشکل براساس اولویت‌ها، پازل تعیین کند. هر پازل می‌تواند توسط بخشی از پژوهشگران پاسخ داده شود و از دوباره‌کاری اجتناب شود. شبکه‌های تحقیقات در کشور هنوز به اندازه کافی برای کار با همدیگر بالغ نیستند.

• توجه رسانه‌ها به اشخاص به‌جای نتایج پژوهش‌های معتبر: رسانه‌های اصلی کشور، به‌جای جست‌وجوی نتایج تحقیقات معمولاً سخنگوی تعداد افراد معدودی می‌شوند که در موارد زیادی اطلاعات منتشرشده صحیح و یا به روز نیست.

• وجود مشکلاتی در سازوکار مناسب برای ترجمان دانش تحقیقات انجام‌شده: از نظر کمی تحقیقات زیادی در کشور انجام شده است، ولی از نظر ترجمان دانش و استفاده از نتایج و گزارش‌های آن‌ها در کشور مشکلاتی وجود دارد.

• انطباق ناکامل تحقیقات انجام‌شده با نیازهای کشور: نیاز به هم‌سویی تحقیقات با نیازهای پژوهشی مورد نیاز در کشور می‌باشد. جهت استفاده بهینه از منابع و کار بست نتایج تحقیقات در کشور، نیاز به هم‌راستایی تحقیقات با اولویت‌ها می‌باشد. این اقدام نیازمند یک برنامه و اقدام است.

• تعدد مراکز تصمیم‌گیر در خصوص تحقیقات حوزه کووید-۱۹ و مشکلات هماهنگی بین آنها: مراکز سفارش دهنده، مراکز سفارش‌پذیر متعددی برای تحقیقات وجود دارند. مشارکت و هماهنگی مراکز مختلف در حوزه تحقیقات کووید-۱۹ می‌تواند به رفع هذمند و به هنگام نیازهای پژوهشی اولویت‌دار در بحران کووید کمک کند.

• مشکلاتی در دسترسی به داده‌ها و موانع اشتراک داده‌ها برای محققین: دسترسی محققین به اطلاعات موجب پیشرفت در حوزه تحقیق و اجرای ایده‌های خلاقانه و بهره‌برداری عملی و به موقع از داده‌ها می‌شود. در حال حاضر دسترسی به داده‌ها برای عموم محققین بسیار دشوار و یا غیر ممکن است.

• وجود مشکلاتی در ارائه گزارشات شفاف و به‌روز از مطالعات کارآزمایی مربوط به واکسن و مراحل ساخت واکسن‌ها: در سطح بین‌المللی دسترسی به اطلاعات به‌روز و پیشرفت واکسن‌ها هست. اما در کشور این شفافیت در به‌اندازه میزان شفافیت سطح بین‌المللی وجود ندارد.

• دشوار بودن هماهنگی بین پژوهشگران و مراکز علمی کشور به دلیل تفاوت‌های زیاد مدیریتی و سلیقه‌ای • ناکامل بودن امکانات آزمایشگاهی مدرن جهت مطالعه و تعیین واریانت‌های ویروسی موجود در کشور و توزیع

۷ دانشگاه وارد مطالعه شده‌اند. به‌ازای هر واکسن پر مصرف یک مطالعه برای پایش عوارض واکسن تا ۱۷ هفته در این بخش انجام می‌شود. هم‌چنین مطالعات کارایی واکسن پیش‌بینی و فراخوان شده است.

• ارزیابی پاسخ‌های هومورال و سلولی در دریافت‌کننده گان چهار نوع واکسن سینوفارم، اسپوتنیک، استرازنکا، کویران برکت: در این مطالعه تداوم آنتی‌بادی‌های هومورال و سلولار (IgG, IgM, Neutralisation Ab) را در ۱۰ نمونه سرم از افراد واکسینه‌شده از هر کدام از واکسن‌های سینوفارم، اسپوتنیک، استرازنکا، و برکت انجام می‌شود. برای هر واکسن، بلوک ۲۰ تایی از افراد واکسینه‌شده وارد مطالعه می‌شوند و بر اساس نتایج آنالیزهای میانی متعاقب تصمیم‌گیری متشکل از مجری و کمیته راهبری مطالعات واکسن، نسبت به ضرورت یا عدم ضرورت ادامه مطالعه تصمیم‌گیری می‌شود. این مطالعه شروع شده است.

• رصد تحقیقات کووید-۱۹ و معرفی بهترین تحقیقات انجام‌شده توسط دانشگاه‌ها به‌صورت مستمر در کشور: اولین گزارش‌های کشوری، گزارشات کلان منطقه‌ای و گزارشات دانشگاهی کووید-۱۹ تا انتهای فروردین ۱۴۰۰ منتشر شد. پروتکل اجتناب از دوباره‌کاری در تحقیقات کووید-۱۹ برای دانشگاه‌ها ارسال شده است. برنامه ترجمان دانش تحقیقات کووید-۱۹ کشور در حال اجرا است. انتظار می‌رود تا اواسط مهر این کار به نتیجه برسد و گزارش آن منتشر شود.

• برگزاری وبینارهای ماهیانه آخرین دستاوردها: از خرداد ماه ۱۴۰۰ اقدام به برگزاری وبینارهای ماهیانه آخرین یافته‌ها و دستاوردها در زمینه مهمترین بخش‌های کووید-۱۹ شده است. هدف نهایی این فعالیت و تمایز آن با سایر وبینارها، ارائه آخرین دانش دنیا توسط بهترین متخصصان کشور برای کسب مرجعیت در کشور در این زمینه است. تاکنون دو وبینار ماهیانه برگزار شده است.

• تهیه فیلم‌های کوتاه علمی به زبان ساده در خصوص به‌روزترین موضوعات کووید-۱۹ با عنوان "گفت‌مان علمی کووید-۱۹": با هدف انتشار یافته‌های پژوهشی مبتنی بر شواهد و ترجمان دانش، یکی دیگر از فعالیت‌ها برای مبارزه با اینفودمیک‌ها تهیه فیلم‌های کوتاه ۵ تا حداکثر ده دقیقه‌ای با عنوان "گفت‌مان علمی کووید-۱۹" در خصوص مهمترین موضوعات روز با زبان علمی و ساده است که از نیمه اردیبهشت شروع شده است. تا مرداد ۱۴۰۰ تعداد ۱۲ قسمت ضبط برنامه انجام شده است که از طریق شبکه‌های اجتماعی، رسانه‌های وزارت بهداشت و رسانه ملی در حال انتشار است.

الف- چالش‌های تحقیقات حوزه کووید-۱۹:

• کمبود منابع مالی و نبود سازوکار تعیین منابع مالی بودجه پژوهش برای بحران‌ها: به‌نظر می‌رسد که باید یک سازوکاری در پژوهش کشور ایجاد شود تا در صورت بروز بحران‌های این‌چنینی بلافاصله منابع مالی پایدار و کافی وارد حوزه پژوهش شود. این سازوکار یا در کشور وجود ندارد، یا کامل و چابک نیست.

• استفاده کم سیاست‌گذاران از نتایج تحقیقات: یکی

• تهیه و انتشار گزاره برگ هفتگی تحقیقات کووید-۱۹ کشور: تا ۲ شهریور ۱۴۰۰ معاونت تحقیقات و فناوری اقدام به تهیه و انتشار ۴۳ گزاره برگ از مهمترین موضوعات مرتبط با کووید-۱۹ برای سیاست‌گذاران، مدیران، کارکنان بهداشتی و درمانی و مردم کرده است. بعضی از این گزاره برگ‌ها بعد از انتشار در بیش از ۱۰ خبرگزاری مهم کشور منتشر شده‌اند.

• ایجاد گروه پاسخ سریع مبتنی بر شواهد (Evidence Based Rapid Response): هدف این اقدام مبتنی بر شواهد ساختن تصمیمات سیاست‌گذاران بوده است. یکی از مهمترین اهداف این برنامه تلاش برای مبتنی بر شواهد کردن تصمیمات سیاست‌گذاران بوده است. تا انتهای مرداد ۱۴۰۰ به ۲۴ مورد از سئوالات مهم ارجاعی سیاست‌گذاران در قالب این ماموریت که توسط موسسه ملی تحقیقات سلامت ایران انجام می‌شود، پاسخ داده شده است.

• انتخاب فوکال پوینت پژوهشی در کلان منطقه‌های کشور برای ایجاد ارتباط موثرتر با دانشگاه‌ها: یکی از مشکلات موجود در خصوص تحقیقات کووید-۱۹ عدم وجود هماهنگی و نبود شبکه‌های فعال بین پژوهشگران بود. به این دلیل تفکر ایجاد یک شبکه تحقیقاتی در کشور ایجاد شد. از بهمن ماه سال ۱۳۹۹ از کلان مناطق ده‌گانه کشور، ده فوکال پوینت‌های پژوهشی انتخاب شدند. که از اواخر بهمن جلسات هفتگی این فوکال پوینت‌ها با کمیته ساماندهی برگزار می‌شود. یکی از خروجی‌های این هماهنگی‌ها، تهیه گزارشات وضعیت تحقیقات کووید-۱۹ در همه کلان مناطق بوده است. این موضوع موجب تبادل تجربیات، تحرک به انجام پژوهش‌های لازم و اجتناب از دوباره‌کاری شده است. از نتایج دیگر این برنامه مشارکت دانشگاه‌ها در پذیرش ماموریت‌های کشوری، تشکیل کمیته‌های ساماندهی تحقیقات در سطح کلان مناطق و مشارکت در انتخاب بهترین‌های پژوهشی کووید-۱۹ و کمک به اجرای فعال برنامه‌های ترجمان دانش بوده است.

• برنامه رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹ (ژورنال واچ): یکی از رویکردهای معاونت تحقیقات و فناوری آماده سازی تازه‌ترین محتوای علمی دنیا با هدف پاسخ‌دهی به سوالات و شبهات مرتبط با کووید-۱۹ است. یکی از فعالیت‌ها در این زمینه راه‌اندازی برنامه رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹ تحت عنوان رصد مجلات بود. این اقدام با هدف انتشار آخرین یافته‌های علمی و برای مبارزه با اینفودمیک‌ها انجام شد. با شبکه گسترده‌ای از محققان کشوری تا ۳۰ مرداد ۱۴۰۰ تعداد ۲۵ نسخه از این رصد مجلات منتشر شده است.

• تحقیقات نظام مراقبت فعال عوارض واکسیناسیون پایش ایمنی و عوارض جانبی واکسن کووید-۱۹: از آنجا که اکنون واکسن و واکسیناسیون مهمترین برنامه است. برنامه‌ای برای مراقبت فعال عوارض واکسیناسیون در کشور طراحی و اجرا می‌شود. دانشگاه علوم پزشکی شاهرود به‌عنوان مجری این کار انتخاب شده است. در این برنامه عوارض پنج واکسن پرمصرف کشور بر اساس آخرین گایدلاین‌های سازمان بهداشت جهانی به‌صورت فعال پایش می‌شود. تا ۱۰ شهریور بیش از ۴۰۰۰۰ نفر از



- داشتن برنامه برای فناوری‌های دانش بنیان و حمایت‌های سریع از آنها
- ادغام تیم‌های تحقیقاتی با اهداف مشترک
- ارزش دادن بیشتر به تحقیقات کاربردی
- عملی کردن مدلی مناسب برای ترجمان دانش تحقیقات حوزه کووید-۱۹
- آموزش محققان برای چگونگی ارتباط با رسانه‌ها و تبیین منفعت کشور در اعلام نتایج تحقیقات
- تشکیل تیم‌های بسیار زبده از رشته‌های مختلف برای انجام تحقیقات بین رشته‌ای
- انجام مطالعات منفعت و سود و زیان مداخلات تصمیم‌گیری‌های کلان
- انجام پژوهش‌های مرتبط با علوم انسانی و سلامت (تحقیقات بین رشته‌ای) با توجه به جامعه‌شناسی مردم کشور
- تجهیز مراکز آزمایشگاهی جهت انجام تحقیقات کووید-۱۹
- ارزیابی توانایی‌های پژوهشی در هر دانشگاه با توجه به مطالعات و پژوهش‌های انجام‌شده
- شناسایی پژوهشگران توانمند و متعهد بر اساس سوابق پژوهشی و عمل‌گرایی و دادن نقش بیشتر به آنها
- به‌کارگیری امتیازات ثبت اختراع، پتنت و تحقیقات کاربردی در دستورالعمل‌های ارتقای (مراتب علمی) اعضای هیئت علمی و پژوهشگران برجسته حوزه کووید-۱۹
- بهره‌گیری از تجربیات بین‌المللی
- آدرس کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ معاونت تحقیقات و فناوری کشور برای اطلاع از جزئیات این لینک زیر است:

[/https://corona.research.ac.ir](https://corona.research.ac.ir)

کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی  
مرداد ماه ۱۴۰۰

- کسب اعتماد به نفس در برخی از محققین
- ایجاد ارتباط بین صنعت و تحقیق بویژه در مواردی مانند واکسن و تولید کیت‌های تشخیصی

**ج)- پیشنهادات جهت ارتقای تحقیقات حوزه کووید-۱۹**

- در نظر گرفتن منابع مالی کافی جهت تحقیقات برای بحران‌های مشابه و رفع مشکلات مربوطه و ایجاد یک نظام مالی تحقیقاتی چابک
- منسجم شدن پژوهش‌ها و همچنین اولویت‌بخشی به طرح‌های کلان و تهیه پازل پژوهشی و فراخوان آنها
- همگرا و هماهنگ کردن تحقیقات برای اجتناب از دوباره کاری بین سازمان‌های مختلف
- تسهیل در روند و فرایندهای تأیید و تامین منابع مالی تحقیقات و سرعت بخشیدن به روند اجرای تحقیقات
- تقویت جایگاه تحقیقات بالینی و ساختارهای ناظر آن
- دسترسی آسان به داده‌های کشوری، ارتقاء کیفیت داده‌ها و تقویت سیستم‌های تولید داده‌های بین‌بخشی
- استفاده مسئولین از نتایج مطالعات در کنترل و پیشگیری بیماری و کاهش هزینه تصمیم‌گیری‌های غیرعلمی
- استفاده از کمیته مشورتی مستقل از دانشمندان برجسته جهانی و کشوری در تصمیم‌گیری‌ها برای افزایش اعتماد و سرمایه اجتماعی کشور
- تسهیل همکاری‌های بین‌سازمانی برای تحقیقات در حوزه کووید-۱۹ و ارتباط با شبکه‌های بین‌المللی
- انجام تحقیقات بر اساس نیازسنجی (عملکرد مبتنی بر شواهد)
- حمایت از محققان جوان و ایجاد عدالت در انجام تحقیقات برای همه پژوهشگران سراسر کشور
- تقویت و ترغیب رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی برای تولید محتوای آموزشی مناسب حاصل از تحقیقات مناسب

نامناسب آنها: ضرورت دارد که برای بیماری‌های نوپدید و بازپدید امکانات آزمایشگاهی کشور تقویت شود.

- دشوار بودن هماهنگی بین رشته‌های علمی مختلف به دلایلی مانند جدا بودن ساختار وزارت علوم از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی،
- اشکالاتی در تحقیقات بالینی مطابق با پروتکل‌های استاندارد: به دلیل مشغله زیاد متخصصین بالینی معمولاً تحقیقات بالینی کیفیت بالایی ندارند.
- آشنا نبودن با قواعد بین‌المللی سلامت عمومی: این عدم آشنایی موجب می‌شود که تحقیق گاهی در زمینه‌های صورت گیرد که نتایج اش صحیح نباشد و یا انتشارش به کشور آسیب بزند.
- ضعف دانش عرصه در اجرای نتایج تحقیقات و مشکل بودن اتصال مناسب بین پژوهشگران آکادمیک و عرصه

**ب)- فرصت‌های تحقیقات حوزه کووید-۱۹**

- ایجاد بستر مناسب تولید واکسن در کشور هم برای کووید-۱۹ و احتمالاً در آینده برای سایر موارد بیماری‌های عفونی
- آشکارشدن جایگاه پژوهش و اهمیت آن در کنترل اپیدمی و دیگر جنبه‌های سلامت عمومی (نیاز فوری به داروها و واکسن‌ها)
- تعداد نمونه‌ها و بیماران کافی در دسترس برای انجام تحقیقات در موضوعی که مرز دانش دنیا است.
- ارتقا جایگاه کمیته اخلاق در پاندمی کووید-۱۹ برای مطالعات بالینی
- توسعه دانش پژوهشگران، و محققان در زمینه مطالعات استاندارد بالینی
- شناخته شدن برخی از محققین توانمند در سطح ملی و بین‌المللی و استفاده از نتایج تحقیقات در مقالات سیستماتیک و گایدلاین‌ها

### شناسنامه:

• **مدیر مسئول و صاحب امتیاز:**  
معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت

• **سردبیر:**  
معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت

• **تهیه کننده:**  
کیانامجدی

• **صفحه آرا و گرافیک:**  
فرناز امیدی

• **نشانی:**

تهران، شهرک قدس، بلوار فرحزادی، بلوار ایوانک، ساختمان مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

• **تلفن:**

۰۲۱ - ۸۱۴۵۵۲۱۱

• **نشانی الکترونیکی:**  
info@hbi.ir

نیز مدنظر قرار گیرد چرا که امروزه با ظهور دانشگاه‌های نسل جدید، دانشگاه‌ها علاوه بر اهتمام و رقابت برای کسب جایگاه‌های کیفی در آموزش و پژوهش و فناوری، تلاش می‌کنند با معرفی و ارائه کیفیت بالایی از فرهنگ دانشگاهی، رضایت دانشجویان و دانشگاهیان را نیز تضمین کنند.

در اجرای رعد ۱۴۰۰ تلاش شد به اختلاف سطح و ظرفیت و امکانات دانشگاه‌های مختلف و مأموریت‌های متفاوت آنان توجه شده و میزان تلاش دانشگاه‌ها در اعتلای آکادمیک مؤسسه، مورد نظر قرار گیرد. شکل‌گیری یک نظام رتبه‌بندی جامع در کنار سایر نظام‌های نظارت و ارزیابی، منجر به تحرک و انگیزش مثبت دانشگاه‌ها و آموزش عالی سلامت شد و زمینه بهبود و ارتقای دانش مبتنی بر نیازهای سلامت در جامعه را فراهم می‌سازد.

نتایج حاصل از این رتبه‌بندی علمی در قالب نسخه الکترونیک کتاب رعد ۱۴۰۰ برای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی ارسال خواهد شد تا پس از مطالعه دقیق مقدمات و اصول و مبانی حاکم بر محاسبات، پیشنهادات سازنده از سوی مسئولان دانشگاه‌ها در خصوص فرآیند رتبه‌بندی جامع ارائه شود تا برای برنامه‌ریزی مناسب و متناسب در راستای رفع نقاط ضعف و معرفی و ارتقای نقاط قوت و قابل بهبود در دانشگاه‌ها، اقدامات لازم صورت گیرد.



### نتایج رتبه‌بندی جامع دانشگاه‌های علوم پزشکی اعلام شد

نخستین دوره رتبه‌بندی جامع علمی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور موسوم به رعد ۱۴۰۰، با همکاری و مشارکت سه معاونت فرهنگی و دانشجویی، آموزشی و تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی به سرانجام رسید و در نهایت نتایج این رتبه‌بندی اعلام شد. در این رتبه‌بندی تلاش شد تا با دیدگاهی تلفیقی نسبت به فعالیت‌های دانشگاهی، علاوه بر جمع‌آوری رتبه‌بندی‌های آموزشی و پژوهشی، برای نخستین بار ارتقاء کیفی فعالیت‌های حوزه فرهنگی و دانشجویی