

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی، درمانی تهران

# گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله دانشگاه علوم پزشکی تهران

## معاونت‌ها

پاییز ۱۳۹۶ تا تابستان ۱۴۰۰

## فهرست

مقدمه رئیس دانشگاه	۵
تدوین و پایش برنامه چهارساله در دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۴۰۰-۱۳۹۶)	۱۱
دانشگاه در یک نگاه	۱۳
گزارش معاونت‌ها (به ترتیب الفبا)	۱۹
معاونت آموزشی	۲۱
معاونت بهداشت	۸۷
معاونت بین‌الملل	۱۳۵
معاونت تحقیقات و فناوری	۱۹۹
معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع	۲۳۵
معاونت دانشجویی فرهنگی	۲۸۷
معاونت درمان	۳۲۱
معاونت غذا و دارو	۳۴۹
معاونت فرهنگی	۳۷۵

# مقدمه رئیس دانشگاه



بسمه تعالی

دوره‌های مدیریتی چهارساله در کشور ما این فرصت را برای مدیران فراهم می‌کند که نگاهی به عملکرد خود داشته باشند و در صورت ایفا نیز این امکان فراهم می‌شود که برنامه‌های چهار سال پیش رو را با نگاه و ارزیابی عملکرد چهار سال قبل تنظیم کنند.

سنت برنامه‌نویسی مکتوب با روش‌شناسی نوین در دانشگاه علوم پزشکی تهران سابقه چندین دهه‌ای دارد و در همین راستا در ابتدای دوره چهار سال اخیر، همه واحدهای کلان دانشگاه (اعم از معاونت‌ها، دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها) برنامه‌های چهارساله خود را به‌روزرسانی کردند و فرصت ارائه و بحث برای اکثریت آن‌ها در جلسات هیئت‌رئیس دانشگاه فراهم شد.

بر مبنای همین برنامه و سایر اتفاقات رخ داده در این دوره (که عمده‌ترین و تأثیرگذارترین آن پاندمی کرونا بوده است) معاونت‌ها، دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها اقدام به تهیه گزارش عملکرد چهارساله خود کردند که در سه جلد تنظیم شده است.

اولویت‌ها و سیاست‌های کلان دانشگاه در این دوره چهارساله که بر اساس تجربه مدیریتی طولانی در سطوح گوناگون شکل گرفت است، به شرح ذیل است:

۱. تکریم نیروی انسانی
۲. تقویت و تأکید بر تفویض اختیار در سطوح مختلف مدیریت در دانشگاه
۳. تأکید بر مسئولیت‌پذیری مدیران در سطوح مختلف برای دستیابی به اهداف مورد انتظار از واحدها

۴. استفاده هر چه بیشتر از ظرفیت‌های خیرین و جهت‌گیری و هدایت آن به سمت نیازهای واقعی بهداشت، درمان، آموزش، پژوهش و دانشجویی در دانشگاه. این جهت‌گیری را در ساخت بیمارستان مرکز طبی ۲، ساختمان انستیتو سرطان، پروژه‌های آموزشی و پژوهشی و پروژه‌های دیگر می‌توان به‌خوبی مشاهده کرد.
۵. توسعه همکاری‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران با دانشگاه تهران که ثمره این همراهی پیشرفت بعضی از پروژه‌های عمرانی دانشگاه با همکاری دانشگاه تهران بوده است.
۶. توسعه همکاری‌های دانشگاه با شهرداری تهران که به جهت این همکاری و تعامل سازنده، شاهد پیشرفت پروژه‌های کلانی در شکل‌گیری پردیس دوم و سوم دانشگاه بوده‌ایم.
۷. حرکت به سمت توسعه دانشگاه در دو پردیس دیگر در مناطق ۲۲ و ۱۸ شهر تهران در کنار توسعه متوازن پردیس اصلی دانشگاه.
۸. جبران عقب‌ماندگی و تأکید بر توسعه زیرساخت‌های رفاهی دانشجویی خصوصاً خوابگاه‌های دانشجویی

۹. جهت‌گیری و نظم دادن به اقدامات عمرانی در دانشگاه خصوصاً بیمارستان‌ها

مرور این دوره مدیریتی بدون توجه و مرور آنچه پاندمی کووید ۱۹ موجب آن شد، ناقص و ناشدنی است. قطعاً حوزه سلامت بیشترین نقش را در این بحران در کشور داشته است. به‌خوبی روشن است که طی بیش از یک سال و نیم اخیر همه امور ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در دانشگاه، آموزش و پژوهش و تعاملات مدیریتی درون مجموعه دانشگاه به طرز شگرفی تحت تأثیر قرار گرفت و اگرچه نقش‌آفرینی دانشگاه در این حوزه غیرقابل‌انکار است، عملکرد دانشگاه در این حوزه نیاز به بررسی دقیق و تجزیه و تحلیل دارد.

همکاران دانشگاه در همه حوزه‌ها برای مواجهه با بحران کووید ۱۹ در کنار هم فعالیت کردند. حوزه بهداشت با انجام غربالگری و شناسایی زودرس مبتلایان و موارد تماس، توانمندسازی جامعه و انجام واکسیناسیون در کنترل بیماری نقش مؤثری داشته است. کادر درمان با تلاش شبانه‌روزی، پاسخگوی بار بالای مبتلایان بوده و هست و با مداخلات درمانی به‌موقع و اثربخش نقش مؤثری در کنترل مرگ‌ومیر ناشی از کووید ۱۹ ایفا کرد. حوزه غذا و دارو و مجموعه داروخانه‌های ۱۳ آبان نیز نقش بی‌بدیلی را در تأمین تجهیزات و دارو با همکاری حوزه توسعه و برنامه‌ریزی منابع دانشگاه و مدیریت مالی دانشگاه در حمایت از بیمارستان‌ها بازی کردند که ذکر آن ضروری است. با بسیج همه منابع و امکانات درون دانشگاه شامل منابع انسانی و مالی، جلب مشارکت‌های مردمی و خیرین این مسیر هموارتر شد و حوزه فرهنگی دانشگاه نیز تلاش درخوری در این زمینه داشته است.

باوجود شرایط ناشی از پاندمی، تلاش فراوان شد تا کیفیت آموزش در سطوح مختلف با استفاده از

زیرساخت‌های فضای مجازی و سایر اقدامات ممکن حفظ شود. همچنین پژوهشگران دانشگاه با استفاده از ظرفیت‌های خود به انجام تحقیقات متعدد هدفمند در مورد تشخیص، پیشگیری و درمان کووید ۱۹ پرداختند. با توجه به چشم‌انداز تعریف‌شده دانشگاه در جذب دانشجوی بین‌الملل، باعث خرسندی است که با وجود محدودیت‌هایی که پاندمی برای جذب دانشجوی بین‌الملل در همه دنیا و کشور ما ایجاد کرد، شاهد فعالیت‌ها و دستاوردهای خوبی در این حوزه هم بودیم و نه تنها تعداد دانشجویان بین‌الملل دانشگاه کاهش پیدا نکرد، بلکه پذیرش دانشجو افزایش یافت که منابع جذب‌شده از طریق شهریه دانشجویان بین‌الملل به توسعه فعالیت‌های این بخش نیز کمک شایانی کرد.

لازم است در جمع‌بندی ابتدای این مجموعه سه‌جلدی گزارش عملکرد، به بعضی از برنامه‌ها و طرح‌های کلان دانشگاه که در این چهار سال به ثمر رسیده یا پیشرفت عمده‌ای داشته است، اشاره کنم که ذکر آن‌ها خود می‌تواند بیانگر جهت‌گیری‌های دانشگاه در این دوره مدیریتی باشد:

#### ۱. تکریم سرمایه انسانی شامل:

- ◊ از طریق برنامه‌ریزی به‌منظور واریز به‌موقع و منظم حقوق، اضافه‌کار و کارانه و پرداخت معوقات طولانی کارکنان شاغل.
- ◊ پرداخت معوقات طولانی بازنشستگان شامل ذخیره مرخصی‌ها و پاداش‌های پایه خدمت اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه.
- ◊ توسعه تسهیلات به کارکنان دانشگاه اعم از تسهیلات اقامتی، بیمه‌ای و تسهیلات بانکی.

۲. تلاش در جهت جبران عقب‌ماندگی در زیرساخت‌های دانشجویی از جمله تکمیل پروژه‌های عمرانی در کوی دانشگاه شامل ساخت ۶۵۰ تخت خوابگاهی پسرانه و دخترانه، ساخت کتابخانه پسران (با ظرفیت ۲۰۰ نفره) و کتابخانه دختران (با ظرفیت ۱۰۰ نفره) در کوی دانشگاه، بازسازی و نوسازی تجهیزات تمام خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه. در حال حاضر عملیات ساخت ۸۰۰ تخت خوابگاهی در جریان است که ۵۰۰ تخت آن تا آخر مهرماه و بقیه تا پایان سال تکمیل خواهند شد. عملیات ساخت مجموعه خوابگاه‌های کوی فردوس دانشگاه شامل خوابگاه متأهلین، خوابگاه دانشجویان مجرد ایرانی، خوابگاه دانشجویان مجرد بین‌الملل و مرکز چندمنظوره فرهنگی ورزشی نیز در حال اجرا است.

۳. تعاملات دانشگاه با دانشگاه تهران در حوزه‌های مختلف منجر به همکاری‌های سازنده‌ای شد از جمله:

- ◊ تملک زمین ۳ هزار متری و ساخت زمین چمن دانشگاه در محوطه کوی و آغاز سالن چندمنظوره ورزشی کوی دانشگاه.
- ◊ تهاثر ساختمان‌های مورد اختلاف قدمی بین دو دانشگاه در چندین فقره.
- ◊ استفاده از امکانات رفاهی و اقامتی دو دانشگاه در استان‌ها.
- ◊ همکاری‌های در حوزه‌های نرم‌افزاری، تسهیلات بانکی و حوزه‌ای پژوهشی.
- ◊ تملک سینما بلوار سابق و تبدیل آن به باشگاه کارکنان دانشگاه.

۴. پروژه‌های عمرانی متعدد درمانی در دانشگاه در حال اجرا بوده و در این دوره چهارساله به‌طور جدی ادامه پیدا کردند و شاهد تکمیل یا پیشرفت قابل توجه آن‌ها بوده‌ایم:

- ◊ ادامه روند ساخت پروژه بزرگ هزار تخت مهدی کلینیک که با بیش از ۹۷ درصد پیشرفت به‌زودی امکان بهره‌برداری پیدا خواهد کرد.
- ◊ تشکیل مجتمع بیمارستانی تخصصی-فوق تخصصی جنرال یاس با ادغام بیمارستان‌های میرزا کوچک خان و محب یاس و تبدیل آن به یک بیمارستان دانشگاهی با ۴۰۰ تخت جنرال که با ادامه پروژه ساخت و بازسازی که از قبل از این دوره شروع شده بود به نتیجه رسید.
- ◊ آغاز و تکمیل بیمارستان مرکز طبی ۲ در جنوب تهران (منطقه ۱۸) تا مرحله تکمیل با رکورد کم نظیر ۲۷ ماه و تجهیز کامل آن توسط دانشگاه و وزارت بهداشت و آغاز مراحل بهره‌برداری و فراهم شدن شرایط بستری بیمار در آن. این بیمارستان در جنوب تهران و با همت خانواده مطهری و همراهی دانشگاه و وزارت بهداشت ساخته شده است و در زمینی ساخته شده است که



- در آینده یکی از سه پردیس بزرگ دانشگاه برای فعالیت‌های درمانی، آموزشی و تحقیقاتی دانشگاه خواهد بود.
- ◇ ادامه پروژه بیمارستان دکتر شریعتی ۲ در منطقه ۲۲ با ۹۰۰ تخت بیمارستانی که شاهد پیشرفت قابل توجهی در آن هستیم و به زودی به یکی از بیمارستان‌های عمده آن منطقه تهران تبدیل خواهد شد.
  - ◇ تکمیل و راه‌اندازی بیمارستان ۱۷۰ تخته رازی.
  - ◇ تکمیل و تجهیز ۱۰۰ تخت جدید در بیمارستان دکتر شریعتی
  - ◇ ادامه پروژه ساخت بیمارستان جدید چشم پزشکی در پردیس بیمارستان فارابی.
  - ◇ فعال‌سازی مجدد پروژه ساخت بیمارستان ۶۰۰ تخته انستیتو کنسر پس از انتقال قانونی آن از وزارت بهداشت به دانشگاه و ادامه روند ساخت آن با مشارکت با خیرین.
۵. توسعه شبکه‌های داروخانه‌های ۱۳ آبان (بیمارستانی و در سطح شهر) در این دوره شتاب بیشتری گرفت و همراهی آن‌ها با معاونت غذا و دارو موجب ارتقای چشمگیر خدمات دارویی و تجهیزاتی در دانشگاه شد.
۶. سایر پروژه‌های عمرانی:
- ◇ تملک ساختمان معاونت بین‌الملل دانشگاه در بلوار کشاورز به‌عنوان کالج بین‌الملل دانشگاه.
  - ◇ بازسازی و ساخت فضاهای جلسه در موزه تاریخ علوم پزشکی کشور با تکمیل دو سالن سینمایی و جلسه (۱۲۰ نفره) به نام سالن امیرکبیر.
  - ◇ ساخت تالار جلسات دارالفنون در سازمان مرکزی دانشگاه.

در پایان لازم می‌دانم از همکاران خود در خانواده بزرگ دانشگاه در تمامی سطوح آن (اعم از روسای واحدها، مدیران، اعضای هیئت‌علمی و کارکنان دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها، شبکه‌های بهداشتی و حوزه‌های ستادی دانشگاه) به خاطر تلاش‌ها و زحمات ایشان و تعهدی که در انجام وظایف خود نشان دادند صمیمانه تشکر کنم و مطمئن هستم که نهاد دانشگاه با تاریخ ۱۷۰ ساله، کماکان در مسیر بالندگی خود قدم خواهد برداشت و همواره نقش تأثیرگذار آن را در عرصه‌های ارائه خدمات، آموزش و تحقیقات در کشور شاهد خواهیم بود.

اعضای محترم هیئت‌رئیس دانشگاه در این دوران با همدلی مثال‌زدنی، باوجود فشار کاری و پیامدهای پاندمی کووید ۱۹، توانستند حرکت دانشگاه را در مسیر توسعه شتاب دهند که از همه ایشان صمیمانه قدردانی می‌کنم.

دکتر عباسعلی کریمی  
رئیس دانشگاه

# تدوین وپایش برنامه چهارساله در دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۳۹۶-۱۴۰۰)

برنامه‌ریزی در دانشگاه فرایند سیستماتیکی است که از طریق تبیین چشم‌انداز و اهداف، اولویت‌بندی فعالیت‌ها، چگونگی تخصیص منابع و تعیین شاخص‌های ارزیابی به ارتقای آموزش، پژوهش و ارائه خدمات منجر می‌شود. در دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۸۱ برنامه‌ریزی به روشی نوین و نظام‌مند مورد توجه قرار گرفته و منجر به تدوین ۵ دوره برنامه توسعه چهارساله، برنامه‌های عملیاتی سالانه واحدهای مختلف، و تدوین نقشه علمی دانشگاه شده است. هریک از این برنامه‌ریزی‌ها بر اساس شرایط زمینه‌ای موجود از روش برنامه‌ریزی و پایش و ارزیابی متناسب استفاده کرده‌اند که هرکدام مزایا و معایبی داشته است. در دوره اخیر برنامه‌ریزی ۴ ساله، رویکرد جلب مشارکت حداکثری مدیران ارشد و میانی دانشگاه در تدوین اهداف و استراتژی‌های کلان و برنامه‌های واحدهای مختلف بر پایه گفت‌وگو هدفمند، مورد تأکید قرار گرفت. معاونان دانشگاه، رؤسای دانشکده‌ها و رؤسای بیمارستان‌ها در جریان جلساتی با حضور هیئت‌رئیس دانشگاه، برنامه‌های ۴ ساله واحد خود را ارائه کرده و پس از بحث و بررسی و اعمال بازخوردها، این برنامه‌ها مبنای حرکت توسعه‌ای دانشگاه در ۴ سال گذشته طی ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ قرار گرفت. گزارش‌های دوره‌ای واحدهای مختلف در مورد وضعیت پیاده‌سازی برنامه‌ها و موانع و تسهیل‌گرهای توسعه واحدها در هیئت‌رئیس دانشگاه ارائه و بررسی می‌شد که منجر به حمایت‌های لازم از اجرای برنامه‌ها می‌شود.

بررسی و تحلیل روند شاخص‌های کلیدی عملکرد واحدهای مختلف بر مبنای سالنامه‌های آماری دانشگاه در این بازه زمانی یکی دیگر از فعالیت‌های مربوط به مدیریت عملکرد در دانشگاه بود که با همکاری کارشناسان و مدیران واحدهای مختلف دانشگاه توسط مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه انجام شد و نتایج تحلیلی آن در معاونت‌های مختلف و نیز هیئت‌رئیس دانشگاه ارائه و مورد بحث و بررسی قرار گرفت. این تحلیل‌ها علاوه بر نشان‌دادن تأثیر مداخلات اجرا شده بر پیامدهای حاصله در طول زمان، نقاط قوت و نقاط نیازمند مداخله را شفاف‌تر کرد.

علاوه بر توجه به برنامه‌ریزی به عنوان ضرورتی برای توسعه در درون دانشگاه، لزوم داشتن

برنامه و حرکت بر مبنای آن از سوی نهادهای بالادستی نیز مورد توجه قرار گرفته است. براین اساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از سال ۱۳۹۵ به صورت سالانه، برنامه عملیاتی مشترکی را برای تمامی دانشگاه‌ها تدوین و ارسال می‌کند که اجرا و پایش این برنامه‌ها نیز در کنار برنامه‌های اختصاصی دانشگاه مدنظر بوده است. گزارش دوره‌ای پایش برنامه عملیاتی مشترک دانشگاه با همکاری شبکه رابطین و کارشناسان و مدیران واحدهای مختلف و نظارت مستقیم معاون توسعه و برنامه‌ریزی منابع دانشگاه، توسط مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه، تهیه و برای مسئولان مربوطه در وزارت بهداشت ارسال شد.

مستندی که پیش رو دارید شامل گزارش عملکرد سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ معاونت‌ها (جلد اول)، بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران (جلد دوم) و دانشکده‌ها (جلد سوم) است که توسط کارشناسان و مدیران مربوطه تدوین و تأیید شده است. مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه وظیفه هماهنگی، گردآوری و جمع‌بندی نهایی را برعهده داشته و ویرایش نهایی و آماده‌سازی برای چاپ توسط روابط عمومی دانشگاه انجام شد. حمایت بی‌دریغ ریاست محترم دانشگاه، همکاری صمیمانه معاونان دانشگاه و مدیران و کارشناسان ایشان و همچنین رؤسای دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها و مدیران و کارشناسان این واحدها در این سال‌ها جای تقدیر دارد و امید است که این گزارش علاوه بر انعکاس عملکرد ۴ سال گذشته، نقطه آغاز خوبی برای تدوین و عملیاتی شدن برنامه‌های بعدی دانشگاه در مسیر تعالی باشد.

#### مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه

# دانشگاه دریک نگاه

پیشینه دانشگاه علوم پزشکی تهران به آموزش دانش نوین در دارالفنون در سال ۱۲۳۰ هجری شمسی (۱۸۵۲ میلادی) بازمی‌شود و همان مسیر آموزشی در سال ۱۳۱۳ به تصویب قانون تأسیس دانشگاه تهران منجر شد تا سابقه بیش از ۱۶۵ سال را برای آموزش علوم پزشکی در کشور رقم بزند.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران با توجه به قدمت و شرایط جغرافیایی به‌عنوان مادر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مرجعی مهم برای آموزش و پژوهش در رشته‌های علوم پزشکی است که به نحوی با سلامتی مردم سروکار دارند. این دانشگاه با جذب بهترین ورودی‌های آزمون‌های کشوری و با تربیت افرادی فرهیخته، موجب توسعه و ارتقای علمی و فرهنگ پزشکی و افزایش سرمایه اجتماعی کشور است. دانشگاه در صد است با محوریت تولید علم به سمت دانشگاه نسل سوم و چهارم حرکت کند و با استفاده از فناوری، در جهت کارآفرینی مؤثر و تولید ثروت و افزایش رفاه اجتماعی در سال‌های پیش رو گام بردارد. چشم‌انداز دانشگاه علوم پزشکی تهران، ارائه آموزش و پژوهش پاسخگو در راستای پاسخگویی اجتماعی و نیازهای جامعه و ارائه‌دهنده عادلانه‌ترین و کارآمدترین خدمات سلامت تعیین شده است.

## براین اساس موارد زیر به‌عنوان حوزه‌های اصلی مأموریت دانشگاه مطرح است:

۱. آموزش و تأمین نیروی انسانی موردنیاز دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و سایر مراکز ارائه خدمات سلامتی و مراکز پژوهشی با گرایش به رشته‌های تخصصی، فوق تخصصی و PhD
۲. تولید علم و فناوری در حیطه سلامتی در سطح ملی و منطقه بهداشتی تحت پوشش
۳. ارائه و حل مشکلات سلامتی در سطح ملی و منطقه بهداشتی تحت پوشش
۴. دستیابی به فناوری تولید محصولات پزشکی، دارویی و غذایی برای تأمین نیازهای داخلی و صادرات

۵. طراحی و توسعه نرم‌افزارهای جدید و روش‌های آموزشی متناسب با نیازهای جامعه
  ۶. فراهم کردن زمینه‌های لازم برای مشارکت و همکاری با سازمان‌ها، مؤسسات و دانشگاه‌های دیگر به منظور شناسایی و رفع نیازهای متقابل و ارائه خدمات علمی و تخصصی به آنها
  ۷. مشارکت در انتشار منابع معتبر علمی و سهیم شدن در تولید علم در سطح ملی و بین‌المللی
  ۸. طراحی نظام جامع ارزشیابی و بازنگری نقشه هیئت علمی در حوزه آموزش
  ۹. تأکید بر هدفمندی و حل مسئله در پژوهش
  ۱۰. ارتقاء و گسترش خدمات دانشجویی
  ۱۱. زمینه‌سازی ادغام عملی آموزش و خدمات سلامت اولیه
  ۱۲. گسترش رفتار حرفه‌ای از طریق فرهنگ‌سازی و نظارت هدفمند در مسیر بهبود کیفیت خدمات
  ۱۳. گسترش تعاملات بین‌المللی در سطح کارکنان علمی، دانشجویان، برنامه‌های آموزشی و پژوهشی
  ۱۴. حرکت به خارج از دانشگاه برای خلق منابع جدید
  ۱۵. تلاش برای جذب کمک‌های خیرین در تمام عرصه‌ها
  ۱۶. توجه ویژه به ابعاد فرهنگی در کنار همه اقدامات فوق باهدف تحکیم هویت دینی و ملی
  ۱۷. توجه ویژه به ارتقای کیفی فعالیت‌ها
- در مقیاس کشوری، مأموریت‌های دیگری نیز برای دانشگاه علوم پزشکی تهران بر اساس سند آمایش سرزمین تعریف شده است. دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بر اساس اولویت‌های ملی، در کنار مأموریت‌های ویژه خود، به ۱۰ کلان منطقه آمایشی تقسیم شده‌اند و براین اساس دانشگاه علوم پزشکی تهران، به همراه دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران، بقیه الله (عج)، توان‌بخشی و بهزیستی و شاهد در کلان منطقه ۱۰ کشور قرار گرفته است و براین اساس مأموریت‌های دیگری نیز برای دانشگاه تعریف شده است که شامل توسعه دانش در حوزه‌های اخلاق حرفه‌ای، پزشکی هسته‌ای، طب سالمندی، آموزش پزشکی، مدیریت سلامت، طب نظامی و عوامل بیولوژیک، علوم رفتاری و سلامت روان، طب هوافضا و زیرسطحی و علوم توان‌بخشی است.
- در حال حاضر در دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۱ دانشکده عهده‌دار امور آموزشی دانشجویان در سطوح مختلف هستند. در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰، دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۱۶۰۵ نفر دانشجو داشت که از این تعداد، ۹۶۰۹ نفر (۸۲/۸ درصد) در مقاطع تحصیلات تکمیلی شاغل به تحصیل بوده‌اند. در این بازه زمانی، ۱۱۷۴ نفر دانشجوی غیرایرانی با تابعیت ۴۲ کشور مختلف در دانشگاه شاغل به تحصیل بودند.
- در محور پژوهش، ۱ پژوهشگاه، ۱۱ پژوهشکده و نیز ۱۰۵ مرکز تحقیقاتی هم‌زمان به امور تحقیقاتی و آموزشی مشغول هستند. از جمله دیگر ظرفیت‌های این دانشگاه برای بهبود سطوح ارائه

خدمات و تولیدات علمی، قطب‌های علمی مصوب است که در حوزه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فعالیت دارند. در حال حاضر ۵۸ عنوان مجله توسط دانشگاه علوم پزشکی تهران منتشر می‌شود. ۴۵ عنوان انگلیسی و ۱۳ عنوان فارسی هستند که از این میان ۱۳ مجله در ISI، ۲۶ مجله در Scopus، ۳۷ مجله در بانک اطلاعاتی Ulrich، ۴۲ عنوان در بانک اطلاعاتی EBSCO و ۳۸ عنوان در بانک اطلاعاتی ProQuest نمایه می‌شوند. ۴۵ عنوان مجله دانشگاه نیز در DOAJ نمایه شده‌اند. همچنین به لحاظ نمایه شدن در پایگاه‌های داخلی تعداد مجلات نمایه شده در پایگاه استنادی جهان اسلام (ISC) ۴۹ عنوان است. بدین ترتیب اکنون بیش از نیمی از مجلات دانشگاه در یکی از بانک‌های اطلاعاتی معتبر بین‌المللی نمایه می‌شوند. تعداد مجلات دارای امتیاز علمی پژوهشی نیز ۵۱ عنوان است. ۳۵۴ عضو هیئت علمی این دانشگاه دارای H-Index پانزده یا بیشتر هستند. همین‌طور تعداد پژوهشگران یک درصد برتر پر استناد دانشگاه در نظام رتبه‌بندی ESI از ۲۴ نفر به ۴۶ نفر افزایش یافته است. دانشگاه علوم پزشکی تهران در آخرین ارزشیابی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برای هجدهمین سال پیاپی، حائز رتبه اول پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شده است. آخرین رتبه دانشگاه در سیستم‌های رتبه‌بندی جهانی وبومتریک، نخست کشوری و ۴۵۲ در سطح جهان است.

در حوزه نیروی انسانی، بر اساس مطالعات منتهی به پایان سال ۱۳۹۹، تعداد اعضای هیئت علمی ۱۸۳۵ نفر بوده است که از این تعداد ۱۶۵۰ نفر هیئت علمی آموزشی و ۱۸۵ نفر به‌عنوان هیئت علمی پژوهشی فعالیت داشته‌اند. همچنین به لحاظ مرتبه علمی، ۹۴۷ نفر (۵۱/۶ درصد) آنها دارای مرتبه علمی دانشیاری و استادی بوده‌اند. در این سال ۱۳۶۶ نفر (۷۴/۴ درصد) از اعضای هیئت علمی دانشگاه به‌صورت تمام‌وقت جغرافیایی،

۴۶۷ نفر (۲۵/۵ درصد) به صورت تمام وقت و ۲ نفر (۰/۵ درصد) نیز به طور نیمه وقت با دانشگاه همکاری داشته‌اند. اعضای هیئت علمی ۹/۹ درصد کل کارکنان دانشگاه را شامل شده و نسبت دانشجوی به هیئت علمی ۶/۳ به ۱ است. در انت‌های سال ۱۳۹۹، کارمندان اداری و نیروی متخصص (غیر هیئت علمی) در واحدهای مختلف دانشگاه اعم از حوزه ستادی، دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها، شبکه‌های بهداشت و درمان و مراکز تحقیقاتی تابعه ۱۶۷۹۳ نفر شاغل بوده‌اند که از این تعداد ۳۷/۲ درصد مرد و ۶۲/۸ درصد زن هستند. ۶۳/۸ درصد کارکنان دارای تحصیلات کارشناسی و بالاتر بوده‌اند. همچنین از نظر نوع استخدام، ۴۰/۷ درصد کارکنان رسمی و پیمانی و ۳۳/۷ درصد کارکنان قراردادی بوده‌اند. در این سال ۶۹ درصد از کارکنان دانشگاه در حوزه درمان (۱۱۴۷۰ نفر در حوزه بالینی در بیمارستان‌ها و ۱۲۱ نفر نیز در حوزه ستادی معاونت درمان) و ۶۸/۳ درصد کارکنان دانشگاه در بیمارستان‌های تابعه شاغل بوده‌اند.

در حوزه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران به طور مستقیم از طریق سه شبکه بهداشت و درمان اسلام‌شهر، ری و جنوب تهران، عهده‌دار نظارت و ارائه خدمات بهداشتی به مردم آن شده است که شامل مناطق شهرداری ۱۰، ۲۰، ۱۹، ۱۷، ۱۶، ۱۱، ۳ و ۴ از شهرداری منطقه ۱۵ تهران و شهرستان‌های اسلام‌شهر و ری است. این مناطق عمدتاً مناطقی با بافت فرسوده شهری و از نظر جمعیتی دارای تراکم جمعیت بالا و از نظر اقتصادی جزو مناطق متوسط و کم درآمد تهران هستند. بر اساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۵ و ضریب تصحیح سال ۱۳۹۹، جمعیت تحت پوشش مستقیم خدمات دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیش از ۳ میلیون و ۳۵۰ هزار نفر برآورد شده است. این حوزه در راستای برنامه ۴ ساله دانشگاه و همگام با طرح تحول سلامت با تکمیل پوشش و ارتقاء کیفیت خدمات تلاش‌های گسترده و اقدامات مؤثری انجام داده است. در اپیدمی اخیر و فراگیر بیماری کووید ۱۹ به طور واضح و شفاف و به شکل عملی با پتانسیل و ظرفیت بالای نظام شبکه و قابلیت توسعه و ایجاد واحدهای مورد نیاز از قبیل مراکز خدمات جامع سلامت منتخب ۲۴/۱۶ ساعته و نیز پایگاه‌ها و مراکز جمعیتی واکسیناسیون به مقابله با اپیدمی مربوطه پرداخته شد.

در بخش درمان، ۱۴ بیمارستان تحت پوشش دانشگاه هستند و برای بهبود کیفیت ارائه خدمات، ۱۹ کلینیک ویژه در بیمارستان‌های دانشگاه راه‌اندازی شده است. علاوه بر این، ۱۸ بیمارستان وابسته به بخش خصوصی، سازمان تأمین اجتماعی و نهادهای خیریه نیز تحت پوشش نظارتی دانشگاه فعالیت می‌کنند بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه دارای ۵۸۶۷ تخت مصوب، ۴۵۱۵ تخت فعال، ۷۸۹ تخت ویژه و ۲۹۴ تخت روانپزشکی می‌باشند. به طور متوسط سالانه بر روی هر یک از تخت‌های فعال، ۵۴ بیمار، بستری شده و خدمت گرفته‌اند. میزان وقفه در



اشغال مجدد تخت‌ها (مدت‌زمان خالی ماندن تخت) کمتر از دو روز بوده است. مراجعه سریایی به بیمارستان‌های این دانشگاه سالانه در حدود ۴,۰۳۳,۰۰۰ نفر (شامل ۷۳۰,۰۰۰ مراجعه به اورژانس‌های بیمارستانی و ۳,۳۲۱,۰۰۰ مراجعه به درمانگاه‌ها و کلینیک‌های ویژه) است. تعداد بستری در بخش‌های بیمارستانی دانشگاه بیش از ۲۷۳ هزار نفر و تعداد اعمال جراحی ۲۴۰ هزار مورد در سال بوده است که طی دو سال اخیر به علت شیوع پاندمی کرونا، تعداد جراحی‌ها به حدود ۱۵۳ هزار جراحی در سال کاهش یافته است. در سال ۱۳۹۹، ثبت ۱۴۶۸۵ مورد زایمان انجام شد که نسبت به سال گذشته حدود ۲۲ درصد کاهش داشته است و تعداد سزارین انجام شده ۱/۶۴ برابر تعداد زایمان طبیعی است. در سال ۱۳۹۹ بار مراجعه بیماران کووید ۱۹ به بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه ۲۰۵۷۳۲ نفر (۱۵۴۷۰۰ مراجعه به بیمارستان‌های دانشگاه و ۵۱۰۳۲ مراجعه به بیمارستان‌های غیر دانشگاه) بوده است که از این تعداد، ۳۹۵۰۶ نفر ترخیص شده‌اند. ضریب اشغال تخت بیمارستان‌های دانشگاهی به طور متوسط ۸۲ درصد و متوسط زمان اقامت بیمار در بیمارستان‌ها ۴/۳ روز است. به‌عنوان نمونه‌ای از فعالیت‌های درمانی پیشرفته، تا پایان خردادماه ۱۳۹۹، برای ۸۰۷۴ نفر پیوند مغز استخوان و سلول‌های بنیادی خونی، ۵۹۲۲ پیوند کلیه، ۱۰۸۵ پیوند کبد، ۵۴۵ پیوند قلب و نزدیک به ۹۲۰۰ پیوند قرنیه در بیمارستان‌های تحت پوشش این دانشگاه انجام شده است که حدود یک‌سوم کل پیوندهای انجام شده در کشور است. میزان رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده در مجموع بیمارستان‌های دانشگاه ۸۴ درصد است.

در بخش غذا و دارو، ۲۲ داروخانه وابسته به دانشگاه، ۴۵۹ داروخانه خصوصی، ۲ داروخانه تأمین اجتماعی، ۴ داروخانه مؤسسات خیریه و ۷ داروخانه مربوط به سایر نهادها و ارگان‌ها

تحت پوشش این دانشگاه هستند. همچنین ۲۹ پخش سراسری دارو و ۱۶۰ واحد تولیدی فعال شامل واحدهای تولیدی مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی، فرآورده‌های طبیعی سنتی مکمل و ۲۹۲ واحد تجهیزات و ملزومات پزشکی تحت پوشش این دانشگاه فعالیت می‌کنند.

در بخش دانشجویی، طبق آمار سال ۹۹، تعداد ۲۱ خوابگاه دانشجویی، شامل ۱۳ خوابگاه پسران، ۷ خوابگاه دختران و ۱ مجموعه خوابگاه برای متاهلین در اختیار دانشگاه بوده است که از این تعداد، ۱ خوابگاه توسط خیرین وقف شده و ۱۹ خوابگاه تحت مالکیت دانشگاه بوده است. کل زیربنای خوابگاه‌های دانشجویی ۵۳۳۷۳ مترمربع بوده است که از این مقدار ۵۰۳۲۸ مترمربع به خوابگاه‌های مجردی و ۳۰۴۵ مترمربع به خوابگاه‌های متاهلین اختصاص دارد. خوابگاه‌های ویژه متاهلین ظرفیت پذیرش و اسکان ۶۴ خانوار را داشته است. در ۲۰ خوابگاه ویژه دانشجویان دختر و پسر در مجموع ظرفیت اسکان ۳۵۳۲ دانشجو در ۱۰۲۴ اتاق دانشجویی بوده است. سرانه مترآژ بر اساس ظرفیت خوابگاه‌ها، ۱۴/۲۵ مترمربع بوده است. در سال ۹۹، میزان پوشش خوابگاه‌ها ۱۰۰ درصد بوده است و به همه دانشجویان متقاضی استفاده از خدمات خوابگاه‌ها که شرایط لازم را دارا بودند، خوابگاه تعلق گرفت. در همه خوابگاه‌ها امکانات رفاهی از قبیل سالن ورزشی، نمازخانه، سرویس ایاب‌وذهاب، سالن تلویزیون و مطالعه، راه‌اندازی شده و در همه اتاق‌های دانشجویی خوابگاه‌های مجردی؛ یخچال، موکت، تخت و فرش موجود است.

بودجه عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۶ حدود ۷۴۰۰ میلیارد ریال و درآمد اختصاصی دانشگاه از ارائه خدمات آموزشی، بهداشتی، درمانی و دارویی حدود ۲۵ هزار میلیارد ریال بوده است؛ بنابراین بودجه عمومی کمتر از یک‌چهارم گردش مالی دانشگاه را تشکیل می‌دهد. این دانشگاه در حوزه مدیریت منابع مالی پیشتاز برقراری حسابداری تعهدی در کشور بوده است همچنین با استقرار نظام مدیریت عملکرد و ارائه مدل مفهومی قیمت تمام‌شده و بودجه‌ریزی عملیاتی در تفاهم‌نامه و طراحی نظام انضباط مالی دانشگاه، در راستای کاهش هزینه‌های غیرضروری، افزایش سرعت در امور مالی و اداری گام مهمی برداشته است. دانشگاه در حوزه تملک دارایی‌های سرمایه‌ای هم‌اکنون بالغ بر ۶۰۰ هزار مترمربع فضای آموزشی، بهداشتی درمانی در دست احداث دارد. دانشگاه توانسته است بیش از ۴۵۰ میلیارد ریال از کمک‌های خیرین سلامت را در ۳ سال گذشته به‌صورت نقدی و غیرنقدی جذب کند و این غیر از حدود ۱۴۰۰ میلیارد ریال هزینه اسکلت بیمارستان جدید مهدی کلینیک است که توسط ورثه مرحوم حاج محمد گرامی احداث شده و به دانشگاه واگذار شده است. این دانشگاه در بیست و دومین جشنواره شهید رجایی استان تهران در سال ۱۳۹۹، عنوان «دستگاه برگزیده در محور مدیریت مبارزه با بیماری کرونا» را کسب کرده است.

# گزارش معاونت‌ها (به ترتیب الفبا)



# معاونت آموزشی



مقدمه

## رئوس برنامه‌های عملیاتی حوزه آموزش دانشگاه

### ۱- ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی

- ◇ جذب هیئت‌علمی بر اساس نقشه
- ◇ توسعه و بهبود نظام ارزیابی کمی و کیفی فعالیت‌های هیئت‌علمی و دانشجویان
- ◇ بازنگری سیستم شعاع
- ◇ توسعه مراکز آزمون در دانشکده‌ها
- ◇ عملیاتی شدن سامانه یکپارچه پژوهشی، آموزشی و دانشجویی (سپپاد)
- ◇ اصلاح ضوابط آموزشی مغایر با تعهدات حرفه‌ای یا بازدارنده از رفتار حرفه‌ای

### ۲- ارتقای کیفی آموزش

- ◇ ارتقای منزلت آموزش و پژوهش در آموزش در گستره وسیع دانشگاه
- ◇ ارتقای کیفی برنامه‌های آموزش مداوم و هدفمند کردن آنها بر اساس نیازسنجی
- ◇ توسعه آموزش «در عرصه»
- ◇ ارتقای کمی و کیفی برنامه‌های آموزشی
- ◇ استقرار نظام جامع ارزشیابی
- ◇ ارزیابی مستمر عملکرد اعضای هیئت‌علمی/ فراگیران رشته‌های درمانی بر مبنای ضوابط
- ◇ تعهد حرفه‌ای اعضای هیئت‌علمی

- ◇ بازخورد مناسب تشویقی، اصلاحی یا تنبیهی بر مبنای نتیجه ارزیابی
- ◇ ارتقای کیفی رابطه استاد - دانشجو بر اساس شرایط و الزامات

### ۳- ساماندهی خدمات آموزشی

- ◇ کاهش تصدی‌گری
- ◇ یکپارچه‌سازی پرونده دانشجویی
- ◇ ارائه غیرحضوری خدمات

### ۴- اعتلای اخلاق و تعهد حرفه‌ای و رفتار سازمانی

- ◇ تقویت روحیه احترام و تکریم ارباب‌رجوع در حوزه ستادی معاونت آموزشی
- ◇ توسعه اخلاق و رفتار حرفه‌ای در فضای آموزش دانشگاه

### ۵- بین‌المللی‌سازی

- ◇ تعامل، تجمیع و هم‌افزایی حوزه آموزش بین‌الملل
- ◇ ارتقای حوزه آموزش در سطح بین‌الملل

### ۶- مجازی‌سازی

- ◇ توسعه آموزش مجازی
- ◇ توسعه برنامه آموزش مداوم اینترنتی

### ۷- تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

- ◇ استقرار برنامه‌های تحول در سطح دانشگاه

### ۱- ارتقای زیرساخت‌های آموزش

#### ۱-۱. جذب هیئت‌علمی بر اساس نقشه

#### بازنگری مدل نقشه هیئت‌علمی تا پایان ۱۴۰۰

باتوجه به لزوم ساماندهی روند جذب هدفمند هیئت‌علمی با مکانیسمی عینی و مبتنی بر اطلاعات صحیح، در راستای بازنگری نقشه هیئت‌علمی و برآورد تعداد هیئت‌علمی موردنیاز گروه‌های آموزشی، اقدامات زیر صورت گرفته است.

الف- کلیه دانشکده‌های دانشگاه به جز گروه‌های بالینی دانشکده پزشکی

مدل نقشه جامع هیئت علمی دانشکده‌ها (به جز گروه‌های بالینی دانشکده پزشکی) که توسط مرکز امور هیئت علمی معاونت آموزشی بازنگری شده بود در جلسه مورخ ۱۳۹۷/۱۲/۲۷ هیئت رئیسه دانشگاه به تصویب رسید. این مدل مبتنی بر تأمین حداقل موظف آموزشی و باتوجه به تعداد و ترکیب اعضای هیئت علمی موجود و پیش‌بینی بازنشستگی طی سال‌های آتی است.

اطلاعات مربوط به گروه‌های آموزشی شامل مرتبه علمی، وضعیت استخدامی، میزان واحدهای موظفی تدریس، تعداد واحدهای درسی و مسئولیت‌های محول شده به آن گروه، افراد دارای سمت‌های اجرایی در هر گروه و افراد مشمول بازنشستگی توسط مرکز امور هیئت علمی معاونت آموزشی دانشگاه و با مشارکت فعال دانشکده‌ها جمع‌آوری شد و به‌منظور تعیین نیاز گروه به عضو هیئت علمی جدید، آنالیز شد.

نقشه‌های موجود مصوب که به‌صورت رسمی به دانشکده‌ها ابلاغ شده بود و از ابتدای سال ۱۳۹۴ مبنای اعلام نیاز برای جذب هیئت علمی جدید قرار گرفته بود در طی ۴ سال گذشته بر اساس تغییرات صورت گرفته در موجودی اعضای هیئت علمی (ورودی و خروجی) و همچنین نیازهای جدید مانند راه‌اندازی رشته‌های جدید یا نیاز به حضور اعضای هیئت علمی سایر دانشکده‌ها به جز دانشکده پزشکی در بیمارستان‌ها و ... طی جلساتی با حضور معاونت آموزشی دانشگاه، سرپرست مرکز امور هیئت علمی معاونت آموزشی دانشگاه و مدیریت دانشکده‌ها بررسی و بازنگری شده است.

ب- گروه‌های بالینی دانشکده پزشکی

در رابطه با گروه‌های بالینی دانشکده پزشکی، نقشه هیئت علمی بالینی بر اساس مدل پیشنهادی دانشکده پزشکی که در جلسه

مورخ ۱۳۹۵/۰۵/۲۶ به تصویب نهایی رسیده بود، مبنای اعلام نیاز برای جذب هیئت علمی بالینی جدید قرار گرفت. همچنین در طی ۴ سال گذشته نیازهای گروه‌های بالینی دانشکده پزشکی در بیمارستان‌های مختلف با محوریت معاونت امور هیئت علمی دانشکده پزشکی بررسی شد و طی جلساتی در مرکز امور هیئت علمی معاونت آموزشی دانشگاه به تصویب رسید.

#### نتایج به دست آمده: موفقیت‌ها و ناکامی‌ها

محصول این پروژه، نقشه جامع هیئت علمی هر یک از گروه‌های دانشکده با تعیین تعداد فعلی اعضای هیئت علمی، تعداد مورد نیاز هیئت علمی و تعداد هیئت علمی که باید جایگزین بازنشستگان احتمالی در این دوره زمانی شوند، است همچنین این نقشه از ابتدای سال ۱۳۹۴ و در گروه‌های بالینی دانشکده پزشکی نیز از ابتدای شهریور ۱۳۹۵، مبنای اعلام نیاز برای جذب هیئت علمی جدید قرار گرفته است و به صورت منظم بر اساس نیازهای جدید و تغییرات در ترکیب گروه‌ها مورد بازنگری قرار گرفته است.

#### چالش‌ها

از مهم‌ترین چالش‌های این اقدام می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:  
به روزرسانی نقشه با توجه به دینامیک بودن گروه‌ها از لحاظ اعضا و فعالیت‌ها ضروری است که نیازمند دستیابی به اطلاعات دقیق و به روز از اعضای هیئت علمی و همچنین وظایف آموزشی آنها است و نیازمند یک نرم‌افزار یا سامانه که اطلاعات را به صورت تجمیع شده از دانشکده‌ها و مدیریت توسعه سازمان و سرمایه انسانی دانشگاه فراهم می‌کند، است و جمع‌آوری اطلاعات مربوط به اعضای هیئت علمی از جمله تعداد افراد شاغل در هر زمان و وضعیت استخدامی مرتبه علمی آنها بل توجه به تغییرات به صورت دستی و اعمال آنها در نقشه کار مشکلی است.  
بازنشسته نشدن افرادی که در تدوین نقشه، مشمول بازنشستگی در نظر گرفته شده‌اند و لذا برای جایگزینی آنها، عضو هیئت علمی جدید جذب شده است در مواردی منجر به تعداد بیش از پیش‌بینی در گروه‌ها خواهد شد.

#### توصیه‌هایی برای آینده معاونت

تهیه سامانه‌ای به منظور جمع‌آوری دقیق داده‌هایی که مبنای تعیین نیاز هیئت علمی است.  
بازبینی کلی مدل نقشه هیئت علمی بالینی بر اساس job description

۱-۲. توسعه و بهبود نظام ارزیابی کمی و کیفی فعالیت‌های هیئت علمی و دانشجویان



### راه‌اندازی و بهره‌برداری از اتوماسیون ترفیع و ارتقای اعضای هیئت علمی

بعد از ثبت فعالیت‌ها در سامانه شعاع توسط اعضای هیئت علمی به مدت یک سال، اطلاعات سامانه ترفیع به مدیریت محترم توسعه سازمان و سرمایه انسانی ارائه شد. بعد از بررسی توسط آن مدیریت، یکسری اصلاحات به منظور در اختیار داشتن اطلاعات اعضای هیئت علمی به صورت یکپارچه از سوی آن مدیریت درخواست شد که از طریق نامه به شرکت ابلاغ شد. اما تا این لحظه هنوز اصلاحات در سامانه انجام نشده است و زمان‌بندی‌ای برای انجام کار به این معاونت ارائه نشده است.

همچنین به علت درگیر بودن در بخش بازرگری سامانه شعاع و اتوماسیون ترفیع، متأسفانه اتوماسیون ارتقا که نیازمند یکپارچگی تعدادی از سامانه‌ها مانند سامانه‌های آموزشی (برای ماده ۲ ارتقا)، پژوهشی (برای ماده ۳) و... برای تکمیل پرونده ارتقای اعضای هیئت علمی است، فرصت و امکان انجام اتوماسیون ارتقا تا این زمان مهیا نشد.

### چالش‌ها

به علت اینکه تهیه گزارش ترفیعات به تکمیل اطلاعات به صورت یک‌ساله در سامانه شعاع توسط اعضای هیئت علمی نیازمند بود، بررسی اشکالات این قسمت در ابتدای امر و بدون تکمیل اطلاعات یک‌ساله امکان‌پذیر نبوده است؛ لذا بهره‌برداری اولیه از سامانه ترفیع به یک سال پس از تحویل اولیه سامانه شعاع تحت سیپاد موکول شد (مهرماه ۱۳۹۹) و اصلاحات مورد نیاز از آن زمان به بعد مشخص شد. عدم همکاری کافی شرکت در انجام به موقع موارد درخواستی و یا ارسال زمان‌بندی انجام کار

### توصیه‌های آتی

باتوجه به اینکه بعد از اجرای این قسمت، موارد اصلاحی احتمالی دیگری نیز توسط مدیریت محترم توسعه و منابع انسانی مطرح می‌شود، باید با همکاری و پیگیری همکاران IT معاونت آموزشی، تدابیری برای سرعت بخشیدن کار انجام شود.

### ۱-۳. بازنگری سیستم شعاع

#### بازنگری سیستم شعاع (به‌روزرسانی و راه‌اندازی سیستم شعاع ۳)

سعی شد با تغییر دوره‌های ارزیابی از ماهانه به سه‌ماهه، ورود اطلاعات برای اعضای هیئت‌علمی تسهیل شود. امکان گزارش‌گیری برای اعضای هیئت‌علمی و تأییدکنندگان آنها شامل مدیران گروه، رؤسای بخش و... فراهم شد. با یکپارچه شدن سامانه شعاع و سپیاد، دسترسی به این سامانه‌ها با یک نام کاربری و رمز عبور راحت‌تر شده است. با امکان کپی اطلاعات در سامانه جدید، تکمیل اطلاعات برای اعضای هیئت‌علمی تسهیل شده است.

### چالش‌ها

باتوجه به اینکه پشتیبانی کلیه بخش‌های سامانه سپیاد توسط یک شرکت انجام می‌شود، روند اصلاح موارد درخواستی دانشگاه به علت تجمع درخواست‌های کلیه بخش‌ها و بالا رفتن حجم درخواست‌ها به کندی صورت می‌گیرد. اطلاعات خروجی سامانه علم‌سنجی در مواردی نیازمند اصلاحاتی است و ۱۰۰ درصد قابل اطمینان ناست. باتوجه به تغییرات زیاد سامانه شعاع، ابتدا مقاومتی از طرف اعضای هیئت‌علمی برای پذیرش سامانه وجود داشت.

### توصیه‌های آینده

در صورت امکان از طرف شرکت سامانه ساز مروراید برای هر یک از بخش‌های سامانه سپیاد شامل شعاع، سمای سابق و... مسئول پشتیبانی جداگانه‌ای در نظر گرفته شود تا پشتیبانی قسمت‌های مختلف با هم تداخل نداشته باشد و این روند با سرعت بیشتری انجام گیرد.

### ۱-۴. توسعه مراکز آزمون در دانشکده‌ها

راه‌اندازی و تجهیز پایانه تحویل سؤال:

۱. اختصاص دو نیم طبقه به محل قرنطینه با تمام نکات امنیتی و با مجوز حراست دانشگاه
۲. اختصاص دو سالن مجزا مجهز به تعداد ۱۵ و ۸ لپ تاپ وصل به نرم افزار طراحی سؤال برای بارگذاری توسط استادان
۳. اختصاص ۹ پایه تحویل سؤال برای استقرار تایپیست به منظور ورود سؤالات استادان به نرم افزار
۴. اختصاص اتاق مجزا برای تولید و تکثیر دفترچه سؤالات

#### فازبندی برای جمع آوری سؤال از طریق پایانه الکترونیک:

- ◇ راه اندازی مراکز آزمون الکترونیک در دانشکده‌ها
- ◇ تدوین شیوه نامه اداره مرکز جامع آزمون دانشگاه:
- ◇ اقدام به راه اندازی مرکز جامع آزمون الکترونیک شماره دو دانشگاه:
- ◇ نصب نرم افزار آزمون الکترونیک برای برگزاری آزمون‌های الکترونیک در بیمارستان‌های دانشگاه:
- ◇ به سازی مرکز جامع آزمون الکترونیک دانشگاه (بیمارستان طبی کودکان):



سایر اقدامات صورت گرفته در راستای ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی

- ◇ اختصاص فضای فیزیکی مجزا به مرکز آموزش مهارتی حرفه‌ای دانشگاه
- ◇ خرید تجهیزات آموزشی برای بیمارستان‌های دانشگاه و اسکیل لب دانشکده پزشکی
- ◇ اختصاص اعتبار به بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها برای به‌روزرسانی سیستم آموزشی به‌ویژه آموزش مجازی
- ◇ اختصاص تنخواه به مدیران گروه‌های آموزشی علوم پایه و بالینی
- ◇ اختصاص تنخواه به معاونین آموزشی بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها:
  - به‌روزرسانی مرکز جامع آزمون الکترونیک دانشگاه
  - به‌روزرسانی تجهیزات آموزشی بیمارستان‌ها و اسکیل لب دانشکده پزشکی
  - به‌روز سانی پوویون استادان و فراگیران بیمارستان‌های دانشگاه
  - راه‌اندازی مرکز آموزش مهارتی - حرفه‌ای دانشگاه
  - تأمین فضای فیزیکی مرکز جامع آزمون الکترونیک شماره دو دانشگاه واقع در پژوهشکده دندانپزشکی
  - تأمین فرصت مناسب برای مدیران گروه‌های آموزشی، معاونین آموزشی دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها برای تأمین نیازهای ضروری گروه
  - تدوین
  - تأمین فضای مناسب و مستقل برای فعالیت‌های دفتر آموزش مداوم و مرکز آموزش مهارتی - حرفه‌ای دانشگاه
  - ایجاد امکان برگزاری آزمون الکترونیک به‌صورت on line و of line در کلیه بیمارستان‌ها و دانشکده‌های دانشگاه

### چالش‌ها

- ◇ پیچیدگی تنظیم برنامه بهره‌برداری از مرکز جامع آزمون الکترونیک شماره یک دانشگاه (بیمارستان طبی کودکان) باتوجه به استقرار در بیمارستان
- ◇ مهم‌ترین چالش اختصاص تنخواه به مدیران گروه‌های آموزشی و معاونین آموزشی دانشکده‌ها و بیمارستان ارتباط مستقیم این تخصیص با بودجه دانشگاه است
- ◇ فقدان سیاست و برنامه مشخص در بیمارستان‌ها برای به‌روزرسانی تجهیزات آموزشی
- ◇ فقدان سیاست و برنامه مشخص در بیمارستان‌های دانشگاه برای هزینه کرد اعتبارات اختصاص یافته
- ◇ استهلاک و فرسوده شدن سیستم‌های الکترونیکی و مبلمان مرکز جامع آزمون الکترونیک

شماره یک دانشگاه (بیمارستان طبی کودکان)

#### توصیه‌های آینده

- ◇ پیگیری راه‌اندازی مرکز جامع آزمون الکترونیک شماره دو دانشگاه (پژوهشکده دندانپزشکی)
- ◇ تجهیز مرکز مهارت‌های بالینی دانشکده پزشکی و پرستاری و مامایی
- ◇ راه‌اندازی آزمایشگاه جامع آموزشی - پژوهشی دانشگاه
- ◇ اختصاص سالانه تنخواه به مدیران گروه‌های آموزشی
- ◇ اختصاص سالانه تنخواه به معاونین آموزشی دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها

#### ۱-۵. عملیاتی شدن سامانه یکپارچه پژوهشی، آموزشی

##### و دانشجویی (سیپاد)

عملیاتی شدن سامانه یکپارچه پژوهشی، آموزشی،  
دانشجویی (سیپاد):

فعالسازی سیپاد مالی و حق‌التدریس:

سیپاد حق‌التدریس:

۱. یکپارچه‌سازی اطلاعات

۲. یکپارچه‌سازی آیین‌نامه حق‌التدریس

۳. یکسان‌سازی زمان پرداخت در سیستم سیپاد

۴. جمع‌آوری اطلاعات به‌منظور تصمیم‌گیری برای جذب

هیئت علمی

۵. جمع‌آوری اطلاعات برای مدیریت بودجه و منابع

## سپاد مالی:

۱. پرداخت شهریه توسط دانشجو به صورت الکترونیکی
۲. تعریف شهریه‌ها به صورت یکپارچه با قابلیت مدیریت ستاد
۳. یکسان‌سازی شهریه‌های پرداختی برای هر درس عملی و نظری ...
۴. گزارش‌گیری از بدهکاری‌ها و بستن‌کاری‌های دانشجویان به صورت آنلاین
۵. جمع‌آوری اطلاعات پرداخت شهریه به منظور مدیریت بودجه و منابع به تفکیک دانشکده

## پرداخت کمک‌هزینه دستیاران از طریق ارتباط سیستم مالی دانشگاه

۱. پرداخت کمک‌هزینه در اسرع وقت
۲. تعریف میزان حضور دستیاران در بیمارستان‌ها و دریافت کمک‌هزینه بر اساس آن
۳. گزارش‌گیری واحدهای بیمارستانی از وضعیت دستیاران
۴. اضافه کردن مشخصات شغلی و ثبت اطلاعات در سیستم سپاد توسط کارشناسان و تأثیر بر میزان پرداختی
۵. ارسال گزارش به سیستم مالی دانشگاه بر اساس کمک‌هزینه سالیانه
۶. جمع‌آوری اطلاعات آنلاین پرداخت کمک‌هزینه به منظور مدیریت بودجه و منابع به تفکیک دانشکده

## بازنگری سامانه شعاع و راه‌اندازی اتوماسیون ترفیع اعضای هیئت علمی:

## ۲- ارتقای کیفی آموزش

### ۲-۱. ارتقای منزلت آموزش و پژوهش در آموزش در گستره وسیع دانشگاه

#### تعریف طرح‌های توسعه‌ای مسئله‌محور در حوزه آموزش پزشکی

#### گزارش اقدامات صورت گرفته

- ◇ ارتقای روند بررسی، تصویب و حمایت مالی از طرح‌های توسعه‌ای در آموزش در دانشگاه
- ◇ راه‌اندازی سامانه پژوهش‌یار برای دریافت، داروی و تصویب طرح‌های توسعه‌ای
- ◇ ادغام واحد طرح‌های توسعه‌ای و دانش پژوهی آموزشی
- ◇ خودارزیابی کمیته دانش پژوهی دانشگاه و اخذ مجوز تأییدیه اعتباربخشی بیرونی کمیته
- ◇ تصویب دستورالعمل داخلی در خصوص فرایندهای دانش پژوهی منتخب جشنواره شهید مطهری
- ◇ دانش پژوهی آموزشی

باتوجه به آنکه ادغام واحد طرح‌های توسعه‌ای و دانش‌پژوهی آموزشی در دی‌ماه ۱۳۹۸ صورت گرفت، لذا اولین جلسه کمیته دانش‌پژوهی در ساختار جدید در سال ۱۳۹۹ در سالن شورای مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران در روز ۳۰ اردیبهشت ۱۳۹۹ برگزار شد. در این جلسه ۸ فرایند دانش‌پژوهی آموزشی و یک فرایند آموزش دانشورانه مصوب و امتیاز دانش‌پژوهی آموزشی برای استفاده در ماده دو آیین‌نامه ارتقا (فعالیت دانش‌پژوهی آموزشی) و ماده سه آیین‌نامه ارتقا (فعالیت پژوهشی) به ۶۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران اختصاص یافت که طرح‌های یادشده در مرحله اول داوری شده بودند و در این جلسه برای اخذ امتیاز ممیزی شدند. در میان ۱۱ فرایند دانش‌پژوهی آموزشی مطرح شده، ۶ طرح با نوآوری در سطح دانشگاه و ۲ طرح در سطح دانشکده و ۱ طرح در سطح گروه مصوب شد و ۲ طرح دیگر به تصویب نرسید. دومین جلسه کمیته دانش‌پژوهی در سال ۱۳۹۹ در سالن شورای مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران در تاریخ ۹۹/۱۱/۷ برگزار شد. در این جلسه ۲۲ فرایند بررسی که ۱۸ فرایند دانش‌پژوهی آموزشی مصوب و امتیاز دانش‌پژوهی آموزشی برای استفاده در ماده دو آیین‌نامه ارتقا (فعالیت دانش‌پژوهی آموزشی) و ماده سه آیین‌نامه ارتقا (فعالیت پژوهشی) به اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران اختصاص یافت و ۴ فرایند برای داوری ارسال شد. همچنین به منظور اطلاع‌رسانی اثربخش به اعضای هیئت علمی مشمول امتیاز دانش‌پژوهی آموزشی، برقراری تماس تلفنی، واتس‌اپی، ایمیلی با مجری/مجریان فعالیت‌های دانش‌پژوهی تأیید شده از طریق اطلاع‌رسانی نتیجه جلسه کمیته دانش‌پژوهی و امتیاز کسب شده به ایشان توسط واحد طرح‌های توسعه‌ای و دانش‌پژوهی آموزشی انجام شد.

## چالش‌ها

### ◇ طرح‌های توسعه‌ای در آموزش

باتوجه به حذف نیاز به ارسال پروپوزال از طرف اعضای هیئت علمی برای گذراندن دوره دانشجویی، تعداد طرح‌های دریافتی این واحد طی چند سال اخیر افت قابل توجهی داشته است. اگرچه در طول چهار سال گذشته تلاش شده است تا با ثبت دقیق، شفافسازی و نیز کوتاه‌تر کردن مسیر اداری گردش طرح‌های توسعه‌ای تا مرحله تصویب، مدت زمان بررسی در مرکز کوتاه‌تر شود، اما همچنان هم زمان زیادی برای این مقوله صرف می‌شود. دلایل این امر متعدّدند و همه آنها نیز از طریق فعالیت‌های مرکز قابل اصلاح نیستند که از جمله آن می‌توان به کم‌تجربگی مجریان طرح‌ها و یا عدم صرف وقت کافی برای پاسخگویی و رفع ایرادات وارد شده از طرف داوران اشاره کرد. درعین حال به نظر می‌رسد مرکز نیز باید کماکان توجه بیشتری به رفع این معضل داشته باشد و از راهکارهای مؤثر باهدف توانمندسازی اعضای هیئت علمی در این زمینه و همچنین در نظر گرفتن راهکارهای حمایتی و تشویقی در برای رفع اصلاحات پیشنهادی تیم داورى کمک گرفت. ناهماهنگی در داورى‌های انجام شده که در برخی موارد موجب سردرگمی مجری و گاهاً ایجاد تغییرات نامطلوب در پروپوزال می‌شود. هرچند برای رفع این مشکل اقداماتی در حال انجام است که از جمله آن می‌توان به بررسی داورى‌های انجام شده توسط استادان متبحر مرکز برای غربالگری و توانمندسازی هدفمند داوران باتجربه کمتر در این حیطه و برنامه‌ریزی برای برگزاری جلسات همفکری بین داوران برای کاهش تعارضات اشاره کرد.

### ◇ دانش‌پژوهی آموزشی

ناآشنایی اعضای هیئت علمی دانشگاه با مفهوم دانش‌پژوهی آموزشی و نیز چگونگی انجام فرایندهای دانش‌پژوهی آموزشی که برای رفع این مشکل، واحد در حال آماده‌سازی محتوای مجازی و برگزاری کارگاه‌های مرتبط است. ابهامات زیادی در مورد شیوه‌نامه دانش‌پژوهی و پیاده‌سازی آن، و همچنین نحوه امتیازدهی وجود دارد. در این زمینه بحث و تبادل نظر در جلسه شورای مدیران مرکز صورت گرفت و مکاتباتی برای استعلام با معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آماده شده است. باتوجه به مشکلات سامانه دانش‌پژوهی و عدم امکان مطالعه متن فرایندهای دانش‌پژوهی آموزشی توسط اعضای کمیته قبل از حضور در جلسه، در حال حاضر کلیه روندهای داورى و دریافت و اعلام نتیجه از طریق ایمیل صورت می‌گیرد. در این راستا برای آماده‌سازی اعضای کمیته، کلیه مستندات و نتایج داورى اولیه و لینک مقالات در فایل‌هایی به طور کامل آماده شده و قبل از جلسه برای



اعضا ارسال شد تا قبل از حضور در جلسه اطلاعات کاملی در مورد فرایندها در اختیار داشته باشند. در ضمن مکاتبات لازم در خصوص اشکالات موجود در سامانه با وزارت بهداشت صورت گرفت.

باتوجه به شرایط پاندمی کووید هماهنگی برای برگزاری جلسات به ویژه در ابتدای سال ۱۳۹۹ با چالش‌هایی همراه بود که در سال ۱۴۰۰ با در نظر گرفتن راهکار برگزاری جلسات مجازی در محدود بودن تعداد فرایندهای دانش‌پژوهی این موضوع مدیریت شده است.

### توصیه‌های آینده

#### ◊ طرح‌های توسعه‌ای در آموزش

برای جبران کاهش تعداد طرح‌های توسعه‌ای به دلیل متوقف شدن برگزاری دوره دانشجویی، برنامه‌ریزی‌های لازم صورت پذیرد. از جمله اقدامات مؤثر استفاده از فراخوان‌های فصلی بر اساس تمهای اختصاصی تعیین شده است که به ترغیب اعضای هیئت علمی کمک می‌کند. علاوه بر این، کمک گرفتن از دفاتر توسعه دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها برای آشنایی بیشتر با این طرح‌ها، تسهیل فرایند داوری و مشاوره‌های مرکز برای کاهش اتلاف زمان و تصویب هر چه سریعتر طرح‌ها و تسهیل اختصاص بودجه به طرح‌ها از طریق معاونت آموزشی دانشگاه اقداماتی هست که در این راستا کمک‌کننده خواهد بود.

تقویت تیم داوری طرح‌های توسعه‌ای از طریق آموزش داوران جدید و بازآموزی داوران فعلی از دیگر اقدامات کمک‌کننده است که از طریق برگزاری کارگاه و جلسات منظم برای ارتباط مشخص و مؤثر با داوران واحد برای ایجاد هماهنگی در فرایند داوری و پیگیری منظم داوری‌ها برای جلوگیری از تأخیر در فرایند داوری میسر می‌شود.

#### ◊ دانش پژوهی آموزشی

تسهیل روند بررسی و امتیازدهی به فرایندهای دانش پژوهی و ایجاد انگیزه در اعضای هیئت علمی برای مشارکت بیشتر از جمله اقدامات اصلی این حوزه است. در این راستا، پیگیری و مکاتبه با وزارت بهداشت در خصوص اصلاح و راه اندازی سامانه، برگزاری کارگاه مجازی در خصوص آشنایی اعضای هیئت علمی با آیین نامه و شیوه نامه ارزشیابی فعالیت های دانش پژوهی و برگزاری منظم جلسات کمیته ارزشیابی دانش پژوهی به صورت حضوری یا مجازی برای تسریع در روند امتیازدهی کمک کننده خواهد بود.

ارائه مشاوره به اعضای هیئت علمی در برای بهبود ثبت و ارسال فرایندهای دانش پژوهی توسط متخصصان این حیطه مؤثر خواهد بود.

تنظیم یک ماه در میان جلسات دانش پژوهی به صورت منظم و دوره های برای جلوگیری از تأخیر در تصویب و امتیازدهی فرایندها به منظور جلوگیری از دلسردی اعضای هیئت علمی از طولانی بودن روند تصویب فرایندها کمک کننده خواهد بود.

#### ◊ حفظ جایگاه ممتاز مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه در سطح کشور

خودارزیابی مرکز بر اساس سنجه های پرسش نامه اعتباربخشی کشوری

در نهایت مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه بر اساس ۵۶ مورد ارزشیابی قرار گرفت. استانداردهای یادشده شامل ۹ حیطه اصلی مشتمل بر حاکمیت و رهبری، تحول و نوآوری، توانمندسازی اعضای هیئت علمی، ارزشیابی آموزشی، برنامه ریزی درسی، پژوهش در آموزش، توسعه آموزش و دانش پژوهی، جشنواره های آموزشی بود که جزئیات مربوط به هر سنجه و تعداد استانداردهای الزامی و اختیاری در جدول زیر ارائه شده است. مهمترین نقاط قوت مرکز وجود سازوکار تدوین شده در خصوص برخی از فرایندها مانند تدوین و بازنگری طرح دوره های رشته مقاطع تحصیلی، آیین نامه های ارزشیابی دوره و ارزیابی دانشجو دانشگاه و تجربه اجرای برخی از فعالیت ها مانند برگزاری دوره های متنوع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی و مشارکت دانشجویان در امر توسعه آموزش دانشگاه بودند. مهمترین نقاط ضعف عدم وجود دستورالعمل تدوین شده در برخی از حوزه ها مانند فعالیت های آموزش پاسخگو، طرح های توسعه ای آموزشی، و همچنین نبود ارتباط شفاف و مشخص بین دبیرخانه طرح تحول و نوآوری در دانشگاه و مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی با مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه بودند. از جمله نقاط فرایند خودارزیابی منطبق با سنجه های پرسش نامه اعتباربخشی می توان به همکاری مستمر و برنامه ریزی شده همکاران مرکز برای خودارزیابی، پوشش بسیاری از استانداردهای الزامی و ترجیحی، فعال بودن مرکز در برخی

حیطه‌ها فراتر از استانداردهای اعتباربخشی اشاره کرد.

**جدول ۱- سنجه‌های اعتباربخشی مراکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

ردیف	نام حیطه	تعداد سنجه اصلی	
		تعداد زیر حیطه	الزامی
۱	حاکمیت و رهبری / سازمان و مدیریت توسعه آموزش علوم پزشکی	۸	۱۶
۲	طرح تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی	۱	۱
۳	توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی	۴	۵
۴	ارزشیابی آموزشی	۱	۲
۵	برنامه‌ریزی درسی	۲	۲
۶	پژوهش در آموزش	۱	۱
۷	توسعه آموزش پزشکی مبتنی بر بهترین شواهد و دانش پژوهی آموزشی	۵	۶
۸	جشنواره آموزشی شهید مطهری و همایش‌های آموزش پزشکی	۳	۳
۹	فعالیت‌های دانشجویی توسعه آموزش پزشکی	۱	۱

\* لازم به ذکر است که هر یک از سنجه‌های اصلی دارای تعدادی زیر سنجه می‌باشند.

**چالش‌ها**

◇ عدم همخوانی ساختار مرکز مطالعات با برخی از

## استانداردهای اعتباربخشی

- ◇ عدم وجود صورت‌جلسات مصوب برخی مستندات
- ◇ یکسان نبودن مستندات جمع‌آوری شده توسط برخی واحدهای مرکز و لزوم بازبینی دقیق آنها
- ◇ که این مورد با مشارکت دبیر اعتباربخشی و مدیر مرکز تا حد زیادی برطرف شد
- ◇ محدودیت‌های موجود در سایت اعتباربخشی وزارتخانه از جمله نوع و حجم فایل‌ها برای بارگذاری
- ◇ انتخاب زمان نامناسب (روزهای پایانی سال) برای اجرای خودارزیابی

## توصیه‌های آینده

هرچند از نتایج این ارزیابی درونی به‌عنوان مبنایی برای تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی واحدهای مختلف مرکز در سال‌های آتی می‌توان استفاده کرد تا برنامه راهبردی تدوین شده پاسخگوی نیازهای مرکز، برطرف‌کننده نقاط ضعف و تقویت‌کننده نقاط قوت آن، و در راستای شرایط حاکم بر محیط دانشگاه و شرایط بیرونی دانشگاه باشد، درعین‌حال توصیه می‌شود در فواصل زمانی مشخصی این خودارزیابی تکرار شود تا زمینه مناسب برای بازنگری در فعالیت‌های مرکز در یک قالب نظام‌مند فراهم شود. لازم به ذکر است فرایند خودارزیابی توسط کارگروه خودارزیابی با هدایت واحد ارزشیابی و همکاری کلیه واحدهای مرکز به انجام رسید. نتایج این خودارزیابی برای مرحله دوم اعتباربخشی یعنی بازدید بیرونی مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین از نتایج خودارزیابی به‌عنوان مبنایی برای برنامه‌ریزی‌های آتی برای بهبود عملکرد مرکز مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

## بازنگری برنامه راهبردی مرکز و تدوین شرح وظایف واحدها بر اساس آن

تقریباً پنج سال پس از تدوین دومین نسخه برنامه راهبردی مرکز، سومین برنامه راهبردی مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه مشتمل بر بیانیه رسالت، چشم‌انداز، اهداف کلان مرکز، اهداف اختصاصی و تحلیل عوامل درونی و بیرونی به تفکیک حوزه‌های نه‌گانه مرکز بازنگری شد.

## چالش‌ها

در حین پاسخ به سؤالات و آماده‌سازی مستندات خودارزیابی بر اساس سنجش‌های پرسش‌نامه اعتباربخشی، لزوم ثبت و مستندسازی مرتب فعالیت‌ها و پایش دقیق بسیاری از امور احساس شد و به واحدهای مرکز بازخورد داده شد. همچنین مشابه بسیاری از موارد مشابه، بزرگ‌ترین چالش پیش روی برنامه‌ریزی راهبردی، عدم اجرای همه موارد آن و خطر بر زمین ماندن برخی از بندهای

مصوب شده است. هرچند در سال‌های گذشته، تلاش شده است تا از طریق برگزاری منظم جلسات شورای مدیران مرکز و همچنین همفکری در خصوص نحوه تحقق اهداف به تفکیک حوزه‌های نُه گانه و ارائه گزارش‌های منظم در فواصل ششماه و سالانه، اهتمام ویژه‌ای در زمینه تحقق اهداف کلان مرکز با به‌کارگیری راهبردهای تعیین شده صورت گیرد. با این وجود همچنان این چالش به‌عنوان یک موضوع جدی پیش روی برنامه راهبردی مرکز وجود دارد.

#### توصیه‌های آینده

پیشنهاد می‌شود به روشی ساده و سیستماتیک، میزان دستیابی به اهداف و میزان پیاده‌سازی راهبردهای تعیین شده از طریق تدوین برنامه عملیاتی سالانه و همچنین در قالب پایش وضعیت درصد تحقق توسط هر یک از واحدهای مرکز در انت‌های هر سال با در نظر گرفتن برنامه راهبردی مورد بررسی قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود برنامه راهبردی بازنگری شده از طریق دریافت نظرات صاحب‌نظران و همچنین مسئولان آموزشی بررسی و در نهایت به‌منظور تنظیم یک سند قابل استناد به‌عنوان عمل بر طبق آن در شورای آموزشی دانشگاه طرح و تصویب شد.

#### بازنگری چارت تشکیلاتی مرکز

واحدهای چارت بازنگری شده مرکز شامل:

- ◇ واحد برنامه‌ریزی آموزشی
- ◇ واحد توسعه راهبردهای نوین آموزشی
- ◇ واحد توانمندسازی آموزشی هیئت‌علمی
- ◇ واحد توانمندسازی و مشارکت آموزشی دانشجویان
- ◇ واحد طرح‌های توسعه‌ای و دانش‌پژوهی آموزشی
- ◇ واحد ارزشیابی آموزشی
- ◇ واحد روابط عمومی و همکاری‌های برون‌سازمانی

### چالش‌ها

- ◇ عدم همخوانی تعاریف مدیریتی ساختاری در چارت تشکیلاتی مرکز مطالعات با مفاهیم سازمانی
- ◇ طولانی شدن فرایند تصویب چارت تشکیلاتی مرکز مطالعات

### توصیه‌های آینده

- ◇ تلاش برای جذب نیروهای متخصص با مدرک کارشناس ارشد آموزش پزشکی و برنامه‌ریزی آموزشی
- ◇ تلاش در جلب همکاری اعضای هیئت علمی به‌عنوان همکار مرکز مطالعات

### برگزاری هفته آموزش دانشگاه

- ◇ برگزاری چهار هفته آموزش در سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰

### چالش‌ها

- ◇ مشکل کمبود شرکت اعضای هیئت علمی و دانشجویان
- ◇ سنگینی اجرای برنامه‌های فشرده هفته آموزش که به فاصله کوتاهی بعد از شروع سال جدید برگزار می‌شود و در یک بازه زمانی کوتاه فشار بسیار سنگینی را (چه در بخش دانشگاهی و چه در بخش کشوری) به بدنه اجرایی مرکز وارد می‌سازد. هرچند تلاش شده است که با برنامه‌ریزی دقیق و از مدت‌ها قبل، این فشار به‌صورت متوازن‌تری توزیع شود، اما کماکان فشار زیادی در این زمینه به مرکز وارد می‌شود.

### توصیه‌های آینده

- ◇ چاره‌اندیشی برای حل مشکل مشارکت اعضای هیئت علمی
- ◇ بررسی راهکارهای کاهش فشار بر پرسنل مرکز در بازه زمانی برگزاری از جمله استفاده از توان نیروهای خارج از مرکز
- ◇ تدوین و تصویب تشکیلات و شرح وظایف و ارتباطات شورای توسعه آموزش دانشگاه در مراجع ذیصلاح دانشگاه

### روابط عمومی و همکاری‌های برون‌سازمانی مرکز

- ◇ بازنگری روند و محتوای انتشار مجله رویش به‌صورت فصلی
- ◇ طراحی آموزشی و راه‌اندازی وب‌سایت جدید فارسی مرکز

- ◇ غنی‌سازی کتابخانه الکترونیک و تلاش در برای تدوین بانک الکترونیک پایان‌نامه‌ها
- ◇ تقویت اطلاع‌رسانی اخبار از طریق کانال تلگرام مرکز و گروه مدیران دفاتر توسعه آموزش با مرکز
- ◇ برگزاری نشست فصلی دفاتر توسعه آموزش دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها با مرکز مطالعات
- ◇ برگزاری سمینارهای تخصصی در زمینه آموزش پزشکی
- ◇ برگزاری نشست با مراکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه‌های کلان منطقه ۱۰

#### چالش‌ها

- ◇ عدم اطلاع کافی اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان در مورد نحوه نگارش مطالعات مرتبط با آموزش علوم پزشکی در مقایسه با دیگر حوزه‌های پزشکی به‌منظور انتشار در فصلنامه رویش
- ◇ محدود بودن محققان حوزه آموزش پزشکی در سطح دانشگاه
- ◇ عدم دسترسی کتابخانه مرکز به مجلات داخلی غیرالکترونیک
- ◇ نبود نیروی انسانی متخصص در زمینه طراحی و عملکرد وبسایت
- ◇ آشنایی نداشتن کارشناسان واحدهای مرکز با اصول کار با وبسایت

#### توصیه‌های آینده

- ◇ افزودن الزام همکاری با فصلنامه رویش به شرح وظایف واحدها برای نشر اقدامات دانش‌پژوهی و توسعه آموزش انجام شده
- ◇ اختصاص یک ستون به دفاتر توسعه هر دانشکده برای

#### همکاری در فصلنامه رویش

- ◇ بستن قراردادهایی با مدیرمسئول مجله آکتا برای چاپ انگلیسی مقالات حوزه توسعه آموزش
- ◇ جلب مشارکت دانشجویان گروه آموزش پزشکی برای مهیا کردن مقالات آموزشی برای نشر در فصلنامه رویش
- ◇ ایجاد پیوند بین فعالیت‌های صورت گرفته در مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی دانشگاه و گروه آموزش پزشکی باهدف نشر پژوهش‌های صورت گرفته در فصلنامه رویش و مجله آکتا
- ◇ برگزاری کارگاه‌های اصول مقدماتی مدیریت وبسایت برای کارشناسان واحدها
- ◇ برگزاری کارگاه‌های اصول مقدماتی تهیه و تدوین خبرنگاری برای کارشناس روابط عمومی مرکز
- ◇ رایزنی با شرکت مهندسی طراحی و راه‌اندازی وبسایت برای افزایش ضمانت پشتیبانی
- ◇ بررسی رضایتمندی از وبسایت و دریافت فیدبک از واحدها برای رفع نواقص و نیازهای هر واحد
- ◇ بررسی و شناسایی انتظارات از وبسایت مرکز از طریق بررسی نظرات بازدیدکنندگان سایت
- ◇ لحاظ کردن کمیت و کیفیت همکاری دفاتر توسعه با واحد روابط عمومی و همکاری‌های برون‌سازمانی
- ◇ تعیین و معرفی نیازهای رسانه‌ای و سمعی بصری واحدها
- ◇ راه‌اندازی و عضوگیری اینستاگرام مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه

#### ایجاد ساختار فناوری‌های نوین و ورود به حیطه مجازی‌سازی و شبیه‌سازی در آموزش و توانمندسازی اعضای هیئت علمی:

- ◇ تربیت بیمارنما/بیمار استاندارد شده و استفاده از آن در برگزاری آزمون‌های آسکی
- ◇ تدوین و تصویب شیوه‌نامه‌های واحد توسعه راهبردهای نوین آموزشی
- الف) تدوین و تصویب شیوه‌نامه تخصیص بیمار استاندارد شده/ بیمارنما به آزمون‌ها
- ب) تدوین و تصویب شیوه‌نامه ساختار برنامه‌های توسعه راهبردهای نوین آموزشی دانشگاه
- ◇ برگزاری برنامه‌ها و مجامع بین‌المللی در حوزه توسعه راهبردهای نوین آموزشی
- ◇ ارائه مشاوره آموزشی در حوزه توسعه راهبردهای نوین آموزشی

#### چالش‌ها

همان گونه که از مطالعه عملکرد و گزارش‌ها استنباط می‌شود واحد توسعه راهبردهای نوین



آموزشی در چهار سال گذشته راه پرفراز و نشیبی را پشت سر گذاشته است، همچنین با شیوع بیماری کووید و تحت تأثیر قرارگرفتن حضور بیمارنمایان در آزمون‌ها نیز چالش‌های بیشتری نیز به آن اضافه شده است که می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- ◇ عدم ارسال به موقع درخواست بیمارنما به مدیریت مرکز مطالعات و توسعه آموزش از جانب گروه‌های آموزشی و دانشکده‌های متقاضی

- ◇ عدم حضور به موقع بیمارنماها در برنامه‌ها و هماهنگی برای نیروی جایگزین (در بعضی موارد خاص)
- ◇ کامل نبودن تعداد بیمارنماها در حیطه‌های مختلف آموزشی
- ◇ مشکلات هماهنگی با بیمارنماها برای حضور در برنامه‌ها مخصوصاً در دوران کووید - ۱۹

- ◇ عدم مراجعه و یا دریافت تقاضا از سوی نیروهای جدید با وجود نصب پوستر برای جذب بیمارنمای جدید در ۵ محل از اماکن دانشگاه (سازمان مرکزی، کانون بازنشستگان، دانشکده پزشکی، دفتر توسعه بیمارستان امام خمینی، مرکز مطالعات)

- ◇ عدم دسترسی به متخصصان مربوطه در حوزه آموزش در رابطه با تشکیل جلسات کارگروه‌های مختلف با توجه به شرایط کنونی

#### توصیه‌های آینده

امید است با استفاده از تجارب به دست آمده عملی در طول این مدت و همچنین با استعانت به اطلاعات علمی به دست آمده، در وبینارهای بین‌المللی مختلف و به کارگیری استادان دارای تجربه و دانش در حیطه‌های مختلف بتوان نتایج چشمگیری در زمینه توسعه راهبردهای نوین آموزشی دانشگاه به دست بیاوریم.

اطلاع‌رسانی برای جذب نیروی بیمارنما/بیمار استاندارد شده جدید از طریق وبسایت مرکز مطالعات و کانال‌های مجازی مرکز

## مطالعات و دانشگاه

نیازسنجی از گروه‌های مختلف آموزشی در ارتباط با عناوین مورد نیاز ایشان برای تربیت بیمار/بیمار استاندارد شده به منظور برگزاری آزمون‌های مختلف هماهنگی با مدیر مرکز مهارت‌های بالینی دانشکده پزشکی برای اعلام نیاز این مرکز به منظور تربیت بیمار/بیمار استاندارد شده

کامل کردن بانک سناریو و تهیه سناریو جدید بر حسب نیازسنجی از گروه‌های آموزشی هماهنگی برای برگزاری جلسات کارگروه‌های تخصصی «کاربرد شبیه‌سازها در آموزش»، «کاربرد هنر و فرهنگ در آموزش» و «آموزش بین حرفه‌ای» در آموزش پزشکی تکمیل شیوه‌نامه اجرایی هر کارگروه و مشخص شدن فعالیت‌های مرتبط با هر کارگروه و طراحی برنامه اجرایی

جذب حامی (مالی و معنوی) خارج از محیط دانشگاه برای برگزاری برنامه‌ها و پروژه‌های مرتبط با توسعه راهبردهای نوین آموزشی

جذب گرنت از منابع مختلف برای طراحی و اجرای پروژه‌های توسعه‌ای و پژوهش در آموزش در حوزه‌های سه‌گانه «کاربرد شبیه‌سازها در آموزش»، «کاربرد هنر و فرهنگ در آموزش» و «آموزش بین حرفه‌ای» در آموزش پزشکی

◊ تقویت پویایی و گستره فعالیت‌های پژوهشی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه:

◊ فرایندهای برگزیده جشنواره شهید مطهری دانشگاهی و کشوری

انتشار فرایندهای آموزشی، طرح‌های توسعه‌ای و مقالات آموزشی در طی سال ۱۳۹۶-۱۴۰۰

## چالش‌ها:

◊ حجم کاری بالا اعضای هیئت‌علمی و مدیران مرکز مطالعات و نبود وقت کافی برای انتشار

فرایندها در قالب جشنواره، طرح توسعه‌ای و مقاله

◊ نبود ژورنال اختصاصی در حوزه آموزش پزشکی در دانشگاه به زبان انگلیسی

◊ نبود امتیاز علمی - پژوهشی برای مجله رویش مرکز

◊ کمبود متخصصان حوزه آموزش پزشکی برای استفاده از نظرات ایشان در زمینه نشر فعالیت‌های

انجام شده

#### توصیه‌های آینده:

- ◇ فرهنگ‌سازی در خصوص ضرورت نشر فرایندها و کارهای جدید در مجلات و جشنواره‌های آموزشی
- ◇ تلاش در برای اخذ مجوز علمی - پژوهشی برای مجله رویش
- ◇ راه‌اندازی ژورنال اختصاصی حوزه آموزش پزشکی به زبان انگلیسی

#### ورود به حوزه فراگیران با گسترش فعالیت‌های فراگیران در حوزه آموزش پزشکی:

- ◇ تشکیل واحد توانمندسازی و مشارکت آموزشی دانشجویان
- ◇ تشکیل و فعالسازی عضوگیری کمیته دانشگاه و کارگروه‌های دانشجویی توسعه آموزش دانشکده‌ها
- ◇ تدوین آیین‌نامه‌ها و شیوه‌نامه‌های مرتبط با توانمندسازی و مشارکت آموزشی دانشجویان
- ◇ الف) تدوین و تصویب شیوه‌نامه تشکیلات و فعالیت کمیته و کارگروه‌های دانشجویی توسعه آموزش دانشگاه
- ◇ ب) تدوین و تصویب آیین‌نامه برگزاری جشنواره دانشجویی توسعه آموزش دانشگاه
- ◇ ج) تدوین و تصویب شیوه‌نامه طراحی و بارگذاری پیام‌های آموزش پزشکی
- ◇ د) تدوین و تصویب شیوه‌نامه ارائه مشاوره ایده‌های نوآورانه آموزشی
- ◇ ه) تدوین و تصویب شیوه‌نامه برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان
- ◇ برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان
- ◇ الف) برگزاری «دوره آموزشی نشر آموزش پزشکی: دانا»
- ◇ ب) برگزاری اولین «دوره پیشرفته آموزش نشر آموزش

پزشکی: دانا پلاس»

- ◇ (ج) برگزاری کارگاه‌ها/ دوره‌های پیشرفته در حوزه آموزش پزشکی برای دانشجویان
- ◇ انجام پروژه‌های توسعه آموزش با مشارکت و همکاری فعالانه دانشجویان در دانشگاه
- ◇ الف) پروژه «طراحی و روان‌سنجی ابزارهای ارزشیابی کیفیت آموزش مجازی دانشگاه»
- ◇ ب) پروژه «تدوین نظام انگیزش دانشجویان برای مشارکت در فعالیت‌های آموزشی در دانشگاه»
- ◇ ج) پروژه «ارائه مدل شناسایی دانشجویان شاخص در حوزه آموزش دانشگاه»
- ◇ برگزاری جشنواره‌های آموزشی دانشجویی دانشگاه
- ◇ الف) جشنواره دانشجویی توسعه آموزش دانشگاه
- ◇ ب) برگزاری جشنواره کارگروه دانشجویی توسعه آموزش برتر دانشگاه
  
- ◇ اطلاع‌رسانی اخبار و برنامه‌های دانشجویی توسعه آموزش دانشگاه
- ◇ الف) برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان
- ◇ ب) برگزاری جشنواره‌های آموزشی دانشجویی
- ◇ ج) اطلاع‌رسانی اخبار و برنامه‌های دانشجویی توسعه آموزش دانشگاه

#### چالش‌ها:

- ◇ عدم آشنایی دانشجویان با حیطه آموزش پزشکی و فعالیت‌های حوزه توسعه آموزش
- ◇ دشواری هماهنگی با متخصصان برای تدریس در کارگاه‌های دانشجویی
- ◇ عدم گزینش صحیح اعضای معرفی شده به واحد توانمندسازی و مشارکت آموزشی دانشجویان از سوی دانشکده‌ها
- ◇ عدم برخورداری از فضای کافی و مناسب به منظور تعامل اعضای کارگروه‌های دانشکده‌ها با یکدیگر به منظور مشارکت در پروژه‌های بین دانشکده‌ای
- ◇ دشواری پیاده‌سازی مفاد آیین‌نامه/ شیوه‌نامه‌های تدوین شده
- ◇ عدم برخورداری از زیرساخت‌های ارتباطی زمان برگزاری جلسات مجازی
- ◇ ظرفیت محدود پذیرش دانشجویان در کارگاه‌ها/ دوره‌ها
- ◇ عدم حضور برخی از ثبت‌نام‌کنندگان در کارگاه‌ها/ تضعیف حقوق دیگر علاقه‌مندان به موضوع

#### توصیه‌های آینده:

- ◇ در نظر گرفتن تشکیلات و فعالیت کمیته دانشجویی توسعه آموزش به عنوان یک شاخص

اعتباربخشی مراکز توسعه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- ◇ همکاری بین مرکز پژوهش‌های دانشجویی دانشگاه و واحد توانمندسازی و مشارکت آموزشی دانشجویان
- ◇ هدفگذاری صحیح برنامه‌های توانمندسازی و مشارکت آموزشی دانشجویان در حوزه آموزش پزشکی
- ◇ تنوع‌بخشی به روش‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان و طراحی برنامه‌ها منطبق با نیازهای نسل هزاره و Z
- ◇ طراحی دوره‌های آموزشی تخصصی دانشگاهی منطبق با مقاطع تحصیلی مختلف دانشجویان از قبیل اجرای دوره بُرنا ویژه دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی
- ◇ دعوت از دانشجویان توانمند حوزه آموزش پزشکی در طراحی و تدریس دوره‌های توانمندسازی دانشجویان
- ◇ ایجاد ارتباط بیشتر و هماهنگی با کارگروه‌های دانشجویی توسعه آموزش دفاتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده‌ها در راستای دستیابی به سیاست‌های واحد
- ◇ در نظر گرفتن رویکرد دانش‌پژوهی به حوزه مشارکت‌دهی دانشجویان در توسعه آموزش دانشگاه به منظور بررسی مشکلات این حوزه، ارائه راه‌حل و انتشار آن
- ◇ تبلیغ و اطلاع‌رسانی برای امکان حضور فعالانه در عرصه‌های ملی و بین‌المللی حوزه آموزش پزشکی و تعامل با افراد متخصص این حوزه
- ◇ تبلیغ مراسم معرفی و تقدیر از دانشجویان فعال در حوزه آموزش پزشکی از کانال‌های ارتباطی مختلف
- ◇ برگزاری برنامه‌های و بیناری بین‌المللی به منظور تسهیل شکل‌گیری ارتباطات بین‌المللی دانشجویان با دانشجویان و استادان شاخص حوزه آموزش پزشکی
- ◇ تبلیغ ارائه طرح‌های توسعه آموزش توسط دانشجویان و ثبت آن از طریق واحد طرح‌های توسعه‌ای مرکز و تسهیل

ارتباطات بین دانشجویان باتجربه در حوزه توسعه آموزش با دانشجویان جدید علاقه‌مند به این حوزه  
 برگزاری جلسات مشترک اختصاصی با حضور مدیران محترم دفاتر توسعه آموزش دانشکده‌ها با  
 نمایندگان کارگروه‌های دانشجویی توسعه آموزش به‌منظور طرح چالش‌ها و ارائه راه‌حل‌های ممکن

## ۲-۲- ارتقای کیفی برنامه‌های آموزش مداوم و هدفمند کردن آنها بر اساس نیازسنجی آموزش مداوم دانشگاه:



- ◇ صدور مجوز و اجرای بیش از ۱۶۲۰ برنامه آموزش مداوم حضوری، وینار و غیرحضوری توسط مراکز مختلف دانشگاه با شرکت و حضور بیش از ۱۱۳۵۷۴ نفر از مشمولین قانون آموزش مداوم.
- ◇ صدور بالغ بر ۸۰۰۰ گواهی نهایی پنج‌ساله و گواهی‌های مهلتی (ماده ۶) مشمولین پزشکی و پیراپزشکی.
- ◇ فعالیت و حضور ۱۱۳۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه به‌عنوان دبیر علمی در برنامه‌های بازآموزی.



#### مرکز مهارتی و حرفه‌ای دانشگاه:

اجرای ۱۷ دوره مهارتی و حرفه‌ای مصوب وزارت بهداشت،  
درمان و آموزش پزشکی  
برگزاری آزمون‌های بخش نظری دوره‌ها از طریق سامانه  
سماد

#### سامانه سماد:

راه‌اندازی این سامانه از خرداد سال ۹۸ تا کنون باهدف برآوردن  
بخشی از نیازهای آموزشی که در قالب آموزش مداوم قابل اجرا  
نبودند و ارائه آموزش‌های مفید و کارآمد به کلیه متقاضیان.  
صدور ۱۲۳ مجوز برگزاری دوره‌های آموزش آزاد (مستقل  
و بین‌رشته‌ای) در سطح دانشگاه با شرکت تعداد ۲۸۶۹  
شرکت‌کننده در رشته‌های مختلف پزشکی و پیراپزشکی

#### چالش‌ها:

- عدم امکان ارسال الکترونیکی گواهی نهایی مشمولین  
رشته‌های داروسازی و علوم آزمایشگاهی به سازمان‌های مربوطه  
(معاونت غذا و دارو، اداره امور آزمایشگاه‌ها)، و در نتیجه لزوم  
ارائه پرینت گواهی صادر شده به مشمولین این رشته‌ها برای  
ارائه به سازمان مربوطه.

- عدم هماهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان‌شهر تهران در یکسان‌سازی نحوه صدور گواهی نهایی مشمولین و همچنین عدم هماهنگی بین دانشگاه‌ها و سازمان نظام پزشکی در این مورد.  
- عدم شفافیت بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های وزارتی و در نتیجه عدم یکنواختی در نحوه اجرا و اعمال دستورالعمل‌های صادره از سوی مراکز مجری مربوطه.

#### توصیه‌های آینده:

- ایجاد ارتباط بین سامانه آموزش مداوم دانشگاه‌ها با سازمان نظام پزشکی، معاونت غذا و دارو، و اداره امور آزمایشگاه‌ها به منظور دسترسی به اطلاعاتی از قبیل گواهی نهایی دوره‌های قبل مشمولین، پایان مهلت پروانه فعالیت حرفه‌ای و همچنین تاریخ اعتبار پروانه فعالیت متقاضی دریافت گواهی نهایی.

- تشکیل جلساتی با حضور دفاتر آموزش مداوم دانشگاه‌های سطح شهر تهران و اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی به منظور یکسان‌سازی روند صدور گواهی نهایی مشمولین قانون آموزش مداوم، و متعاقب آن تشکیل جلسه هماهنگی دفاتر آموزش مداوم با سازمان نظام پزشکی، معاونت غذا و دارو، و اداره امور آزمایشگاه‌ها.

◊ پیگیری استقرار برنامه‌های آموزش‌های آزاد و مهارتی حرفه‌ای در دانشگاه

#### ۲-۳- ارتقای کمی و کیفی برنامه‌های آموزشی

ساماندهی توسعه برنامه‌های آموزشی جدید و بازنگری برنامه‌های آموزشی در حال اجرا

ساماندهی طرح دوره‌های رشته مقاطع دایر در دانشگاه

به‌طورکلی دستاوردها و به تعبیری موفقیت‌های حاصل از این برنامه عبارت‌اند از:

- ◊ تلاش در برای تبیین نقش و جایگاه مهم برنامه‌ریزی درسی در سطح دانشگاه
- ◊ تحقق هم‌رأیی در یکی از زیر حوزه‌های مهم عرصه برنامه‌ریزی درسی و تبیین اهمیت طراحی منطبق بر اصول علمی طرح دوره‌ها در سطح دانشگاه
- ◊ ایجاد وحدت رویه و یکسان‌سازی فعالیت‌ها در تدوین و بازنگری طرح دوره‌ها در سطح دانشگاه بر اساس مفاد شیوه‌نامه مصوب
- ◊ شکل‌گیری کمیته‌های برنامه‌ریزی درسی در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها به‌عنوان کانون‌های متولی برنامه‌ریزی درسی در سطح دانشگاه
- ◊ حصول اطمینان از طراحی طرح دوره‌های تمامی رشته مقاطع دایر در دانشگاه در بازه زمانی تعیین شده در برنامه عملیاتی دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها



♦ تبیین اهمیت به کارگیری اصول و مبانی علمی و روزآمد در تدوین و بازنگری طرح دوره‌ها

♦ رصد روند اجرای شیوه‌نامه و فعالیت‌های کمیته‌های برنامه‌ریزی درسی توسط واحد برنامه‌ریزی آموزشی مرکز مطالعات

♦ به‌رغم وجود نقاط قوت و موفقیت‌های این برنامه، فقدان جایگاه مناسب فعالیت‌های حوزه برنامه‌ریزی درسی در میان تعداد نسبتاً عمده‌ای از اعضای محترم هیئت علمی دانشگاه و غامض بودن مباحث تخصصی این حوزه برای این دسته از مخاطبان محترم، همچنان به‌عنوان ناکامی‌های این عرصه، مطرح است.

#### چالش‌ها

هرچند با تصویب این شیوه‌نامه و شکل‌گیری و استقرار کامل کمیته‌های برنامه‌ریزی درسی، ثبات نسبی حاصل شده و وضعیت موجود در این عرصه، تا حد قابل قبولی، سامان‌یافته است اما همانند هر فرایند دیگری، تداوم همچنین ارتقای این روند، با چالش‌هایی روبرو خواهد بود. در وهله نخست، ارتقای دانش و آگاهی اعضای محترم هیئت علمی در این عرصه و سازوکارهای اجرایی تحقق این موضوع به نحو بهینه، یکی از مسائلی است که به‌عنوان یک دغدغه، مطرح است. هرچند برگزاری کارگاه‌های مرتبط در این عرصه، تا حدود زیادی می‌تواند به‌عنوان شرط لازم، در ارتقای توانمندی‌های این حوزه تأثیرگذار باشد؛ اما همچنان بقا و ارتقای دانش و مهارت‌های این حوزه، مستلزم ارتباط مداوم با منابع یادگیری و استفاده از رسانه‌های مختلف است.

#### توصیه‌های آینده:

♦ بهره‌مندی از فرصت‌های مختلف به‌منظور گسترش دانش

و توانمندی اعضای محترم هیئت علمی در این عرصه اعم از برگزاری نشست‌های مشاوره تخصصی فردی و گروهی، تهیه فیلم‌های آموزشی، استفاده از ظرفیت پیام‌رسانها برای تبادل دانش و تجربیات، برگزاری وبینارهای مرتبط

♦ افزایش نقش فعالیت‌های مرتبط با حوزه برنامه‌ریزی درسی در کسب امتیازات سالانه و ارتقای اعضای محترم هیئت علمی

### تدوین «شیوه‌نامه طراحی و بازنگری برنامه‌های درسی در دانشگاه (مدیریت فرایند برنامه‌ریزی درسی)»<sup>۱</sup>

پس از تصویب شیوه‌نامه در شورای مدیران مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه، شیوه‌نامه در نشست مورخ شانزدهم اسفندماه سال ۱۳۹۹ شورای آموزشی دانشگاه، مطرح شد. در خصوص ضرورت بازنگری در بین اعضای محترم، اجماع وجود داشت. درعین حال، باتوجه به چالش‌های بازنگری بر اساس تجربه موجود و نیز بروکراسی اداری موجود در طراحی برنامه‌های درسی رشته‌های جدید و بازنگری برنامه‌های درسی در حال اجرا، مقرر شد مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه با مذاقه بر جوانب موضوع و بهره‌مندی از نظرات دانشکده‌ها در خصوص بازنگری برنامه‌های درسی و بررسی چالش‌های موجود، شیوه‌نامه را بازبینی کرده و نسخه جدید، در جلسات آتی شورای آموزشی دانشگاه، در دستور قرار گیرد. براین اساس، طی این مراحل، مبین حرکتی هدفمند به سوی مقصود مورد نظر و پشت سر گذراندن بخشی از مسیر ترسیم شده برای تحقق این فرایند، است و می‌تواند به عنوان موفقیت در تحقق بخشی از اهداف برنامه مورد نظر، تلقی شود. در این میان، هر چند انتقادات و ارائه برخی نظرات مخالف با این شیوه‌نامه در شورای آموزشی دانشگاه در بادی امر، نوعی ناکامی محسوب می‌شود ولی با قدری بازاندیشی و مرور این نظرات ارزشمند، می‌توان آنها را به عنوان پشتوانه‌ای درخور توجه و در زمره عوامل مؤثر بر موفقیت این پروژه دانسته که راه را برای ارتقای بیش از پیش فعالیت یادشده، هموار می‌سازند.

### چالش‌ها

♦ همواره مسیر طولانی و بروکراسی اداری، طراحی و بازنگری برنامه‌های درسی را با چالشی جدی مواجه ساخته و همین امر موجب شده که تلاش برای رفع این معضل، از پیچیدگی خاصی برخوردار باشد. به همین دلیل، بررسی دقیق جوانب موضوع از طریق یک مطالعه کیفی همه‌جانبه‌نگر و توجه به راه‌حل‌های پیشگیرانه ممکن، می‌تواند در رفع این معضل، راهگشا

۱ - این فعالیت با اقدام شماره ۳ ویژه برنامه شماره ۴ ذیل راهبرد شماره ۲ مندرج در برنامه ۴ ساله معاونت آموزشی دانشگاه، مرتبط است. عنوان اقدام: سامان‌دهی توسعه برنامه‌های آموزشی جدید و بازنگری برنامه‌های آموزشی در حال اجرا

باشد.

### توصیه‌های آینده

حصول پشتوانه‌های پژوهشی لازم و هدایت روند طرح مجدد و تصویب شیوه‌نامه در شورای آموزشی دانشگاه از طریق فعالیت‌ها به شرح ذیل:

- ◇ طراحی و اجرای پروژه پژوهشی در خصوص چرایی و چگونگی بازنگری برنامه‌های درسی
- ◇ بهره‌برداری از یافته‌های پروژه پژوهشی و مرور مطالعات در پیشنویس شیوه‌نامه
- ◇ پیشینی دو یا سه مدل برای بازنگری برنامه‌های درسی در شیوه‌نامه اعم از بازنگری در حیطه ۲۰ درصد اختیارات گروه‌های آموزشی و مدرسین، تقطیع برنامه درسی به اجزا و یا فازها و بازنگری در هر یک از قطعات یادشده، و پیش‌بینی انواع برنامه‌ها و دوره‌های آموزشی که به‌عنوان دوره‌های فوق‌برنامه<sup>۲</sup> و به‌منظور افزایش توانمندی‌های دانشجویان/ دانش‌آموختگان، در هر دو بعد «طراحی» و «بازنگری» قابلیت طرح و بررسی دارند و درعین‌حال، منجر به درجه تحصیلی نمی‌شوند؛ اما منجر به گواهی معتبر دانشگاه، می‌شوند.
- ◇ طرح مجدد شیوه‌نامه در شورای آموزشی دانشگاه برای تصویب و ابلاغ به دانشکده‌ها
- ◇ انجام پژوهش‌های مرتبط و پیش‌بینی سازوکارهای اجرایی به‌منظور فراهم آوردن بستری مناسب برای شکل‌گیری «سامانه جامع مدیریت فرایند برنامه‌ریزی درسی در دانشگاه»: تحقق این امر می‌تواند به تجمیع اطلاعات گسترده مربوط به روند برنامه‌ریزی درسی در گروه‌های آموزشی دانشگاه، منجر شده و تصمیم‌گیری‌ها مدیریتی مرتبط با حوزه برنامه‌ریزی درسی در سطح دانشگاه را

تسهیل کند.

- توانمندسازی از طریق آموزش اعضای هیئت علمی برای عمل و پایبندی به تعهدات حرفه‌ای از طریق برنامه‌های آموزشی مربوطه
- ◊ بازنگری برنامه دوره مهارت پایه (برنامه یادگار) در راستای توسعه هویت حرفه‌ای اعضای هیئت علمی
  - ◊ گسترش هدفمند دوره‌های توانمندسازی آموزشی در دو سطح سازمانی و فردی و استفاده از مدل‌های مختلف آموزشی برای توانمندسازی اعضای هیئت علمی
  - ◊ بازنگری برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه
  - ◊ بازنگری شیوه‌نامه تخصیص امتیاز توانمندسازی به کارگاه‌های آموزشی دانشکده‌ها و بیمارستان‌های آموزشی
  - ◊ تدوین آیین‌نامه معادل‌سازی امتیازهای توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه
  - ◊ بازنگری برنامه مشاهده آموزش هم‌تایان (ماه) در دانشگاه
  - ◊ کارگاه‌های توانمندسازی آموزشی ویژه اعضای هیئت علمی دانشگاه
  - ◊ راه‌اندازی و توسعه سامانه مدیریت توانمندسازی آموزشی دانشگاه

### چالش‌ها

- اگرچه در برنامه توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی در طی چهارساله گذشته از بعد کمی شاهد گسترش برنامه‌های اجرا شده بوده‌ایم و همچنین از لحاظ تنوع نیز شاهد اجرای برنامه‌های جدید توانمندسازی در این حوزه هستیم. با این وجود به نظر می‌رسد که این حوزه هنوز با چالش‌های جدی مواجه است که مهمترین آنها عبارت‌اند از:
- ◊ تکیه صرف بر عوامل انگیزشی بیرونی مستقیم نظیر در نظر گرفتن شرکت در دوره‌های توانمندسازی به عنوان پیش شرط ارتقای مرتبه اعضای هیئت علمی و توجه ناکافی به ایجاد انگیزه‌های درونی یا حداقل انگیزه‌های بیرونی غیرمستقیم برای ترغیب شرکت اعضای هیئت علمی در دوره‌های توانمندسازی
  - ◊ بسنده کردن ارزشیابی دوره‌های توانمندسازی در سطح رضایت‌سنجی
  - ◊ عدم توجه کافی به توانمندسازی سازمانی در کنار توانمندسازی فردی
  - ◊ قطع ارتباط با شرکت‌کنندگان پس از پایان دوره‌ها که منجر به نداشتن ارزیابی از آنها، نداشتن بازخورد از دوره‌ها توسط آنها و عدم بهره‌گیری از شرکت‌کنندگان به عنوان مدرسان دوره‌های بعدی شده است

- ◇ نبود یک برنامه نظام‌مند و جامع به‌منظور ارزشیابی دوره‌های توانمندسازی آموزشی
- ◇ برنامه نیازسنجی به‌صورت متناوب و پاسخ‌دهی سیستماتیک برای رفع آنها
- ◇ نگرش اعضاء هیئت‌علمی به برنامه‌های توانمندسازی آموزشی
- ◇ تنوع بیشتر در روش‌های ارائه برنامه‌های توانمندسازی آموزشی
- ◇ رفع مشکلات مربوط به حوزه تکالیف دوره مهارت‌های پایه
- ◇ تربیت مدرسین جدید برای حوزه‌های مختلف توانمندسازی
- ◇ تربیت مشاهده‌گر کافی برای برنامه مشاهده آموزش هم‌تا
- ◇ حفظ ارتباط شرکت‌کنندگان در برنامه‌های توانمندسازی آموزشی با مرکز مطالعات
- ◇ بررسی تأثیرات بلندمدت و اثرات دوره‌های توانمندسازی در عملکرد واقعی اعضاء هیئت‌علمی

#### توصیه‌های آینده

- ◇ تداوم اجرای کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی و تنوع‌بخشی به دوره‌ها.
- ◇ خارج کردن دوره‌ها از حالت رسمی و حرکت به سمت ادغام دوره‌های غیررسمی در توانمندسازی آموزشی.
- ◇ طراحی و برگزاری برنامه ویژه توانمندسازی بر اساس نقش‌های و توانمندی‌های تعریف شده برای استادان دانشگاه.
- ◇ ارزشیابی هدف‌دار و کاربردی دوره‌های برگزار شده توسط مرکز فراتر از سطح رضایت‌سنجی از شرکت‌کنندگان.
- ◇ تلاش برای ارتقای کیفیت دوره‌های مجازی و بخشی از دوره به‌صورت ترکیبی<sup>۳</sup> و با رویکرد کلاس وارونه<sup>۴</sup>

3 - Blended learning

4 - Flipped classroom

◇ تداوم اجرای برنامه مشاهده آموزش همتایان (ماه) گسترش و ارزشیابی آن.  
◇ استفاده از فناوری اطلاعات در فرایند ثبت نام شرکت کنندگان و صدور امتیازات، به گونه ای که نیازی به صدور مجوز کاغذی برای شرکت کنندگان در دوره ها وجود نداشته و امکان ارائه گزارش برخط امتیازات کسب شده هر یک از اعضای هیئت علمی وجود داشته باشد.  
◇ توسعه سامانه توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی (سامانه توانا) با آدرس <http://tavana.tums.ac.ir>  
◇ شناسایی فرصت های توانمندسازی بین المللی و فراهم کردن شرایط تسهیل یافته برای شرکت اعضای هیئت علمی در آن و نیز فراهم کردن فرصت های توانمندسازی با همکاری افراد و نهادهای معتبر بین المللی برای اعضای هیئت علمی دانشگاه.

#### ۱-۵. استقرار نظام جامع ارزشیابی

◇ پیگیری اجرایی سازی شیوه نامه های ارزشیابی سه گانه دانشکده ها (ارزشیابی هیئت علمی، ارزشیابی دوره و ارزشیابی فراگیر)  
◇ برنامه ریزی و استقرار نظام جامع ارزشیابی در سه حوزه ارزشیابی هیئت علمی، ارزشیابی دوره و ارزشیابی فراگیر  
◇ پیاده سازی شیوه نامه های ارزشیابی دوره در دانشکده ها  
◇ تصویب سایر شیوه نامه های ارزیابی فراگیران در شورای آموزشی دانشگاه و پیگیری پیاده سازی آن  
◇ تصویب و پیاده سازی شیوه نامه های ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی اعضای هیئت علمی دانشکده ها

◇ مدیریت خودارزیابی بیمارستان های دانشگاه بر اساس استانداردهای اعتباربخشی آموزشی بیمارستان  
◇ مدیریت اعتباربخشی مؤسسه ای دانشگاه بر اساس استانداردهای ملی

◇ ارزیابی مستمر عملکرد اعضای هیئت علمی / فراگیران رشته های درمانی بر مبنای ضوابط تعهد حرفه ای اعضای هیئت علمی  
◇ اجرای ارزشیابی مبتنی بر شبکه در دانشگاه  
◇ ارزشیابی کارگاه ها و دوره های آموزشی ویژه اعضای هیئت علمی برگزار شده در مرکز مطالعات

الف) پیاده‌سازی شیوه‌نامه‌های ارزشیابی دوره در دانشکده‌ها  
ب) تصویب سایر شیوه‌نامه‌های ارزیابی فراگیران در شورای  
آموزشی دانشگاه و پیگیری پیاده‌سازی آنها  
ج) تصویب شیوه‌نامه‌های ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی  
اعضای هیئت علمی دانشکده‌ها  
د) اجرای ارزشیابی مبتنی بر شبکه در دانشگاه  
ه) مدیریت خودارزیابی کلیه بیمارستان‌های دانشگاه بر  
اساس استانداردهای اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها  
و) مدیریت اعتباربخشی مؤسسه‌ای دانشگاه بر اساس  
استانداردهای ملی  
ز) ارزشیابی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی ویژه اعضای  
هیئت علمی برگزار شده در مرکز مطالعات

#### چالش‌ها:

الف) پیگیری پیاده‌سازی شیوه‌نامه‌های ارزشیابی سه‌گانه  
(ارزشیابی استاد، ارزشیابی دوره و ارزیابی فراگیر)  
باتوجه به این که برخی دانشکده‌ها فراتر از امکانات و شرایط  
موجود خود، اقدام به نگارش شیوه‌نامه‌های مصوب دانشکده‌ها  
در حوزه ارزشیابی هیئت علمی، ارزشیابی دوره و ارزیابی فراگیر  
کرده‌اند، در مرحله اجرا با کمبود نیروی انسانی متخصص،  
سیستمی نبودن فرایند جمع‌آوری داده‌ها و زمان بر بودن فرایند  
ارزشیابی مواجه‌اند و خواهان بازنگری در شیوه‌نامه خود و حذف  
یا اصلاح برخی از بندهای آن می‌باشند.  
ب) پیگیری پیاده‌سازی شیوه‌نامه‌های ارزشیابی دوره در  
دانشکده‌ها  
برخی از دانشکده‌ها با وجود پیگیری‌های مکرر مرکز مطالعات  
به طور مرتب گزارش سالانه خود را ارائه نمی‌دهند و گزارشاتی  
هم که دریافت می‌شود همه موارد تعهد شده در شیوه‌نامه را  
پوشش نمی‌دهد که شاید به دلیل موارد ذکر شده در بالا باشد.

ج) تصویب سایر شیوه‌نامه‌های ارزیابی فراگیران در شورای آموزشی دانشگاه و پیگیری پیاده‌سازی آنها

چون ارزیابی دانشجو توسط گروه‌های آموزشی انجام می‌شود و داده‌ها پراکنده هستند، جمع‌آوری و یکپارچه‌سازی اطلاعات زمان‌بر است و برخی از دانشکده‌ها، با وجود پیگیری مرکز مطالعات، گزارش سالانه خود را به طور مرتب ارسال نمی‌کنند.

د) تصویب و پیاده‌سازی شیوه‌نامه‌های ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی اعضای هیئت علمی دانشکده‌ها

نبود نیروی کارشناسی متخصص در دانشکده‌ها که تلاش شد با برگزاری کارگاه‌های آموزشی و جلسات مشاوره این مشکل برطرف شود

تمرکز بیش از حد روی مقوله نظرخواهی (به‌ویژه از فراگیران) در روند ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی اعضای هیئت علمی و تبعات نامطلوب آن و عدم استفاده واقعی از سایر روش‌های ارزشیابی تدوین شیوه‌نامه برای مراکز آموزشی خاص دانشگاه که ساختار شبه دانشکده‌ای دارند نظیر گروه معارف اسلامی، پردیس‌های بین‌الملل دانشکده‌ها و کالج بین‌الملل زبان انگلیسی وجود برخی تغییرات گسترده و کلی در شیوه‌نامه‌های بازنگری شده و ایجاد رویه‌هایی که امکان سخت‌افزاری و نرم‌افزاری برای اجرا ندارند.

ه) اجرای ارزشیابی مبتنی بر شبکه در دانشگاه

چگونگی جلب مشارکت بیشتر دانشجویان و افزایش میزان پاسخدهی دقت و کیفیت دریافت گزارش‌های ارزشیابی توسط ادمین‌های دانشکده‌ها تغییر کاربران دانشکده‌ها و عدم انتقال صحیح مطالب و وظایف به نفرات بعدی اجرای ارزشیابی‌ها در قسمت‌های بالینی

پشتیبانی نامناسب از طرف شرکت مجری سامانه سپیاد

عدم تعریف صحیح روابط کاری بین مرکز مطالعات، IT معاونت آموزشی و شرکت مجری سامانه سپیاد که در نهایت با واگذاری کامل پشتیبانی سامانه به امور هیئت علمی معاونت آموزشی، تا حدودی این مشکل برطرف شد

تعریف و اعمال فرمول حداقل و حداکثر فرم‌هایی که باید توسط دانشجویان تکمیل شود  
و) مدیریت خودارزیابی بیمارستان‌های دانشگاه بر اساس استانداردهای اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها

بیمارستان‌ها با هم و با دانشکده پزشکی تعامل مناسبی ندارند تا بتوانند از تجربیات هم برای دستیابی به همه استانداردهای ضروری استفاده کنند. در جریان ارزیابی بیرونی نیز، ارزیابان در



داوری مستندات رویه یکسانی ندارند.

ز) مدیریت اعتباربخشی مؤسسه‌ای دانشگاه بر اساس استانداردهای کشوری

فعال بودن بخش‌هایی از سایت وزارتخانه و دریافت گزارش‌های تکراری پس از دریافت گواهی تأییدیه اعتباربخشی توسط دانشگاه از جمله چالش‌های موجود در این زمینه است.

ح) ارزشیابی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی ویژه اعضای هیئت علمی برگزارشده در مرکز مطالعات

نحوه جمع‌آوری و تحویل به‌موقع فرم‌های ارزشیابی که می‌توانست باعث سرعت در انجام ارزشیابی و گزارش نتایج شود. این امر با فعال‌شدن ارزشیابی‌های آنلاین تا حد زیادی برطرف شده است.

#### توصیه‌های آینده:

الف) پیگیری پیاده‌سازی شیوه‌نامه‌های ارزشیابی سه‌گانه (ارزشیابی استاد، ارزشیابی دوره و ارزیابی فراگیر)

توصیه می‌شود آئین‌نامه‌های سه‌گانه دانشکده‌ها در حوزه ارزشیابی هیئت علمی، ارزشیابی دوره و ارزیابی فراگیر پس از دریافت بازخورد از دانشکده‌ها در مورد اجرای آنها و بنا بر تغییرات شرایط زمینه‌ای، در فواصل زمانی، مورد اصلاح و بازنگری قرار گیرند.

ب) پیگیری پیاده‌سازی شیوه‌نامه‌های ارزشیابی دوره در دانشکده‌ها

توصیه می‌شود شیوه‌نامه‌های دانشکده‌ها بر اساس نتایج ارزشیابی دوره و نقاط قوت و ضعف حین اجرای برنامه، مورد اصلاح و بازنگری قرار گیرند.

ج) تصویب سایر شیوه‌نامه‌های ارزشیابی فراگیران در شورای آموزشی دانشگاه و پیگیری پیاده‌سازی آنها

توصیه می‌شود شیوه‌نامه‌های دانشکده‌ها بر اساس نتایج

ارزیابی دانشجو و نقاط قوت و ضعف حین اجرای برنامه، مورد اصلاح و بازنگری قرار گیرند.  
(د) تصویب شیوه‌نامه‌های ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی هیئت‌علمی دانشکده‌ها و پیگیری پیاده‌سازی

استفاده از شیوه‌های مختلف ارزشیابی نظیر مرور آموزش همتایان<sup>۵</sup> در ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی اعضای هیئت‌علمی مورد توجه قرار گیرد.

توصیه می‌شود پس از اجرای شیوه‌نامه در دانشکده‌ها و مشخص شدن مشکلات احتمالی و بنا بر تغییر در آیین‌نامه دانشگاه، شیوه‌نامه‌ها در فواصل زمانی مشخص مورد اصلاح و بازنگری قرار گیرد.

(ه) اجرای ارزشیابی مبتنی بر شبکه در دانشگاه  
انجام هرچه زودتر ارزشیابی‌های بالینی مبتنی بر شبکه  
فراهم آمدن امکان ارزشیابی اعضای هیئت‌علمی مراکز خاص نظیر گروه معارف اسلامی، کالج بین‌الملل زبان انگلیسی و پردیس‌های بین‌الملل دانشکده‌ها  
راه‌اندازی ارزشیابی از همکار، مدیر، مسئولان و خودارزیابی به صورت مبتنی بر شبکه  
راه‌اندازی ارزشیابی دوره مبتنی بر شبکه

(و) مدیریت خودارزیابی بیمارستان‌های دانشگاه بر اساس استانداردهای اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها

توصیه می‌شود در جلسات مدیران دفاتر توسعه بیمارستان‌ها، تعامل این مراکز با هم برای رسیدن به سطح مطلوب استانداردها بیشتر شود.

(ز) مدیریت اعتباربخشی مؤسسه‌ای دانشگاه بر اساس استانداردهای کشوری

(ح) ارزشیابی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی ویژه اعضای هیئت‌علمی برگزارشده در مرکز مطالعات

#### **توسعه آزمون‌های پیشرفته و برگزاری آزمون‌ها حتی‌الامکان به صورت الکترونیک**

◊ بازنگری و تصویب شیوه‌نامه داوری و برگزاری جشنواره دانشگاهی شهید مطهری

◊ بازنگری اعطای جوایز جشنواره‌های آموزشی ابن‌سینا و شهید مطهری

الف) بازنگری جوایز جشنواره آموزشی شهید مطهری

ب) بازنگری جوایز جشنواره ابن‌سینا در محور آموزش ویژه دانشجویان

ج) بازنگری جوایز جشنواره ابن‌سینا در محور آموزش ویژه اعضای هیئت‌علمی

### چالش‌ها

◇ جشنواره ابن‌سینا در محور آموزش ویژه اعضای هیئت علمی عدم استقبال گسترده از جشنواره در بین اعضای هیئت علمی به عنوان یکی از چالش‌های جدی مطرح است. هرچند هر ساله به دلیل معرفی اعضای هیئت علمی برجسته از طرف دانشکده‌ها و داوران در مجموع از طرف هیئت داوران، انتخاب‌هایی که صورت می‌گیرد از جاهت و مقبولیت لازم برخوردارند، اما مشکلی که کماکان وجود دارد و تاکنون راه‌حلی هم برای آن پیدا نشده است، ضعیف شدن ماهیت عمومی و استقبال عمومی اعضای هیئت علمی از آن است. در نتیجه چه در فرایند نامزد کردن افراد و چه در مراسم تقدیر و تشکری که هر ساله در حول و حوش ۱۵ بهمن ماه هر سال برگزار می‌شود، این مشکل به شکلی محسوسی مشاهده می‌شود. همچنین، به منظور تصحیح روند شناسایی افراد حائز شرایط شرکت در داوران جشنواره از قبیل حذف اسامی افرادی که در سال‌های گذشته در آن محور مورد تقدیر قرار گرفته‌اند، به نظر می‌رسد نحوه ثبت اطلاعات مربوط به برگزیدگان جشنواره در سال‌های پیشین نیازمند بازبینی و ارتقای فرایند مستندسازی است.

◇ جشنواره ابن‌سینا در محور آموزش ویژه دانشجویان هرچند در چند سال گذشته تغییراتی متناسب با نیازها و مطالبات در جوایز و معیارهای جشنواره ابن‌سینای دانشجویی پیش آمده است، اما به نظر می‌رسد تدوین شیوه‌نامه مشخص در محور آموزش جشنواره ابن‌سینای دانشجویی که روند برگزاری جشنواره و همچنین شناسایی دانشجویان شاخص این حوزه را به صورت شفاف و سیستماتیک تعیین کند، ضرورت دارد. از این رو، تدوین سازوکار و همچنین مدل شناسایی دانشجویان فعال در حوزه سرآمدی تحصیلی و همچنین مشارکت در حوزه توسعه آموزش، نیازمند تدوین و تصویب شیوه‌نامه است.

#### ◇ جشنواره آموزشی شهید مطهری

باتوجه به محدود بودن داوران حوزه آموزش پزشکی در دانشگاه، ممکن است در داوری فرایندهای جشنواره تعارض منافع رخ دهد. به علاوه، کمبود داوران حوزه آموزش پزشکی که دارای شناخت از موضوعات آموزشی مرتبط با هر یک از دانشکده‌ها باشند، ممکن است در درک حجم کار و همچنین ضرورت طرح فرایند، چالش‌هایی را ایجاد کند.

در کنار آن هرچند جشنواره شهید مطهری یکی از جشنواره‌های رسمی و مهم در دانشگاه است اما همچنان در سال‌های گذشته میزان شناسایی و به رسمیت شناختن آن در سطح دانشگاه پایین از سطح جشنواره‌های ابن‌سینا بوده است. شاهد این امر تفاوت در نحوه اعطای پایه تشویقی برای این دو جایزه بوده است. درحالی که به کلیه برندگان جایزه ابن‌سینا یک پایه تشویقی تعلق می‌گیرد؛ در مورد برگزیدگان جشنواره شهید مطهری، تنها کسانی که در جشنواره کشوری به‌عنوان فرایند برتر شناسایی می‌شوند از این امتیاز برخوردار می‌شوند. صرف نظر از تأثیرات مادی این امر، مشکل عمده تبعات این امر بر ارزش‌گذاری جشنواره شهید مطهری به‌عنوان اصلی‌ترین جشنواره مربوط به فرایندهای آموزشی در دانشگاه است.

#### توصیه‌های آینده

◇ شناسایی و اجرای راهکارهای مناسب برای ارتقای مشارکت همه‌جانبه اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان در جشنواره ابن‌سینا در محور آموزش

◇ مستندسازی اطلاعات مربوط به برگزیدگان جشنواره ابن‌سینا در محور آموزش به‌صورت نظام‌مند

◇ تلاش برای تأمین پایه تشویقی برای کلیه برگزیدگان جشنواره شهید مطهری دانشگاهی

◇ آشنایی بیشتر هیئت‌علمی دانشگاه با جشنواره شهید مطهری دانشگاهی و تشویق به ارسال فرایند

◇ برگزاری کارگاه‌های مجازی برای آشنایی اعضای هیئت‌علمی با جشنواره مطهری دانشگاهی

◇ باتوجه به اهمیت راهبردی دانش‌پژوهی آموزشی برای ارتقای کیفیت آموزشی در دانشگاه لازم است به‌صورت جدی در زمینه آشناسازی اعضای هیئت‌علمی با این مقوله و توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه در خصوص انجام فعالیت‌های منتهی به دانش‌پژوهی و نیز مستندسازی مناسب این فعالیت‌ها به‌گونه‌ای که قابلیت تأمین معیارهای دانش‌پژوهی آموزشی را داشته باشد، اقدامات اساسی صورت گیرد.

◇ تشویق و تقدیر از اعضای محترم هیئت‌علمی فعال در حوزه توسعه آموزش و دانش‌پژوهی

آموزشی و رفع مشکلات و راه‌های ترویج و دادن پیشنهادهای سازنده در مورد فرایندهای جشنواره شهید مطهری و...  
◊ کمک گرفتن از دفاتر توسعه بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها و افراد با تجارب قبلی و حتی دعوت کردن افراد برای ارائه طرح‌ها و کمک کردن این افراد و چگونگی شناسایی این افراد در دانشگاه  
◊ انجام طرح‌های تحقیقاتی باهدف شناسایی سازوکارهای تشویقی موجود در دانشگاه و میزان اثربخشی آن بر ایجاد انگیزه اعضای هیئت علمی و دانشجویان و استفاده از نتایج مطالعات انجام شده در داخل دانشگاه

### ۳- ساماندهی خدمات آموزشی

#### ۳-۱- کاهش تصدیگری ستاد:

شناسایی و واگذاری بیشتر فرایندهای خدمات آموزشی به دانشکده‌ها  
تأمین اعتبار و نیروی انسانی دانشکده‌ها به منظور واگذاری خدمات آموزشی به دانشکده‌ها  
اختصاص تنخواه به معاونین آموزشی دانشکده‌ها  
اختصاص اعتبار به معاونین آموزشی دانشکده‌های رتبه‌های یک تا سه رتبه‌بندی خدمات آموزشی  
توسعه و بهبود نقش نظارتی و پایش ستاد بر فرایندهای واگذار شده  
ارزیابی و رتبه‌بندی خدمات آموزشی دانشکده‌ها  
تجمیع آیین‌نامه‌های آموزشی  
◊ واگذاری بخش عمده‌ای از خدمات آموزشی به دانشکده‌ها  
تقویت نقش نظارتی و مشورتی ستاد در بهبود ارائه خدمات واگذار شده  
پایش کمی و کیفی ارائه خدمات واگذار شده به دانشکده‌ها توسط ستاد

### چالش‌ها:

- ◊ کمبود نیروی کارشناسی و در برخی موارد آشنا نبودن کارشناسان به فرایند یادشده
- ◊ عدم آشنایی کارشناسان حوزه ستاد با چگونگی پایش عملکرد و ارائه بازخورد
- ◊ مقاومت دانشکده‌ها در برابر تغییر و دشواری در پذیرش فرایندهای واگذار شده
- ◊ نیاز به سازو کاری مناسب برای ایجاد نظام ترغیب و تشویق کارکنان
- ◊ عدم ادغام دانشکده دندانپزشکی پردیس با دانشکده دندانپزشکی مادر با وجود دستورالعمل وزارت متبوع و مصوبه هیئت‌امنا دانشگاه
- ◊ عدم ثبت به‌موقع نمرات توسط برخی استادان که مانع اجرای آیین‌نامه‌های آموزشی از جمله اعلام به‌موقع مشروطی؛ افت تحصیلی و غیره می‌شود

### توصیه‌های آینده:

- ◊ راه‌اندازی سامانه ارزیابی خدمات آموزشی دانشکده‌ها
- ◊ برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای کارشناسان آموزشی اعم از دانشکده‌ها و دانشگاه
- ◊ جذب کارشناس توانمند
- ◊ ساماندهی آمار و اطلاعات پایه و به‌روزرسانی آمار فوق در پایان هر ترم
- ◊ به‌روزرسانی آیین‌نامه آموزشی تجمیع شده
- ◊ ایجاد سازوکار مناسب برای تجزیه و تحلیل نتایج آزمون‌های علوم پایه و پیش کارورزی
- ◊ برنامه‌ریزی به‌منظور آموزش مستمر آیین‌نامه‌های آموزشی
- ◊ برگزاری جلسات آموزشی با مسئولان اداره آموزش دانشکده‌ها قبل و پس از انجام عملیات مهم همانند ثبت‌نام پذیرفته‌شدگان کنکور سراسری برای بررسی نقاط قابل بهبود و قوت فرایندهای یادشده
- ◊ ایجاد نظام پویا و سازوکاری مناسب برای دادن بازخورد به ادارات
- ◊ ایجاد سازو کاری مناسب برای ثبت به‌موقع نمره از طریق شورای آموزش دانشگاه

### ۳-۲- یکپارچه‌سازی پرونده دانشجویی

#### استانداردسازی فضای بایگانی دانشکده‌ها

#### تغییر و به‌روزرسانی نرم‌افزار سامانه بایگانی تصویری

- ◊ ارسال بکاپ سامانه بایگانی تصویری قبل به سامانه بایگانی تصویری فرادید
- ◊ ارسال راهنمای استفاده از سامانه برای کاربران سیستم

◇ ساماندهی بایگانی پرونده‌های دانشجویی

### چالش‌ها

◇ برقراری ارتباط و بسرویس بین سامانه‌های سیپاد،  
اتوماسیون اداری و بایگانی تصویری

### توصیه‌های آینده

◇ پیگیری برقراری ارتباط و بسرویس بین سامانه‌های سیپاد،  
اتوماسیون اداری و بایگانی تصویری

### ۳-۳- ارائه غیر حضوری کلیه خدمات

- ◇ راه‌اندازی و استقرار میز خدمت معاونت آموزشی
- ◇ راه‌اندازی سیستم تلفن گویا در معاونت آموزشی دانشگاه
- ◇ اعلام ظرفیت‌های پذیرش دانشجو از طریق پرتال‌های  
سازمان سنجش و وزارت بهداشت از سال ۱۳۹۶
- ◇ ایجاد تغییرات لازم در سامانه ثبت‌نام دانشگاه در سال  
۱۳۹۶ که منجر به ارتقای سیستم یادشده شده است.
- ◇ صدور گواهی شرکت در آزمون دستیاری از طریق سامانه  
سیپاد به صورت الکترونیکی از سال ۱۳۹۸
- ◇ راه‌اندازی و بهره‌برداری از سامانه سازمان وظیفه عمومی  
برای اخذ معافیت تحصیلی دانشجویان پسر و بهره‌برداری  
از سامانه یادشده از سال ۱۳۹۹
- ◇ دریافت شهریه از دانشجویان شهریه پرداز از سال ۱۳۹۶  
به صورت الکترونیکی از طریق سامانه سیپاد
- ◇ دریافت تأییدیه تحصیلی مدرک دوره متوسطه پذیرفته‌شدگان  
کنکور سراسری به صورت الکترونیکی از سال ۱۳۹۹
- ◇ صدور مجوز درخواست صدور دانشنامه و ریز نمرات  
فوق برنامه کلیه مقاطع و رشته‌های تحصیلی در سامانه  
سیپاد و المثنی آن

- ◇ صدور دانشنامه و ریز نمرات به زبان انگلیسی کلیه مقاطع و رشته‌های تحصیلی و المثنی
- ◇ صدور گواهی موقت تحصیلی و المثنی آن
- ◇ صدور گواهی طول دوره دستیاری به دانشگاه‌ها برای آزادسازی مدرک مقطع دکتری عمومی
- ◇ صدور گواهی دوره‌های کارآموزی و کارورزی
- ◇ تکمیل فرم گزینش هیئت علمی از دانشگاه‌ها
- ◇ صدور تأییدیه تحصیلی برای کلیه سازمان‌ها و ارگان‌ها و دانشگاه‌های متقاضی
- ◇ صدور گواهی فراغت از تحصیل برای ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر
- ◇ ارسال گزارش فراغت از تحصیل کلیه فوق برنامه به وزارت متبوع

### چالش‌ها

- ◇ ضعف سامانه‌ها و ناتوانی کاربران در استفاده از آنها و تأیید اصالت مدارک بارگذاری شده
- ◇ تعدد سامانه‌ها و عدم ارتباط کاری آنها که موجب سردرگمی کاربران و پراکندگی انجام امور و تأخیر در پاسخگویی به مکاتبات می‌شود از جمله عدم ارتباط الکترونیکی سامانه ثبت نام و بایگانی تصویری
- ◇ عدم برقراری ارتباط سامانه سپیاد، اتوماسیون اداری با سامانه بایگانی تصویری در نتیجه عدم ذخیره مدارک بارگذاری شده در بایگانی تصویری
- ◇ برقراری تلفن سیار و کثرت تماس‌های تلفنی فوق برنامه و در نتیجه استفاده نکردن دانش آموخته از اطلاعات و راهنمایی‌های موجود در سایت معاونت آموزشی و سامانه سپیاد و نیز ایجاد عدم تمرکز کارشناس در انجام کار و کند کردن سرعت انجام کار و اتلاف وقت نیروی انسانی
- ◇ کمبود نیروی کارشناسی

### توصیه‌های آینده

- ◇ لازم است از فرصت راه‌اندازی سامانه سپیاد برای اتصال سامانه‌های ارائه خدمات آموزشی و بایگانی تصویری به این سامانه استفاده شود
- ◇ باتوجه به راه‌اندازی سامانه سپیاد و ارتباط سایر سامانه‌ها از جمله سامانه‌های پذیرش، ثبت نام، آزمون‌ها و چارگون با سامانه یادشده لازم است فرایندها در برای کوتاه شدن بازبینی و تعداد بیشتری غیرحضور شوند
- ◇ حجم زیادی از مکاتبات مربوط به صدور تأییدیه‌های تحصیلی خارجی است که پیشنهاد حذف این نوع استعلام‌ها و مراجعه به پورتال وزارتی با دسترسی‌های تعریف شده برای مراکز دانشگاهی



طی مکاتباتی با مرکز خدمات آموزشی وزارت مطرح شده که تا حصول نتیجه نیاز به پیگیری دارد

◊ ثبت اطلاعات شناسنامه‌ای دانشجو از ابتدای ثبت نام تا فارغ التحصیلی مقاطع مختلف دانش‌آموخته از طریق ارتباط شبکه‌ای با مرکز داده سازمان ثبت احوال کشور و سامانه سیپاد و پورتال وزارت متنوع به منظور جلوگیری از اشتباهات احتمالی نیروی انسانی در وارد کردن اطلاعات فوق

◊ پیگیری ایجاد امکان توشیح الکترونیک دانشنامه‌ها

◊ جذب سرمایه انسانی کارآمد و پویا

#### ۴- اعتلای اخلاق و تعهد حرفه‌ای و رفتار سازمانی

##### ۴-۱- تقویت روحیه احترام و تکریم ارباب رجوع در حوزه ستادی معاونت آموزشی

تدوین و ابلاغ منشور اخلاقی حوزه معاونت آموزشی معاونت آموزشی دانشگاه در راستای ارائه خدمات بهتر و افزایش رضایتمندی مراجعه‌کنندگان اقدام به تدوین منشور اخلاقی حوزه معاونت آموزشی بر اساس ارزش‌ها الگوهای دینی و اخلاقی کرده است تا از این طریق بتواند روابط اجتماعی را ارتقا بخشد. این منشور در شورای مدیران حوزه آموزش بررسی و به تصویب رسید و برای اجرا به کلیه واحدها و کارشناسان معاونت آموزشی دانشگاه ابلاغ شد. همچنین منشور در سایت معاونت آموزشی قرار گرفت.

##### ۴-۲- توسعه اخلاق و رفتار حرفه‌ای در فضای آموزش دانشگاه:

ارتقای اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای در دو سطح دانشجویی و هیئت علمی

◊ تدوین شیوه‌نامه رسیدگی به سوءرفتار حرفه‌ای فراگیران و اعضای هیئت علمی رشته‌های پزشکی

◇ بازنگری برنامه دوره مهارت پایه (برنامه یادگار) در راستای توسعه هویت حرفه‌ای اعضای هیئت علمی

## ۵- بین‌المللی سازی

### ۱-۵- تعامل، تجمیع و هم‌افزایی حوزه آموزش بین‌الملل:

◇ تشکیل کمیته آموزش و بین‌الملل دانشگاه (شهاب) و برگزاری جلسات منظم برای هم‌افزایی بین دو معاونت یادشده برای پیگیری امور آموزشی دانشجویان بین‌الملل دانشگاه

◇ برگزاری دوره‌های آموزشی مشترک آموزشی در قالب کارگاه‌های آموزشی و مدارس تابستانی در دانشکده‌های مختلف دانشگاه با همکاری مؤسسات و دانشگاه‌های همکار در عرصه بین‌المللی برگزار شده است.

◇ شناسایی توانایی علمی آموزشی و ظرفیت‌های موجود دانشگاه‌های خارج از کشور و منطقه هدف

◇ تشکیل میز همکاری به نام هریک از کشورهای مخاطب منطقه

◇ تشکیل اتاق همکاری‌های علمی و میز همکاری‌های علمی با سایر کشورها

◇ عقد تفاهم‌نامه‌های علمی، سازمانی و خدماتی برای دانشجویان و استادان بین‌الملل

◇ ایجاد و توسعه شبکه دانشگاهی باهدف بین‌المللی سازی و ارتقای سطح بین‌الملل دانشگاه‌ها

◇ بهبود روند تطبیق و متناسب‌سازی برنامه‌های آموزشی داوطلبین و دانشجویان بین‌المللی

◇ برگزاری جشنواره بین‌الملل دانشگاه مشترک با دانشگاه تهران

◇ تدوین مدل همکاری خواهرخواندگی دانشگاه و مراکز تابعه با مراکز متناظر

◇ همکاری و افزایش ارتباطات منظم با سفارتخانه‌های خارجی در تهران برای ارتقا و افزایش ارتباط با سفرا

◇ فرایند ارتباط گرفتن با سفارتخانه و پروژه ارسال کارت تبریک مناسبات ملی سفارت خانه‌ها در جریان است

◇ بهبود الگوی پذیرش دانشجویان و فراگیران بین‌المللی متقاضی تحصیل در دانشگاه از روش دستی به روش کاملاً الکترونیک

◇ به‌روزرسانی پورتال EducationIran: در حال حاضر ۸۳ دانشگاه عضو EducationIran می‌باشند. تعداد کل برنامه‌های آموزشی بارگذاری شده ۳۴۹۳ برنامه است.

### ۲-۵- ارتقاء حوزه آموزش در سطح بین‌الملل

تبدیل مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه به نهادی مؤثر و کارآمد در

## عرضه توسعه آموزش در منطقه و گسترش همکاری‌های

### برون‌مرزی

- ◇ استقرار واحد آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد و تبدیل به واحد بین‌الملل
- ◇ برگزاری برنامه ایمی آنلاین در کلان منطقه ۱۰
- ◇ برگزاری و شرکت در وبینارهای بین‌المللی
- ◇ همکاری با مرکز آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد
- ◇ راه‌اندازی سایت انگلیسی مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه
- ◇ تشکیل کمیته آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد

### چالش‌ها

- اگرچه در واحد بین‌الملل مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه فعالیت‌هایی در دو سال اخیر انجام شده است و فعالیت‌های این واحد در حال توسعه و برنامه‌ریزی است، به نظر می‌رسد که این حوزه با چالش‌های زیر مواجه است. از جمله مهم‌ترین چالش‌های موجود می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
- ◇ کمبود نیروهای آموزش‌دیده و تخصصی در سطح کارشناسی برای برقراری ارتباطات بین‌المللی و مدیریت اجرایی برنامه‌های بین‌المللی
  - ◇ نداشتن شبکه آموزش پزشکی بین‌المللی
  - ◇ نداشتن میز همکاری و فعالیت‌های مشخص آن برای برقراری ارتباط با کشورهای مختلف در مرکز
  - ◇ عدم تعیین کشورهای واجد شرایط برقراری و گسترش ارتباط
  - ◇ تفاوت زبانی با کشورهای منطقه و سطح بین‌المللی
  - ◇ محدودیت‌های همکاری با دانشگاه توسط اعضای هیئت‌علمی سایر دانشگاه‌ها به دلیل تحریم‌های موجود
  - ◇ مشکل در پرداخت‌های ارزی برای تمدید عضویت سالانه در بیمه

- ◇ نبودن سازوکاری برای تقدیر از سخنرانان بین‌المللی و جلب همکاری ایشان برای ادامه مشارکت
- ◇ تمایل پایین اعضای هیئت‌علمی برای اجرای مرورهای نظام‌مند به دلیل سختی فرایند و نبودن سازوکار حمایتی مالی
- ◇ محدودیت همکاران دارای تجربه در انجام مرورهای نظام‌مند در حیطه آموزش پزشکی
- ◇ محدودیت تعداد داوران و نداشتن سازوکاری برای جبران زحمات و وقت ایشان برای انجام داوری
- ◇ مشخص نبودن نحوه تعیین اعضای TUMS BICC و نماینده دانشگاه

#### توصیه‌های آینده

- ◇ به‌روز نگه‌داشتن وبسایت انگلیسی مرکز باهدف معرفی پتانسیل‌های مرکز برای همکاری‌های ملی و بین‌المللی
- ◇ برقراری ارتباط با نماینده ایران در دفتر مدیریتانه شرقی
- ◇ تعیین حوزه‌های فعالیت بین‌المللی مرکز و آماده‌سازی زمینه‌های این فعالیت‌ها
- ◇ معرفی زمینه‌های همکاری در وبسایت مرکز
- ◇ شناسایی سازمان‌های فعال بین‌المللی مربوط به آموزش علوم پزشکی
- ◇ مشارکت دادن دیگر کشورها و دعوت از آنها برای سمینارها و فعالیت‌های مختلف
- ◇ راه‌اندازی میز همکاری در زمینه آموزش پزشکی با کشورهای مختلف در مرکز
- ◇ ایجاد شبکه آموزش پزشکی بین‌المللی
- ◇ تعیین سازوکار جبران زحمات همکاران داور
- ◇ رایزنی با مرکز تحقیقات آموزش پزشکی برای تأمین بودجه انجام مرور نظام‌مند
- ◇ برگزاری دوره‌های بین‌المللی برای توسعه شبکه افراد آشنا با مرور نظام‌مند در آموزش پزشکی
- ◇ تعیین سازوکار مشورت یا منتورینگ اجرای مرورهای نظام‌مند

#### ۶- مجازی‌سازی

راه‌اندازی و اجرای ترم تابستان مجازی در دانشگاه:

تدوین و ابلاغ دستورالعمل پایش دوره‌های آموزش مجازی دانشگاه

سایر اقدامات انجام شده در راستای مجازی‌سازی

- ◇ تدوین پرسش‌نامه ارزشیابی کیفیت تدریس مجازی اعضای هیئت‌علمی
- ◇ تأمین زیرساخت‌های آموزشی مجازی در دانشکده‌ها و دانشگاه

- ◊ تولید محتوای آموزش مجازی توسط گروه‌های و دانشکده‌ها
- ◊ تأمین اعتبار محتوای تولید شده آموزشی دانشکده‌ها توسط معاونت آموزشی دانشگاه
- ◊ راه‌اندازی سیستم برگزاری آزمون آنلاین در سامانه آزمون الکترونیک دانشگاه
- ◊ آموزش کلیه کارشناسان دایره امتحانات دانشکده‌ها برای بهره‌برداری از سامانه آزمون الکترونیک دانشگاه
- ◊ اختصاص فضای کلاس مجازی در بستر اسکای‌روم به کلیه دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی توسط معاونت آموزشی دانشگاه
- ◊ اختصاصی فضای کلاس مجازی در بستر B<sup>3</sup> به کلیه اعضای هیئت علمی دانشگاه توسط واحد فناوری اطلاعات معاونت آموزشی
- ◊ تولید محتوا و راهنمای آموزشی برای استفاده از نرم‌افزار B<sup>3</sup>
- ◊ تدوین و ابلاغ شیوه‌نامه آزمون‌های الکترونیک دانشگاه
- ◊ همکاری برای غنی‌سازی محتوایی موکس ملی (آرمان) و راهبری همکاری با شورای آرمان در دانشگاه علوم پزشکی مجازی
- ◊ اقدامات لازم برای شرکت در فراخوان دانشگاه مجازی صورت گرفت باتوجه به پذیرفته شدن تمامی موضوعات پیشنهادی دانشگاه علوم پزشکی بنابه درخواست دانشگاه علوم پزشکی مجازی مبنی بر ساخت محتواها توسط دانشکده مجازی فایل «طراحی و تهیه اصولی اسلاید» به تمامی استادان ارائه و تاریخ ضبط محتوا اعلام شد.
- ◊ برگزاری کارگاه‌های آموزشی LMS برای توانمندسازی اعضای هیئت علمی
- ◊ تشکیل کمیته مجازی‌سازی مستقر در دانشکده مجازی برای تعیین امکان‌سنجی و برآورد هزینه محتواهای الکترونیکی

- پیشنهادی از دانشکده‌های مختلف
- ◇ برگزاری جلسات معرفی روش‌های مجازی‌سازی و بازدید واحدهای مختلف دانشگاه از لابراتوار تولید محتوا
  - ◇ راه‌اندازی سیستم مشاوره برای آموزش نیروی انسانی و تجهیز و راه‌اندازی امکانات مجازی‌سازی و استودیو در دانشگاه‌های متقاضی
  - ◇ تهیه فلوچارت فرایند اجرایی تولید محتوای الکترونیکی آموزشی
  - ◇ برگزاری رویداد استارت‌آپ ویکنند سلامت الکترونیک دانشکده مجازی دانشگاه علوم پزشکی تهران برای تشویق فوق‌برنامه به کارآفرین
  - ◇ تدوین برنامه کارگاه‌های حضوری و مجازی اولویت‌های توانمندی آموزش مجازی (طرح تابان) و ارسال برنامه پیشنهادی برگزاری کارگاه‌ها به EDC و درخواست اختصاص امتیاز بازآموزی
  - ◇ ارائه مشاوره به استادان دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی تهران برای معرفی سامانه نوید مجازی، شناسایی جامعه هدف و اهداف ارائه کارگاه به صورت مجازی و معرفی کارگاه‌های پیش‌بینی شده برای استادان بالینی و پایه توسط دانشکده مجازی برای اجرای آموزش ترکیبی
  - ◇ ارائه کارگاه مجازی در حیطه فناوری سلامت و کارآفرینی با همکاری دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت به آدرس [htdo.tums.ac.ir](http://htdo.tums.ac.ir)
  - ◇ در چهار محور اساسی روند مجازی‌سازی در دانشگاه‌های منطقه شکل گرفت:
    ۱. ایجاد بستر و زیرساخت آموزشی:
      - بستر غیر هم‌زمان: LMS سامانه نوید، وستا، مودل.
      - بستر هم‌زمان: ادبی کانکت، اسکای‌روم، بیگ بلوباتن، زوم، روبرو و.....
    ۲. تدوین قوانین و سیاستگذاری و الزامات آموزش مجازی
    ۳. آموزش و توانمندسازی استادان و دانشجویان
    ۴. حمایت و پشتیبانی سازمانی
  - ◇ استفاده از بسترهای هم‌زمان و غیرهم‌زمان
  - ◇ به‌منظور توانمندسازی مدرسین دو دوره کوتاه‌مدت یادگیری الکترونیکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران تدوین و برنامه‌ریزی شد

## ۷- تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

#### ۱-۷- استقرار برنامه‌های تحول در سطح دانشگاه

مروری بر اهم اقدامات جاری در دبیرخانه تحول و

نوآوری در آموزش علوم پزشکی دانشگاه

◇ تعیین متولیان بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی دانشگاه

◇ تشکیل کارگروه تخصصی در هر بسته

◇ تشکیل کانال ارتباطی برای هر کارگروه در فضای مجازی

◇ تعیین متولیان مأموریت‌های ویژه دانشگاه

◇ تدوین شاخص‌های عملکردی برنامه‌های تحول و نوآوری در

آموزش علوم پزشکی اعضای هیئت علمی برای درج و ثبت

در سامانه شعاع

◇ مشارکت دادن دانشکده‌ها در اجرای بسته‌های تحول و

نوآوری

◇ برگزاری کارگاه توجیهی ویژه مسئولان بسته‌های تحول و

نوآوری در آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی

بقیه الله (عج)

◇ برگزاری نشست تخصصی «راه‌های تحقق دانشگاه نسل

سوم» به‌عنوان اولین پنل چهارمین همایش و فن بازار ملی

سلامت در دانشگاه علوم پزشکی تهران

◇ برگزاری پنل تخصصی مجازی «استفاده از فناوری اطلاعات

در آموزش (اعم از آکادمیک، مدارس و آموزش‌های عمومی)

در ششمین همایش و فن بازار سلامت

◇ فراخوان طرح‌ها و برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی برای

استقرار بسته‌ها

مأموریت ویژه توسعه دانش مرتبط بیماری‌های غیرواگیر

با تأکید بر بیماری‌های قلبی و عروقی

◇ تشکیل کارگروه تخصصی دانشگاه علوم پزشکی تهران با

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

- ◇ تعریف نهاد متولی آموزش عمومی و پیشگیری (کشوری - استانی)
- ◇ بازنگری کوریکولوم‌های آموزشی و شیوه‌های ارزشیابی فراگیران
- ◇ ارتقاء زیرساخت‌های لازم برای ایجاد بانک‌های اطلاعاتی
- ◇ تشکیل کارگروه ارتباط با صنعت - تشکیل کارگروه با مرکز قلب شهید رجایی
- ◇ حمایت از فرصت‌های ایجاد شده برای شرکت در تحقیقات بین‌المللی

**مأموریت ویژه توسعه دانش مرتبط بیماری‌های غیرواگیر با تأکید بر بیماری‌های متابولیک**  
 ◇ مستندات ملی تولید شده در حوزه بیماری‌های غیرواگیر حاصل مطالعات کشوری، NASDAD  
 STEPS بر اساس داده‌های ملی و استانی مربوط به بیماری‌های غیرواگیر قابل‌دسترس در  
 سامانه WWW.VIZIT.REPORT

- ◇ برگزاری دوره‌های آموزشی در حوزه غدد و متابولیسم
- ◇ تدوین کتب و Educational Material، تدوین و بومی‌سازی راهنماهای بالینی در حوزه  
 متابولیک راهنماهای بالینی پیشگیری، کنترل و درمان دیابت، پای دیابتی و پوکی استخوان
- ◇ تدوین راهنمای عملی بومی در پیشگیری و درمان پای دیابتی بر اساس گایدلاین بین‌المللی  
 IWGDF
- ◇ آکادمی دیابت ایران

**مأموریت ویژه توسعه دانش مرتبط بیماری‌های غیرواگیر با تأکید بر بیماری‌های تنفسی**  
 ◇ تشکیل پرونده سلامت و بررسی شیوع عوامل خطر و اختلالات تنفسی دانش‌آموزان و  
 دانشجویان دوقلو - کوهورت دوقلوهای دانش‌آموز ایجاد شده است

- ◇ طراحی برنامه و اپلیکیشن کاربردی برای آموزش و ارتقاء خودمراقبتی بیماران مبتلا به آسم  
 و ارزیابی تأثیر استفاده از آن در روند بهبود بیماران - بررسی بالینی و ارزیابی اپلیکیشن انجام  
 شده است
- ◇ ایجاد و ارزیابی سیستم تصمیم‌یار تشخیص آسم بر اساس گایدلاین GINA در قالب برنامه  
 کاربردی موبایل اپلیکیشن در کنگره ریه اروپا ارائه شده است
- ◇ تبیین اسباب و علائم بیماری‌های ریه و صدر بر اساس مبانی طب سنتی ایران مبتنی بر شواهد  
 بالینی - اتمام طرح
- ◇ کارآزمایی بالینی فاز سه، تصادفی شده، دو بازو، دو سو کور، موازی، کنترل فعال، برای بررسی  
 equivalency اثربخشی و ایمنی داروی امالیزومب (تولید سیناژن) در مقایسه با داروی Xolair®



تولیدی شرکت Genentech, Inc., and Novartis Pharmaceuticals در بیماران مبتلا به آسم آلرژیک متوسط تا شدید کنترل نشده - در مرحله بیمارگیری طراحی، ایجاد و ارزیابی سامانه پایش از راه دور مبتلایان به بیماری انسداد مزمن ریه اپلیکیشن طراحی شده و در مرحله ارزیابی است

ایجاد و ارزیابی برنامه کاربردی هوشمند مدیریت بیماران کاندید پیوند ریه اپلیکیشن طراحی شده است و در مرحله اجرا است

بررسی ابزار دو آیتمی No apnea برای تشخیص وقفه تنفسی حین خواب در بیماران مراجعه کننده به کلینیک های خواب دانشگاه علوم پزشکی تهران

#### مأموریت ویژه توسعه دانش طب سالمندی:

- ◇ راه اندازی کلینیک سالمندی در بیمارستان های دانشگاهی
- ◇ ایجاد بستر ثبت داده ها
- ◇ تدوین و تصویب کورویکولوم آموزش فلوشیپ طب سالمندی
- ◇ پذیرش برنامه آموزش فلوشیپی طب سالمندی در دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◇ موافقت اولیه وزارت بهداشت با شروع مجدد دوره تخصصی طب سالمندی
- ◇ ورود آموزش طب سالمندی در برنامه کارورزی در دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◇ تصویب دیپلم پژوهشی طب سالمندی

#### مأموریت ویژه توسعه دانش پزشکی هسته ای:

- ◇ بازنگری کورویکولوم برنامه آموزشی پزشکی هسته ای

مشارکت فعال و همکاری با هیئت بورد در بازنگری کوریکولوم رشته تخصصی پزشکی هسته‌ای

۱۳۹۴

◇ نگارش شناسنامه و استاندارد خدمت PET/CT

◇ نگارش و تصویب استاندارد خدمات پزشکی هسته‌ای با مشارکت اعضای انجمن علمی پزشکی

هسته‌ای برای هفت خدمت پرکاربرد تشخیصی و درمانی پزشکی هسته‌ای

◇ مطالعه میدانی در خصوص استاندارد توزیع دستگاه PET/CT به‌ازای جمعیت در کشور (یک

دستگاه به‌ازای یک میلیون نفر)

◇ پیشنهاد تعداد متخصص مورد نیاز کشور در میان‌مدت (نیاز به تربیت یک‌صد متخصص

پزشکی هسته‌ای از سال ۱۳۹۴ تا سال ۱۴۰۴)

**مأموریت ویژه توسعه دانش اخلاق پزشکی:**

◇ پذیرفته شدن مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه به‌عنوان مرکز همکار سازمان

جهانی بهداشت از مارس ۲۰۲۰

◇ تدوین برنامه کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی ویژه اعضای هیئت علمی و تصویب آن در

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

◇ تدوین کتاب درس‌نامه اخلاق پزشکی برای دستیاران پزشکی

◇ بازنگری کوریکولوم دوره دکترای تخصصی اخلاقی پزشکی

◇ طراحی کارگاه توانمندسازی مدرسین اخلاق پزشکی سراسر کشور و همکاری در اجرای آن در

دو کلان منطقه ۹ و ۱۰

**مأموریت ویژه توسعه دانش‌های مرتبط با نونفناوری پزشکی و تبیین جایگاه آن در آینده**

**نظام سلامت کشور:**

◇ توسعه تعاملات دانشگاهی با تشکیل کارگروه دانشگاهی و کلان منطقه‌ای و شبکه ملی

متخصصان نانو پزشکی برای مأموریت ویژه و تشکیل دپارتمان نانو پزشکی متشکل از گروه‌های

آموزشی سه دانشگاه علوم پزشکی ایران - شهید بهشتی و تهران و گرفتن دانشجوی مشترک بین

ایران و تهران که در آخرین جلسه برد نانو پیشنهاد مطرح و تصویب شد

◇ توسعه فناوری و محصولات مبتنی بر نونفناوری پزشکی برای پاسخگویی به نیازهای حوزه

سلامت

◇ توسعه تعاملات بین‌المللی با عقد تفاهم‌نامه‌ها با مراکز بین‌المللی و اجرای طرح‌های مشترک

◇ عقد تفاهم‌نامه برای راه‌اندازی دوره مشترک کارشناسی ارشد نانوفناوری پزشکی در دانشگاه کوفه

◇ عقد تفاهم‌نامه با مرکز مشترک نانو بایوتکنولوژی جمهوری آذربایجان و اکراین به‌منظور توسعه تعاملات آموزشی و پژوهشی و فناوری

◇ عقد تفاهم‌نامه با مرکز غیردولتی در آفریقا در کشور غنا برای ارائه خدمات آموزشی و تربیت دانشجویان آفریقایی

◇ انجام پروژه مشترک با مرکز فدرال ارزیابی ریسک آلمان برای استانداردسازی نانو ساختارهای حوزه پزشکی تشکیل تیم‌های تحقیقاتی ملی برای آینده‌پژوهی نانو پزشکی و تدوین پروپوزال‌های تحقیقاتی به‌منظور تبیین جایگاه این رشته در آینده نظام سلامت که تأیید مرکز نصر را گرفته است.

#### بسته آینده‌نگاری و ظرفیت‌سازی برای کسب مرجعیت علمی در علوم پزشکی

◇ راه‌اندازی مرکز تحقیقات آموزش در علوم پزشکی

◇ اطلاع‌رسانی کتاب مرجعیت علمی (مفاهیم واژگان و تعاریف) و ۳۱ بسته‌های آموزشی طبقه‌بندی شده به آدرس <https://nasrme.ac.ir/scientific-hegemony/>

◇ تعیین مزیت‌های نسبی دپارتمان‌ها و گروه‌های آموزشی دانشگاه در زمینه پژوهش با همکاری مرکز نصر

◇ تعیین مزیت‌های رقابتی دانشگاه در موضوعات علمی برای مرجعیت علمی بر اساس شاخص‌های SCIVAL

◇ مطالعه به‌منظور تبیین مسیر حرکت دانشگاه برای مرجعیت علمی بر اساس مزیت‌های نسبی و مأموریت‌های ویژه

◇ همکاری در تدوین کتاب فرمز دانشگاه علوم پزشکی

◇ بسته توسعه کارآفرینی در بستر دانشگاه‌های نسل سوم

◇ تشکیل کارگروه مشورتی و کمیته راهبری و کارگروه تخصصی

بسته دانشگاه نسل سوم و برگزاری جلسات متعدد در این نشست‌ها پیشنهادات جلسات کارگروه تخصصی بسته به ۵ محور تقسیم شدند و طرح‌های پیشنهادی نهائی ارائه شد.

◇ محور نیروی انسانی ۲- محور توسعه مدیریت (ساختار و فرایندهای پشتیبان) ۳- محور آموزش ۴- محور فرهنگ‌سازی و ترویج ۵- محور اقتصاد دانش‌بنیان و خلق ثروت در حوزه آموزش

◇ اقدامات صورت‌گرفته در کارگروه تخصصی بسته توسعه کارآفرینی در بستر دانشگاه‌های نسل سوم

- تدوین آیین‌نامه شرح خدمات، وظایف و حدود اختیارات کارگروه تخصصی بسته
- کمیته‌های تخصصی کارگروه تعیین و صدور ابلاغ دبیر کمیته: کمیته تحقیق و توسعه - کمیته مدل‌سازی و اصلاح سیستم - کمیته فرهنگ‌سازی و ترویج - کمیته آموزش و توانمندسازی - کمیته پشتیبانی و عملیات
- بررسی سیستم شعاع جدید توسط کمیته مدل‌سازی و اصلاح سیستم
- پیگیری تفاهم‌نامه همکاری معاونت آموزشی و تحقیقات و فناوری در توسعه فناوری و کارآفرینی
- دعوت از رئیس هیئت‌مدیره و عضو هیئت‌مدیره و مدیرعامل شرکت دانش افزای ثمین مهر تدوین پیش‌نویس سند جامع توانمندسازی فناورانه اعضای هیئت علمی
- ◇ راه‌اندازی کانون هسته‌های دانشجویان فناور (هدف)
- راه‌اندازی «کانون هسته‌های دانشجویان فناور» گامی نوین راستای تجاری‌سازی یافته‌های تحقیقاتی دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است که با پشتیبانی از نوآوری دانشگاهیان سعی دارد فرایند انتقال دانش فنی از محیط‌های دانشگاهی به بازار را تسهیل کند.
- ◇ برنامه جامع آموزش و توانمندسازی راه‌اندازی کسب‌وکار در حوزه سلامت (تامز آپ)



- ◇ دفتر انتقال فناوری (TTO)
- ◇ تشکیل شرکت تعاونی شرکت‌های دانش‌بنیان دانشگاه علوم پزشکی
- ◇ برگزاری شش دوره همایش و فن بازار ملی سلامت
- ◇ طراحی و برگزاری کارگاه‌ها و رویدادهای کارآفرینی برنامه آموزش و توانمندسازی تامزآپ
- ◇ راه‌اندازی وبسایت اختصاصی مدیریت توسعه فناوری و ارتباط با صنعت. <http://sicon.tums.ac.ir>

◊ عقد قراردادهای و اعتبارات جذب شده ارتباط با صنعت



### بسته آموزش پاسخگو و عدالت‌محور

◊ اقدامات صورت گرفته در کارگروه تخصصی بسته آموزش

پاسخگو و عدالت‌محور

- تشکیل کارگروه با نمایندگان دانشکده‌ها، نماینده از معاونت درمان و نماینده از مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی و برگزاری جلسه با اعضای کارگروه به منظور ایجاد هماهنگی در برای اجرایی‌سازی اقدامات عملیاتی مربوط به بسته پیشنهاد مدل مفهومی برای عملیاتی کردن بسته
- اولویت‌بندی عناوین پژوهشی در راستای رسیدن به اهداف بسته آموزش پاسخگو و عدالت‌محور
- ارائه اولویت‌های دانشکده‌ها در راستای اهداف آموزش پاسخگو و عدالت‌محور

- در راستای بحث استانداردسازی عرصه‌های آموزش پاسخگو، امکانات، استانداردها و مدل مفهومی دانشکده‌ها استخراج و گزارش آن ارائه شد.
- ◇ تصویب و اجرای پروپوزال با عنوان «بررسی شکایات بالینی شایع در مراجعه کنندگان مراکز خدمات جامع سلامت کلان منطقه ۱۰، ثبت شده در سامانه یکپارچه بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» در راستای اهداف نیازسنجی آموزشی
- ◇ بازننگری و تدوین کوریکولوم‌های آموزشی با توجه به نیازها
- ◇ انجام نیازسنجی آموزشی در سطح معاونت‌های آموزشی در دانشکده‌های دانشگاه
- ◇ بررسی نتایج ارزشیابی‌های آموزشی ارسال شده از دانشکده‌ها به مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه (EDC) و شناسایی نقاط قوت و ضعف
- ◇ تدوین ماکرو پلان برای عملیاتی کردن برنامه‌ها و اهداف و ابلاغ آن به دانشگاه‌های کلان منطقه
- ◇ تشکیل کارگروه پاسخگویی اجتماعی در سطح دانشگاه
- ◇ برگزاری جلسات حضوری و مجازی کارگروه پاسخگویی اجتماعی
- ◇ تدوین الگوریتم نقشه راه پاسخگویی اجتماعی
- ◇ موضوع پاسخگویی اجتماعی در شورای دانشگاه با حضور اعضای کارگروه و رؤسای محترم دانشکده‌ها طرح و تبیین شد.
- ◇ جلسه آموزشی آنلاین با تخصیص امتیاز فرهنگی برای اعضای محترم هیئت علمی و تبیین موضوع پاسخگویی اجتماعی انجام شد.
- ◇ ارسال نامه به دانشکده‌ها حاوی تأکید بر اهمیت توسعه، مستندسازی، گزارش و مشارکت در حوزه پاسخگویی اجتماعی با دستگاه‌های ملی و استانی

- **بسته توسعه راهبردی، هدفمند و مأموریت گرای برنامه‌های آموزش عالی سلامت**
- ◇ تدوین پروپوزال با عنوان «طراحی مدل تدوین برنامه‌های آموزشی هدفمند و مأموریت گرا مبتنی بر ارزش‌های حاکم بر فرهنگ سازمانی در منطقه آمایشی ۱۰»
- ◇ طراحی و اعتبارسنجی چک‌لیست ارزیابی رشته‌های جدید:
- بر اساس مرزهای دانش، نیازهای ملی و فرابخشی (در سه حیطه آموزش و پژوهش و فناوری)، نیازهای کلان منطقه ۱۰ و توجه به اسناد بالادستی نقشه جامع علمی و سلامت تدوین و در کمیته راهبردی کلان منطقه تأیید شد.
- ◇ سؤالات جدید برای بررسی درخواست رشته‌های جدید در کمیته آمایش منطقه تدوین شد.

◇ ده رشته موجود یکسان در دانشگاه‌ها مستقر در منطقه به صورت پایلوت با چک‌لیست تصویب شده مورد ارزیابی قرار گرفتند.

◇ بررسی رشته‌های تقاضا شده با رویکرد و چک‌لیست جدید  
◇ ارائه نتایج چک‌لیست کارگروه‌ها

◇ تشکیل کمیته آمایش برنامه‌های آموزشی به منظور بررسی درخواست ضرورت رشته‌های پیشنهادی جدید در مقاطع تحصیلی مختلف از طریق دبیرخانه کلان منطقه  
◇ به منظور بررسی درخواست رشته‌های پیشنهادی، مراحل به شرح زیر طی خواهد شد:

● تکمیل و امتیازدهی چک‌لیست ارزیابی رشته‌های جدید با توجه به فرم ضرورت سنجی مصوب وزارت و پاسخ‌های سؤالات مصوب منطقه، توسط حداقل ۶۵ درصد دانشگاه‌های منطقه این چک‌لیست توسط کارگروه تخصصی بسته توسعه راهبردی، هدفمند و مأموریت‌گرای برنامه‌های آموزشی منطقه تدوین و تصویب شده است.

● در صورت کسب امتیاز ۶۵ به بالا از چک‌لیست، مجوز طرح در کمیته آمایش برنامه‌های آموزشی را خواهد داشت.

● تشکیل جلسه کمیته آمایش برنامه‌های آموزشی منطقه و دعوت از نمایندگان تخصصی از دانشگاه‌های منطقه که چک‌لیست رشته پیشنهادی را تکمیل کرده‌اند در جلسه کمیته

● در صورت کسب امتیاز ۸۰ به بالا توسط کمیته آمایش برنامه‌های آموزشی منطقه، با راه‌اندازی رشته پیشنهادی موافقت می‌شود و طی نامه موافقت کلان منطقه به وزارت متبوع اعلام می‌شود.

#### بسته اعتلای اخلاق حرفه‌ای

◇ برگزاری کارگاه با موضوعات مرتبط با اخلاق پزشکی/

#### حرفه‌ای برای اعضای هیئت علمی دانشگاه

- ◇ برگزاری کارگاه یا بازآموزی با موضوعات مرتبط با اخلاق پزشکی / حرفه‌ای برای حرفه‌مندان
- ◇ برگزاری دوره‌های مرتبط با اخلاق پزشکی / حرفه‌ای برای کارکنان نظام سلامت در قالب دوره‌های ضمن خدمت
- ◇ برگزاری برنامه مدون آموزش اخلاق پزشکی به صورت تم طولی برای رشته‌هایی که دوره کارآموزی بالینی دارند. پزشکی، پرستاری، مامایی، دندانپزشکی، داروسازی، فیزیوتراپی، کارشناسی رادیوتراپی، کارشناسی رادیولوژی، علوم آزمایشگاهی و...
- ◇ تعداد راهنماها/ کدهای تدوین شده در حوزه اخلاق علوم پزشکی، مصوب شورای عالی اخلاق پزشکی کشور
- ◇ پذیرفته شدن مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه به عنوان مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت از مارس ۲۰۲۰
- ◇ تدوین برنامه کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی ویژه اعضای هیئت علمی و تصویب آن در شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی
- ◇ تدوین کتاب درس‌نامه اخلاق پزشکی برای دستیاران پزشکی
- ◇ بازنگری کوریکولوم دوره دکترای تخصصی اخلاقی پزشکی
- ◇ طراحی کارگاه توانمندسازی مدرسین اخلاق پزشکی سراسر کشور و همکاری در اجرای آن در دو کلان منطقه ۹ و ۱۰

#### بسته بین‌المللی سازی آموزش علوم پزشکی

- ◇ جذب ۱۱۷۷ دانشجوی خارجی در ۱۱ مقطع تحصیلی از ۵۳ کشور در اقصی نقاط دنیا
- ◇ برگزاری دوره‌های آموزشی مشترک آموزشی در قالب کارگاه‌های آموزشی و مدارس تابستانی در دانشکده‌های مختلف دانشگاه با همکاری مؤسسات و دانشگاه‌های همکار در عرصه بین‌المللی برگزار شده است.
- ◇ شناسایی توانایی علمی آموزشی و ظرفیت‌های موجود دانشگاه‌های خارج از کشور و منطقه هدف
- ◇ تشکیل میز همکاری به نام هریک از کشورهای مخاطب منطقه
- ◇ تشکیل اتاق همکاری‌های علمی و میز همکاری‌های علمی با سایر کشورها
- ◇ عقد تفاهم‌نامه‌های علمی، سازمانی و خدماتی برای دانشجویان و استادان بین‌الملل
- ◇ ایجاد و توسعه شبکه دانشگاهی باهدف بین‌المللی سازی و ارتقای سطح بین‌الملل دانشگاه‌ها
- ◇ بهبود روند تطبیق و متناسب‌سازی برنامه‌های آموزشی داوطلبین و دانشجویان بین‌المللی



◇ برگزاری جشنواره بین الملل دانشگاه مشترک با دانشگاه تهران  
◇ تدوین مدل همکاری خواهرخواندگی دانشگاه و مراکز تابعه با مراکز متناظر  
◇ همکاری و افزایش ارتباطات منظم با سفارتخانه‌های خارجی در تهران برای ارتقا و افزایش ارتباط با سفرا  
◇ فرایند ارتباط گرفتن با سفارتخانه و پروژه ارسال کارت تبریک مناسبات ملی سفارت خانه‌ها در جریان است  
◇ بهبود الگوی پذیرش دانشجویان و فراگیران بین المللی متقاضی تحصیل در دانشگاه از روش دستی به روش کاملاً الکترونیک

**بسته توسعه آموزش مجازی در علوم پزشکی**  
◇ همکاری برای غنی‌سازی محتوایی موکس ملی (آرمان) و راهبری همکاری با شورای آرمان در دانشگاه علوم پزشکی مجازی  
◇ برگزاری کارگاه‌های آموزشی LMS برای توانمندسازی اعضای هیئت علمی  
◇ تشکیل کمیته مجازی‌سازی مستقر در دانشکده مجازی برای تعیین امکان‌سنجی و برآورد هزینه محتواهای الکترونیکی پیشنهادی از دانشکده‌های مختلف  
◇ برگزاری جلسات معرفی روش‌های مجازی‌سازی و بازدید واحدهای مختلف دانشگاه از لابراتوار تولید محتوا  
◇ راه‌اندازی سیستم مشاوره برای آموزش نیروی انسانی و تجهیز و راه‌اندازی امکانات مجازی‌سازی و استودیو در دانشگاه‌های متقاضی  
◇ تهیه فلوجارت فرایند اجرایی تولید محتوای الکترونیکی آموزشی  
◇ برگزاری رویداد استارت‌آپ و یکند سلامت الکترونیک دانشکده مجازی دانشگاه علوم پزشکی تهران برای تشویق

فوق برنامه به کارآفرین

◇ توافق با نظام پزشکی برای مجازی سازی محتوای آموزش مداوم  
◇ تدوین برنامه کارگاه های حضوری و مجازی اولویت های توانمندی آموزش مجازی (طرح تابان)  
و ارسال برنامه پیشنهادی برگزاری کارگاه ها به EDC و درخواست اختصاص امتیاز بازآموزی  
◇ ارائه مشاوره به استادان دانشکده های مختلف دانشگاه علوم پزشکی تهران برای معرفی سامانه  
نوید مجازی، شناسایی جامعه هدف و اهداف ارائه کارگاه به صورت مجازی و معرفی کارگاه های  
پیش بینی شده برای استادان بالینی و پایه توسط دانشکده مجازی برای اجرای آموزش ترکیبی  
◇ ارائه کارگاه مجازی در حیطه فناوری سلامت و کارآفرینی با همکاری دفتر توسعه فناوری سلامت  
وزارت بهداشت به آدرس [htdo.tums.ac.ir](http://htdo.tums.ac.ir)

◇ در چهار محور اساسی روند مجازی سازی در دانشگاه های منطقه شکل گرفت:

۵- ایجاد بستر و زیرساخت آموزشی:

● بستر غیر هم زمان: LMS سامانه نوید، وستا، مودل.

● بستر هم زمان: ادبی کانکت، اسکای روم، بیگ بلوباتن، زوم، روبرو و.....

۶- تدوین قوانین و سیاست گذاری و الزامات آموزش مجازی

۷- آموزش و توانمندسازی استادان و دانشجویان

۸- حمایت و پشتیبانی سازمانی

◇ استفاده از بسترهای هم زمان و غیرهم زمان

◇ به منظور توانمندسازی مدرسین دو دوره کوتاه مدت یادگیری الکترونیکی در دانشگاه علوم  
پزشکی تهران تدوین و برنامه ریزی شد.

### بسته ارتقاء نظام ارزیابی و آزمون های علوم پزشکی

◇ راه اندازی سامانه طراحی و جمع آوری سؤالات آزمون ها به صورت الکترونیک

◇ برگزاری اولین آزمون الکترونیک فلوشیپ در دانشگاه علوم پزشکی تهران در میان دانشگاه های  
علوم پزشکی کشور

◇ طراحی سؤالات آزمون ارتقاء - دانشنامه تخصصی و فوق تخصصی منطقه آمایشی ده

◇ طراحی سؤالات آزمون علوم پایه و پیش کارورزی

◇ دانشگاه علوم پزشکی تهران با راه اندازی مرکز جامع آزمون الکترونیک دانشگاه (بیمارستان  
مرکز طی) و در ادامه مراکز آزمون الکترونیک در دانشکده ها افتخار داشته است آزمون های  
داخلی دانشگاه را به صورت الکترونیک در مقاطع مختلف تحصیلی برگزار کند. برگزاری

آزمون‌های الکترونیک کشوری و منطقه‌ای در مرکز آزمون نیز صورت گرفته است.

- ◇ راه‌اندازی مرکز جامع آزمون الکترونیک شماره دو دانشگاه
- ◇ ایجاد و تجهیز پایانه تحویل سؤال
- ◇ تدوین شیوه‌نامه اداره مرکز جامع آزمون دانشگاه
- ◇ برگزاری آزمون‌های صلاحیت بالینی
- ◇ برگزاری آزمون مصاحبه دکتری تخصصی (PhD) در رشته‌های علوم پایه پزشکی و بهداشت، داروسازی و دندانپزشکی و طب سنتی منطقه آمایشی ده توسط دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◇ تدوین شیوه‌نامه اجرایی ارزشیابی دانشجوی
- ◇ تدوین چک‌لیست ارزشیابی سیستم ارزشیابی دانشجوی و آزمون‌های دانشگاه‌های کلان منطقه ده (فرا ارزشیابی)
- ◇ تدوین و تصویب برنامه دوره آموزشی اعضای هیئت علمی به‌عنوان مدرس
- ◇ پیشنهاد طرح شبکه‌سازی آزمون‌های دانشجویان علوم پزشکی در سطح کشور

#### بسته اعتباربخشی مؤسسات، بیمارستان‌ها و برنامه‌های آموزشی

- ◇ طراحی (و بازنگری) نظام و استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی سال ۱۳۹۴ (د.ع. پ ایران)
- ◇ اجرای اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی (دو بار بین سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۹)
- ◇ اعتباربخشی مؤسسه‌ای دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال ۱۳۹۸
- ◇ اجرای اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی در سال ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸
- ◇ شناسایی (recognition) نهاد اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی

### بسته توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی

- ◇ تدوین پروپوزال "مدل اجرایی آزمایشگاه جامع آموزشی و ایجاد شبکه آزمایشگاهی در دانشگاه"
- ◇ راه‌اندازی سامانه مدیریت تجهیزات پزشکی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه برای دسترسی به وضعیت موجود (PMQ)
- ◇ راه‌اندازی سامانه مدیریت تجهیزات پزشکی در دانشکده‌های تابعه دانشگاه برای دسترسی به وضعیت موجود
- ◇ راه‌اندازی سامانه شبکه آموزشی‌های عملی آزمایشگاهی کوریکولار دانشگاه علوم پزشکی تهران  
<https://azmad.tums.ac.ir>
- ◇ راه‌اندازی آزمایشگاه جامع آموزشی - پژوهشی
- ◇ تدوین مدل اجرایی آزمایشگاه جامع آموزشی و ایجاد شبکه آزمایشگاهی
- ◇ استانداردهای گروه‌های آموزشی در حال تدوین است.

### چالش‌ها و پیشنهادات

طراحی، اجرا و پایش بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در چند سال گذشته در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی، علاوه بر ایجاد گفتمان پویا و بالنده در آموزش علوم پزشکی کشور باعث هدایت و هم‌راستایی فعالیت‌های دانشگاه‌ها و وزارت متبوع به‌سوی اهداف مشخص شده است. بدون شک تثبیت اقدامات دانشگاهی و منطقه‌ای و پایداری برنامه‌های تحولی نیازمند شناسایی قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها، تهدیدها و در نهایت بازبینی و ارتقا مستمر است که این امر نیز با اجرای فرایندهای خوداظهاری و ارزیابی‌های بیرونی تا حد نسبتاً خوبی در جریان است و دانشگاه‌های بزرگ نیز نظیر دانشگاه‌های کوچک می‌توانند از مواهب توسعه‌ای و جلب منابع طرح تحول برخوردار شوند و ضمناً فعالیت‌های نرم‌افزاری خوبی در برای طرح اجرا کنند.

### چالش‌ها

- ◇ عدم تطبیق آیین‌نامه‌ها و قوانین جاری با روح بسته‌های تحول و نوآوری
- ◇ مقاومت درون‌سازمانی در دانشگاه‌ها و مدیران در برابر تغییر و تحول و نوآوری
- ◇ سیستم پایش و ارزیابی برنامه‌ها به‌صورت چهارچوب‌های بسته و از پیش تعیین شده است و برنامه‌های فراتر از محورها را شامل نمی‌شود. به‌ویژه اینکه برخی از اقدامات زمان‌بر است.
- ◇ ارزشیابی و پایش بر مبنای شاخص‌های فرایندی صرف و عدم توجه به محصول
- ◇ ایجاد یک تحول عمیق، ریشه‌دار و بنیادین، نیازمند برنامه‌ریزی دقیق، بسترسازی مناسب

و اقدامات مستمر و زمان‌بندی‌شده با رعایت پیش‌نیازها و اولویت‌هاست؛ بنابراین پرهیز از شتاب‌زدگی و اقدامات سطحی و مقطعی و پرداختن به برنامه‌ریزی دقیق علمی پایدار و عمیق، ممکن است با زمان‌بندی در نظر گرفته شده برای ارسال گزارش اقدامات هر واحد تناسب نداشته باشد. **تأمین مالی و معنوی برنامه‌ها و اقدامات در راستای تحقق بسته‌ها**

### پیشنهادات

◇ بسته‌های تحولی متناسب با ظرفیت‌ها و پتانسیل‌های هر دانشگاه با نظارت دانشگاه کلان منطقه بازتعریف شود

◇ تمرکز بیشتر بر روی چند اولویت مهم و اساسی توسط هر دانشگاه در هر سال، می‌تواند کارآمدتر و مفیدتر از اقدامات گسترده و غیرمتمرکز باشد

◇ برنامه‌های تحول و نوآوری در تمام حوزه‌های دانشگاه اجرا شده و به معاونت آموزش دانشگاه بسنده نشود.

◇ در خصوص سامانه پایش برنامه عملیاتی (NOP) متأسفانه این‌طور به نظر می‌رسد که نگاه موجود به فعالیت‌های مربوط به طرح تحول که باید از نوع دانش پژوهانه، محتوایی و خلاقانه باشد، نگاهی دیوان‌سالارانه، صوری و قالبی نظیر دیگر فعالیت‌های دانشگاه‌ها است که دانشگاه‌ها را به تولید مستندات و گردآوری آنها هدایت کرده و عملاً تحول و نوآوری را کم‌رنگ می‌کند. پیشنهاد دانشگاهیان برای وزارت در این زمینه اجتناب از قالب‌سازی و یکسان دیدن دانشگاه‌ها است تا به دانشگاه مجال داده شود تا طراحی خود را داشته و به اقتضای وجود و نهادهای خود طرح را به‌پیش برد تا نسبت به آن احساس مالکیت کرده، مبدا با تلقی فرمایشی بودن طرح، مؤلفه‌های حیاتی آن برای بقا و تعالی دانشگاه، به دنبال تغییر مدیریت‌ها کنار گذاشته

شود.

- ◇ اختصاص بودجه مناسب برای منطقه و لحاظ کردن رویکرد اقتصاد آموزش در بسته‌ها
- ◇ پشتیبانی و حمایت‌های معنوی و مالی از تیم‌های تخصصی در برای تحقق اهداف آنها
- ◇ حمایت از تصمیمات گرفته شده در نشست‌ها و کارگروه‌های مشترک در دانشگاه‌ها
- ◇ حمایت از مأموریت‌های ویژه دانشگاه
- ◇ تفویض اختیارات لازم برای اجرایی‌سازی بسته‌ها به شوراهای کمیته‌ها از طرف وزارتخانه

# معاونت بهداشت



مقدمه

نیل به عدالت اجتماعی هدف بسیار ارزشمند جمهوری اسلامی است. عدالت در سلامت، هسته مرکزی و زیر بنای عدالت اجتماعی به شمار می‌رود. برای تأمین عدالت در سلامت، احیاء و توسعه شبکه بهداشتی درمانی کشور که در حقیقت هم اصلاح الگوی مصرف در حوزه سلامت به حساب می‌آید و هم از طریق شبکه می‌توان اطمینان حاصل کرد که آحاد جمعیت به گونه‌ای عادلانه از مراقبت‌های اولیه سلامت برخوردار می‌شوند، ضروری است. ارائه مراقبت‌های اولیه سلامت کلید دستیابی به "سلامت برای همه" و ارتقاء سلامت که به معنای توانمند کردن مردم برای کنترل هرچه بیشتر و بهبود سلامت خودشان است، راه دستیابی به سلامت همه افراد جامعه است.

اهمیت وافر و شایان سیستم نظام شبکه‌های بهداشت و درمان وقتی هویدا می‌شود که شرایط بحران و حوادث غیرمترقبه اتفاق بیفتد این مسئله در اپیدمی اخیر و فراگیر بیماری کووید ۱۹ به طور واضح و شفاف و به شکل عملی در سراسر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و معاونت‌های بهداشت و شبکه‌های بهداشت و درمان تابعه لمس شد و با پتانسیل و ظرفیت بالای نظام شبکه و قابلیت توسعه و ایجاد واحدهای مورد نیاز از قبیل مراکز خدمات جامع سلامت منتخب ۲۴/۱۶ ساعته و نیز پایگاه‌ها و مراکز تجمعی واکسیناسیون به مقابله با اپیدمی مربوطه پرداخته شد.

به همین دلیل حوزه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران با تحت پوشش داشتن

بیش از ۳ میلیون نفر جمعیت در مناطق محروم‌تر نسبت به سایر مناطق شهر و استان تهران در راستای برنامه ۴ ساله دانشگاه و همگام با طرح تحول سلامت با تکمیل پوشش و ارتقاء کیفیت خدمات تلاش‌های گسترده و اقدامات مؤثری انجام داده است. در ادامه بخشی از برنامه‌های توسعه‌ای پیگیری شده گروه‌ها و واحدهای فنی آورده شده است.

**دکتر علیرضا دلاوری**  
**معاون بهداشت دانشگاه**



## آموزش و ارتقاء سلامت

۱- ایجاد شبکه‌های بهداشتی آموزشی به عنوان یکی از ضرورت‌های حوزه بهداشت با تبدیل مراکز خدمات جامع سلامت به مراکز آموزشی برای پیاده‌سازی رویکرد آموزش مبتنی بر جامعه به دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی

### گزارش اقدامات و نتایج به دست آمده در این خصوص:

- ◊ عقد توافقنامه بین معاونت بهداشت با دانشکده بهداشت در زمینه استفاده از عرصه‌های آموزشی بهداشت
- ◊ عقد توافقنامه بین معاونت بهداشت با دانشکده دندانپزشکی در زمینه استفاده از عرصه‌های آموزشی بهداشت
- ◊ برداشتن گام‌هایی در راستای عقد توافقنامه استفاده از عرصه‌های آموزشی بهداشت با دانشکده پزشکی
- ◊ اجرای برنامه «دوره کارورزی پزشکان عمومی» از ابتدای مهر ۱۳۹۸ تا کنون و پذیرش ۴ کارورز در هر ماه در ۲ مرکز خدمات جامع سلامت
- ◊ هماهنگی و نظارت بر اجرای دوره‌های کارآموزی و کارورزی رشته‌های مختلف پرستاری، مامایی، پزشکی، بهداشت محیط، بهداشت عمومی و نیز تحصیلات تکمیلی رشته‌های مختلف از دانشکده بهداشت

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص‌ها:

- ◊ ۱۰۰ درصد دانشجویان معرفی شده به این معاونت برای کارورزی و کارآموزی، پذیرفته و باتوجه به برنامه مشخص از جانب دانشکده / دانشگاه مربوطه در فیلد بهداشت، کارورزی/کارآموزی خود را انجام داده و گواهی پایان دوره را دریافت کردند.
- ◊ تعداد دانشجویان پذیرش شده در فیلد بهداشت برای

کارآموزی، کارورزی و پژوهش بدین شرح است:

- سال ۱۳۹۷ / ۳۷۱۶ نفر
- سال ۱۳۹۸ / ۲۰۷۱ نفر
- سال ۱۳۹۹ / ۱۳۷۳ نفر

#### چالش‌ها:

- ۱- لزوم تجهیز عرصه‌های آموزشی باتوجه به ارائه خدمات سلامت در طرح تحول
  - عدم انطباق کوریکولوم آموزشی دانشجویان با نوع خدمات ارائه شده در پایگاه‌های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت
  - عدم پرداخت حق‌الزحمه برای آموزش دانشجویان «دوره کارورزی پزشکان عمومی»

#### ۲- ترویج سبک زندگی سالم و ادغام آموزش در خدمات اولیه سلامت با ایجاد شبکه‌های بهداشت و درمان آموزشی به‌عنوان الگو و توسعه آموزش به خانواده‌های تحت پوشش در قالب برنامه سفیران سلامت

##### ۲- الف - توسعه و ترویج برنامه ملی خودمراقبتی

این برنامه در سال ۱۳۹۹ با برنامه «هر خانه یک پایگاه سلامت» ادغام شد. مطابق برنامه ملی خودمراقبتی تا پایان سال ۱۳۹۹ پیشرفت برنامه ۷۰ درصد پیش‌بینی شده بود. بنا به دلایل زیر، در حال حاضر پیشرفت برنامه نزدیک به ۶۰ درصد است که درعین حال از میانگین کشوری، بالاتر است (در سطح کشور نیز میزان دسترسی به این شاخص، کمتر از حد مورد انتظار است) از جمله علل عدم تحقق درصد پیش‌بینی شده به شرح ذیل است:

- انتقال گروه آموزش و ارتقای سلامت از معاونت بهداشت به معاونت اجتماعی در سال ۹۷ و بازگشت مجدد در سال ۹۸
  - ادغام برنامه خودمراقبتی با برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت و تغییر شاخص‌های اجرای برنامه
  - همه‌گیری کرونا و تغییر روش اجرای برنامه‌های تربیت سفیران سلامت از آموزش حضوری به روش‌های مبتنی بر فضای مجازی
  - قرارگرفتن واکسیناسیون کووید ۱۹ در اولویت کاری مراقبین سلامت
- ۲- ب - توسعه و ترویج همگانی سلامت در فضای مجازی

### گزارش اقدامات و نتایج به دست آمده

- ◇ جذب و آموزش ۴۹۷۲۲۰ سفیر سلامت خانواده، ۶۷۳۶۷ سفیر سلامت دانش آموز و ۳۹۵۱ سفیر سلامت جوان/ دانشجو
- ◇ تشکیل ۱۷۴۹ گروه خودیار عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر با ۶۳۳۷۳ عضو (۱۰۸۱ گروه حقیقی و ۶۶۸ گروه مجازی)
- ◇ راه‌اندازی ۱۶۹۸ گروه / کانال و صفحه آموزشی و اطلاع‌رسانی در فضای مجازی
- ◇ برگزاری کمپین‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی به مناسبت‌های هفته سلامت، هفته بدون دخانیات، هفته مبارزه با سرطان، تغذیه سالم، فشارخون بالا و طرح شهید سلیمانی (مدیریت و کنترل کووید ۱۹) و...
- ◇ تهیه ۵۷ کلیپ آموزشی کوتاه برای انتشار در فضای مجازی مربوط به ۲۲ دوره آموزشی مجازی برنامه «هر خانه یک پایگاه سلامت»
- ◇ اقدام برای اخذ مجوز دوره‌های آموزشی ضمن خدمت برنامه «هر خانه یک پایگاه سلامت» ویژه مراقبین سلامت و سایر کارکنان دانشگاه
- ◇ اجرای طرح سنجش «سواد سلامت» جمعیت تحت پوشش (در حال انجام)
- ◇ تدوین برنامه «آموزش مجازی سلامت» برای اجرا در واحدهای محیطی ارائه خدمت دانشگاه
- ◇ خریداری و توزیع ۱۱۰ دستگاه تبلت برای استفاده در برنامه آموزش مجازی سلامت در پایگاه‌های سلامت

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص:

- ◇ شاخص سفیر سلامت خانواده (تعداد خانوارهای دارای سفیر سلامت / کل خانوارهای تحت پوشش): ۵۹ / ۲۳

درصد (مورد انتظار کشوری سال ۱۳۹۹: ۵۷ درصد)

- ◇ شاخص سفیر سلامت دانش‌آموزی (تعداد سفیران سلامت دانش‌آموزی در کلیه مقاطع / تعداد کل دانش‌آموزان منطقه): ۱۴/۱۱ درصد (مورد انتظار ۱۴ درصد)
- ◇ شاخص راه‌اندازی کانال‌ها و گروه‌های مجازی: ۱۰۰ درصد (تعداد مورد انتظار برای هر واحد محیطی ۳ کانال یا گروه سفیران سلامت، رابطین بهداشت و حداقل یک گروه خودیار است که در مجموع ۹۶۰ کانال یا گروه مورد انتظار است)

#### چالش‌ها:

- نداشتن سامانه آموزش مجازی ویژه سفیران سلامت
- عدم امکان بررسی کیفیت آموزش به سفیران سلامت و خانواده‌های آن‌ها
- عدم پیگیری مناسب اجرای برنامه تربیت سفیر سلامت دانش‌آموزی و دانشجویی از سوی سازمان‌های همکار
- نداشتن گوشی تلفن همراه هوشمند در جمعیت تحت پوشش

#### توصیه‌هایی برای آینده:

- طراحی و راه‌اندازی سامانه آموزش مجازی سلامت ویژه سفیران سلامت
- تدوین و اجرای فرایند راستی‌آزمایی کیفیت آموزش سفیران سلامت
- فراهم کردن مشوق‌هایی برای هماهنگی و همکاری بیشتر سازمان‌های همکار در برنامه تربیت سفیر سلامت دانش‌آموزی و دانشجویی

### ۳- توسعه پژوهش‌های نظام سلامت

#### گزارش اقدامات و نتایج به دست آمده:

- ◇ تشکیل شورای پژوهشی نظام سلامت در معاونت بهداشت دانشگاه و برگزاری جلسات به صورت ماهانه
- ◇ تدوین فلوچارت فرایند اجرایی بررسی طرح‌های HSR
- ◇ بررسی طرح‌های HSR از برای تأمین اعتبار مورد نیاز تا سقف ۵۰۰ میلیون ریال در شورای پژوهشی معاونت بهداشت
- ◇ تعیین اولویت‌های پژوهشی حوزه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◇ برگزاری دوره آموزشی مجازی و حضوری «روش پژوهش» به منظور توانمندسازی مدیران و

کارشناسان حوزه بهداشت به شیوه مجازی و حضوری  
◊ برداشتن گام‌هایی در برای عقد تفاهم‌نامه همکاری تحقیقاتی،  
آموزشی و درمانی بین معاونت بهداشت و پژوهشکده علوم  
اعصاب (بازتوانی عصبی) دانشگاه علوم پزشکی تهران  
◊ تهیه بانک اطلاعات پژوهش‌های دارای موضوع مرتبط با  
حل مشکلات بهداشتی به‌منظور اهدای گزنت پژوهشی  
معاونت بهداشت به آنها

#### درصد پیشرفت با ذکر شاخص:

بررسی ۱۰۰ درصد طرح‌های HSR واصله به دبیرخانه (۳۶  
پروپوزال و ۱۰ پیشنهاد)

#### چالش‌ها:

لزوم تسریع در بررسی پروپوزال‌های حوزه بهداشت

#### توصیه‌هایی برای آینده:

تفویض اختیار بررسی تمامی پروپوزال‌های مرتبط با حوزه  
بهداشت در شورای HSR معاونت بهداشت از سوی معاونت  
پژوهشی دانشگاه

#### مدیریت شبکه و ارتقاء بهداشت (گسترش شبکه)

۱- افزایش پوشش خدمات و ایجاد مراکز خدمات  
جامع سلامت منتخب ۲۴/۱۶ ساعته و مراکز تجمیعی  
واکسیناسیون در راستای مبارزه و کنترل اپیدمی کرونا  
در منطقه تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه ع.پ  
تهران

۲- پیشرفت برنامه تأمین و ارتقاء مراقبت‌های اولیه  
سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و  
درمان در مناطق شهری و مناطق حاشیه‌نشین

◇ تعمیرات اساسی و بازسازی و بهسازی در ۱۳ باب مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه ضمیمه آن، ۵ خانه بهداشت و ۵ پایگاه سلامت و تجهیز فنی و اداری مربوطه کلیه واحدهای ارائه خدمات بهداشتی

◇ تجهیز و لکه‌گیری تجهیزات ۱۸۳ باب پایگاه سلامت ضمیمه و غیر ضمیمه دولتی و برون‌سپاری شده به بخش خصوصی در مناطق تحت پوشش شهری

◇ اجرای پرونده الکترونیک سلامت در کلیه خانه‌های بهداشت، پایگاه‌های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت و رفع اشکالات و نواقص اولیه و به‌روزرسانی کامل آن و ثبت نام افراد تحت پوشش در سامانه سبب و ارائه خدمات بهداشتی به ایشان

◇ واگذاری ۷ مرکز خدمات جامع سلامت و ۱۵۵ پایگاه ضمیمه و غیر ضمیمه به بخش خصوصی و انجام اقدامات اولیه برای تأیید فضای مرکز سلامت جامعه معرفی شده و تأمین تجهیزات پزشکی و اداری موردنیاز و آموزش نیروهای معرفی شده از سوی پیمانکاران

◇ جذب و به‌کارگیری ۴۴۰ نفر نیروی انسانی به تفکیک (۵۵ نفر پزشک - ۴۷ نفر بهداشت حرفه‌ای - ۵۸ نفر بهداشت محیط - ۲۹ نفر پذیرش - ۶۹ نفر سلامت روان - ۵۶ نفر کارشناس تغذیه - ۴۶ نفر مراقب سلامت و ماما و...)

◇ همکاری در اجرای ۵ گام مبارزه با بیماری کرونا و غربالگری خانواده‌های تحت پوشش و انجام رهگیری و ردیابی تماس

◇ راه‌اندازی ۲۲ مرکز منتخب برای شناسایی و درمان بیماران مبتلا به کووید و انجام PCR و رپید تست

◇ راه‌اندازی ۲۳ مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا

#### درصد پیشرفت با ذکر شاخص:

در مجموع ۱۰۰ درصد جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران از خدمات بهداشتی رایگان برخوردار بوده و ۹۵ درصد واحدهای ارائه خدمات بر اساس مصوبه طرح گسترش راه‌اندازی و فعال شده است و ۵ درصد باقیمانده که فعال ناست به دلیل عدم نیاز و پوشش ارائه خدمات توسط سایر واحدهای فعال بوده و در بازنگری طرح گسترش پیش رو از مصوبه طرح گسترش شبکه حذف خواهد شد.

برای تأمین فضای فیزیکی مناسب و تجهیزات موردنیاز واحدهای ارائه خدمات بهداشتی، ۱۰۰ درصد پایگاه‌های سلامت و ۶۰ درصد مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی، مورد بازسازی و بهسازی و انجام تعمیرات و در صورت نیاز جابه‌جایی ساختمان قبلی به مکان جدید

مناسب و استاندارد قرار گرفته‌اند. برای ۱۰۰ درصد پایگاه‌های سلامت تجهیزات پزشکی و اداری مورد نیاز خریداری و تحویل شد و در ۱۰۰ درصد مراکز خدمات جامع سلامت، لکه‌گیری و تکمیل تجهیزات پزشکی و اداری مورد نیاز انجام شده است.

### چالش‌ها:

- ◇ دریافتی ناکافی پزشکان عمومی در مقایسه با نوع خدمات ارائه شده از سوی آنان
- ◇ عدم استقبال مناسب و عدم تأمین کامل نیروهای پزشکی عمومی برای عقد قرارداد و جذب از طریق شرکت خرید خدمت نیروی انسانی بخش خصوصی
- ◇ عدم ماندگاری طولانی مدت و ریزش زیاد پزشکان عمومی جذب شده از طریق قرارداد که منجر به مشکل کمبود پزشکان عمومی در مراکز خدمات جامع سلامت شهری شده است.
- ◇ کمبود نقدینگی در دانشگاه که در پاره‌ای از اوقات با وجود تخصیص‌های مناسب از سوی وزارت متبوع، منجر به کندی پیشرفت مناسب پروژه‌های عمرانی و سایر پروژه‌های در دست اقدام در برنامه‌های تحول سلامت در حوزه بهداشت شده است.

### ۳- برنامه خیرین سلامت

- ◇ اهدای زمین: خانه‌های بهداشت عبدالآباد، ایرین ده عباس، مرکز خدمات جامع سلامت روستایی امام محمدباقر، مرکز خدمات جامع سلامت روستایی امام علی، پایگاه شماره ۱ شهرک امام حسین، پایگاه زمان آباد، ۵۴۳۰ مترمربع زمین در شهری
- ◇ احداث: خانه‌های بهداشت عبدالآباد، قلعه حاج موسی، مراکز خدمات جامع سلامت امام علی (ع)، باغ فیض،

گل‌ها، سعیدیه، پایگاه شماره ۱ شهرک امام حسین و مشارکت‌درساخت مرکز خدمات جامع سلامت حسین‌آباد

◇ تخریب و بازسازی: خانه‌های بهداشت ده عباس، صادق‌آباد، گل‌تپه، کلین، کریم‌آباد، ده، مرکز خدمات جامع سلامت ولی‌آباد، فیروز‌آباد، صالح‌آباد و کهریزک پایگاه‌های سلامت شماره یک قیام دشت و پایگاه سلامت ۱۳ آبان،

◇ بازسازی و نوسازی: مرکز خدمات جامع سلامت شاتره، خانه‌های بهداشت علی‌آباد طپانچه، نظام‌آباد

◇ تجهیزات: اهدای تجهیزات پزشکی به ارزش ۲۵۵،۵۴۴،۰۰۰،۰۰۰ ریال و تجهیزات اداری به ارزش ۳،۶۳۸،۰۰۰،۰۰۰ ریال

#### چالش‌ها:

در حوزه سلامت، موضوعات مربوط به مقوله بهداشت متأسفانه در میان اولویت‌های کمک‌های خیرین قرار ندارد و خیرین محترم از اهمیت حمایت از این بخش در مقایسه با سایر حوزه‌ها اطلاع کاملی نداشته و بخش اعظم کمک‌های خیرین به حوزه درمان اختصاص می‌یابد، حال این که حضور در این حوزه نوعی سرمایه‌گذاری برای سلامت فرد و جامعه محسوب می‌شود زیرا تمامی افراد جامعه با این حوزه در ارتباط هستند.

#### ۴- استقرار سیستم پایش و ارزشیابی در سطوح واحدهای ارائه‌دهنده خدمت

##### گزارش اقدامات انجام شده:

◇ نظارت روتین بر اساس چک‌لیست ارزشیابی واحدهای فنی ستاد معاونت

◇ بازدید از واحدهای تابعه بر اساس برنامه‌های تنظیمی در معاونت بهداشت و ستاد شبکه‌ها / مرکز از کلیه واحدهای ارائه خدمات به صورت ماهانه و فصلی انجام شده است.

◇ خودارزیابی و خوداظهاری نیروهای شاغل در واحدهای تابعه:

◇ طراحی چک‌لیست‌های خودارزیابی و خوداظهاری که توسط پیمانکاران طرف قرارداد و نیروهای زیرمجموعه مربوطه تکمیل و نتایج آن به منظور مقایسه با چک‌لیست‌های نظارت بیرونی و دستیابی به چگونگی ارزیابی واحدها از عملکرد خود به ستاد شبکه‌ها/ مرکز و معاونت منعکس می‌شود.

◇ نظارت بر مراکز ۱۶ و ۲۴ ساعته ارائه‌دهنده خدمت کووید-۱۹

◇ نظارت بر اجرای طرح شهید قاسم سلیمانی و طراحی و برنامه‌ریزی و اجرای فرایند Contact



## Tracing و

- ◇ Home care در بیماری کووید ۱۹ (بسیج ملی مقابله با همه‌گیری کووید - ۱۹)
- ◇ نظارت بر پایگاه‌های تجمعی واکسیناسیون کووید - ۱۹

## ۵- پیشرفت برنامه تأمین و ارتقاء مراقبت‌های اولیه سلامت در قالب گسترش و تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق روستایی

- ◇ همکاری با گروه تخصصی پزشکی خانواده دانشگاه برای استفاده از مراکز خدمات جامع سلامت روستایی به‌عنوان فیلد آموزشی دستیاران پزشکی خانواده و استفاده بهینه شبکه‌ها از وجود آنان در ارائه خدمات به جمعیت تحت پوشش
- ◇ به‌کارگیری ۶ متخصص پزشکی خانواده برای گذراندن ضریب کا برای ارتقا کیفیت خدمات در مراکز روستایی

## ۶- ارتقاء سیستم آموزشی و کمیت و کیفیت ارائه خدمت و حرکت به سوی الکترونیک کردن فرایندها

- ◇ آماده‌سازی و آموزش پزشکان برای نسخه‌نویسی الکترونیک در سامانه سیب
- ◇ هماهنگی و آماده‌سازی نسخه‌پیچی الکترونیک با همکاری گروه مدیریت محترم فن آوری اطلاعات دانشگاه
- ◇ هماهنگی و آماده‌سازی برای ارجاع الکترونیک با همکاری معاونت محترم درمان با استفاده از نرم‌افزار تریب آپ
- ◇ آموزش مداوم پزشکان در خصوص اپیدمی کرونا و روش تشخیص و درمان به شیوه مجازی
- ◇ مراقبت دقیق و باکیفیت بیماران کووید مراجعه‌کننده به مراکز منتخب ۱۶ ساعته با طراحی نرم‌افزار سیناگر
- ◇ راه‌اندازی گروه علمی واتس‌آپی ویژه پزشکان شاغل در

مراکز خدمات جامع سلامت با همراهی استادان محترم دانشگاه (فوق تخصص رادیولوژی و عفونی و گوارش و ویروس‌شناس) برای ارتقاء علمی آنان به‌خصوص در بیماری کووید و طرح کیس‌های مشکل از طرف پزشکان در مراکز منتخب ۲۴/۱۶ ساعته و سایر مراکز و گرفتن مشاوره از استادان محترم حاضر در گروه

◇ شروع طراحی پرونده الکترونیک به برای جایگزینی سامانه سیب به دلیل نواقص سامانه سیب

## ۷- برنامه آموزش کارکنان

- ◇ برگزاری ۷ دوره آموزشی بدو خدمت و حضوری در شبکه‌های بهداشت و درمان تابعه برای ۱۰۰ درصد نیروهای بهداشتی و ماماها شاغل و بکار گرفته شده در پایگاه‌های سلامت (۶۱۴ نفر) به‌منظور تبدیل ایشان به مراقبین سلامت و برگزاری آزمون پایانی در دو مرحله تئوری (کتبی) و آسکی (مهارتی) برای افراد یادشده و در نهایت صدور گواهی پایان دوره برای قبول‌شدگان
- ◇ برگزاری دوره‌های متعدد آموزش حین خدمت و غیرحضوری در شبکه‌های بهداشت و درمان تابعه برای ۱۰۰ درصد نیروهای بهداشتی و ماماها شاغل در پایگاه‌های سلامت از سال ۹۷ تاکنون (۷۴۴ نفر)
- ◇ برگزاری دوره‌های ماهانه بازآموزی بهورزان در خصوص موضوعات مختلف بهداشتی برای ۱۰۰ درصد بهورزان شاغل در خانه‌های بهداشت
- ◇ برگزاری سالانه آزمون جامع بهورزی از تمامی بهورزان شاغل در خانه‌های بهداشت و رتبه‌بندی ایشان بر حسب امتیاز کسب کرده
- ◇ همکاری مستمر با فصلنامه بهورز و تهیه و چاپ سالانه دو مقاله در فصلنامه یادشده
- ◇ پذیرش و جذب و تربیت ۱۱ نفر بهورز در سال ۹۶

## ۸- برنامه ثبت علل مرگ‌ومیر در شهر تهران

- ◇ اجرای برنامه ثبت و طبقه‌بندی علل مرگ در شهرستان‌های تهران، ری و اسلام‌شهر از نیمه دوم سال ۱۳۹۳ و آموزش پزشکان در خصوص نحوه تکمیل صحیح گواهی فوت به‌صورت فصلی
- ◇ توسعه برنامه ثبت مرگ‌ومیر به دلیل فراگیر شدن اپیدمی کرونا و افزایش مرگ‌ومیر مربوطه از طریق ارتقاء لجستیک برنامه (جذب دو نیروی ثبات اضافه و..)
- ◇ تعداد فوت ثبت شده در سال ۱۳۹۶: ۵۶۲۵۴
- ◇ تعداد فوت ثبت شده در سال ۱۳۹۷: ۵۴۰۱۵
- ◇ تعداد فوت ثبت شده در سال ۱۳۹۸: ۶۲۵۵۶

◇ تعداد فوت ثبت شده در سال ۱۳۹۹: ۷۵۱۰۲

#### ۹- استخدام نیرو و برای واحدهای محیطی و شبکه مرکز بهداشت

طی آزمون استخدامی در سال ۱۳۹۹، تعداد ۲۵۴ نیرو برای پست‌های بلا تصدی مراکز این معاونت جذب شد.

#### ۱۰- بازبینی و تصویب تشکیلات ستاد معاونت بهداشت و ستاد مراکز بهداشت دانشگاه

برگزاری جلسات حضوری و غیرحضوری با مراکز بهداشت شهرستان‌ها و مرکز مدیریت شبکه در سال ۱۳۹۹ برای بازبینی تشکیلات معاونت و مراکز بهداشت شهرستان‌ها و تصویب آن.

#### برنامه‌های گروه سلامت خانواده و جمعیت (۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰)

##### ۱- برنامه سلامت کودکان و نوزادان

- ◇ کاهش روند مرگ نوزادان از ۶/۸ به ۵/۲۸ در هزار موالید زنده
- ◇ کاهش روند مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه از ۳/۳ به ۲/۳ در هزار موالید زنده
- ◇ افزایش تعداد کودکان حداقل یک‌بار مراقبت شده از ۷۳۴۳۷ به ۲۲۹۳۶۸ از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ باتوجه‌به همه‌گیری کرونا
- ◇ افزایش تعداد نوزادان حداقل یک‌بار مراقبت شده از ۱۷۲۹۸ به ۲۹۹۱۹ باتوجه‌به همه‌گیری کرونا
- ◇ پایلوت برنامه بازنگری شده برنامه مراقبت‌های ادغام‌یافته سلامت کودکان از سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ در دو مرکز شهری و یک مرکز روستایی و اجرای برنامه بازنگری شده سلامت کودکان در همه واحدهای تابعه از سال ۱۳۹۸

- ◇ راه‌اندازی مراکز جامع اختلال تکامل (۲ مرکز) برای ایجاد تسهیل دسترسی والدین برای دریافت خدمات درمانی و توان‌بخشی کودکان مبتلا به اختلال تکامل به مرکز جامع تکامل
- ◇ اجرای پروژه تکامل ابتدای کودکی در بخش چهاردانه (اسلام‌شهر) با همکاری معاونت فرهنگی به‌منظور گسترش خدمت و همکاری بین بخشی
- ◇ اجرای برنامه پیشگیری از رتینوپاتی در نوزادان نارس
- ◇ شناسایی و پیگیری نوزادان و کودکان مشکوک و مبتلا به کرونا تا بهبودی کامل
- ◇ حفظ شاخص پوشش مراقبت کودکان زیر ۵ سال در دوران شیوع کرونا ضمن رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی
- ◇ راه‌اندازی ۴ مرکز تخصصی مشاوره شیردهی به‌منظور ترویج تغذیه با شیر مادر
- ◇ مشارکت در راه‌اندازی بانک شیر مادر در بیمارستان ولیعصر
- ◇ همکاری در بازنگری بوکلت کودک سالم و مانا با اداره محترم سلامت کودکان وزارت متبوع
- ◇ همکاری در به‌روزرسانی پرونده الکترونیک سلامت کودکان

### ۲- برنامه سلامت میان سالان

- ◇ انجام ۵۱۲۸۳ مورد مشاوره و معاینات رایگان بررسی وضعیت فشارخون، BMI، تست رایگان قند خون، معاینات عمومی بانوان و آقایان توسط اورولوژیست، پزشک، کارشناس تغذیه، روان‌شناس، کارشناس مامایی
- ◇ دیابت و فشارخون به تعداد
- ◇ توزیع رایگان قرص پرل ویتامین D۳ در کلیه پایگاه‌های سلامت برای زنان و مردان میان‌سال
- ◇ افزایش تعداد میانسالان حداقل یک‌بار مراقبت شده از ۷۴۶۵۵ در نیمه دوم ۹۶ به ۳۴۲۲۵۱ نفر تا سال ۱۴۰۰
- ◇ انجام نظارت و پایش برنامه سلامت میانسالان در پایگاه‌های سلامت و مراکز خدمات جامع با چک‌لیست کشوری اختصاصی وزارت متبوع و رفع مشکلات و چالش‌های موجود

### ۳- برنامه سلامت سالمندان

- ◇ افزایش تعداد سالمند آموزش‌دیده به‌صورت برگزاری کلاس از ۲۵۶۵۹ نفر در سال ۹۶ به ۲۶۲۴۹ نفر در سال ۹۸ و در انتهای سال ۹۸ با توجه به اپیدمی کووید -۱۹: تعداد ۲۲۳۴۶ مورد آموزش چهره‌به‌چهره به سالمندان با موضوعات غیر از کووید ۱۹ و تعداد ۲۷۵۷۰ مورد آموزش چهره‌به‌چهره به سالمندان با موضوعات کووید ۱۹ و تعداد ۴۸۵۶۸ مورد آموزش

تلفنی به سالمندان با موضوعات غیر از کووید ۱۹ و تعداد ۱۲۲۶۳۷ مورد آموزش تلفنی به سالمندان با موضوعات کووید ۱۹

◆ تهیه ۱۵ فیلم آموزشی در خصوص سالمندی و قرارگیری در کانال سفیران سلامت واتس آپ، سروش و تلگرام برای عموم مردم

◆ افزایش تعداد بار خدمت ارائه شده به سالمند توسط غیرپزشک از ۹۲۷۲۷ در سال ۹۶ به ۱۲۴۰۵۸ در سال ۹۹ (استخراج شده از سامانه سیب)

◆ افزایش تعداد سالمند حداقل یکبار خدمت گرفته از ۶۹۸۲۶ نفر در سال ۹۶ به ۲۰۴۱۶۶ نفر در سال ۹۹ (استخراج شده از سامانه سیب)

◆ غربالگری کووید ۱۹ سالمندان مرحله اول ۸۹/۷ درصد در مرحله دوم ۱۲۲ درصد - مرحله سوم ۷۸/۴ درصد - مرحله چهارم ۶۱/۸ درصد به سالمندان ثبت نام شده در سیب

◆ انجام ۱۰۰ درصد واکسیناسیون کووید ۱۹ در مراکز نگهداری شبانه روزی تحت پوشش بهزیستی از اسفند ۹۹ تا اردیبهشت ۱۴۰۰ - شروع واکسیناسیون کووید ۱۹ سالمندان جامعه از اردیبهشت ۱۴۰۰

◆ انجام ۱۰۰ درصد واکسیناسیون آنفلوانزا برای سالمندان مستقر در مراکز نگهداری بهزیستی در پاییز ۹۹

◆ اقدامات برای رفاه حال سالمندان: بهینه سازی ۱۹ مرکز با سطح شیب دار برای رفاه حال سالمندان و معلولان در تردد و ویزیت رایگان متخصص ارولوگ و ارتوپد و دو مرکز تصویربرداری با فرم ارجاع برای سالمندان و انتقال واحد پزشک، داروخانه، و سلامت خانواده به طبقه همکف در کلیه واحدها برای رفاه در تردد سالمندان و معلولان در اسلام شهر / ویزیت رایگان سالمندان نیازمند در بعضی از مراکز ...

#### ۴- برنامه سلامت مادران

- ◇ اجرای برنامه نجات جان مادر (بخشنامه ریاست محترم دانشگاه با مشارکت معاونت محترم درمان)
- ◇ ارجاع/ پیگیری/ ارائه خدمات پاراکلینیک/ خدمات سرپایی/ خدمات بستری مادران باردار و زایمان کرده پرخطر
- ◇ ارجاع/ پیگیری/ ارائه خدمات پاراکلینیک/ خدمات سرپایی/ خدمات بستری مادران باردار و زایمان کرده پرخطری بیضاعت
- ◇ طراحی و تدوین راهنمای علمی - اجرایی جلب مشارکت ماما، پزشک عمومی و متخصص زنان و زایمان بخش غیردانشگاهی
- ◇ طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه کلاس‌های آمادگی برای زایمان مجازی در فضای اسکای روم
- ◇ مشارکت در اجرای برنامه مشاوران شماره ۴۰۳۰
- ◇ مشارکت در بازنگری مجموعه کشوری مراقبت‌های ادغام‌یافته سلامت مادران به درخواست وزارت متبوع
- ◇ مشارکت در طراحی سامانه موارد مرگ مادر، مهاجرت مادران باردار، موربیدیتی به درخواست وزارت متبوع
- ◇ انجام مداخلات ارتقایی لازم برای بهبود وضعیت شناسایی خانم‌های باردار و زایمان کرده و ثبت در سامانه سیب با اقدام در برای دریافت اطلاعات از بخش غیردانشگاهی (ماما - پزشک عمومی - متخصص زنان و زایمان)

#### ۵- برنامه باروری سالم ۱۴۰۰-۱۳۹۶

- ◇ آموزش ۱۰۰ درصد مربیان برنامه هنگام ازدواج توسط هسته آموزش ارشد کشوری
- اجرای برنامه آموزش‌های هنگام ازدواج با همکاری مشترک بین دستگاهی (آموزش‌های ۶ ساعته) در ۱۰۰ درصد مراکز مشاوره ازدواج از ابتدای سال ۱۳۹۷
- پایش و نظارت ۱۰۰ درصد برنامه آموزش ازدواج، بررسی چالش‌ها و مشکلات و ارائه مداخلات موردنیاز
- ◇ خرید و توزیع رایگان محتواهای آموزشی مورد تأیید اداره باروری سالم به ۱۰۰ درصد زوجین مراجعه‌کننده به مراکز آموزش ازدواج
- ◇ آموزش ۱۰۰ درصد ارائه‌دهندگان خدمت در خصوص دستورالعمل‌های مراقبت باروری ویژه در زنان واجد شرایط پزشکی

- عدم توزیع رایگان اقلام فاصله‌گذاری (طبق ابلاغ وزارت بهداشت از شهریور ۱۳۹۸)
- ◊ ارجاع زوجین واجد شرایط به مراکز منتخب دولتی درمان ناباروری حوزه تحت پوشش (یاس / ولیعصر (عج) / آرش / شریعتی) برای دریافت خدمات بر اساس دستورالعمل حمایت مالی زوجین نابارور
- انجام طرح کشوری بررسی شیوع ناباروری در سال ۱۳۹۸
- انجام طرح تحولات باروری در ایران در سال ۱۳۹۶
- ◊ تدوین برنامه استانی و دانشگاهی صیانت از جمعیت (مشترک با دانشگاه‌های ایران و شهید بهشتی) برای اجرا در سال ۱۴۰۰

### گروه سلامت نوجوانان جوانان و مدارس

- ◊ افزایش دسترسی به خدمات با افزایش تعداد مدارس مروج سلامت
- ◊ افزایش ارائه خدمات بهداشتی درمانی با کیفیت با طراحی و اجرای مداخلات ارگونومیک در مدارس

#### گزارش اقدامات انجام شده:

- ◊ افزایش تعداد مدارس مجری اجرای طرح مروج سلامت
- ◊ ممیزی اولیه مدارس منتخب (تعیین افراد ممیز و محورهای پایش)
- ◊ پایش وضعیت موجود مدارس از نظر ارگونومی
- مداخلات لازم شامل کاهش کم‌تحرکی دانش‌آموزان، راهکارهایی برای اصلاح وضعیت صندلی و محیط کلاس
- برای سنجش چگونگی نیل به اهداف ذکر شده شاخص‌های کمی زیر در نظر گرفته شد:
- تعداد مدارس مجری طرح مروج سلامت / کل مدارس مورد

### انتظار مناطق تحت پوشش

تعداد ممیزی‌های صورت گرفته در مدارس مجری طرح مروج سلامت/ کل مدارس مورد انتظار مناطق تحت پوشش  
تعداد مدارس با مداخله موفق برای بهبود شرایط ارگونومی دانش‌آموزی / تعداد کل مدارس

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص:

- ◇ ۲۳ درصد مدارس تحت پوشش این معاونت در جنوب تهران و شهرستان‌های ری و اسلام‌شهر تحت پوشش طرح مروج سلامت قرار دارند.
- ◇ ۱۰۰ درصد مدارس مروج سلامت مشمول ممیزی داخلی و خارجی شدند، در مواجه شدن با پاندمی کرونا و غیرحضور شدن مدارس محورهای آموزشی در زمینه مشارکت والدین، تحرک بدنی و تغذیه از طریق سامانه شاد و دیگر سامانه‌های مجازی به دانش‌آموزان و والدین آنها انتقال یافت.
- ◇ ۱۰۰ درصد مدارس مروج سلامت تحت پوشش طرح ارگونومی دانش‌آموزان قرار گرفت.

### چالش‌ها

- ◇ ممیزی دوم مدارس منتخب طبق دستورالعمل ارسالی وزارت بهداشت در اردیبهشت تا خرداد پایانی سال تحصیلی انجام می‌شد که با شروع پاندمی کرونا و تعطیلی مدارس و بعضاً غیرحضور شدن آموزش ممیزی دوم در سال ۱۳۹۹ انجام نشد.
- ◇ با وجود تعیین مدارس نمونه برای مداخلات ارگونومیک با مشاوره دانشکده توان‌بخشی، و تجهیز این مدارس با استانداردهای میز و صندلی و کامپیوتر و معاینات دوره‌ای دانش‌آموزان برای شناسایی اختلالات عضلانی - اسکلتی و مداخلات ضروری، برنامه با غیرحضور شدن مدارس به دلیل پاندمی کرونا متوقف شد و در سطح اطلاع‌رسانی به والدین و کارکنان آموزشی و دانش‌آموزان از طریق سامانه‌های مجازی قرار گرفت.

### توصیه‌هایی برای آینده معاونت

- ◇ توجه به پاندمی‌ها و انطباق برنامه‌های مداخله‌ای بهداشتی با رویکردهایی که با غیرحضور شدن مدارس اهمیت بیشتری پیدا می‌کنند.
- ◇ شایان ذکر است مداخلات ارگونومیک در شرایط غیرحضور شدن مدارس اهمیت زیادی دارد ولی ابزار دسترسی و جمع‌آوری اطلاعات محدود است. ارائه راهکارهای مناسب توسط



صاحب نظران این رشته ضرورتی اجتناب ناپذیر است.  
◊ توصیه می‌شود حرکات کششی و آموزش استفاده صحیح از کامپیوتر و لپ‌تاپ و نکات علمی دیگر در این خصوص در سامانه شاد و دیگر سامانه‌های آموزشی مجازی آموزش و پرورش قرار داده شده و توجه خانواده‌ها با ارزش گذاری آموزشی به آن جلب شود.

### برنامه مدیریت بیماری‌های غیر واگیر

#### ۱- غربالگری کم کاری تیروئید در نوزادان:

◊ اقدام برای افزایش تعداد مراکز غربالگری (از ۴۳ مرکز در سال ۹۶ به ۶۲ مرکز در سال ۹۹ افزایش داشته است).

#### درصد پیشرفت بر اساس شاخص:

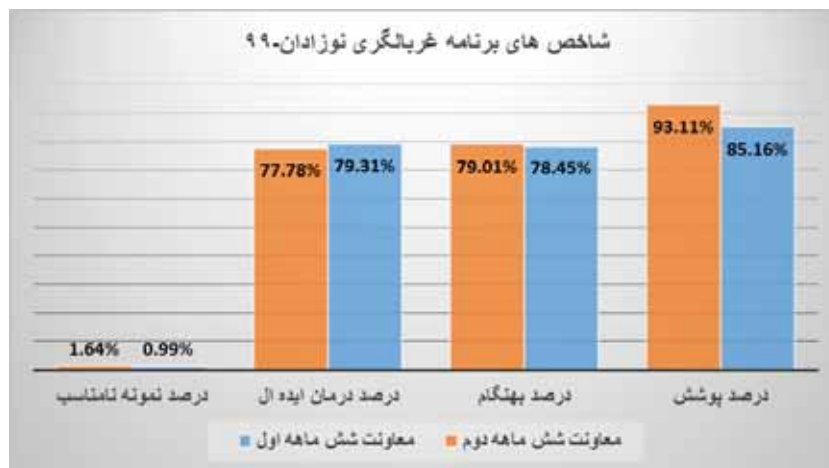
میزان پوشش غربالگری طی سال‌های ۹۶ تا به حال با توجه به اطلاع‌رسانی، پیگیری و ارائه مراقبت‌ها به میزان ۹۰ درصد و غربالگری به هنگام ۸۰ درصد حفظ شده است. طی سال‌های ۹۶ تا ۹۹: تعداد کل متولدین ۱۷۳۷۹۱ مورد، تعداد نوزادان غربالگری شده: ۱۵۸۳۱۸ نوزاد (پوشش ۹۰/۱ درصد) که ۱۲۵۱۴۲ نوزاد غربالگری به هنگام داشته‌اند (۸۰ درصد) و شناسایی ۳۱۶ نوزاد مبتلا به کم کاری تیروئید که تحت درمان و مراقبت قرار گرفته‌اند.

#### چالش‌ها:

◊ انجام غربالگری در برخی بیمارستان‌ها از طریق نمونه وریدی بدون ارسال و هماهنگی با آزمایشگاه مرجع معاونت بهداشت مورد تأیید وزارت متبوع  
◊ عدم مراجعه به هنگام  
◊ عدم پوشش صد درصدی مراقبت مادران باردار در مراکز تحت پوشش دانشگاه.

بروز پاندمی کووید

عدم توانایی پرداخت هزینه غربالگری توسط والدین به ویژه در مناطق کم برخوردار



نمودار وضعیت برنامه غربالگری کم کاری تیروئید در نوزادان

## ۲- غربالگری کم شنوایی در نوزادان:

◇ شروع غربالگری کشوری کم شنوایی در مراکز سلامت با همکاری بهزیستی و تأمین نیروی رادیولوژیست به همراه دستگاه های شنوایی سنجی از نیمه دوم ۱۳۹۷ و شروع فعالیت با ۵ مرکز که به تدریج تعداد مراکز طی سال ۱۳۹۸ به تعداد ۱۶ مرکز افزایش داشت. همچنین تمامی مراقبین سلامت طی یک دوره ۱۰ روزه آموزش دیدند. میزان پوشش غربالگری کم شنوایی در سال ۹۸: از صفر به ۶۳/۲۹ درصد رسید. با وجود بروز پاندمی کووید ۱۹ در سال ۱۳۹۹ میزان غربالگری شنوایی به ۴۵/۵۶ درصد رسیده است. (تعداد ۱۹۳۱۲ مورد از ۳۴۲۱۱ مورد نوزاد غربالگری شده است.)

### چالش ها:

- ◇ بروز پاندمی کووید ۱۹ و عدم تمایل مراجعه برخی از والدین برای غربالگری
- ◇ میزان پوشش غربالگری کمتر از ۱۰۰ درصد
- ◇ دریافت با تأخیر داده های آماری غربالگری های انجام شده از بهزیستی

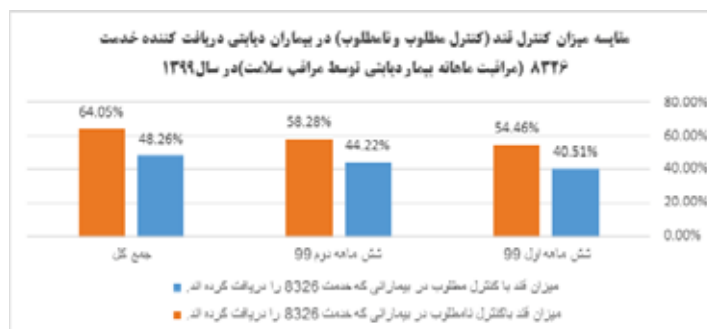
- ◇ انجام غربالگری کم‌شنوایی در بیمارستان‌ها و مراکز خصوصی و عدم دسترسی به آمار دقیق آن
- ◇ عدم آموزش کافی به مادران باردار در خصوص مراجعه بهنگام برای غربالگری
- ◇ عدم ارجاع صحیح موارد مشکوک کم‌شنوایی

### ۳- پرسشگری عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (STEPS):

- ◇ برنامه کشوری پرسشگری عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (STEPS) نیز دوره هشتم در زمستان ۱۳۹۹ اجرایی شد که هنوز نتایج آن اعلام نشده است.

### ۴- پیشگیری و کنترل بیماری دیابت:

- ◇ برقراری تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت و استفاده از سامانه سیب برای توزیع عادلانه و دسترسی بیشتر جمعیت تحت پوشش برای دریافت خدمات مراقبتی و پیگیری که طی این مدت (پایان سال ۱۳۹۹) ۶۵۸۸۶ بیمار دیابتی در این سامانه خدمت دریافت کرده‌اند. امکان ارائه مراقبت ماهانه توسط مراقب سلامت و مراقبت هر ۳ ماه توسط پزشک و ثبت در سامانه سیب فراهم است. تعداد مورد انتظار دیابتی در منطقه تحت پوشش دانشگاه ۹۲۸/۱۳۲ بیمار است که حدود ۵۲ درصد این شناسایی محقق شده است.



#### چالش‌ها:

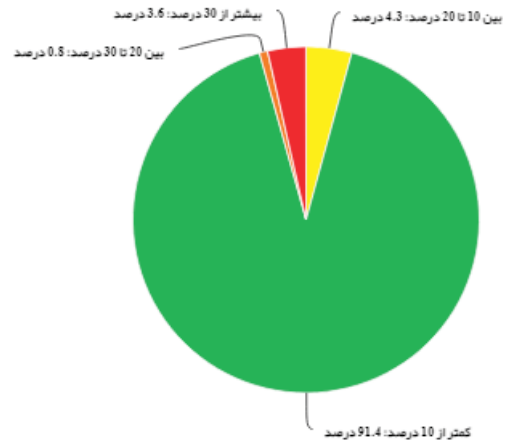
- ◇ عدم دسترسی جمعیت تحت پوشش به آزمایشگاه برای انجام آزمایش‌ها لازم قند و چربی و هزینه بالای انجام آزمایش
- عدم دسترسی به سطح ۲ برای ارجاع بیماران
- مشکلات عدیده در خصوص تهیه داروهای خوراکی نسل جدید کنترل دیابت و قلم انسولین

#### ۵- ارزیابی خطر سنجی بیماری‌های قلبی عروقی:

طی سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹:

معیار	تعداد	میزان شناسایی
خطر سنجی افراد بالای ۳۰ سال	۵۹۴۹۲۷	۴۴/۷۶٪ (نسبت به تعداد کل جمعیت بالای ۳۰ سال ۳۲۹/۲۸۰ نفر تحت پوشش)
سطح خطر کمتر از ۱۰٪	۳۰۲۸۸۸	۵۰/۹۱٪ (نسبت به تعداد افراد خطر سنجی شده)
سطح خطر ۱۰-۲۰٪	۱۳۸۳۱	۲/۳۲٪ (نسبت به تعداد افراد خطر سنجی شده)
سطح خطر ۲۰-۳۰٪	۲۵۱۵	۰/۴۲٪ (نسبت به تعداد افراد خطر سنجی شده)
سطح خطر بالای ۳۰٪	۱۰۵۷۶	۱/۷۸٪ (نسبت به تعداد افراد خطر سنجی شده)
سطح خطر بالای ۳۰٪ (مبتنی بر سابقه بیماری قلبی عروقی)	۱۶۵۳۶	۲/۷۸٪ (نسبت به تعداد افراد خطر سنجی شده)

ارزیابی خطر ده‌ساله بیماری‌های قلبی عروقی



#### ۶- پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا

- ◊ غربالگری افراد (۳۷۲۲۶۰ نفر) برای شناسایی بیماران
- ◊ شناسایی بیماران (۵۰۴۲۰ نفر) و ثبت اطلاعات آنها در سامانه سیب
- ◊ مراقبت از بیماران شناسایی شده در برای کنترل بیماری و پیشگیری از بروز عوارض آن
- ◊ انجام بسیج ملی کنترل بیماری فشارخون بالا در سال ۱۳۹۸
- ◊ تداوم مراقبت از بیماران مبتلا به فشارخون بالا با توجه به شیوع بیماری COVID-۱۹ و شرایط موجود در سالهای ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰

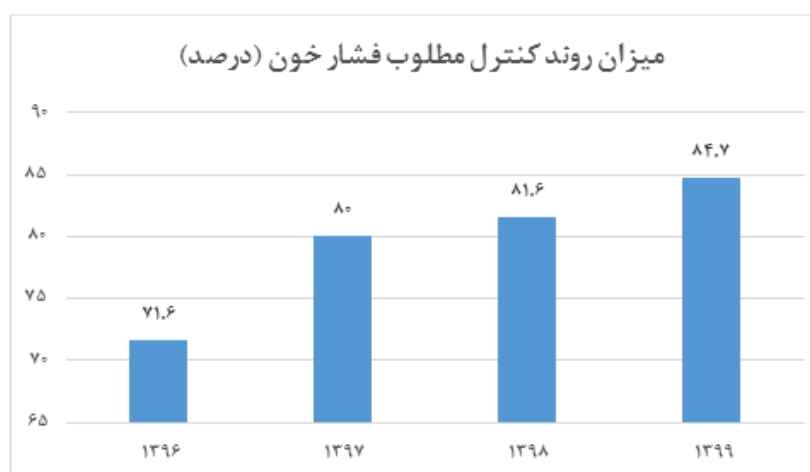
#### شاخص‌ها:

میزان کنترل مطلوب فشارخون بالا: ۸۱/۴ درصد

#### چالش‌ها:

- ◊ وجود پاندمی COVID-۱۹ و فاصله‌گذاری اجتماعی باعث

بروز مشکلاتی در مراجعه بیماران به مراکز و پایگاه‌ها می‌شود.  
 ◇ وجود پاندمی COVID-19 و در خانه ماندن باعث کاهش فعالیت فیزیکی و افزایش عوامل خطر مرتبط با بیماری فشارخون بالا شده است.  
 ◇ با توجه وجود پاندمی COVID-19 و درگیر شدن پرسنل بهداشت برای ارائه مراقبت‌های مربوط به کرونا و کمبود نیروی انسانی برای ارائه مراقبت‌های مربوط به بیماران غیرواگیر از جمله فشارخون بالا محسوس است.



## ۷- برنامه‌های ژنتیک:

رئوس برنامه‌های چهارساله ژنتیک در ۵ حیطه غربالگری، مشاوره، مراقبت، تشخیص و آموزش ژنتیک خلاصه می‌شود.

### الف - برنامه غربالگری و مراقبت PKU:

◇ به‌عنوان بستر اصلی برنامه‌های غربالگری و مراقبت متابولیک از سال ۱۳۸۶ آغاز و با شناسایی موارد مشکوک PKU، در نهایت از طریق ارجاع به بیمارستان منتخب (مرکز طبی کودکان)، موارد بروز PKU (بروز اولیه) شناسایی و به‌منظور پیشگیری از بروز عوارض و ضایعات جبران‌ناپذیر مغزی و... تحت درمان تغذیه‌ای و دارویی و حمایت‌های روانی و اجتماعی قرار می‌گیرند.

◊ به منظور پیشگیری از بروز بار دوم بیماری در خانواده والدین دارای فرزند بیمار PKU و همچنین موارد ازدواج فامیلی و در معرض خطر، تحت مشاوره ژنتیک، و مراقبت ژنتیک (تشخیص ژنتیک قبل از بارداری زوجه و همچنین تشخیص ژنتیک در جنین در دوران بارداری و.....) قرار می‌گیرند.

#### درصد پیشرفت با ذکر شاخص:

۲/۰۴ در سال ۹۹	بروز PKU در ۱۰۰۰۰ نفر تولد زنده
۱۰۰٪ در سال ۹۹	ارجاع بهنگام موارد مشکوک به بیمارستان (زیر ۲ هفته)
۱۰۰٪ در سال ۹۹	پذیرش و درمان بیماران در بیمارستان
۱۰۰٪ در سال ۹۹	ارجاع بیماران از بیمارستان به پزشک مشاور ژنتیک
۷۰٪ در سال ۹۹	تشکیل پرونده ژنتیک در مراکز مشاوره
۶۰٪ در سال ۹۹	انجام pnd۱
۱۰۰٪ در سال ۹۹	انجام pnd۲ در زنان باردار
۱۰۰٪ در سال ۹۹	انجام سقط درمانی در جنین مبتلا
صفر	بروز بار دوم PKU در خانواده دارای بیمار PKU

◊ با افزایش تعداد واحدهای غربالگری نوزادان از ۴۳ واحد در سال ۹۶ به ۶۲ واحد در سال ۹۹ و باتوجه به توانمندسازی مراقبین سلامت پوشش غربالگری متابولیک و G۶PD هم‌زمان با غربالگری کم‌کاری تیروئید در نوزادان با وجود محدودیت‌های ایجاد شده در مراجعه والدین در ایام کرونا با افت شاخص مواجه نشده و پوشش غربالگری کل در ۹۰ و غربالگری بهنگام در محدوده ۸۰ درصد (حد مطلوب) حفظ شده است.

باتوجه به ارائه آموزش‌های لازم مجازی و حضوری در زمینه تکنیک نمونه‌گیری و رفع اشکال نمونه‌گیران مبتدی (با وجود افزایش تعداد واحد نمونه‌گیری) درصد نمونه نامناسب نیز همچنان در حد بسیار مطلوب و از سال ۹۶ تا انتهای ۹۹ کمتر از ۱ درصد بوده است.

◇ تعداد مراکز مشاوره ژنتیک و پزشک اصلی دوره‌دیده (۵ پزشک در ۵ مرکز) ثابت، و تعداد پزشک جانشین از ۱ نفر به ۳ نفر افزایش یافته.

◇ بروز PKU بار اول شناسایی شده نیز از ۱/۶ به ۲ در ۱۰۰۰۰ افزایش یافته و کاملاً منطبق با حد انتظار کشوری است.

◇ در زمینه تیم بالینی استاندارد در بیمارستان منتخب (مرکز طبی کودکان) شامل پزشک منتخب، کارشناسان تغذیه و آزمایشگاه، روان‌شناس بالینی و مددکار اجتماعی از ۴ سال گذشته تا کنون باتوجه به همکاری مناسب مدیریت بیمارستان و توجه به دستورالعمل‌ها مشکلات اداری نیز برطرف شده و در حال حاضر تیم کامل و خدمات به‌صورت مطلوب ارائه می‌شود. ارجاع بهنگام موارد مشکوک به بیمارستان (زیر ۲ هفته) از ۹۸ درصد به ۱۰۰ درصد افزایش داشته و کلیه موارد ارجاعی در بیمارستان پذیرش و تحت درمان قرار گرفته و خانواده آنان نیز برای مشاوره و در نهایت مراقبت ژنتیک به سطح اول ارجاع شده‌اند. شاخص‌های در صد تشکیل پرونده ژنتیک نیز از ۳۸ درصد به ۷۰ درصد رسیده و انجام pnd۱ نیز از ۳۱ درصد به ۶۰ درصد افزایش داشته است. خوشبختانه موردی از بروز بار دوم PKU در خانواده نداشته‌ایم و آزمایش pnd۲ در ۱۰۰ درصد مادران باردار برای تشخیص ناهنجاری جنین انجام و ۱۰۰ موارد جنین مبتلا سقط درمانی شده‌اند.

◇ پیشرفت در رفع نواقص ثبت الکترونیک اطلاعات غربالگری نوزادان و همگام‌سازی فرم‌های غربالگری متابولیک از جمله PKU و همچنین غربالگری G۶PD

◇ رفع نواقص استخراج دقیق اطلاعات مراقبت ژنتیک فصلی و سالانه باتوجه به تغییرات عمده ایجاد شده در ثبت اطلاعات ماهیانه، فصلی و در نهایت سالیانه.

◇ باتوجه به عدم تخصیص اعتبار برای برنامه‌های ژنتیک در سال‌های اخیر و لزوم حمایت از خانواده‌های دارای بیمار PKU برای دریافت بسته خدمات در بیمارستان (ویزیت، آزمایش، دارو، تغذیه خدمات روان‌شناختی و حمایتی (مددکاری) و لزوم ادامه ارائه خدمات باکیفیت مطلوب، تلاش‌هایی در برای شناساندن بیماری PKU و تبعات اقتصادی و اجتماعی آن به افراد و گروه‌های حمایتگر و خیر در جامعه، صورت پذیرفته و خوشبختانه ضمن افزایش مشارکت خیرین (تحت نظارت مدیریت بیمارستان، کارشناسان مربوطه در هر حیطه و واحد مددکاری) توانسته‌ایم ساماندهی مناسبی در این زمینه برقرار کرده و ضمن حفظ شأن خانواده‌های بیماران



اندکی از بار اقتصادی و اجتماعی بیماری بکاهیم. ایجاد گروه‌های اطلاع‌رسانی، آموزشی و هماهنگی مجازی جداگانه برای کارشناسان ژنتیک، کارشناسان تیم بالینی و خانواده بیماران PKU به منظور اطلاع‌رسانی به موقع در زمینه نکات علمی و فنی نیازمند توجه و پیگیری در زمینه کنترل بیماری و پیشگیری از بروز عوارض و همچنین ساماندهی به مراجعات ضروری خانواده‌ها به بیمارستان و کاهش تردد در ایام کرونا. به علاوه به منظور کمک در تأمین و توزیع مناسب اقلام مورد نیاز بیماران، از طریق این گروه‌ها تبادل اطلاعات برای هماهنگی برای جابه‌جایی اقلام موجود و مازاد یک منطقه یا دانشگاه به دانشگاه دیگر نیز صورت می‌پذیرد. البته از این طریق ضمن حفظ منابع موجود از به هدر رفتن منابع نیز جلوگیری به عمل آمده و سرعت دسترسی بیماران به اقلام مورد نیاز و کمیاب افزایش می‌یابد.

#### چالش‌ها:

- ◇ عدم تخصیص اعتبار برای برنامه‌های ژنتیک و کمبود بودجه و افزایش تعرفه‌ها و کمبود توان مالی جمعیت تحت پوشش
- ◇ استقبال اندک پزشکان برای طی دوره‌های تخصصی مشاوره ژنتیک (دوره‌های ۲ ساله وزارت بهداشت) به دلیل حساس بودن خدمات قابل‌ارائه و مسئولیت‌های قانونی مرتبط با آن.
- ◇ برخی مشکلات در تأمین و توزیع شیر و غذای بیماران در بیمارستان

#### توصیه‌هایی برای آینده:

- ◇ تلاش در برای هماهنگی بیشتر با بیمارستان و خیرین برای بسته خدمت بیمارستان.

◊ جلب همکاری پزشکان خانواده و سایر پزشکان شاغل در سیستم برای طی کردن دوره‌های آموزشی وزارت بهداشت و ارائه خدمت در زمینه مشاوره ژنتیک، از طریق رفع موانع قانونی و حمایت بیشتر مادی و معنوی از پزشکان و پیگیری اعتبارات معوقه ژنتیک

### ب- غربالگری بیماری‌های متابولیک ارثی:

بیماری‌های متابولیک ارثی که در رأس آن فنیل کتونوری است، یکی از گروه‌های اصلی دسته‌بندی بیماری‌های ژنتیک در اولویت در برنامه ژنتیک اجتماعی است. بیماری‌های متابولیک ارثی عمدتاً ناشی از نقص ژنتیکی در تولید یا عملکرد یکی از پروتئین‌ها در بدن می‌باشند. اکثراً این بیماری‌ها در سنین پایین تظاهر می‌یابند و تقریباً در غالب این بیماری‌ها اغلب ارگان‌های حیاتی، بخصوص سیستم عصبی مرکزی به صورت اولیه و یا ثانوی درگیر می‌شود. بیماری‌های متابولیک ارثی اغلب در اوایل شیرخوارگی با حملات کمبود متابولیک (metabolic decompensation) که تهدیدکننده حیات هستند، تظاهر می‌یابند. هر یک از بیماری‌های متابولیک نقش کوچک اما در مجموع تأثیر قابل توجهی در مرگ نامشخص شیرخوار دارند. از جمله اختلالات متابولیک ارثی که باعث مرگ ناگهانی می‌گردند عبارت هستند از:

۱. اختلالات اکسیداسیون اسید چرب
۲. اختلالات متابولیسم اسید آمینه و اختلالات سیکل اوره
۳. ارگانیک اسیدمی‌ها

اختلالات فوق جزو بیماری‌های تک ژنی هستند. اگرچه بیماری‌های تک ژنی به طور منفرد نادرند اما در مجموع ۱۰ در ۱۰۰۰ تولد برآورد می‌شوند. در حال حاضر برنامه کنترل بیماری فنیل کتونوری به عنوان بیماری الگو، با اجرای غربالگری نوزادان برای این بیماری، زیرساخت‌های اولیه برای مدیریت بیماری‌های متابولیک ارثی را در نظام سلامت فراهم آورده و با توسعه غربالگری نوزادان برای بیماری‌های درمان‌پذیر به همراه تشخیص و مدیریت استاندارد آن‌ها در چارچوب برنامه ژنتیک اجتماعی و به طور ادغام شده در نظام سلامت، همراه با توسعه غربالگری بالینی بیماران متابولیک ارثی که در غربالگری نوزادی قابل شناسایی نیستند می‌توان بیماری‌های متابولیک را به طور مؤثر و کارآمد کنترل کرد.

خوشبختانه از سال ۹۷ غربالگری بیماری‌های متابولیک ارثی با استفاده از زیرساخت موجود در برنامه غربالگری و مراقبت PKU آغاز و ضمن اطلاع‌رسانی به کلیه والدین در زمینه امکان انجام غربالگری و شناسایی سایر بیماری‌های متابولیک ارثی (علاوه بر بیماری PKU و هم‌زمان با غربالگری

روتین فعلی در روز ۳ تا ۵ تولد) با انجام نمونه‌گیری جداگانه از پاشنه پای نوزاد در روز ۳ تا ۵ تولد و با هزینه‌ای مقرون به صرفه در صورت تمایل والدین انجام شده است. (البته در سال ۹۷ در ابتدا غربالگری به صورت رایگان انجام شده است) همان گونه که در جدول ذیل مشهود است، نسبت غربالگری متابولیک ارثی به غربالگری روتین نوزادان، در سال ۹۹ در مقایسه با سال ۹۷ به بیش از ۲ برابر افزایش یافته، البته کاهش پوشش در سال ۹۸ به علت تغییر ناگهانی در اخذ هزینه غربالگری بوده و اندکی موجب افت شاخص شده است. اما این مطلب نیز مانع افزایش پوشش غربالگری در سال ۹۹ نشده. بعلاوه کلیه موارد مشکوک شناسایی و فراخوان شده در غربالگری متابولیک (موارد فراخوان شده طی ۳ سال) برای انجام نمونه‌گیری مجدد مراجعه کرده و همان گونه که در جدول مشهود است، درصد فراخوان موفق موارد ارجاعی به پزشک (فراخوان موفق دوم) نیز ۲ برابر شده است.

### شاخص‌های محاسبه شده:

۹۹	۹۸	۹۷	۹۶	غربالگری بیماری‌های متابولیک
۸۶/۶	۲۳/۱۷	۳۶/۲۶		نسبت پوشش غربالگری متابولیک به کل غربالگری
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰		درصد فراخوان موفق موارد مشکوک غربالگری (فراخوان موفق اول)
۱۰۰	۶۱/۵۴	۵۲/۰۵		درصد فراخوان موفق موارد ارجاعی به پزشک (فراخوان موفق دوم)



### چالش‌ها:

◊ کمبود توان مالی جمعیت تحت پوشش برای پرداخت هزینه غربالگری متابولیک ارثی و هزینه آزمایش‌های تشخیصی تکمیلی (در مراجعات بعدی موارد دارای آزمایش مشکوک، به پزشک فوق تخصص منتخب بیمارستان) برای تشخیص نهایی

### توصیه‌هایی برای آینده:

◊ بررسی امکان ارائه تخفیف به بیماران کم‌بضاعت، از محل اعتبارات غربالگری نوزادان (البته در زمینه بیماری‌های ژنتیک طی ۲ سال اخیر هیچ‌گونه اعتباری تخصیص داده نشده)

#### ۹- پیشگیری از بروز موارد بتا تالاسمی ماژور:

هدف: رسیدن به بروز صفر در زمینه تالاسمی ماژور و تداوم آن است. از طریق غربالگری و شناسایی زوجین ناقل بتا تالاسمی ماژور و پیگیری زوجین تا زمان تولد فرزند سالم از طریق انجام مشاوره ژنتیک، تشخیص ژنتیک و در نهایت، مراقبت ژنتیک و آزمایش‌های تشخیصی قبل از تولد.

#### درصد پیشرفت با ذکر شاخص:

تعداد متوسط مراجعه زوجین به آزمایشگاه برای غربالگری تالاسمی در سال ۹۹ نسبت به ۹۶ حدود ۱۰ درصد کاهش داشته که می‌تواند به دلیل مسائل مرتبط با کرونا و کاهش موارد ازدواج باشد. البته میزان غربالگری ژنتیک زمان ازدواج از حدود ۴۰ درصد به نزدیک ۱۰۰ درصد مراجعه کنندگان افزایش داشته است. در مجموع با توجه به اجرای برنامه غربالگری و شناسایی مراقبت زوجین ناقل تالاسمی، از تولد نوزادان مبتلا به تالاسمی ماژور پیشگیری شده به طوری که بروز از سال ۱۳۸۴ تا کنون به صفر رسیده است و در حال حاضر: درصد زوج‌های ناقل تحت مراقبت که مرحله اول PND را انجام داده‌اند از ۵۴ درصد در سال ۹۶ به ۷۶ درصد رسیده و افزایش داشته است البته این شاخص نیز به علت بار مالی موجود با شاخص فعلی کشوری هماهنگ است (گرچه در کل کشور می‌بایست ارتقاء یابد). درصد زوج‌های ناقل باردار که مرحله دوم PND را انجام داده‌اند نیز طی این سال‌ها همواره ۱۰۰ درصد بوده است که ناشی از پیگیری و مراقبت مستمر تیم آموزش دیده مستقر در مراکز ویژه مشاوره ژنتیک است.

♦ با توجه به ضرورت رسیدگی به اندک مراجعات افراد برای غربالگری زمان ازدواج در ایام کرونا، ترتیبی اتخاذ شد تا هماهنگ با اطلاع‌رسانی از طریق فضای مجازی، نوبت‌دهی مناسب به مراجعه کنندگان و هماهنگی بیشتر با دفترخانه‌ها

از تردهای غیرضروری کاسته و خدمات با رعایت شیوه‌نامه‌ها و حفظ فاصله اجتماعی به بهترین نحو ممکن به مراجعه کنندگان ارائه شود.

◊ به‌منظور حفظ بروز صفر موارد تالاسمی مازور طی سال‌های اخیر و ارتقاء اطلاعات مراقبین سلامت و پزشکان، (بخش دولتی و خصوصی) برنامه‌های آموزشی و بازآموزی در زمینه بیماری تالاسمی و اهمیت مراقبت ژنتیک و پیگیری زوج نیازمند مراقبت تا حصول نتیجه مطلوب، از طریق فضای مجازی برگزار و الگوهای موفق در بین مراکز معرفی شد تا سایرین از تجربیات موفق آنان بهره‌مند شوند.

◊ باتوجه به اهمیت اطلاع‌رسانی به‌موقع موارد مهاجرت زوج واجد شرایط مراقبت ژنتیک، از توان گروه‌های مجازی در زمینه تبادل اطلاعات ضروری برای پیگیری موارد مهاجرت (با حفظ اصول محرمانه بودن اطلاعات) بهره‌مند شده و کلیه زوجین، (بخصوص در صورتی که زوجه باردار بوده باشد) در زمان مناسب شناسایی و توسط تیم مراقبت مورد پیگیری قرار گرفتند.

#### چالش‌ها:

- ۱- عدم تخصیص اعتبار برای برنامه‌های ژنتیک و کمبود بودجه و افزایش تعرفه‌ها و کمبود توان مالی جمعیت تحت پوشش
- ۲- مهاجرپذیر بودن منطقه و وجود مواردی از مهاجرین، بخصوص غیرایرانی که پس از زمان طلایی انجام آزمایش‌های تشخیصی به منطقه مهاجرت کرده‌اند.
- ۳- استقبال اندک پزشکان برای طی دوره‌های تخصصی مشاوره ژنتیک (دوره‌های ۲ ساله وزارت بهداشت) به دلیل حساس بودن خدمات قابل ارائه و مسئولیت‌های قانونی مرتبط با آن.

#### توصیه‌هایی برای آینده:

جلب همکاری پزشکان خانواده و سایر پزشکان شاغل در سیستم برای طی کردن دوره‌های آموزشی وزارت بهداشت و ارائه خدمت در زمینه مشاوره ژنتیک، از طریق رفع موانع قانونی و حمایت بیشتر مادی و معنوی از پزشکان و پیگیری اعتبارات معوقه ژنتیک

#### ۱۰- برنامه ثبت سرطان و تشخیص زودهنگام سرطان:

- ◊ به‌روزرسانی سالانه مراکز پاتولوژی تحت پوشش دانشگاه
- ◊ به‌روزرسانی نحوه دریافت داده‌های سرطان از پاتولوژی بیمارستان‌ها از طریق خروجی HIS بیمارستانی با هماهنگی معاونت فن آوری و اطلاعات دانشگاه

- ◇ دریافت داده‌های سرطانی از آزمایشگاه‌های بخش خصوصی دارای بخش پاتولوژی و بیمارستان‌های تحت پوشش، ورود به نرم‌افزار، رفع نواقص داده‌ها، تکرار گیری و راستی‌آزمایی صحت ورود داده
- ◇ تشکیل گروه‌های واتس‌آپ با همکاران مدارک پزشکی و کارشناسان پاتولوژی بیمارستان‌ها برای هماهنگی‌های لازم و دریافت به‌موقع آمار
- ◇ ورود داده‌های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان کولورکتال در سامانه سیمای سرطان
- ◇ از برنامه‌های توسعه‌ای: اجرای برنامه ایراپن - غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان‌های کولورکتال، پستان و رحم در شهر چهاردانگه اسلام‌شهر (جمعیت زیر ۵۰۰۰۰ نفر)



#### شاخص‌های برنامه:

- ◇ بروز استاندارد شده سرطان‌ها به تفکیک سن، جنس
- ◇ درصد موارد تشخیصی سرطان‌ها بر اساس پاتولوژی
- ◇ درصد موارد تشخیصی سرطان‌ها بر اساس داده‌های بالینی (تصویربرداری گزارش بالینی، تومورمارکرها)
- ◇ درصد موارد تشخیصی سرطان‌ها بر اساس داده‌های مرگ (DCO درصد)

◇ نسبت موارد با موضع اولیه نامشخص (PSV درصد)

#### شاخص‌های محاسبه شده:

- ◇ داده‌های سال‌های ۹۳ تا ۹۶ مورد تحلیل قرار گرفته (تأخیر آماری مرتبط با ثبت داده و تکرار گیری کشوری در این برنامه است) براین اساس:
- ◇ درصد داده‌های ازدست‌رفته بر اساس فقدان کد ملی از سال ۹۳ به میزان ۱۱/۹ درصد به ۲۵/۵ درصد در سال ۱۳۹۶ رسیده است.
- ◇ نسبت موارد با موضع اولیه نامشخص (PSV درصد) از ۱۲/۵ درصد در سال ۱۳۹۳ به ۲/۱۱ درصد در سال ۱۳۹۶ رسیده است.

#### چالش‌ها

- ◇ به دلیل وجود بیماری کرونا و محدودیت‌ها امکان دسترسی به جمعیت هدف کاهش یافته است.
- ◇ وجود اشکالاتی در برنامه سامانه سیمای سرطان
- ◇ نبود بودجه لازم برای خریداری تست فیت

#### برنامه مدیریت بیماری‌های واگیر

- ◇ تأمین زنجیره سرما واکسیناسیون (بیو بانک) در دو مرکز نور سعادت و گلشهر
- ◇ خرید ۱۱ فریزر اختصاصی با دمای حداکثر منفی ۲۵ درجه برای نگهداری واکسن
- ◇ تجهیز دو سردخانه واجد شرایط دمای ۸-۲ درجه سانتیگراد و قابل تغییر تا دمای منفی ۲۳ درجه سانتیگراد
- ◇ نصب سنسورهای دیجیتال تحت وب در تمام ۲۵۳ یخچال واکسن مراکز و پایگاه‌های سلامت تحت پوشش تا پایان مهرماه سال ۱۳۹۹
- ◇ خریداری یک دستگاه کامیون حمل واکسن به ظرفیت ۶ تن با تأمین دمای مثبت ۲ تا دمای منفی ۲۰ درجه سانتیگراد
- ◇ حفظ پوشش صددرصدی واکسیناسیون کودکان با وجود بیماری کووید ۱۹ در کشور
- ◇ افتتاح شیفت عصر بیماری‌های رفتاری مرکز مشاوره بیمارستان امام خمینی در روزهای زوج
- ◇ تأمین و توزیع کیت تست سریع اچ ای وی به معاونت درمان برای انجام برنامه پیشگیری از انتقال اچ ای وی از مادر به نوزاد (PMTCT) در ۶ بیمارستان منتخب دانشگاهی



- ◇ انجام ۱۰۰ درصد واکسیناسیون آنفلوانزا در مراکز مشاوره برای بیماران اچ ای وی تحت پوشش
- ◇ پوشش ۱۰۰ درصدی واکسیناسیون آنفلوانزا در دوران کرونا در بیماران اچ ای وی مثبت
- ◇ بیماریابی و درمان سریع موارد تشخیص داده شده مالاریا (۱۰۰ درصدی)
- ◇ تأمین و استفاده از کیت رپید تست مالاریا برای تشخیص سریع در مراکزی که اتباع سکونت دارند.
- ◇ راه اندازی برنامه پیشگیری و درمان بیماری های منتقله از آئدس (تب دنگی - زیکا - چیکونگونیا) در سطح دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۹۸
- ◇ انجام تست حشره شناسی (اویتراپ گذاری) آئدس در مبادی ورودی (فرودگاه بین المللی امام خمینی - راه آهن و ترمینال جنوب)
- ◇ تشکیل جلسات متعدد JEE (ارزیابی مشترک خارجی) در فرودگاه امام خمینی در برنامه IHR
- ◇ فعال سازی پایگاه مراقبت مرزی ممتاز دوم در ترمینال سلام فرودگاه امام خمینی
- ◇ اجرای مراقبت های کرونا از دی ماه سال ۱۳۹۸ در مبادی مرزی فرودگاه امام خمینی
- ◇ انجام تست PCR در کلیه آسایشگاه های سالمندان (بخصوص کهریزک)، زندان های تحت پوشش (زندان بزرگ، زندان زنان، فشافویه) کمپ های شفق
- ◇ همکاری تنگاتنگ با واحد مدیریت شبکه در اجرای طرح شهید سلیمانی در خصوص مراقبت و رهگیری بیماران مبتلا به کووید ۱۹
- ◇ تأمین واکسن و پشتیبانی های لازم برای واکسیناسیون کووید ۱۹ کلیه سالمندان کهریزک در بهمن و اسفند ۱۳۹۹
- ◇ انجام واکسیناسیون پرسنل شاغل در بخش درمان و

بهداشت کلیه بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران

◇ اجرای واکسیناسیون فاز اول در گروه‌های هدف (پرسنل بهداشت و درمان - مراکز نگهداری سالمندان - مراکز نگهداری معلولان - پاکبانان - آرامگاه‌ها - بنیاد شهید و جانبازان - نظام پزشکی - اورژانس - کلیه درمانگاه‌های بخش خصوصی و دولتی - داروخانه‌های بخش خصوصی و دولتی - مراکز رادیولوژی و آزمایشگاه‌های بخش خصوصی و دولتی - بیماران خاص - دانشکده‌های گروه پزشکی دانشگاه تهران و سایر دانشکده‌ها)

◇ اجرای فاز دوم واکسیناسیون از اول اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۰ برای سالمندان با گروه‌های سنی ۸۰ سال و بالاتر، ۷۹-۷۵ سال - ۷۴-۷۰ سال (پوشش آماری تا تاریخ ۱۴۰۰/۳/۹ شامل: پوشش ۹۰ درصد در گروه سنی ۸۰ سال و بالاتر - ۸۸ درصد در گروه سنی ۷۹-۷۵ سال - ۷۰ درصد در گروه سنی ۷۴-۷۰ سال) و شروع واکسیناسیون در گروه‌های (۶۹-۶۵ و ۶۴-۶۰ سال) با توجه به اعلام رسمی

◇ طراحی نرم‌افزار تحت اکسل برای دریافت اطلاعات کامل واکسیناسیون به صورت روزانه در شبکه‌های تحت پوشش به تفکیک نوع واکسن و فازهای چهارگانه و جمع‌آوری داده‌های مربوطه و ارسال به وزارت متبوع، معاونت درمان، سازمان بازرسی و...

◇ طراحی نرم‌افزار تحت اکسل برای جمع‌آوری کلیه داده‌های مربوط به بیماران سرپائی و بستری کووید ۱۹ و تعداد PCR و رپید تست انجام شده و ارسال به سازمان‌های مربوطه

◇ انجام تعداد ۸۵۷۰۹ مورد تست PCR در بیماران بستری در بیمارستان‌های تحت پوشش از اسفند سال ۱۳۹۸ تا ۹ خرداد ۱۴۰۰

◇ انجام تعداد ۸۰۰۸۹ مورد تست سریع در بیماران مراجعه‌کننده به مراکز منتخب ۱۶ ساعته از اردیبهشت ۱۳۹۹ تا ۹ خرداد ۱۴۰۰

◇ شناسائی تعداد ۲۶۳۵۴ بیمار مبتلا به کووید توسط انجام تست PCR

◇ شناسائی تعداد ۳۱۳۵۴ بیمار مبتلا به کووید توسط تست سریع (رپید تست)

◇ شناسائی تعداد ۲۳۳۸ بیمار مبتلا به کووید ۱۹ توسط تست سریع در مراکز تجمعی خاص نظیر زندان‌ها، کمپ‌ها و فرودگاه امام خمینی (ره)

◇ تعداد مراقبت سندریمیک انجام شده عتبات در پایگاه مراقبت مرزی فرودگاه امام خمینی تا پایان سال ۱۳۹۹: ۲۹۸ پرواز ورودی عتبات و ۲۶۷ پرواز خروجی.

◇ تعداد مراقبت سندریمیک انجام شده مسافران کشورهای افغانستان و پاکستان در پایگاه مراقبت مرزی فرودگاه امام خمینی سال ۱۳۹۹: ۷۶ مورد پرواز ورودی و ۷۶ مورد پرواز خروجی

◇ تعداد مراقبت سندریمیک انجام شده سایر پروازها در پایگاه مراقبت مرزی فرودگاه امام خمینی

سال ۱۳۹۹: ۳۵۹۴ پرواز ورودی و ۳۱۰۵ پرواز خروجی  
◇ نمونه‌گیری از ۱۰۱۴ مورد مشکوک آنفلوانزا و کشف ۶۱۱  
مورد مثبت از ۳۱۵۸۵ مورد مراجعه به پزشکان در مراکز  
جامع سلامت در طول یک سال ۱۳۹۹  
◇ انجام واکسیناسیون آنفلوانزای فصلی برای ۴۳۹۶۴ در طول  
یک سال ۱۳۹۹  
◇ تهیه و بررسی ۷۴۳ نمونه آزمایش انسانی برای بیماری‌های  
انگلی روده‌ای در سال ۱۳۹۹  
◇ شناسایی و درمان ۳۱۸۷ مورد پدیکولوز در سال ۱۳۹۹  
◇ انجام نمونه‌برداری التور ۲۶۸۴ مورد در طول سال ۱۳۹۹  
◇ انجام واکسیناسیون هاری برای ۳۱۰۲۳ حیوان گزیده در  
طول چهار سال در مراکز پیشگیری و درمان حیوان گزیدگی  
و هاری  
◇ شناسایی و مراقبت تعداد ۱۵۸ بیمار مبتلا به بروسلوز در  
سطح مراکز جامع سلامت تحت پوشش  
◇ شناسایی و مراقبت تعداد ۳۳۰ مورد مبتلا به لیشمانیوز  
(سالک) در سطح مراکز جامع سلامت تحت پوشش  
◇ بیماری‌یابی هیپاتیت C در ۱۰۰ درصد بیماران مجذوم  
مراجعه‌کننده به مرکز بهداشتی درمانی آزادگان در سال ۹۶  
و مراقبت و درمان رایگان آنها  
◇ شناسایی، مراقبت و درمان رایگان به طور متوسط سالیانه  
بیش از ۳۵۰ بیمار مبتلا به سل و پیگیری آنها  
◇ راه‌اندازی و تکمیل آزمایشگاه مرجع منطقه‌ای سل  
◇ راه‌اندازی آزمایش‌های مستقیم، کشت، تعیین هویت، آنتی  
بیو گرام از ابتدای سال ۹۳ و آزمایش‌های تشخیص مولکولی  
به روش Real Time PCR (با دستگاه GeneXpert) از  
تاریخ ۹۳/۵/۱۱ و آزمایش‌های تشخیص مولکولی به روش  
PCR از تاریخ ۹۴/۰۷/۱۵ و انجام آزمایش‌های تشخیصی  
بر روی ۲۷۷۸۱ نمونه ارسالی مشکوک به سل (نمونه‌های

بافت و مایعات بدن) تا ۱۴۰۰/۳/۶ که تعداد ۱۹۹۶۲ مورد آن، مربوط به چهارساله ۹۶ تا ۱۴۰۰ است و رفع نیازهای تخصصی تشخیص سل برای بیماران و کادر آموزشی - درمانی در بیمارستان‌های تحت پوشش معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران.

◇ همکاری با وزارت بهداشت و درمان در آماده‌سازی سوش‌های ارسالی از آزمایشگاه فراملی سوئد (برای شرکت در برنامه مهارت آزمایی کشت و آنتی بیو گرام) برای کلیه آزمایشگاه‌های منطقه‌ای سل کشور.

◇ همکاری با وزارت بهداشت و درمان در تهیه و توزیع اسمیرهای مثبت و منفی سل برای شرکت در برنامه مهارت آزمایی کارکنان آزمایشگاه‌های سل تحت پوشش معاونت دانشگاه‌های علوم پزشکی کل کشور.

◇ آزمایشگاه یادشده از اولین سال فعالیت خود (۲۰۱۵) تا کنون (۲۰۲۱) در برنامه مهارت آزمایی کشت و آنتی بیو گرام که توسط آزمایشگاه فراملی سوئد برگزار شده است، شرکت کرده و موفق به کسب امتیاز کامل با درجه عالی شده است.

◇ ارائه خدمات تشخیص سل به سایر دانشگاه‌های تحت پوشش آزمایشگاه منطقه‌ای سل تهران شامل دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران، البرز، قم، مرکزی، ساوه، قزوین، گیلان در چارچوب نظام مراقبت از بیماری سل انجام آزمایش‌های مستقیم، کشت، تعیین هویت، آنتی بیو گرام در بخش پروپورشنال و انجام آزمایش‌های تشخیص مولکولی به روش PCR PCR GeneXpert Real time برای ۲۵ دانشگاه به صورت منطقه‌ای.

◇ اجرای طرح کشوری بررسی شیوع مقاومت دارویی به سل (طرح DRS) در سال ۹۳.

◇ انجام ۱۳ طرح پژوهشی در خصوص سل

دستیابی به ۱۰۰ درصد شاخص مدنظر برنامه سل بر اساس برنامه‌ریزی‌های اولیه

## سلامت روانی - اجتماعی و اعتیاد

### ۱- خدمات جامع و یکپارچه سلامت روانی و مراقبت‌های اجتماعی ایرانیان (سامان /

سراج)

#### گزارش اقدامات و نتایج به دست آمده:

◇ راه‌اندازی برنامه خدمات جامع و یکپارچه سلامت روانی و مراقبت‌های اجتماعی ایرانیان (سامان/سراج) در ۴ منطقه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران (منطقه ۱۰ و ۱۷ جنوب تهران، شهرری، اسلامشهر) در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

◇ جذب و استقرار نیروی انسانی موردنیاز برای سه بسته خدمات پایه، تخصصی و اقدام جامعه.

- ◇ ارائه خدمات پایه و تخصصی و اقدام جامعه به جمعیت منطقه منتخب برنامه
- ◇ تشکیل خانه مشارکت مردمی و تعیین رئیس خانه مشارکت مردم در مناطق منتخب برنامه
- ◇ تشکیل کمیته رسا (رابطین سلامت ادارات) در مناطق منتخب

#### درصد پیشرفت با ذکر شاخص‌ها:

ارائه خدمات تخصصی روانپزشکی در سطح تخصصی برای ۶۹۰ بیمار ارجاع شده از سطح پایه.

ارائه خدمات مددکاری اجتماعی در سطح تخصصی و اقدام جامعه برای ۵۷۵ مددجوی ارجاع شده از سطح پایه و تخصصی. چالش‌ها:

تداوم برنامه خدمات یکپارچه و جامع سلامت روانی و مراقبت اجتماعی ایرانیان منوط به پایداری منابع اعتباری و نیروی انسانی است.

برنامه عملیاتی خانه‌های مشارکت مردم و سازمان‌های مرتبط با برنامه، در اکثر مواقع با محوریت سلامت روان نیست.

#### ۲- پیشگیری از رفتار خودکشی مجدد

- ◇ جذب و استقرار روان‌شناسان بالینی و مراقبین سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت در قالب برنامه نظام تحول سلامت در راستای ارتقاء برنامه پیشگیری از خودکشی به عنوان یکی از برنامه‌های سلامت روان و ارتقاء نظام ارجاع
- ◇ آموزش ۶۱۸ نفر مراقب سلامت (۵۵۶ نفر انجام آزمون مهارت‌یابی - آسکی مراقب) و ۷۶ روان‌شناس بالینی در مراکز خدمات جامع سلامت و انجام غربالگری اولیه و تکمیلی و مداخله مختصر در خصوص موارد اورژانس روانپزشکی (خودکشی) ۱۳۹۹-۹۷

- ◇ برگزاری ۵ دوره اختلالات روانپزشکی برای پزشکان عمومی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت به تعداد ۱۶۸ نفر ۱۴۰۰-۹۶
- ◇ طراحی و ارائه خدمات پیشگیری از خودکشی (مداخلات دارویی و غیردارویی و سیستم حمایت‌های اجتماعی) در سطوح مختلف سیستم مراقبت‌های اولیه بهداشتی توسط بهورز، مراقب سلامت، روان‌شناس و پزشک
- ◇ طراحی و برگزاری همایش پیشگیری از خودکشی به مناسبت روز جهانی پیشگیری از خودکشی در سال ۹۶
- ◇ طراحی پژوهش مشترک بین معاونت بهداشت، بیمارستان بهارلو، دانشکده برق و کامپیوتر تحت عنوان «مدل پیشگیری از اقدام مجدد به خودکشی با استفاده از اپلیکیشن ارائه خدمات مشاوره و ارزیابی وضعیت سلامت روان» - مطالعه پایلوت در بیمارستان بهارلو در سال ۱۳۹۹ و اجرای آن برای دو سال متوالی

#### درصد پیشرفت با ذکر شاخص:

سال			اقدام/ فعالیت
۹۹	۹۸	۹۷	
۸۷۷	۱۰۵۵	۸۴	تعداد ویزیت موارد افکار خودکشی توسط پزشک
۱۱۳۹	۱۰۶۹	۱۲۱	تعداد مداخلات مختصر روان‌شناسی افکار خودکشی ارجاعی از پزشک مرکز

#### چالش‌ها:

- ◇ ضعف در نظام ارجاع از سطح دو به سطح سه و عدم وجود سازوکار مناسب برای معرفی بیماران به سطح سه برای ارائه خدمات و عدم وجود سیستم پس‌خوراند علمی از سطح سه به سطح دو
- ◇ عدم تعیین و ابلاغ احکام قانونی و دستورالعمل حرفه‌ای در خصوص اجرای موارد پیگیری و مراقبت اورژانس‌های روانپزشکی از سطح سه به سطح ۲

#### توصیه‌هایی برای آینده:

- ◇ ارتقاء نظام ارجاع از سطح دو به سطح سه از طریق سامانه سیب
- ◇ رفع ابهام کتبی و اعلام و ابلاغ شرح وظایف، حیطه مسئولیت‌ها و فلوچارت کامل مدیریت موارد اقدام به خودکشی

◊ افزایش آموزش و نظارت بر کار نیروهای مراقب سلامت، روان‌شناسان و پزشکان عمومی  
◊ بازنگری سامانه سیب در خصوص دسترسی یکسان به گزارش‌گیری و هماهنگی برای رفع اشکالات با کارشناسان مربوطه.

### ۳- پیشگیری از اعتیاد (الکل، دخانیات و مواد مخدر)

گزارش اقدامات و نتایج به دست آمده:

الف) غربالگری و مداخله درمانی اختلالات مصرف سیگار و الکل در نظام مراقبت‌های اولیه با کمک مرکز تحقیقات پیشگیری از اعتیاد (مرکز ملی مطالعات اعتیاد) در سه سطح غربالگری اولیه (مراقب / بهورز) و غربالگری تکمیلی و انجام مداخلات روان‌شناختی (روان‌شناس) اجرای برنامه درمانی و ارجاع به مراکز تخصصی (پزشک)

- گروه هدف غربالگری کلیه افراد ۱۵ تا ۵۹ ساله هستند.
- مورد انتظار: در یک دوره سه‌ساله تا پایان ۱۴۰۰ مراقبت‌ها برای ۱۰۰ درصد افراد دارای پرونده فعال گروه سنی ۱۶ تا ۵۹ ساله غربالگری اولیه انجام شود
- مورد انتظار: ۳۰ درصد افراد غربال مثبت باید تحت غربالگری تکمیلی قرار گرفته باشند

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

سال				اقدام / فعالیت
۹۹	۹۸	۹۷	۹۶	
۲۵۲۵۵۷	۳۶۹۲۱۴	۳۲۲۳۲۱	۳۸۶۰۳۱	تعداد اجرای غربالگری اولیه (سریع) درگیری با مصرف دخانیات الکل و مواد
۱۵۱۶۰	۲۳۰۲۱	۲۳۶۸۵	۱۵۱۴۷	تعداد افراد غربال مثبت شناسایی شده
۲۵۴۳	۸۵۵۴	۲۰۰۵۹	۲۰۶۳۵	تعداد اجرای غربالگری تکمیلی و تعیین سطح خطر مصرف مواد توسط روان شناس
۰/۲۵	۰/۵۹	۰/۶۸	۰/۰۷	درصد موارد شناسایی شده با خطر متوسط و بالای درگیری مواد
۰/۰۴	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۰۵	موارد شناسایی شده با خطر متوسط و بالای درگیری الکل

#### چالش‌ها:

- ◊ سامانه سیب پاسخگویی تمام انتظارات عملیاتی برنامه نیست و نیاز به بازنگری در حوزه گزارش دهی دارد
- ◊ داروی درمان دخانیات در لیست داروهای بیمه‌ای ناست
- ◊ به دلیل شیوع بیماری کرونا در سال ۱۳۹۹ عملکرد از حد انتظار پایین تر شد
- ◊ توصیه‌هایی برای آینده:
- ◊ امکان غربالگری فرصت طلبانه برای سایر کارکنان تیم سلامت نیز پیش‌بینی شده است.
- ◊ درمان خطر بالای مصرف دخانیات (درمان‌های جایگزین نیکوتین یا درمان‌های دارویی غیر نیکوتینی نظیر بوپروپیون و وارنیکلین) توسط پزشک
- ◊ تشخیص وابستگی به الکل یا مواد و ارجاع به مراکز تخصصی درمانی اعتیاد
- ◊ ایجاد مراکز مشاوره ترک دخانیات در سیستم PHC

#### گروه سلامت محیط و کار

- ۱- تقویت تیم‌های بازرسی به وسایل کمک بازرسی: خرید و در اختیار گذاری تجهیزات پرتابل برای کمک به اظهار نظر بهداشتی توسط بازرسان شامل تعیین دمای محیط، میزان بار آلودگی سطوح، شوری سنج، تعیین میزان قطبیت روغن که منجر می‌شود بازرسان نظرات دقیق‌تری ارائه



کنند

۲- تجهیز در راه‌اندازی آزمایشگاه جامع دخانیات: همکاری مرکز سلامت محیط و کار تجهیزات لازم به جز ۲ مورد شبیه‌ساز سیگار و قلیان خریداری شده است تا اولین آزمایشگاه جامع دخانیات وابسته به وزارت بهداشت توسط این دانشگاه راه‌اندازی شود.

۳- تکمیل و تجهیز ۱ درصد بیمارستان‌های مشمول به سیستم‌های بی‌خطر ساز پسماندهای عفونی و تیز و برنده این دانشگاه به‌عنوان یکی از دانشگاه‌های پیشرو در امر حفظ و صیانت حقوق شهروندی تمام بیمارستان‌های تحت پوشش را به دستگاه‌های بی‌خطر ساز پسماندهای عفونی مجهز کرد

۴- راه‌اندازی سایت بی‌خطر سازی پسماندهای عفونی و تیز و برنده برای مدیریت پسماندهای عفونی و تیز و برنده مراکز خرد پزشکی

۵- راه‌اندازی و بهره‌برداری از دفاتر خدمات سلامت: در راستای اجرای سیاست نظارت مردم و توسعه دولت الکترونیک در این دانشگاه ۱۰ دفتر خدمات راه‌اندازی شد و در حال حاضر مشغول به کار می‌باشند.

۶- صدور کارت بهداشت پیشه‌وران و متصدیان از دفاتر پیشخوان دولت: در راستای کاهش تصدی‌گری دولت و افزایش اقبال عمومی به واحدهای برون‌سپاری شده از سال ۱۳۹۶ صدور کارت بهداشت توسط این دانشگاه به دفاتر پیشخوان دولت واگذار شد.

۷- راه‌اندازی دبیرخانه کارگروه تخصصی بهداشت، سلامت و بیولوژیک شورای پدافند غیرعامل استانداری تهران و برگزاری جلسات فصلی با اعضا و برگزاری مانور در استان با موضوعات آنفولانزای انسانی و پرندگان، کرونا و ویروس، حوادث شیمیایی

۰۰۹

۸- تشکیل کمیته بررسی پیوست سلامت طرح‌های ملی و

منطقه‌ای در معاونت بهداشت دانشگاه تهران و بررسی و اظهارنظر در خصوص طرح‌های ارائه شده به وزارت متبوع

۹- توسعه و ارتقای مراکز تخصصی ارائه‌دهنده خدمات طب کار برای شاغلین تحت پوشش صنایع استان

۱۰- استقرار برنامه مدیریت مواد شیمیایی و حوادث شیمیایی در صنایع تحت پوشش و نظارت مستمر برای کاهش حوادث شغلی در کارخانه‌ها و مراکز حساس دارای پتانسیل خطرات شیمیایی در استان

۱۱- دستیابی به استاندارد کشوری در شاخص «ایمنی غیرسازه‌ای واحدهای بهداشتی» در برنامه SARA (ارزیابی ایمنی و خطر واحدهای بهداشتی)

### حوزه امور آزمایشگاه‌ها:

◇ استقرار نظام سطح‌بندی خدمات آزمایشگاهی با انتخاب سه آزمایشگاه مرکزی در سه شبکه

◇ ادغام آزمایشگاه‌های سطح ۱ شهری موجود در آزمایشگاه ارجاع و تبدیل آنها به مرکز نمونه‌گیری ثابت مطابق با شاخص مورد انتظار

◇ عقد تفاهم‌نامه با دانشگاه علم و صنعت و استقرار کامل سامانه یکپارچه اطلاعات آزمایشگاهی (سیما) در سال ۹۸ در تمامی مراکز آزمایشگاهی و مراکز نمونه‌گیری شبکه‌های تابعه و نیز مراکز نمونه‌گیری غربالگری نوزادان

◇ دسترسی به خدمات آزمایشگاهی در سطح مراکز جامع سلامت شهری در قالب مراکز نمونه‌گیری مطابق با شاخص مورد انتظار تا سال ۹۹، در حدود ۳۰ درصد تحقق نیافته است.

◇ دسترسی به خدمات آزمایشگاهی در سطح مراکز جامع سلامت روستایی در قالب مراکز نمونه‌گیری مطابق با شاخص مورد انتظار تا سال ۹۹، ۱۰۰ درصد تحقق یافته است.

◇ تجهیز و راه‌اندازی بخش تشخیص مولکولی کووید ۱۹ در آزمایشگاه مرجع معاونت بهداشت در سال ۹۹ در چارچوب پروژه ICERP سازمان ملل

### آزمایشگاه مرجع منطقه‌ای سل:

◇ کسب موفقیت کامل در برنامه مهارت‌آزمایی کشت و تعیین حساسیت دارویی خط ۱ و ۲ مایکوباکتریوم توبرکلوزیس آزمایشگاه فراملی سوئد در سال ۲۰۱۸ و ۲۰۱۹ و ۲۰۲۰

◇ تشخیص ۳۱۲ مورد مایکوباکتریوم توبرکلوزیس

◇ تعداد ۵ پایان‌نامه‌های انجام شده در مقطع PHD

◇ ۲ مقاله تحقیقاتی (پروژه‌های تحقیقاتی):

● تعیین مقاومت به پیرازینامید در ایزوله‌های مقاوم به مایکوباکتریوم توبرکلوزیس با روش تناسی در آزمایشگاه مرجع منطقه‌ای دانشگاه تهران (کنگره بین‌المللی میکروبی‌شناسی ایران ۱۳۹۷)  
(این دارو نقش مهمی در درمان افراد آلوده به مایکوباکتریوم توبرکلوزیس که حداقل مقاوم به ریفامپین و ایزونیاژید هستند را داشته و استفاده از این دارو به‌ویژه در دو ماه اول درمان، دوره درمان را از ۹ الی ۱۲ ماه به ۶ ماه کاهش می‌دهد.)

● استفاده از روش مستقیم تعیین مقاومت آنتی‌بیوتیکی برای مایکوباکتریوم توبرکلوزیس: (مطالعه در چندین مرکز)

Direct Drug susceptibility testing of Mycobacterium Tuberculosis Using the Propotional method: a Multicenter Study

#### گزارش اقدامات و نتایج به‌دست‌آمده:

هدف کلی: ساماندهی و ارتقای کمی و کیفی خدمات آزمایشگاهی در شبکه‌ها و مراکز بهداشت و درمان تابعه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

◇ افزایش دسترسی به خدمات آزمایشگاهی موردنیاز در طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت و برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰  
◇ ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی با استقرار و کسب حداقل ۸۵ درصد از الزامات آزمایشگاه مرجع سلامت در آزمایشگاه‌های ارجاع و مراکز نمونه‌گیری تا پایان سال ۹۹ که تا سال ۹۹، حدود ۸۰ درصد محقق شده است  
◇ افزایش بهره‌وری و کاهش هزینه ارائه خدمات آزمایشگاهی

- به میزان حداقل ۲۰ درصد تا پایان سال ۹۷
- ◇ استقرار سیستم مدیریت یک پارچه اطلاعات آزمایشگاهی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۷
- ◇ توسعه و سطح بندی خدمات آزمایشگاه با شعار یک شبکه یک آزمایشگاه که در سال ۹۹، ۱۰۰ درصد محقق شده است.

### چالش‌ها:

- ۱- عدم تحقق شاخص‌ها به دلیل محدودیت منابع در جذب کارشناس آزمایشگاه برای مراکز نمونه‌گیری ثابت و سیار و نیز برای انجام آزمایش‌های در آزمایشگاه ارجاع باتوجه به افزایش بار کاری
- ۲- اپیدمی بیماری کرونا در سال ۹۸ و محدودیت‌های ایجاد شده در ارتقاء شاخص‌ها

### ارتقاء سلامت دهان و دندان

- ◇ انجام واریش فلوراید دانش‌آموزان ابتدایی: باتوجه به عدم فعالیت حضوری دانش‌آموزان در مدارس در سال‌های ۹۹ و ۱۴۰۰ و بخشی از سال ۹۸ ارائه آمار فوق میسر نشد.
- ◇ ارائه خدمت ترمیم دندان دانش‌آموزان از ۹۴۸۲ به ۱۳۸۵۸
- ◇ افزایش تجهیز و نوسازی واحدهای دهان و دندان مراکز: از ۶۴ مورد به ۶۷ مورد
- ◇ افزایش تعداد یونیت‌های دندانپزشکی از ۷۰ یونیت به ۱۰۴ یونیت
- ◇ افزایش تعداد نیروی انسانی دندانپزشک از ۴۴ نفر به ۷۷ نفر
- ◇ افزایش تعداد مراکز ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی در مراکز مجری بیمه روستایی: از ۱۴ مورد به ۲۰ مورد
- ◇ افزایش راه‌اندازی کلینیک دندانپزشکی تجمیعی از ۳ باب به ۴ باب
- ◇ تعداد مراکز دارای دستگاه رادیوگرافی دندانپزشکی: از ۸ مورد به ۱۲ مورد
- ◇ تعداد واحدهای دندانپزشکی برون‌سپاری شده: ۲۰ مورد
- ◇ تعداد واحدهای دندانپزشکی فعال در شیفت عصر: ۴ مورد

### درصد پیشرفت بر اساس شاخص در سال ۹۹ نسبت به سال ۹۵:

- ◇ درصد افزایش تعداد خدمت ترمیم دندان برای دانش‌آموزان به میزان: ۴۶ درصد
- ◇ درصد افزایش تعداد یونیت‌های فعال: ۸۲ درصد
- ◇ درصد افزایش تعداد دندانپزشکان: ۷۵ درصد

- ◇ درصد ارتقاء واحدهای دندانپزشکی بازسازی و تجهیز شده به میزان: ۱۰۰ درصد
- ◇ درصد افزایش مراکز دارای دستگاه رادیوگرافی دندانپزشکی: ۱۴۰ درصد
- ◇ درصد افزایش واحدهای برون‌سپاری شده: ۹۰۰ درصد
- ◇ درصد افزایش واحدهای فعال دندانپزشکی در شیفت عصر: ۳۰۰ درصد
- ◇ درصد افزایش کلینیک‌های دندانپزشکی تجمیعی: ۱۰۰ درصد

### واحد امور دارویی

- ◇ خرید و راه‌اندازی برنامه نرم‌افزار انبار دارویی برای معاونت بهداشت و انبار دارویی شبکه‌های تابعه و برنامه نسخه‌زنی کل داروخانه‌های مراکز جامع سلامت
- ◇ تهیه و توزیع اقلام حفاظتی کرونا از شروع پاندمی کرونا برای شبکه‌های تابعه
- ◇ ثبت نرم‌افزاری بیش از ۲۵۰۰ شناسنامه وسیله پزشکی در نرم‌افزار جامع مدیریت تجهیزات پزشکی دانشگاه تحت پوشش مرکز بهداشت جنوب تهران
- ◇ انجام دادن PM تجهیزات (بررسی سالم یا معیوب بودن نظیر روشن شدن دستگاه، چک کردن کابل برق و سیم‌های اتصالی و متعلقات) و آموزش بخش درخواست تعمیر نرم‌افزار PMQ به بعضی از سرپرست‌های مراکز تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان شهرستان ری

### چالش‌ها

- ◇ کمبود بودجه برای تأمین و توزیع کافی مکمل‌ها برای جمعیت‌های تحت پوشش بخصوص پس از شروع پاندمی کرونا

### توصیه‌هایی برای آینده:

باتوجه به وجود پاندمی کرونا در نظر گرفتن بودجه‌های جداگانه برای تأمین و توزیع کافی مکمل‌ها که استمرار این برنامه‌های جاری با مشکل مواجه نشود.

### گروه بهبود تغذیه جامعه

- ◇ پوشش ارائه خدمات تغذیه به افراد مبتلا به کرونا به میزان ۸۶ درصد
- ◇ شناسایی افراد مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر و کرونا و پوشش ۱۰۰ درصد ارائه خدمات تغذیه به این افراد ارائه آموزش‌ها مجازی به کارکنان درون و برون بخش، مراجعه کنندگان، سفیران سلامت و رابطین
- ◇ ارائه مشاوره تغذیه توسط کارشناسان تغذیه شاغل در مراکز خدمات سلامت در سامانه ۴۰۳۰ در خصوص تغذیه در پیشگیری، ابتلا و دوران نقاهت کووید ۱۹

### چالش‌ها:

- ◇ عدم مراجعه افراد به مراکز خدمات جامع سلامت برای پیگیری و عدم دسترسی به ایشان از طریق تماس تلفنی
- ◇ عدم دسترسی برخی از کارشناسان تغذیه به تلفن برای انجام ارائه مشاوره تغذیه به افراد تحت پوشش
- ◇ عدم دسترسی برخی افراد تحت پوشش به فضای مجازی برای دریافت آموزش‌ها

# معاونت بین الملل



مقدمه

تأسیس دانشگاه علوم پزشکی تهران در ۱۷۰ سال پیش با فعالیت‌های بین‌المللی گسترده شامل حضور مدرسین و پزشکان از دیگر کشورها و تبادلات دانشجو همراه بوده و این فعالیت‌ها با فراز و نشیب تا امروز ادامه داشته است. این مهم طی ده سال گذشته با توجه به نیاز فعالیت‌های بین‌المللی دانشگاه گسترده‌گی قابل توجهی پیدا کرده است. این چهار سال دوره‌ای بسیار خاص و از نگاهی سخت در حیطه فعالیت‌های بین‌الملل به شمار می‌رود. تحریم‌های ظالمانه و بسیار سنگین که می‌توان گفت در بین فعالیت‌های دانشگاه بیشترین اثر منفی را بر فعالیت‌های بین‌الملل داشته است: فشارهای شدید اقتصادی، ناپایداری‌های سیاسی در منطقه، پاندمی کرونا و تعطیلی دانشگاه‌های دنیا که ۱/۵ سال از این دوره را شامل می‌شد از جمله مشکلات این مدت بوده است. افزایش تبادلات علمی و همکاری با دانشگاه‌ها و مراکز علمی و درمانی دنیا رمز پیشرفت دانشگاه است. مهم‌ترین راهبرد این دوره نگاه به بین‌المللی سازی به‌عنوان موتور محرکه پیشرفت در همه فعالیت‌های دانشگاه برای ارتقای این فعالیت‌ها بوده است. در این راستا، تعریف و اهداف زیر برای بین‌المللی سازی در دانشگاه تبیین و تعیین شد:

در تعریف اهداف، یکپارچه‌سازی بعد بین‌الملل در آموزش، تحقیقات و ارائه خدمات تخصصی دانشگاه باهدف بهبود این فرایندها به همراه اشاعه و ترویج فرهنگ ایرانی اسلامی، تبیین مرجعیت علمی دانشگاه در منطقه و حرکت در جهت اقتصاد مقاومتی تبیین شد؛ لذا

باتوجه به این تعریف، می‌بایست بین‌المللی سازی در بدنه دانشگاه در همه فعالیت‌ها کرد پیدا کند (اینفوگرافی بین‌المللی سازی).



اینفوگرافی خلاصه فعالیت‌های بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران

برای رسیدن به این منظور از شیوه‌های مختلف بین‌المللی سازی شامل شیوه انجام فعالیت، شیوه فرایند و ساختارسازی و شیوه فرهنگ‌سازی به شرح زیر استفاده شد:

### شیوه توانمندسازی:

در این راستا، دوره "بین‌المللی سازی در علوم پزشکی" برای توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی و مدیران تدوین و حدود ۳۰۰ نفر آموزش دیدند. مدیریت بورس‌ها و مأموریت‌های آموزشی به مدیریت توانمندسازی بین‌المللی تغییر نام و تغییر مأموریت داد. همچنین، دو سمینار بین‌المللی سازی آموزش عالی به‌منظور توانمندسازی مدیران، تصمیم‌گیران و کارکنان اجرا شد. دوره‌های توانمندسازی "آموزش مجازی بین‌الملل" تدوین و ۱۶۰ عضو هیئت‌علمی آموزش دیدند. توانمندسازی دانشجویان نیز با تشکیل کانون ابن‌سینا و کمیته‌های دانشجویی بین‌الملل انجام پذیرفت.

با بررسی انجام شده عدم تسلط به زبان انگلیسی یکی از مشکلات مهم اعضای هیئت‌علمی و کارکنان در بحث فعالیت‌های بین‌الملل بود که برنامه‌ریزی در کالج شامل کلاس‌های گسترده و متنوع زبان به‌صورت رایگان و یا با دریافت هزینه اندک برگزار شد.



## شیوه فرایند و ساختارسازی:

ساختار نیروی انسانی: ساختار مدیریتی بین الملل تکمیل و اصلاح شد. در گروه مدیریتی، شامل مدیران ستادی و دانشکده‌ها، مسئولان میزها و اتاق‌ها، معاونین بین الملل گروه‌ها و مراکز تحقیقاتی در مجموع ۲۵۰ جایگاه مسئولیتی تعریف شد که چون برخی از افراد در دو جایگاه فعالیت می‌کنند هم اینک ۱۹۰ نفر عضو هیئت علمی در شبکه بین الملل دانشگاه در حال فعالیت مدیریتی و برنامه‌ریزی هستند.

طبق سیاست‌های دانشگاه طی این مدت تعداد کارکنان معاونت بین الملل از ۳۰۷ به ۲۵۷ نفر کاهش یافت.

انتخاب مدیران از میان بانوان دانشگاه مورد توجه قرار گرفت و ۲ نفر از ۵ مدیر معاونت و ۱ نفر از ۴ معاون پردیس بین الملل دانشگاه از اعضای هیئت علمی خانم دانشگاه انتخاب شدند؛ هرچند در انتخاب و امکان رشد مدیران زن هنوز نیاز به ارتقای کمی و کیفی وجود دارد.

فرایند تصمیم‌سازی: برای ایجاد مشارکت در تصمیم‌سازی و انتقال اطلاعات، آیین‌نامه شوراها در سطوح مختلف مدیریتی شامل تشکیل "شورای بین الملل دانشگاه"، "شورای بین الملل دانشکده"، "شورای هماهنگی آموزش بین الملل (شورای شهاب)" و "شورای فرهنگی بین الملل دانشگاه" تعریف و جلسات منظم آن‌ها تشکیل شد.

تسهیل و الکترونیک سازی فرایندها: واحد ای تی به مدیریت "بین المللی سازی الکترونیک" تغییر نام و مأموریت داد تا در توسعه آموزش الکترونیک، سلامت الکترونیک و تأمین و توسعه زیرساخت‌های امن (نرم، سخت و شبکه) فعالیت کند. این مدیریت با الگوگیری از مدل‌های برتر بین المللی باتکیه بر امکانات سایبری، نرم‌افزارهایی در قالب گرافیک جذاب و در راستای تسهیل دسترسی دانشجویان غیرایرانی (مستقر یا غیر مستقر) به سامانه‌های آموزش مجازی و پشتیبانی برخط آنان

طراحی شد. طراحی رجیستری‌ها و ثبت الکترونیک درخواست‌ها (فرصت مطالعاتی - شرکت در کنگره‌ها) و نیز توسعه نسخه انگلیسی نرم‌افزارهایی از جمله پژوهشیار، سپیاد مالی و کالج و همچنین آماده‌سازی زیرساخت‌های مشاوره از راه دور برای دانشجویان خوابگاه‌ها از فعالیت‌های این مجموعه است. در زمینه یکپارچه و چابک‌سازی فرایندهای حمایتی از بدو ورود دانشجو (شامل جذب و پذیرش - آموزش - رفاهی و فرهنگی) بسته نرم‌افزاری ویژه‌ای در این معاونت در دست طراحی است که ان‌شاء‌الله اجرایی خواهد شد.

قوانین و آیین‌نامه‌ها: آیین‌نامه‌ها و مصوبات مختلفی برای مدون کردن فرایندها مانند «آیین‌نامه کشوری آموزش الکترونیک بین‌الملل» و «آیین‌نامه کشوری آموزش دانشجویان بین‌الملل» تصویب شد.

### **اقتصاد مقاومتی، افزایش درآمد و تعدیل هزینه**

در این مدت، سیاست عدم پذیرش دانشجوی ایرانی در پردیس بین‌الملل بصورت کامل اجرایی شد و این به معنی کاهش شدید درآمد پردیس بین‌الملل بود که میبایست با افزایش درآمد و تعدیل هزینه‌ها جبران می‌شد. همچنین، با توجه به خودگردان بودن مالی معاونت بین‌الملل و افزایش هزینه‌ها و حقوق کارکنان در این مدت، این مشکل افزایش هم می‌یافت. اما با وجود این مشکلات، با برنامه‌های مختلف مانند افزایش جذب دانشجو، کاهش تخفیف شهریه‌ها و اخذ هزینه خوابگاه از دانشجویان بین‌الملل، درآمد سالانه ارزی معاونت در طی ۴ سال ۵۰ درصد افزایش یافت. در این راستا مقرر شد که پرداخت هزینه خوابگاه توسط دانشجویان انجام پذیرد و با توجه به اینکه پیشتر استفاده از خوابگاه برای تقریباً تمام دانشجویان بین‌الملل رایگان بود،

این مهم به شکل مرحله‌ای انجام شده و در پایان دوره، هدف مربوطه به دست آمد. همچنین میزان تخفیف شهریه به صورت مرحله‌ای کاهش یافته و در نهایت به حداقل میزان رسید.

از سوی دیگر، راه‌های جدید درآمدزایی مانند برگزاری آزمون ملی دندانبزشکی عملیاتی شد که علاوه بر کیفیت بخشیدن به این آزمون ملی، درآمد ریالی معاونت نیز افزایش یافت.

همچنین، تعدیل هزینه‌ها با روش‌های مختلف انجام شد؛ مانند کاهش هزینه‌های جاری، کاهش حدود ۱۷ درصد نیروی انسانی معاونت، کاهش هزینه خوابگاه‌های استیجاری با تبدیل آن‌ها به خوابگاه‌های دولتی که منجر به کاهش هزینه‌های خوابگاه‌ها تا حدود یک هفتم شد.

در مقابل، ارتباط مؤثر و جذب منابع از دولت و سازمان برنامه و بودجه و بانک‌ها مانند بانک توسعه اسلامی و همچنین مؤسسات خیریه و خیرین داخلی و خارجی به خوبی انجام نشد که می‌تواند در آینده در دستور کار معاونت قرار گیرد.

در حال حاضر معاونت بین الملل شامل پردیس بین الملل دانشگاه به لحاظ مالی امکان ادامه کلیه فعالیت‌های تعریف شده شامل فعالیت‌های توسعه‌ای را با درآمد خود دارد.

### **ادغام فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی با دانشکده‌های مادر**

از جمله اهداف تعریف شده انجام فعالیت‌های بین الملل در بدنه دانشگاه در سطوح مختلف بود تا زمینه رشد همه‌جانبه را در کل دانشگاه فراهم کند؛ لذا داشتن دانشکده‌های بین الملل مجزای دانشکده مادر که فقط پذیرش دانشجوی بین الملل منحصر به آن‌ها شود از سیاست‌های دانشگاه در این دوره نبود؛ لذا هدف گذاری بر این قرار گرفت که دانشجویان بین الملل توسط یک سیستم آموزشی و پژوهشی منسجم در درون بدنه دانشگاه تربیت شوند تا از سویی منجر به رشد آن سیستم شده و از سوی دیگر دانشجویان غیرایرانی در کنار دانشجویان ایرانی قرار گیرند که این مهم خود بحث ارتباطات فرهنگی و بین الملل در سطح دانشجویی را هم شکل می‌دهد؛ لذا کلیه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در دانشکده‌هایی که پردیس بین الملل داشت شامل پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی با دانشکده مادر ادغام شد. مضاف بر آن، همکاری و همراهی کامل با معاونت‌های آموزشی، دانشجویی فرهنگی، پژوهشی، و پشتیبانی دانشگاه نیز به انجام رسید به نحوی که کلیه سیاست‌ها و برنامه‌ها با هماهنگی کامل و کمک معاون مرتبط در دانشگاه اجرایی شود.

**دکتر رامین کردی**

**معاون بین الملل دانشگاه**

## الف- آموزش بین الملل

معاونت آموزشی پردیس بین الملل باهدف ارتقا کمی و کیفی آموزش متقاضیان بین الملل با هماهنگی معاونت آموزشی دانشگاه و معاونت های آموزشی و بین الملل دانشکده ها فعالیت های زیر را طی ۴ سال گذشته انجام داده است.

### تمرکززدایی تغییر تدریجی جایگاه اداری معاونت

تا قبل از سال ۱۳۹۷ جایگاه اداری معاونت به عنوان یک دانشکده و در سطح رتق ورتق امور آموزشی دانشجویان بود که علت آن عدم آمادگی بخش های آموزشی دانشکده ها و تسلط کارشناسان آن حوزه به زبان انگلیسی بود. این امر سبب اختلال در روند امور آموزشی دانشجویان و گرفتن چابکی معاونت و عدم ایفای نقش ستادی آن برای برنامه ریزی های جدید و توسعه می شد. از سال ۱۳۹۷ با ایجاد آمادگی در دانشکده ها، به تدریج امور آموزشی دانشجویان بین الملل به دانشکده ها واگذار شد و در حال حاضر به جز بخش علوم پایه دانشجویان دکترای حرفه ای (که فعالیت حدود ۵۰ درصد دانشجویان را در طی ۳۰ درصد زمان تحصیل شامل می شود) بقیه فعالیت های آموزشی به دانشکده ها واگذار شده است.

### برنامه های آموزشی جدید

تدوین کوریکولوم های جدید به عنوان یکی از برنامه های اصلی آموزشی بین الملل این دانشگاه مدنظر قرار گرفت و طی ۴ سال گذشته به طور متوسط سالانه دو کوریکولوم جدید تدوین و ۳-۴ کوریکولوم نیز تعدیل و پیشنهاد شده است.

کوریکولوم های آموزشی اجرا شده برای دانشجویان بین الملل: از مجموع ۲۱۰ کوریکولوم آموزشی موجود در دانشگاه تعداد ۱۱۰ کوریکولوم برای متقاضیان بین الملل در حال اجرا است. تعداد دانشجویان بین الملل دانشگاه در سال ۱۳۹۶ مجموعاً ۴۷۵ دانشجو در ۴۵ رشته تحصیلی بوده است که با رشد ۲۴۸ درصدی این تعداد در خرداد سال ۱۴۰۰ به ۱۱۷۸ دانشجو در بیش از ۱۰۰ رشته تحصیلی رسیده است. از این تعداد دانشجو تعداد ۱۱۳۲ دانشجو (۹۶ درصد) مستقیماً توسط پردیس بین الملل جذب شده و مابقی ۴۶ دانشجو (۴ درصد) از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان بورسیه معرفی شده اند.

ایجاد ظرفیت آموزشی با افزایش رشته / مقاطع جدید: یکی از اهداف معاونت بین الملل جذب متقاضیان بین الملل برای تربیت نیروهای علمی مورد نیاز سایر کشورها به ویژه کشورهای هدف بوده است. بدین برای متناسب با نیاز متقاضیان و با استفاده از پتانسیل علمی دانشگاه، ایجاد

رشته/ مقاطع جدید برای پاسخگوئی مناسب به نیاز متقاضیان از اولویت‌های آموزشی پردیس بین‌الملل دانشگاه بوده است. این برنامه‌ها در دودسته Undergraduate و Post graduate طبقه‌بندی می‌شوند. در مجموع طی ۴ سال گذشته ۱۶ کوریکولوم جدید در دانشگاه تدوین شده است که از این تعداد، ۷ کوریکولوم در مقطع Undergraduate و ۹ کوریکولوم در مقطع Post graduate بوده است. این کوریکولوم‌ها عبارت‌اند از:

◊ در مقطع Undergraduate: کوریکولوم های M.Pharm، BDS (Bachelor of Dentistry Sciences)، MBBS (Bachelor of Medicine Bachelor of Surgery) و Nutrition BSc (تدوین و تصویب شده که در حال اجرا می‌باشند و کوریکولوم های Oral (Life Sciences (BSc)، Oral Hygiene Technician (A S) و B. Pharm تدوین شده که مراحل تصویب نهائی را در وزارت متبوع می‌گذرانند.

◊ در مقطع Post graduate: کوریکولوم های New route PhD، M.Pharm، Anesthesiology Technology (MSc) و Radiology Technology MSc) تدوین و تصویب شده که در حال اجرا می‌باشند و کوریکولوم های Critical Care (PhD)، Nursing Informatics، Non-Thesis MSc of Physiotherapy، Clinical Laboratory Sciences و Ocular Trauma and Emergency تدوین شده که در حال طی مراحل تصویب است و کوریکولوم Optometry Doctorate تدوین شده که در وزارت متبوع با اجرای آن مخالفت شده است. همچنین کوریکولوم های MSc Research Based، Cancer Studies (PhD Non-Course)، Transplantation (PhD Non-Cours) دست تدوین و برنامه‌ریزی است.

در کنار تدوین کوریکولوم‌های جدید، تعدیل کوریکولوم های

موجود بر اساس نیاز و درخواست متقاضیان نیز از دیگر برنامه‌های آموزشی پردیس بین‌الملل بوده است. در این محور تعدیل کوریکولوم‌های تخصصی رشته دندانپزشکی به فوق‌لیسانس دندانپزشکی برای متقاضیان بین‌الملل از کشورهای منطقه از جمله فعالیت‌های انجام شده است که طی ۴ سال گذشته تصویب و اجرا شده است. همچنین برنامه مشابهی برای دستیاران تخصصی پزشکی نیز پیش‌بینی شده و مجوز اولیه از کمیته تطبیق و متناسب‌سازی برنامه آموزشی بین‌الملل اخذ شده است.

**تدوین کوریکولوم‌های مشترک برای اجرا با دانشگاه‌های سایر کشورها:** کوریکولوم پرستاری داخلی جراحی در مقطع کارشناسی ارشد با دانشگاه الصفاء عراق، کوریکولوم آموزش مامایی در مقطع کارشناسی ارشد با دانشگاه هاولر عراق و کوریکولوم بیوتکنولوژی پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد با دانشگاه علوم و تکنولوژی کوفه برنامه‌ریزی شده و در مورد رشته بیوتکنولوژی پزشکی تفاهم‌نامه پذیرش دانشجوی مشترک منعقد شده است.

### برنامه‌های آموزش مجازی

**آموزش مجازی در دوران پاندمی:** باتوجه‌به شرایط پاندمی و عدم امکان برگزاری کلاس‌ها به شکل حضوری و همچنین مشکلات در حوزه ورود دانشجویان بین‌الملل به کشور هدف اصلی، ارائه درس و برگزاری امتحانات به شکل مجازی انجام شد. موضوعی که باتوجه‌به شرایط پاندمی کرونا تبدیل به تنها گزینه برای ادامه فرایند آموزشی شد و رشد قابل‌توجهی کرد. برنامه‌های پیش‌بینی شده مجازی در این دوره عبارت‌اند از:

#### ارائه کلیه دروس نظری بین‌الملل به شکل مجازی

**طراحی محتوای آموزش مجازی برای دروس عمومی با حمایت معاونت آموزشی وزارت متبوع:** این دانشگاه پیشنهاد طراحی محتوای آموزشی مجازی دروس عمومی که مشترک کلیه رشته‌های Undergraduate است را به معاونت آموزشی وزارت متبوع ارائه کرد و پس از تأیید و پشتیبانی از اجرای این برنامه‌ها اقدام به تولید محتوای برای ۳ درس (مجموعاً به میزان ۴ واحد) کرد که محتوای این دروس توسط گروه‌های آموزشی مربوطه در دو درس تربیت‌بدنی یک و دو آماده و در درس ادیان الهی نیز آماده شده که در سال تحصیل آینده (۱۴۰۰) مورد استفاده قرار می‌گیرد.

**برگزاری دوره‌های توانمندسازی آموزش مجازی برای استادان همکار معاونت بین‌الملل:** برگزاری کارگاه توانمندسازی (به مدت یک هفته) برای اعضاء هیئت‌علمی همکار در آموزش

بین‌الملل در چندین دوره در متوالی مجموعاً برای ۱۶۰ عضو هیئت‌علمی برگزار شد.

حفظ ارتباط دانشجویان رشته‌های تحصیلات تکمیلی با استادان از طریق سامانه‌های مجازی

### انجام ارزیابی‌ها و برگزاری آزمون‌ها و دفاع به شکل مجازی

دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت مجازی: با شروع پاندمی فعالیت‌های آموزشی آغاز شد که با گذر زمان این فعالیت‌ها به شکل منسجم‌تر و باهدف جذب دانشجو و از طریق آموزش مجازی پیگیری شد. این دوره‌ها به دودسته عمده تقسیم می‌گردند. ارائه course pool فلوشیپ کووید متشکل از بیش از ۱۵ عنوان آموزشی به سفارش دانشگاه لاهور اولین برنامه مجازی معاونت بود. این برنامه‌های با ۷ برنامه آموزشی کوتاه‌مدت و یک کارگاه آموزشی با مشارکت سایر مراکز و مدرسین بین‌المللی از کشورهای مختلف و همچنین شرکت‌کنندگان ایرانی و خارجی از ده‌ها کشور مختلف آسیائی، اروپائی و آمریکائی اجرا شد که در مجموع بیش از ۴۰۰۰ نفر در این برنامه‌ها شرکت کردند. همچنین یک برنامه مدرسه زمستانی برای دانشجویان Undergraduate اجرا شد. برگزاری این دوره‌ها به شکل ارائه online (زمان مشخص و محدود) شروع شد و در حال حاضر این دوره‌ها و بدون نیاز به حضور متقاضی در زمان مشخص به‌صورت افلاین ارائه می‌شود و در سایت معاونت بین‌الملل در دسترس است. برنامه‌های اجرا شده عبارت‌اند از:

TUMS MediTec Workshop

COVID 19 Course Pool

Evidence Based Dentistry

Pediatric Sleep Medicine

Head and Neck Lesions

Fundamentals of Nursing Informatics

Digital Prosthetic Dentistry

Information Management Systems in Nursing

**ارائه دوره‌های منجر به مدرک کاملاً مجازی:** برای اولین بار و به دنبال تجارب حاصل از برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت آنلاین، دوره‌های منجر به مدرک کاملاً مجازی نیز در دانشگاه آماده و ارائه شد. برای شروع دوره MPH دانشکده بهداشت و فوق‌لیسانس و PhD آموزش الکترونیک دانشکده مجازی به صورت کاملاً مجازی آماده ارائه شد و بر روی وبسایت دانشگاه قرار گرفت.

**همکاری با پلتفرم‌های موجود آموزش مجازی در دنیا:** با توجه به استاندارد نبودن پلتفرم‌های ارائه آموزش مجازی در دانشگاه و همچنین هدف گسترش برند دانشگاه در پلتفرم‌های آموزش مجازی مطرح دنیا، مذاکراتی با Futurelearn و Edx صورت گرفت، این مذاکرات به هدف اصلی نائل نشد اما امکان استفاده از online campus ادکس با سهمیه ۵ هزار ایمیل را که اجازه شرکت افراد معرفی شده توسط دانشگاه به عنوان verified user را می‌داد، فراهم کرد.

**طراحی پلتفرم اختصاصی دانشگاه برای ارائه دوره‌های منجر به مدرک و گواهی با استفاده از نرم‌افزارهای open source:** در این خصوص، مدل غیر آنلاین و بومی این پلتفرم با همکاری بین‌المللی سازی الکترونیک بر اساس open edx آماده‌سازی و چند دوره روی این سامانه ارائه شده است که می‌توان به دوره آموزشی زبان فارسی (به زبان انگلیسی) برای مخاطبین بین‌الملل اشاره کرد

### قوانین و مقررات آموزشی

یکی از نیازهای آموزش بین‌الملل وجود قوانین و مقرراتی است که متناسب با شرایط متقاضیان بتواند تحصیل آنان را در ایران تسهیل کند. در طی ۴ سال گذشته یکی از امور اصلی معاونت بین‌الملل تدوین آئین‌نامه‌های لازم برای تسهیل فرایند پذیرش و آموزش متقاضیان بین‌الملل بوده است که برخی از آنها کارکرد کشوری داشته و پس از طی مراحل تصویب در شوراهای دانشگاه و شورای معاونین بین‌الملل قطب ده و یا کارگروه بین‌المللی سازی دانشگاه‌های قطب ده، برای تصویب به وزارت متبوع ارائه شده است و برخی کارکرد داخل دانشگاهی داشته که در شوراهای مرتبط دانشگاه بحث و تصویب شده است.

مقررات و آئین‌نامه‌های تدوین شده کشوری که به وزارت متبوع پیشنهاد شده است عبارت‌اند از:

- ◇ آیین‌نامه دوره‌های آموزش از راه دور بین‌المللی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که مراحل نهائی تصویب در شورای گسترش وزارت متبوع را می‌گذراند.
- ◇ آیین‌نامه آموزشی دانشجویان غیرایرانی که در شورای معاونین قطب ده ارائه و برای تصویب در



کمیته تطبیق و متناسب‌سازی برنامه‌های آموزشی بین‌الملل وزارت متبوع ارسال شده است.

مقررات و آئین‌نامه‌های تدوین شده برای اجرا در داخل دانشگاه که به تصویب شوراهای داخل دانشگاه رسیده است:

◇ دستورالعمل نحوه پیشنهاد برنامه آموزشی مشترک با سایر دانشگاه‌ها و مؤسسات بین‌المللی در دانشگاه علوم پزشکی تهران مصوب شورای معاونین بین‌الملل و شورای آموزش دانشگاه و تصویب نهائی در شورای دانشگاه

◇ Transfer Credits/courses from other University

مصوب هیئت‌رئیس پرديس بين‌الملل دانشگاه  
◇ شیوه‌نامه انتخاب استاد راهنما و مشاور بین‌المللی برای پایان‌نامه‌های دانشجویان ایرانی دوره‌های تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی تهران مصوب شورای آموزش دانشگاه

◇ دستورالعمل اجرایی پذیرش دانشجویان "متقاضی گذراندن بخشی از دوره آموزشی در پردیس بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران" مصوب شورای معاونین بین‌الملل دانشگاه  
◇ آیین‌نامه مقررات دوره‌های آموزشی و پژوهشی کوتاه‌مدت بین‌المللی دانشگاه علوم پزشکی تهران مصوب شورای معاونین بین‌الملل دانشگاه

◇ آیین‌نامه انتخاب برترین‌های بین‌المللی  
◇ دستورالعمل اجرایی دوره دکترای تخصصی (PhD) استاد محور ویژه متقاضیان بین‌الملل

◇ شیوه‌نامه برگزاری آزمون‌های مجازی در پردیس بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران مصوب شورای آموزش پردیس بین‌الملل دانشگاه

◇ دستورالعمل معیارهای استعداد درخشان دانشجویان بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران

آیین‌نامه مقررات آموزشی شعب دانشگاه علوم پزشکی تهران در خارج از کشور

### ارتباط با دانش‌آموختگان

دانش‌آموختگان دانشگاه برای تبادلات فرهنگی، مبلغین دانشگاه و معرفی دانشگاه در کشورهای دیگر و جذب دانشجوی جدید از بین دانش‌آموختگان دانشگاه و گسترش فعالیت‌های تحقیقاتی و علمی دانشگاه با سایر مراکز بین‌المللی از طریق دانش‌آموختگان دانشگاه برای دانشگاه داری اهمیت هستند. همچنین کسب بخشی از امتیازهای دانشگاه در برخی از نظام‌های رتبه‌بندی بین‌المللی به کسب موقعیت‌های شغلی مناسب دانش‌آموختگان دانشگاه مرتبط است. باتوجه به این اهمیت، معاونت بین‌الملل به تشکیل دفتر دانش‌آموختگان بین‌الملل دانشگاه پرداخته و به تدریج اطلاعات دانش‌آموختگان دانشگاه را در سنوات دور و همچنین دهه اخیر گردآوری کرده است که مجموعاً اطلاعات ۴۴۴ نفر از دانش‌آموختگان دانشگاه در دسترس است؛ از این تعداد ۱۱۹ نفر در رشته‌های Undergraduate و ۳۲۵ نفر در رشته‌های Postgraduate از ۳۵ کشور مختلف و از ۵ قاره جهان بوده‌اند. بیشترین تعداد دانش‌آموختگان به ترتیب از کشورهای عراق (۱۰۳ نفر)، افغانستان (۱۰۰ نفر)، پاکستان (۳۶ نفر) و سوریه (۲۶ نفر) بوده‌اند.

اقدامات انجام شده برای گسترش ارتباط با دانش‌آموختگان دانشگاه:

- ◇ راه‌اندازی سایت دانش‌آموختگان بین‌الملل و معرفی دانش‌آموختگان به آدرس:  
[international-alumni-office/۷۳/https://en.tums.ac.ir/en/content](https://en.tums.ac.ir/en/content/international-alumni-office/۷۳/)
- ◇ مصاحبه با دانش‌آموختگان در هنگام فارغ‌التحصیلی باهدف تکریم آنها، پیدا کردن نقاط ضعف و قوت آموزش دانشگاه و مستند کردن نظرات دانش‌آموختگان و استفاده از این نقطه‌نظرات در سایت دانشگاه و سایر مکتوبات منتشره.
- ◇ اهدا هدیه به دانش‌آموختگان و تهیه عکس با لباس دانش‌آموختگی دانشگاه برای اهدا به دانشجوی و استفاده از آن در سایت دانش‌آموختگان بین‌الملل دانشگاه
- ◇ ارتباط با دانش‌آموختگان بعد از فارغ‌التحصیلی از طریق ایمیل و اطلاع‌رسانی برنامه‌های جدید دانشگاه و دعوت در برنامه‌های مربوط به دانش‌آموختگان
- ◇ برگزاری جلسه گردهمایی دانش‌آموختگان هر سال با حضور معاونین بین‌الملل دانشکده‌ها
- ◇ گردهمایی سالانه دانش‌آموختگان دانشگاه در قالب برنامه‌ها و همایش‌های علمی و سخنرانی دانش‌آموختگان منتخب
- ◇ گردآوری اطلاعات وضعیت شغلی فعلی دانش‌آموختگان و بارگذاری آن در سایت دانشگاه (در حال انجام)



### تبادل دانشجوی

در راستای بین‌المللی سازی بخش‌های مختلف دانشگاه در حیطه دانشجویی فعالیت محدودی انجام شده بود. این فعالیت‌ها بیشتر تبادل دانشجوی در قالب تفاهم‌نامه‌های بین‌المللی مانند اراسموس و کوتوتل بوده که بیشتر دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی علوم پایه و به صورت انگشت‌شمار از آن استفاده کردند. در گروه‌های دانشجویی Undergraduate تبادل دانشجوی محدود به دوره‌های کوتاه‌مدت یک‌هفته‌ای در قالب مدارس تابستانی و عموماً نیز به صورت یک‌طرفه اجرا شد. باتوجه به تجارب گذشته و همچنین تقاضای دانشجویان مقاطع مختلف، معاونت آموزشی پردیس با کمک مرکز استعداد‌های درخشان دانشگاه و با برگزاری مدارس تابستانی اقدام به تدوین آیین‌نامه نحوه تبادل دانشجوی و گذراندن بخشی از دوره رسمی آموزشی در دانشگاه‌های خارجی کرده و دفتری را نیز برای راهنمایی و حمایت از تبادل دانشجوی راه‌اندازی کرد متأسفانه راه‌اندازی این دفتر هم‌زمان با شروع پاندمی کووید شد که عملاً امکان تبادل فیزیکی دانشجوی فراهم نشد با این حال طی این مدت ۵ دانشجوی ایرانی با حمایت (غیرمالی) معاونت بین‌الملل موفق به خروج از کشور برای گذراندن بخشی از دوره آموزشی خود در دانشگاه‌های خارجی شدند.

### چالش‌ها:

- ◇ پذیرش و آموزش دانشجوی بین‌الملل ساختاری نیمه تجاری دارد و باید مشتری‌محور و انعطاف‌پذیر باشد که نیاز به سیستم سبک با مدل خصوصی دارد و در سیستم سنگین دولتی ما در آموزش و امور اداری و مالی اجرای آن مشکل است.
- ◇ کاریکولوم‌های تعدیل نشده برای متقاضیان بین‌المللی
- ◇ عدم تصویب کاریکولوم‌های تدوین شده به‌خاطر تداخل با منافع گروه‌های تخصصی و نگرانی از تغییر برنامه‌های آموزشی داخلی
- ◇ سختی بازاریابی برای برنامه‌های مصوب شده که منجر به ناموفق جلوه کردن کاریکولوم می‌شود
- ◇ عدم تمایل برخی از گروه‌های آموزشی به آموزش بین‌الملل به علت حجم بالای دانشجوی ایرانی
- ◇ کیفیت پایین در تدریس برخی از دروس به علت سطح زبان انگلیسی استادان و عدم تسلط به شیوه‌های تدریس بین‌المللی
- ◇ کمبود در مناسبات ساختاری و قوانین آموزش بین‌الملل که به اجبار از قوانین و ساختارهای دانشجوی ایرانی استفاده می‌شود

### ب- پژوهش بین‌الملل

باهدف استفاده از بعد بین‌الملل به‌منظور ارتقای پژوهش دانشگاه و باهماهنگی کامل معاونت پژوهشی دانشگاه فعالیت‌های زیر انجام شد.

### تمرکززدایی

برای تسهیل فرایندها، با همکاری معاونین بین‌الملل و پژوهشی دانشکده‌ها، تمام فعالیت‌هایی که قبلاً در ستاد معاونت بین‌الملل در مورد امور پژوهشی دانشجویان بین‌الملل دانشگاه انجام می‌گرفت به دانشکده‌ها واگذار شد.

### فعال سازی مراکز تحقیقاتی و پژوهشکده‌ها در حیطه بین‌الملل و ارزشیابی آنها

برای ۵۲ مرکز تحقیقاتی معاون بین‌الملل تعیین شد. جلسات فصلی در سطح دانشگاه با حضور معاونین بین‌الملل مراکز تحقیقاتی و مسئولان دانشگاه تشکیل شد. مراکز به نگارش سالانه برنامه بین‌المللی سازی تشویق شدند و برنامه‌ها در جلسات دانشگاه مورد بررسی قرار گرفت.

در حال حاضر بیش از ۲۰ مرکز تحقیقاتی دانشگاه دارای برنامه بین‌المللی سازی برای فعالیت‌های پژوهشی هستند. معیارهای بین‌المللی بودن مراکز تحقیقاتی باهدف نظارت و ارزشیابی سالانه فعالیت‌های بین‌المللی مراکز تحقیقاتی تدوین و ابلاغ و برای خودارزیابی به مراکز فرستاده شد.

### تدوین و اجرای گزنت‌های بین‌المللی سازی پژوهش در دانشگاه

چهار نوع گزنت شامل گزنت شش مقاله بین‌الملل در سال، گزنت ثبت اختراع بین‌المللی، گزنت جذب منابع، منابع خارجی برای تحقیقات و گزنت جذب دانشجوی پسادکتری بین‌المللی برای محققان دانشگاه اجرا شد.

### پویش اخذ گزنت از منابع خارجی

برگزاری پویش‌های نگارش گزنت به‌نحوی که اعضای هیئت‌علمی علاوه بر شرکت در دوره آموزشی مربوطه در قالب کارگروه‌هایی پیگیری می‌شدند تا در ارتباط منظم با مدرسین این کارگاه‌ها نگارش پروپوزال تکمیل شده و اخذ گزنت انجام شود. این پویش‌ها سالی دو بار انجام گرفت و تاکنون تعداد ۴ کارگاه با حضور مدرسین داخلی و خارجی با شرکت ۹۴ نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه انجام گرفته است. تا به حال ۲ پروپوزال از پروپوزال‌های نوشته شده موفق به اخذ گزنت بین‌المللی شده‌اند. البته شرایط خاص تحریم و شیوع کرونا در به نتیجه رسیدن کامل این کار تداخل ایجاد کرد.

### استاد راهنما و مشاور بین‌الملل

شیوه‌نامه استاد راهنما و مشاور بین‌المللی برای پایان‌نامه‌های دانشجویان (تحصیلات تکمیلی ایرانی) دانشگاه تدوین و به‌صورت پایلوت در دانشکده بهداشت و فناوری‌های نوین

اجرا، اصلاح و سپس ابلاغ شد. تاکنون تعداد پایان‌نامه‌های دارای استاد راهنما و یا استاد مشاور بین‌المللی در سطح دانشگاه پس از ابلاغ این نامه ۲۴ است که ان‌شاءالله باید به سرعت رشد کند.

### دوره دکتری تخصصی استاد محور

باتوجه به مشکلات موجود در جذب دانشجوی دکتری تخصصی پژوهشی از یک طرف و همچنین عدم امکان پذیرش دانشجو توسط استادان در مراکز تحقیقاتی و به‌منظور تسهیل فرایندها در برای افزایش جذب دانشجویان بین‌المللی، آیین‌نامه دوره دکتری تخصصی استاد محور تدوین و در دانشگاه و وزارتخانه متبوع تصویب شد. تاکنون تعداد ۸ دانشجوی دکتری تخصصی در سطح دانشگاه با این شیوه جذب شده و مشغول به تحصیل می‌باشند.

### راه‌اندازی دوره‌های بین‌المللی پسادکتری

آیین‌نامه دوره پسادکتری بین‌المللی تدوین و ابلاغ شد. باتوجه به اینکه دوره پسادکتری نیاز به گرنت برای تأمین حقوق دانشجو دارد در شرایط اقتصادی موجود باتوجه به درخواست‌های فراوان امکان اجرای گسترده این آیین‌نامه نیست.

### توسعه نرم‌افزاری

- ◊ ایجاد صفحه انگلیسی برای کتابخانه دیجیتال دانشگاه
- ◊ طراحی و ایجاد پژوهش‌یار انگلیسی: در این سامانه دانشجویان امکان ثبت و پیگیری طرح‌ها و پایان‌نامه‌های خود را به زبان انگلیسی دارند.
- ◊ طراحی و ایجاد بخش پژوهشی برای وب‌سایت انگلیسی دانشگاه
- ◊ طراحی و ایجاد پایگاه‌داده‌های اعضای هیئت علمی دانشگاه به زبان انگلیسی
- ◊ ایجاد وب‌سایت‌های انگلیسی هماهنگ برای مراکز تحقیقاتی دانشگاه در وب‌سایت انگلیسی دانشگاه

### توسعه فعالیت‌های بین‌المللی در خصوص انتقال فناوری و ارتباط با صنعت

در تعامل نزدیک با دفتر ارتباط با صنعت دانشگاه، فعالیت‌های زیر در این خصوص انجام شده است:

- ◊ طرح سفیران فناور: در این طرح بیش از پنج دوره کارگاه برای دانشجویان و فارغ‌التحصیلان بین‌المللی دانشگاه به‌عنوان سفیران فناوری برگزار شده است.

♦ انتشار کتاب تولیدات شرکتهای دانش بنیان دانشگاه به زبان انگلیسی

تلاش زیادی برای راه اندازی دفتر انتقال فناوری (صنایع) بین الملل در خارج از کشور در اروپا و ترکیه انجام شد که باتوجه به مشکلات موجود به نتیجه نرسید.

### تعاملات پژوهشی بین الملل و چاپ مقالات منتج از پروژه های مشترک بین المللی

محققان دانشگاه علوم پزشکی تهران موفق به انجام ۵۳ مورد مطالعات مشترک بین المللی طی سالهای ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹ شده اند. همچنین انجام پروژه های مشترک فاخر با محققان از مراکز و دانشگاه های علمی معتبر بین المللی جزو اهداف توسعه تحقیقات بین الملل دانشگاه قرار گرفته است. این مهم منجر به ۷ پروژه تحقیقاتی مصوب بین المللی و انتشار ۶۲۴۹ مقاله مشترک با محققان وابسته به مراکز خارج کشور در بازه زمانی ۲۰۱۶ تا مارچ ۲۰۲۱ شده (گزارش علم سنجی دانشگاه) شده است.



نمودار درصد از کل مقالات اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی با حداقل یک نویسنده خارجی

### سایر اقدامات پژوهشی

از جمله دیگر اقدامات حوزه پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد

- ◊ تدوین دستورالعمل ثبت عملکرد بین‌المللی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه در سامانه شعاع
- ◊ ایجاد بانک اطلاعاتی گزنت‌های بین‌المللی
- ◊ حمایت از دانشجویان بین‌المللی دانشگاه برای شرکت در کنگره‌های بین‌المللی در ایران
- ◊ تدوین و اجرای آیین‌نامه برترین‌های بین‌المللی دانشگاه

این پروژه‌ها هم شروع اما با موفقیت به اتمام نرسیدند:

برای راه‌اندازی مرکز تحقیقاتی مشترک در سرطان در بغداد مذاکرات انجام شد ولی موفق نبود. امکان صد جایگاه فرصت مطالعاتی در مراکز تحقیقاتی و دانشکده از طرف آنها اعلام و به وزارت علوم عراق اعلام شد. درخواست از طرف وزارت آموزش عالی عراق اعلام شد ولی موفق آمیز نبود. دوره‌های آموزشی پژوهش در اقلیم کردستان عراق انجام شد و مذاکرات برای راه‌اندازی صندوق مشترک پژوهشی و گروه‌های پژوهشی مشترک تلاش شد ولی موفقیت‌آمیز نبود.



### چالش‌ها

- ◇ مشکلات انتقال پول برای پروژه‌های مشترک بین‌المللی به علت تحریم‌های ظالمانه
- ◇ برخی از مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌ها به علت تحریم‌های ظالمانه همکاری علمی با دانشگاه‌های ایران را انجام نمی‌دهند
- ◇ افزایش بسیار زیاد هزینه‌های تحقیقات و عضویت در انجمن‌های علمی
- ◇ همکاری نه‌چندان مؤثر محیط در ارتقای فعالیت‌های پژوهشی بین‌المللی به دلایل گوناگون از جمله عدم وجود تشویق‌ها و ارزیابی‌های مؤثر در این زمینه
- ◇ عدم وجود بستر مناسب در خارج از کشور برای معرفی محصولات دانش‌بنیان دانشگاه و بازاریابی برای آنها

### ج- دانشجویی و فرهنگی

باهدف ارتقای کیفیت زندگی و سطح فرهنگی اجتماعی دانشجویان بین‌الملل دانشگاه با هماهنگی کامل معاونت دانشجویی دانشگاه و نهاد مقام معظم رهبری فعالیت‌های زیر انجام شد:

### خوابگاه‌ها

در برای ارتقای شرایط و امکانات رفاهی دانشجویان بین‌الملل و یکسان‌سازی مدیریت و ارائه خدمات خوابگاه‌ها، معاونت بین‌الملل تلاش کرد که تمامی خوابگاه‌ها در ساختمان‌های دانشگاه و به‌صورت دولتی مدیریت شوند. در سال ۱۳۹۸ دانشجویان بین‌الملل در ۷ خوابگاه سکونت داشتند که ۴ خوابگاه خصوصی و ۳ خوابگاه به‌صورت دولتی اداره می‌شد. طی سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۰، ۳ ساختمان دانشگاه تجهیز و بازسازی شد و تمامی دانشجویان بین‌الملل در ساختمان‌های دانشگاه

اسکان داده شدند (جابه‌جایی بین خوابگاهی ۴۰۰ نفر در ۶ مرحله). در حال حاضر دانشجویان در ۶ خوابگاه سکونت دارند که توسط معاونت دانشجویی بین‌الملل اداره می‌شود. یکی از خوابگاه‌ها بخشی از مجموعه کوی دانشگاه تهران است که این امر دستیابی به یکی از اهداف معاونت بین‌الملل در برای ارتباط صمیمانه دانشجویان ایرانی و بین‌المللی و آشنایی دانشجویان بین‌الملل با فرهنگ غنی ایرانی اسلامی را بیش‌ازپیش میسر می‌سازد. ضمناً همراه با تجهیز و بازسازی ساختمان‌های دانشگاه و آماده‌سازی خوابگاه‌ها، هزینه چشمگیری که پرداخت اجاره ساختمان و هزینه ما به‌ازای هر دانشجو به سیستم خصوصی به دانشگاه تحمیل می‌کرد، کاسته شده است.

### **آشنایی با خدمات معاونت دانشجویی و ارتباط صمیمانه و مستمر با دانشجویان**

دانشجویان بین‌الملل در بدو ورود با خدمات دانشجویی، تسهیلات، قوانین و مقررات از جمله قوانین خوابگاه‌ها، نحوه تهیه کارت بانکی و افتتاح حساب، چگونگی انجام پایش سلامت جسمی و روانی، نحوه گرفتن شناسه فراگیر، نحوه دریافت سیم کارت و موارد ضروری دیگر آشنا می‌شوند. ضمناً فایل پاورپوینت و فیلم آموزشی نیز برای استفاده دانشجویان آماده شده است. در برای ایجاد ارتباط صمیمانه بین دانشجویان و مسئولان خوابگاه‌ها و معاونت دانشجویی فرهنگی بین‌الملل، طی سال‌های اخیر بازدید منظم از خوابگاه‌ها و نشست‌های صمیمانه بین دانشجویان و مسئولان برگزار می‌شود. در این راستا تلاش می‌شود که نیازهای اجتماعی، فرهنگی و رفاهی دانشجویان تا حد امکان برآورده شود و با ایجاد فضای دوستانه، و همراهی شبانه‌روزی، امنیت روانی ایشان فراهم شود و دانشجویان بتوانند در فضایی آرام، به مطالعه و تحصیل بپردازند. جلسات منظم با مسئولان خوابگاه‌ها، برای یکسان‌سازی مدیریتی و آشنایی آنان با مسائل فرهنگی، اجتماعی و روانی دانشجویان و نحوه به‌کارگیری روش‌های پیشگیرانه و هدایتی مناسب نیز موجب افزایش سطح رضایتمندی دانشجویان شده است.

### **ارتقای سطح سلامت جسمی دانشجویان بین‌الملل**

در بدو ورود تست‌های آزمایشگاهی لازم و ویزیت پزشک برای دانشجویان انجام می‌شود و اطلاعات در پرونده دانشجویان قرار می‌گیرد. در سال‌های حضور دانشجویان در خوابگاه‌ها نیز دانشجویان تحت پوشش بیمه دانشگاهی قرار دارند. از ابتدای شیوع بیماری کرونا، خوابگاه دانشجویان بین‌الملل به‌عنوان تنها خوابگاهی که در سطح کشور تعطیل نشد، پذیرای دانشجویان بود. طی جلسات مشاوره با گروه عفونی بیمارستان امام خمینی (ره) شیوه‌نامه‌های ضد عفونی، پیشگیری، قرنطینه و پیگیری درمان بیماران در خوابگاه‌ها تدوین و اجرا شد و آموزش‌های لازم

به دانشجویان داده شد. ضمناً برای اطمینان بخشی و ارتقای سطح سلامت روانی و کاهش استرس و اضطراب دانشجویان تسهیلات متعددی در اختیار ایشان قرار گرفت. طی یک سال و نیم گذشته، دانشجویانی که علائم بالینی مشکوک داشته و یا دانشجویانی که از خارج از کشور و یا شهرهای پرخطر به خوابگاه مراجعه می نمایند، تست کرونا گرفته شده و در صورت مثبت بودن، در واحدهای جداگانه قرنطینه می شوند و تسهیلات رفاهی درمانی لازم را دریافت می کنند تاکنون حدود ۳۰ مورد مثبت کرونا دانشجویان گزارش شده و خوشبختانه هیچ گونه عارضه جدی در ایشان ایجاد نشده است. ضمناً در تمامی خوابگاهها پزشک عمومی به صورت منظم و هفتگی حضور داشته و دانشجویان را ویزیت می کند. لازم به ذکر است که تمامی دانشجویان خوابگاهی واکسن کرونا را دریافت کرده اند.

### بیمه دانشگاهی

بیمه دانشجویان تا سال ۱۳۹۵ تحت نظر بیمه خدمات درمانی انجام می شد؛ به این صورت که بخشی از هزینه درمان توسط بیمه و مابقی توسط دانشجویان پرداخت می شد. از سال ۱۳۹۶ تعرفه بیمه خدمات درمانی دانشجویان بین الملل افزایش چشمگیری پیدا کرد و پرداخت آن برای دانشجویان دشوار شده و برای دانشگاه نیز هزینه ای بالغ بر یک میلیارد تومان ایجاد می کرد از سوی دیگر، باتوجه به اینکه حوادث اورژانسی همیشه تحت پوشش دانشگاه قرار داشت، تصمیم گرفته شد که خدمات درمانی ضروری دیگر نیز تحت پوشش دانشگاه قرار گیرد. طی سالهای ۹۶ تا ۹۹ دانشجویان بین الملل برای دریافت خدمات درمانی، با معرفی نامه معاونت به بیمارستان های تابعه دانشگاه مراجعه کرده و خدمات رایگان دریافت کردند. که در این سالها مشخص شد که هزینه انجام شده برای پوشش درمانی دانشجویان به صورت بیمه دانشگاهی، حدود یک سوم مبلغ لازم

برای بیمه خدمات درمانی بوده و ضمناً در این نوع پوشش درمانی، خدمات درمانی رایگان به دانشجویان ارائه می‌شود؛ درحالی‌که در بیمه خدمات درمانی دانشجویان بخش زیادی از هزینه درمان را پرداخت می‌کرد

### کارگاه‌های حفاظت و حراست فردی

در سال‌های اخیر، آشنا نبودن دانشجویان بین‌الملل با شرایط فرهنگی اجتماعی کشور و افزایش مسائل امنیتی، این ضرورت را ایجاد کرد که معاونت بین‌الملل با نهادهای امنیتی و نیروهای انتظامی ارتباط بیشتری داشته و اصول حفاظت و حراست فردی را به دانشجویان آموزش دهد. در این راستا، جلسات متعدد با فرماندهی انتظامی تهران بزرگ، حراست دانشگاه و نهادهای مربوطه برگزار شد و شرایط امنیتی و ضرورت‌های بین‌المللی برای محافظت خاص از دانشجویان بین‌الملل تشریح شد. برای آشنایی دانشجویان با اصول حفاظت و حراست فردی، کارگاه‌های حفاظت و حراست شخصی برای ایشان برگزار شده و کتابچه آموزشی به زبان انگلیسی و فلوجارت نحوه مواجهه با مسائل امنیتی و مراجعه به مراکز انتظامی همراه با شماره‌تلفن دسترسی به راهنمای حراست دانشگاه در اختیار دانشجویان قرار داده شد. ضمناً فرم آنلاین نحوه گزارش جرائم نیز بر روی سایت معاونت قرار داده شده است.

### شورای فرهنگی بین‌الملل دانشگاه و کمیته اجرایی شورای فرهنگی بین‌الملل

یکی از چالش‌ها در حوزه فرهنگی بین‌الملل، نیازهای متفاوت فرهنگی دانشجویان و ضرورت جمع‌بندی و هم‌افزایی واحدهای مختلف دانشگاه در برای ترویج و اشاعه اصول فرهنگ اسلامی و ایرانی بین دانشجویان است. از این رو، از سال ۱۳۹۷، شورای فرهنگی بین‌الملل دانشگاه و کمیته اجرایی آن تشکیل شد.

شورای فرهنگی متشکل از رئیس نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه، معاون دانشجویی، معاون فرهنگی و معاون بین‌الملل دانشگاه، معاون توسعه و پشتیبانی بین‌الملل و معاون دانشجویی فرهنگی پردیس بین‌الملل دانشگاه و یک نفر عضو هیئت علمی فعال در حوزه فرهنگی است که به صورت سالانه جلسات شورا برای سیاست‌گذاری‌های اصلی برگزار می‌شود. کمیته اجرایی این شورا متشکل از مدیر دانشجویی و فوق‌برنامه دانشگاه، مدیر فرهنگی دانشگاه و افراد فعال در زمینه فرهنگی است که ماهانه جلسات آن برگزار شده و تمامی امور فرهنگی بین‌الملل در این جلسات مورد بحث قرار گرفته و با نظر اعضا مورد تصویب قرار می‌گیرد. ضمناً تقویم فرهنگی نیز در این کمیته تدوین می‌شود.

## تقویم فرهنگی و برگزاری برنامه‌های منظم فرهنگی در خوابگاه‌ها

باتوجه به ضرورت حضور فعال و مشارکت دانشجویان در امور فرهنگی، هر ماه برنامه‌های منظم مناسبی و غیر مناسبی در خوابگاه‌ها برگزار می‌شود. در این مراسم اجرای اصلی برنامه با دانشجویان است؛ ضمناً سخنران و مدعین توسط نهادهای فرهنگی از جمله نهاد مقام معظم رهبری در این جلسات حضور دارند که با استقبال دانشجویان همراه است.

## کمیته‌های دانشجویی فعالیت‌های بین‌المللی دانشگاه در دانشکده‌ها

یکی از اهداف مهم در حیطه بین‌المللی سازی، آشنایی دانشجویان ایرانی با فضای بین‌المللی است، به نحوی که دانشجویان توانمندی لازم برای انجام فعالیت‌های بین‌المللی را کسب کنند از این رو کمیته‌های دانشجویی فعالیت‌های بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران به منظور توسعه و بهبود کیفیت بین‌المللی سازی دانشگاه و توانمندسازی دانشجویان در فعالیت‌های بین‌المللی تشکیل شدند. این کمیته‌ها، در دانشکده‌های مختلف در عرصه‌های گوناگون آموزشی، پژوهشی و خدماتی دانشجویی فعالیت می‌نمایند و در حال حاضر بخش مهمی از فعالیت‌های بین‌المللی را بر عهده دارند. تعداد ۲۰۰ دانشجو در این کمیته‌ها فعال هستند و برنامه‌های متنوعی شامل مدرسه زمستانه و بهاره و برنامه‌های آموزشی و فرهنگی را انجام داده‌اند.

## تشکیل کانون استعدادهای برتر دانشجویان بین‌الملل (کانون ابن سینا)

برای ایجاد انگیزه در دانشجویان بین‌الملل و توجه ویژه به دانشجویان دارای استعدادهای برتر و فراهم آوردن زمینه برای

شکوفایی استعداد‌های آنها، کانون ابن‌سینا تأسیس شد. اعضای این کانون شامل دانشجویان بین‌الملل برتر حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و ورزشی می‌باشند. تأسیس این کانون در سال ۱۳۹۹ بوده و جلسات این کانون به صورت هفتگی برگزار می‌شود. فعالیت‌های این کانون در ۴ کمیته (آموزشی و پژوهشی، فرهنگی، مذهبی و معنوی و ورزشی) در حال پیگیری است.

### پایش سلامت روانی و حفظ سلامت روانی دانشجویان

باتوجه به اهمیت سلامت روان دانشجویان بین‌الملل، هنگام ورود دانشجویان به دانشگاه، پایش سلامت روانی انجام می‌شود. در حال حاضر تعداد ۳۵۰ نفر از دانشجویان مشاوره حضوری شده‌اند و دانشجویانی که نیاز به حمایت روانی و مراجعه مجدد دارند پیگیری می‌شوند. ضمناً امکان مشاوره پایش سلامت روان دانشجویان بین‌الملل از طریق سایت [com.sbm۲۴](http://com.sbm۲۴) به زبان انگلیسی نیز فراهم شده است. در حال حاضر کارگاه‌های مشاوره و روان‌شناسی به زبان انگلیسی به صورت ماهانه برگزار می‌شود.

### برگزاری مسابقات علمی و فرهنگی و مشارکت در جشنواره‌های دانشگاهی

برای ایجاد فضای نشاط و شادابی علمی و فرهنگی، مسابقات متعدد برای دانشجویان بین‌الملل برگزار می‌شود. همچنین دانشجویان بین‌الملل همراه با دانشجویان ایرانی در رقابت‌های مختلف از جمله جشنواره‌های ابن‌سینا، جشنواره بین‌المللی سیمرخ و جشنواره قرآن و عترت شرکت می‌کنند. لازم به ذکر است که ۵ نفر از دانشجویان بین‌الملل توانستند در جشنواره ابن‌سینا (سال ۱۳۹۸) در رقابت با دانشجویان ایرانی رتبه‌های برتر در زمینه‌های پژوهشی، آموزشی و ورزشی را کسب کنند.

### تربیت بدنی

باتوجه به ضرورت آماده‌سازی امکانات ورزشی و اجرای برنامه‌ها و مسابقات ورزشی بین دانشجویان بین‌المللی، سالن‌های ورزشی در خوابگاه‌های دانشجویی تجهیز شده و مورد استفاده قرار می‌گیرد. ضمناً برای ارتباط بیشتر دانشجویان بین‌الملل با دانشجویان ایرانی، دانشجویان بین‌الملل در تیم‌های ورزشی دانشگاه و مسابقات ورزشی دانشگاه حضور فعال دارند و مقام‌های متعددی را به دست آورده‌اند.

### برگزاری اولین المپیاد ورزشی دانشجویان بین‌المللی

اولین المپیاد ورزشی دانشجویان بین‌المللی توسط دانشگاه اجرا شد. این المپیاد مابین دانشگاه‌های

تهران، علوم پزشکی تهران، ایران، امیرکبیر و صنعتی شریف بود که ۱۴۰ دانشجوی خارجی در رشته‌های متعدد ورزشی از جمله شنا، دارت، آمادگی جسمانی، شطرنج، تنیس روی میز، فوتبال دستی و فوتسال به رقابت پرداختند.

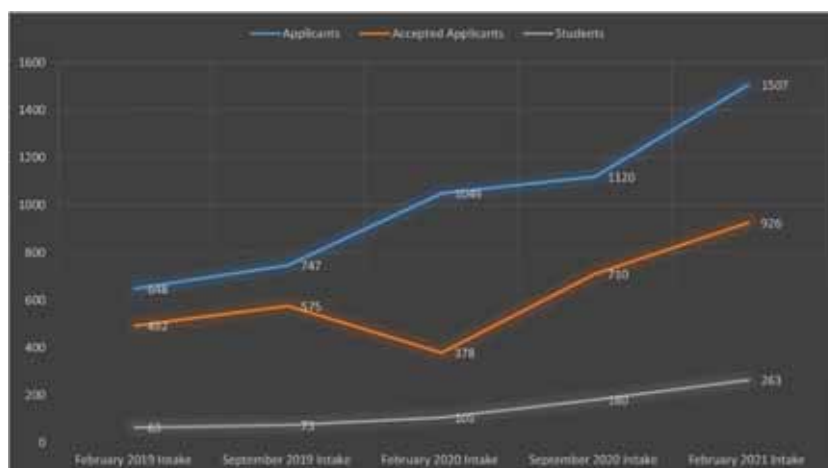
### چالش‌ها:

- ◊ عدم همکاری برخی از بانک‌ها برای افتتاح حساب دانشجویان بین‌الملل
- ◊ عدم پذیرش انجام پایش سلامت روانی توسط برخی از دانشجویان
- ◊ کمبود بودجه برای اعطای وام شهریه به تمامی دانشجویان متقاضی
- ◊ کاهش برگزاری مراسم جمعی دانشجویی در خوابگاه‌ها به علت شیوع کرونا
- ◊ عدم وجود تعداد مناسب واکسن برای واکسیناسیون تمامی دانشجویان

### د- توسعه بین الملل

#### افزایش تعداد دانشجویان بین الملل تا ۱۰ درصد کل دانشجویان دانشگاه

با بهبود فرایند پذیرش دانشجویان خارجی و اجرای اصلاحات و اقدامات لازم در فرایند جذب، بازاریابی و پذیرش؛ تعداد کل دانشجویان بین‌المللی در سال ۱۴۰۰ از مرز ۱۲۰۰ نفر گذشت (باتوجه به فارغ‌التحصیل شدن عده‌ای از ایشان به عدد ۱۱۸۷ در نیم‌سال دوم تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ رسید) که ۱۰ درصد از کل دانشجویان دانشگاه را تشکیل می‌دهد. همچنین تنوع کشوری دانشجویان بین‌الملل دانشگاه با ۲۵ درصد افزایش به بیش از ۵۰ کشور رسیده است. نمودار زیر بهبود بازار متقاضیان و دانشجویان دانشگاه را در نیم‌سال‌های آموزشی اخیر نشان می‌دهد.



بازار متقاضیان و دانشجویان دانشگاه در نیم‌سال‌های آموزشی اخیر

### بهبودسازی فرایندها در کمیته پذیرش

به‌منظور بهبود فرایند پذیرش دانشجویان خارجی و تسهیل ارتباط با متقاضیان، فرایند مشاوره برای کمک به تصمیم‌گیری نهایی توسط پذیرفته‌شدگان و پیگیری روند ثبت‌نام قدم‌به‌قدم (هدایت اختصاصی) به مسیر پذیرش اضافه شد.

### ارتقاء کیفیت علمی دانشجویان با مهندسی مجدد کمیته بورسیه

پس از مطالعه و بررسی روند اعطای بورسیه در دانشگاه و بررسی نمونه‌های موفق بین‌المللی، معیارهای دقیق‌تر و فرایندهای جدید اعطای بورسیه باهدف افزایش شانس جذب دانشجویان باکیفیت تعیین و اجرایی شدند. در حال حاضر معدل دانشجویان ورودی بین ۱۰ تا ۲۰ درصد بهبودیافته است.

### جذب دانشجویان نخبه از کشورهای هدف

به‌منظور جذب رتبه‌های برتر کنکور کشورهای هدف، بورسیه جدیدی به لیست بورسیه‌های دانشگاه با عنوان بورسیه استعدادهای درخشان اضافه شد. برای نخستین‌بار و پس از مصاحبه با ۷ متقاضی از نفرات تکریمی کنکور افغانستان، بر اساس تصمیم کمیته انتخاب، ۲ نفر با دریافت

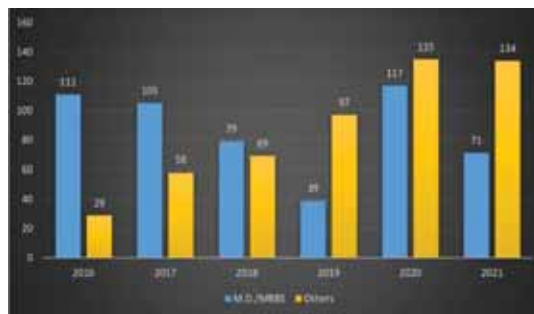


بورسیه استعداد‌های درخشان در دانشگاه ثبت‌نام کردند.

### رشد و تعادل بازار در مقطع Undergraduate

با استراتژی جدید بازاریابی دیجیتال و اصلاح معیارهای پذیرش برای جذب دانشجویان باکیفیت بیشتر، موفق به رقابتی کردن جذب دانشجو در رشته پزشکی و اعلام لیست رزرو از متقاضیان شدیم. همچنین با افزایش چند برابری جذب دانشجویان بین‌المللی در رشته دندانپزشکی و داروسازی، پردیس‌های نامبرده در شرایط جدیدی برای توسعه بازار خود قرار گرفتند.

همچنین سه دوره جذب دانشجو در پردیس کیش صورت گرفت که در آخرین دوره رقابت بالایی بین متقاضیان در ورود به این پردیس نیز وجود داشت. نمودار زیر نسبت دانشجویان پزشکی به غیرپزشکی را به‌عنوان یک معیار مهم تعادل بازار نشان می‌دهد (نمودار سال ۲۰۲۱ فقط مربوط به یک نیم‌سال فوریه است و برای سایر سال‌ها هر دو نیم‌سال ذکر شده‌اند).



نسبت دانشجویان پزشکی به غیرپزشکی

### رشد بازار در مقطع تحصیلات تکمیلی

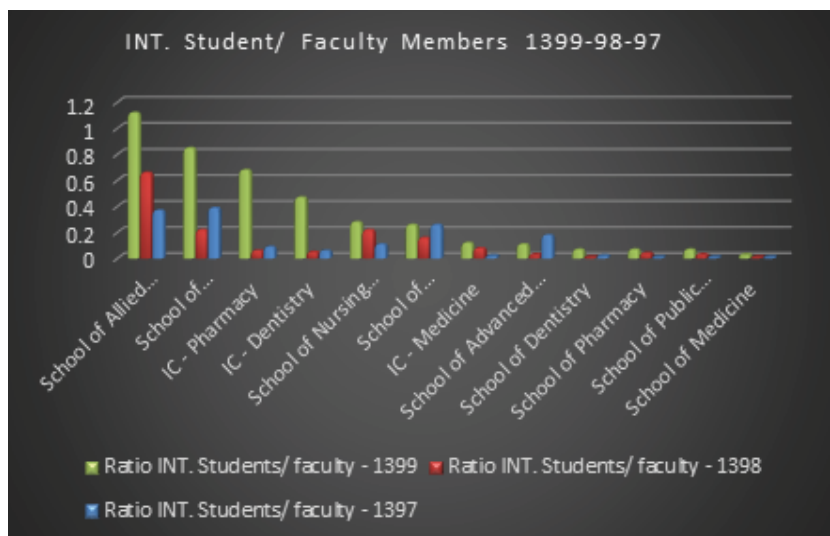
با شروع فرایند آمایش ظرفیت دانشکده‌ها، و با تحلیل بازار بین‌المللی دانشکده‌ها با معیارهای کلیدی پذیرش، راه‌اندازی سیستم هدایت اختصاصی تحصیلات تکمیلی و همچنین جذب

و بازاریابی دانشجویی PhD استاد محور، رشد ۳/۵ برابری در اندازه این بازار به دست آمد. البته درصد پرشدن رشته‌ها در برخی دانشکده‌ها پایین بوده است.

### آمایش ظرفیت دانشکده‌ها

باهدف ایجاد تعادل در زمینه فرصت‌های آموزشی و تقاضای بازار، برقراری و گسترش ارتباط متقابل بین معاونت بین‌الملل و دانشکده‌ها و اصلاح شیوه پذیرش دانشجویان در دانشکده‌ها، برنامه آمایش ظرفیت‌های دانشکده‌ها شامل ظرفیت مقطع - رشته‌ها و نیروی انسانی حوزه بین‌الملل طراحی و اجرا شد. در حال حاضر دانشکده‌ها با محاسبه معیارهای کلیدی پذیرش، استراتژی جذب دانشجویی خود را به‌روزرسانی کرده‌اند. برخی معیارها به شرح زیر است:

- ◊ نسبت استاد به دانشجو: رسیدن به متوسط نسبت ۱ به ۰/۵
- ◊ نرخ تبدیل متقاضی به دانشجو: رسیدن به متوسط ۱۵ درصد
- ◊ نرخ بازدهی یا تبدیل پذیرفته شده به دانشجو: رسیدن به متوسط ۲۵ درصد
- ◊ نرخ ماندگاری دانشجویان در سال اول به بیش از ۹۰ درصد



مقایسه نسبت دانشجویان بین‌الملل به اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال‌های ۹۷-۹۸-۹۹ به تفکیک دانشکده

نرخ بازدهی برخی از دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی  
تهران از سال ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۰

Yield Rates	2017	2018	2019	2020
Public Health	12%	11.67%	5.08%	2.32%
Nutritional Sciences & Dietetics	25%	22.73%	25.00%	55.56%
Nursing & Midwifery	15%	28.89%	11.70%	22.00%
Advanced Technologies in Medicine	15%	37.50%	4.76%	9.52%
Pharmacy	0%	0.00%	13.33%	18.18%

نرخ تبدیل برخی از دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران  
از ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۰

Conversion-Rates:	2017	2018	2019	2020
Public Health	4.35%	5.22%	4.35%	13.51%
Nutritional Sciences & Dietetics	10%	15.63%	21.74%	26.32%
Nursing & Midwifery	8%	12.38%	12.50%	9.57%
Advanced Technologies in Medicine	11%	16.67%	4.76%	6.89%
Pharmacy	0%	0.00%	13.33%	9.52%

### رشد بازار دوره‌های Non-Degree

با بهبود بازاریابی دوره‌های non-degree شامل دوره‌های پس‌دکتر، clinical attachment, Medical elective، دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت و دوره‌های تابستانی، تعداد دانشجویان نسبت به دوره قبلی ۱۰۰ درصد افزایش داشته است (میانگین ۶۵ نفر در سال به جز سال ۹۹ و شرایط کووید).

## راه‌اندازی ثبت‌نام آنلاین

با پیشامد بحران کووید، ثبت‌نام آنلاین دانشجویان بین‌المللی با تسهیل تکمیل مراحل ثبت‌نام و به‌ویژه پرداخت‌های غیرحضوری راه‌اندازی شد. در سه ترم متوالی بیش از یک‌هزار نفر به‌صورت آنلاین پیش‌ثبت‌نام و بیش از ۴۵۰ نفر ثبت‌نام نهایی شدند.

## راه‌اندازی سیستم پشتیبانی دانشجو

با یکپارچگی نظام حمایتی از درخواست‌های دانشجویان سیستم SSS راه‌اندازی شده و فعالیت‌های زیر ارائه شده است:

- ◊ یکپارچگی نظام پاسخ‌دهی در حوزه‌های مختلف آکادمیک، مالی و دانشجویی
- ◊ مشاوره نحوه تحصیل در سیستم آنلاین
- ◊ مشاوره نحوه پرداخت شهریه آنلاین
- ◊ حمایت ویژه از دانشجویان در دوران کووید
- ◊ طراحی و توسعه RFP پلتفرم نرم‌افزاری SSS
- ◊ طراحی و تدوین آیین‌نامه یکپارچه کنسولی دانشگاه

برای نخستین‌بار با در نظر گرفتن قوانین بالادستی و آیین‌نامه‌های داخلی برای تسهیل در پاسخگویی به نیازهای کنسولی و تعامل بین واحدهای توسعه، مالی، آموزش، پردیس‌ها و دفترهای اقماری، آیین‌نامه یکپارچه‌ای با فلوچارت و مرحله‌بندی اقدامات تهیه و تنظیم شد. همچنین دفتر کنسولی دانشگاه با ارتقاء فرایندها، ظرفیت خود برای صدور ویزا را تا ۱۰۰ درصد افزایش داده است.

## راه‌اندازی دفتر کنسولی کیش

در راستای بهبود عملکرد و سرعت بخشیدن به امور کنسولی دانشجویان مستقر در پردیس بین‌الملل جزیره کیش، دفتر کنسولی کیش زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۹۹ راه‌اندازی و مشغول به فعالیت شد.

## مدیریت فوریت‌های کنسولی دوران کووید

از ابتدای بحران کووید ۱۹ در دانشگاه و بروز مشکلات و موانع متعدد در امور ویزا و ورود و خروج به کشور، این واحد با تشکیل یک کارگروه واکنش سریع و تعامل در سطح سفارتخانه‌ها و سازمان‌های ذی‌ربط موفق به اخذ بیش از ۳۰۰۰ ویزای متنوع شده است.

## بازاریابی

### برگزاری کمپین کرونا فایترز:

طی مواجهه با شرایط همه‌گیری کووید ۱۹ در سال‌های ۹۹-۹۸، یک کمپین بین‌المللی تخصصی با محوریت مدیریت بحران طراحی و راه‌اندازی شد. کمپین کرونا فایترز با تولید ۳۹ دستورالعمل به زبان انگلیسی و ۹ زبان دیگر، ایجاد صفحه کرونا فایترز در اینستاگرام، فیس‌بوک، توئیتر، یوتیوب، آپارات و ایجاد وبسایت کووید ۱۹ TUMS-COVID به همراه صدها پست و استوری، تجربه‌ای موفق در سطح بین‌الملل به شمار می‌رود که سبب اجرایی شدن نگرش جدید در بازاریابی بین‌المللی دانشگاه شده است.

### برگزاری کمپین بازاریابی بین‌الملل:

با استفاده از تجربیات پیشین، کمپین‌های گسترده تبلیغاتی در دو سال اخیر برگزار شده است. آمار متقاضیان و دانشجویان جذب شده نشان از موفق بودن این کمپین‌ها دارد. کمپین ۱۴۰۰ نیز در حال حاضر به مدت ۶۰ روز برنامه‌ریزی شده و در جریان است.

### راه‌اندازی و توسعه شبکه مارکتینگ دانشکده‌ها:

به‌منظور شبکه‌سازی در حوزه بین‌الملل دانشگاه، شبکه بازاریابی دانشگاه با عضویت ۱۱ دانشکده و بیش از ۳۰ گروه آموزشی تشکیل شده است. در این راستا دفتر مشاوره بازاریابی گروه‌های آموزشی آماده ارائه خدمات تخصصی است.

### طراحی و توسعه شبکه کارگزاران و شرکای بین‌المللی:

با افزایش تعداد کارگزاران جذب دانشجوی به ۷۸، استراتژی تعامل با ایشان نیز از حالت پیمانکاری به شریک‌پنداری تغییر کرده است. شفافیت در نحوه دریافت کارمزد، پاداش دهی به

اقدامات وفادارانه، فعال‌سازی طرح ایجنت - دانشجو و رتبه‌بندی شرکای برتر از جمله این تغییرات بوده است. تعداد دانشجویان ثبت نامی از طریق کارگزاران با ۸ دانشجو در سال ۹۶ به ۱۷۵ دانشجو در سال ۹۹ رسیده است.

### ارتقاء برندسازی بین‌المللی دانشگاه در شبکه‌های اجتماعی:

بازآرایی و توسعه شبکه‌های اجتماعی باهدف ارتقاء برندسازی دانشگاه، و استفاده از محتوای تخصصی و متناسب با هر شبکه در دستور کار قرار گرفته است. شبکه‌های اجتماعی دانشگاه نسبت به گذشته ۲ الی ۳ برابر فعال‌تر شده‌اند. اینستاگرام با بیش از ۱۰ هزار دنبال‌کننده، لینکدین با ۲۱۰۰۰ دنبال‌کننده و فیس‌بوک با ۳۳۱۷ دنبال‌کننده به‌صورت مداوم در حال به‌روزرسانی هستند.

### راه‌اندازی و توسعه بازاریابی دیجیتال:

برنامه بازاریابی دیجیتال با به‌کارگیری استراتژی ایمیل مارکتینگ، راه‌اندازی صفحات هدف (landing pages) و رسانه‌های اجتماعی، بازاریابی طراحی و توسعه پیدا کرده است.

### راه‌اندازی دفترهای منطقه‌ای با رویکرد توسعه بازار:

طی ۲ سال گذشته فعال‌سازی دفاتر رسمی دانشگاه در کشورهای هدف در برنامه مدیریت توسعه بوده است و از سال جاری دفتر دانشگاه در شهر سلیمانیه رسماً فعالیت، تبلیغ و جذب دانشجویان را آغاز کرده است. برنامه‌ریزی در خصوص راه‌اندازی دفاتر دانشگاه در کشور افغانستان در جریان است.



دفتر دانشگاه علوم پزشکی تهران در شهر سلیمانیه عراق، سال ۱۳۹۹

### طراحی و راه‌اندازی مرکز رشد بین‌المللی سازی

مرکز رشد و نوآوری بین‌المللی سازی دانشگاه برای استفاده حداکثری از تمام ظرفیت‌های علمی - نوآورانه در حوزه بین‌المللی سازی و ورود بخش خصوصی، گروه‌های استارت‌آپی، اکوسیستم نوآوری و شرکت‌های دانش - بنیان طراحی و آماده راه‌اندازی شده است.

### تشکیل کمیته‌های تحقیق و توسعه دانشکده‌ها

برای طراحی نقشه تحقیق و توسعه و برندسازی دانشکده‌ها، کمیته‌ای به همین نام در ۶ دانشکده تشکیل شده است. از جمله دستاوردهای این کمیته‌ها آمایش ظرفیت دانشکده، تولید محتوا (۲ سری We are TUMS, Why TUMS) و بازاریابی اختصاصی دانشکده بوده است.

### تولید کتابچه‌های راهنمای بین‌المللی سازی مبتنی بر توسعه بازار

کتابچه‌های تحلیل بازار، پتانسیل‌های کشورهای هدف، بازاریابی بین‌المللی دیجیتال، مراقبت از مشتری، سیستم حمایت از دانشجو و غیره باهدف آشناسازی و توانمندسازی گروه‌های آموزشی در حوزه توسعه بازار بین‌الملل طراحی و تدوین شده‌اند. تا کنون ۱۵ جلد از این کتابچه‌ها نهایی شده است.

### تحول در استراتژی محتوا با تمرکز بر تولیدات ویدئویی و دیجیتال

استراتژی تولید محتوا در دانشگاه به محصولات دیجیتال و ویدئویی تغییر پیدا کرده است. همچنین رویکرد شخصی‌سازی در تولید محتوا دنبال شده است. تولید بیش از ۳۰۰ محتوای ویدئویی و محصولات دیجیتال باهدف مخاطبین متنوع بین‌الملل صورت پذیرفته است.

## راه‌اندازی استودیوی تولید محتوای بین‌المللی

به دلیل اهمیت تولید محصولات ویدئویی باکیفیت در استراتژی جدید توسعه بین‌الملل، یک استودیوی کروماکی (تولید محتوا) و یک استودیوی دیجیتال راه‌اندازی شد. در این راستا ۳ سری مستند محتوایی بین‌الملل (تا کنون ۳۵ ویدئو) در این استودیوها در حال ضبط و تولید است.

### چالش‌ها:

- ◇ بین‌المللی سازی با حضور در فضای رقابتی تجارت بین‌المللی میسر است و نگاه مدیریت دولتی در این زمینه در تقابل با توسعه آن قرار دارد.
- ◇ به علت سازوکارهای بوروکراتیک دولتی، امکان جذب و نگهداری نیروهای باکیفیت و متخصص وجود ندارد؛ لذا توسعه استارت‌آپ‌های بین‌المللی سازی یکی از راهکارهاست.
- ◇ تصمیم‌گیری در حوزه بین‌الملل نیاز به استفاده از اطلاعات بین‌المللی دارد، حال آنکه تصمیم‌گیری‌ها دانشگاه بر اساس تجربیات و اطلاعاتی است که در حوزه ملی وجود دارد.
- ◇ محدودیت‌های سیاسی، موانع متعددی در حوزه برندسازی، بازاریابی و همچنین در حوزه‌هایی نظیر انتقال پول ایجاد کرده است.
- ◇ بازار بسته آموزش عالی در کشور و نبود قوانین شفاف در حوزه بین‌المللی سازی باعث بروز رفتارهای غیرمعارف از سوی رقبای داخلی و تخریب برند ایران در آموزش عالی شده است.
- ◇ برای ورود به بازار و رقابت منطقه‌ای با ترکیه و امارات که سرمایه‌گذاری‌های عظیمی در این حوزه کرده‌اند باید استراتژی توسعه بین‌الملل و نفوذ منطقه‌ای اولویت دانشگاه قرار گیرد.
- ◇ با وجود توسعه و رشد بازار در حوزه دانشجویی و شرکای بین‌المللی، متأسفانه سایر بخش‌های دانشگاه برای این مهم آمادگی ندارند. راهکار اصلی هدف‌گذاری مجدد و یکپارچه کردن حرکت برای توسعه بین‌المللی است.

### ۵- روابط بین‌الملل

باهداف استفاده از ظرفیت‌های بین‌المللی در معرفی پتانسیل‌های دانشگاه در سطح بین‌الملل و همچنین گسترش ارتباطات و همکاری‌های علمی و بین‌دانشگاهی، اهم فعالیت‌های زیر در سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۶ به انجام رسیده است.

### انعقاد تفاهم‌نامه‌های بین‌المللی

برای ایجاد ارتباط و پیگیری فرصت‌های همکاری بین‌المللی با دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی و



نهادهای علمی در سطح بین‌الملل، بالغ بر ۳۸ تفاهم‌نامه و هماهنگی بازدیدهای دوجانبه متنوع و متعدد از سوی دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی و سفرا با حضور مسئولان دانشگاه، دانشکده‌ها، گروه‌های آموزشی و مراکز تحقیقاتی طی سال‌های اخیر به انجام رسیده است.

### مشارکت و حضور در برنامه‌ها و پروژه‌های بین‌المللی

حضور دانشگاه در پیمان گروه ۸ (Alliance-M8) و متعاقب آن برگزاری هفتمین نشست منطقه‌ای مجمع جهانی سلامت، همکاری‌های بین‌المللی در پروژه‌های ظرفیت‌سازی (Capacity Building) مانند پروژه اوپاتل با مشارکت ۱۵ دانشگاه و پروژه مدیتک با کنسرسیومی از ۱۳ دانشگاه اروپایی و غیراروپایی از جمله مهم‌ترین مشارکت‌های دانشگاه در برنامه‌های بین‌المللی سال‌های اخیر بوده است. همچنین پروژه‌های تبادلات استاد، دانشجو و کارشناس با دانشگاه‌هایی از اسپانیا، پرتغال و ایتالیا با استفاده از ظرفیت‌های اتحادیه اروپا صورت گرفته است که تبادل ۲۶ دانشجو در مقاطع تحصیلی مختلف، ۷ عضو هیئت علمی و ۲ کارشناس را به همراه داشته است.

### برنامه همکاری استادان مدعو بین‌الملل با دانشگاه

تبادل دانش، تقویت کیفیت آموزش و تحقیقات، انجام تحقیقات مشترک، ارائه آموزش‌های تخصصی در گروه‌های آموزشی دانشگاه و فراهم آوردن فرصت همکاری اعضای هیئت علمی و محققان دانشگاه با استادان و پژوهشگران صاحب‌نام بین‌المللی از جمله مهم‌ترین اهداف برنامه است. تعداد ۹۶ استاد مدعو بین‌الملل (Distinguished Visiting Professor) با گروه‌های آموزشی و مراکز تحقیقاتی دانشگاه طی سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹ همکاری داشته‌اند.

### اتاق‌ها و میزهای همکاری‌های علمی در سطح بین‌الملل

در راستای توسعه و انسجام همکاری‌های علمی در سطح بین‌الملل، اتاق‌های همکاری‌های علمی با "کشورهای سوئیس، عراق، آمریکای شمالی و دانشگاه‌های عضو پیمان گروه ۸" و همچنین میزهای همکاری‌های علمی دانشگاه با کشورهای "آلمان، اروپای شمالی (نوردیک)، ارمنستان، اسپانیا و پرتغال، تاجیکستان، تایلند، ترکیه و قبرس، چین، حوزه روسیه و قفقاز، ژاپن، اقلیم کردستان عراق، عمان، فرانسه، قطر، مجارستان، هند، ایتالیا، مالزی و سنگاپور، پاکستان، افغانستان و سازمان فرهنگ و ارتباطات اسلامی" در سال‌های اخیر شکل گرفت که با فعالیت‌هایی از جمله برگزاری جلسات، کارگاه‌های تخصصی، امضای تفاهم‌نامه و بازدید دوجانبه همراه بوده است. شایان‌ذکر است اتاق‌ها و میزهای همکاری‌های علمی در سطح بین‌الملل از جمله برنامه‌های نوپای معاونت بین‌الملل دانشگاه است که پتانسیل‌های فراوانی در آینده نزدیک برای پیشبرد آن قائل می‌باشیم.



افتتاح اتاق همکاری‌های علمی ایران و سوئیس اردیبهشت ۱۳۹۷

### پایش و پیگیری ارتقا وضعیت علمی دانشگاه در رتبه‌بندی‌های بین‌المللی

ارتقاء رتبه دانشگاه و افزایش مشاهده‌پذیری در سطح بین‌الملل همواره با ارائه راهکار و تدوین گزارش‌های تخصصی برای آگاهی مسئولان و محققان دانشگاه، با نگاه علمی به شاخص‌های رتبه‌بندی بین‌المللی مورد توجه بوده است. برگزاری کارگاه‌های متعدد در زمینه آشنایی با نظام‌های رتبه‌بندی ملی و بین‌المللی و بررسی جایگاه دانشگاه در این نظام‌ها و همچنین تحلیل برونداد علمی

دانشکده/ دانشگاه در سطح دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از جمله فعالیت‌های دنبال شده در چهار سال اخیر است.



آخرین رتبه دانشگاه در سیستم‌های رتبه‌بندی جهانی

### ارتقاء علمی و توانمندسازی کارشناسان

ارتقاء سطح علمی و توانمندسازی کارشناسان حوزه روابط بین‌الملل با برگزاری دوره کارشناسی ارشد روابط بین‌الملل با مشارکت گروه روابط بین‌الملل دانشگاه علامه طباطبائی و مرکز آموزش ضمن خدمت کارکنان نظام سلامت کشور در سال‌های اخیر به سرانجام رسید.

### برگزاری سمینارهای بین‌المللی سازی آموزش عالی

سلسله سمینارهای بین‌المللی سازی آموزش عالی به‌منظور توانمندسازی مدیران، تصمیم‌گیران و کارشناسان بین‌الملل دانشگاه‌های کشور در سال ۱۳۹۶ با حضور ۱۳ سخنران خارجی و ۷ سخنران داخلی و حضور ۵۵۰ شرکت‌کننده داخلی و بین‌المللی و همچنین در سال ۱۳۹۹ با حضور ۳۳ سخنران بین‌المللی از ۱۵ کشور و ۱۱۸۷ شرکت‌کننده از ۵۴ کشور برگزار شد.

## ژورنال کلاب‌های آنلاین و برگزاری وبینارها

با فراهم کردن بستر فضای مجازی در سطح بین‌الملل در قالب برنامه Appraise To Raise و با برگزاری جلسات آنلاین آموزشی از قبیل وبینار، ژورنال کلاب، دوره کوتاه‌مدت آموزشی، کارگاه و سمپوزیوم، تلاش شد تا از فرصت بین‌المللی ایجاد شده در ارتباط با استادان صاحب‌نظر و گروه‌های آموزشی علاقه‌مند به همکاری با دانشگاه در سطح بین‌الملل در حوزه‌های مختلف علمی استفاده شود. تا کنون بیش از ۲۰ ژورنال کلاب آنلاین با حضور نویسندگان اول مقاله، ۴ کنگره در قالب ۲۲ برنامه و ۹ دوره کوتاه‌مدت در قالب ۲۶ برنامه اجرا شده است.

## برنامه دو استاد راهنما برای هدایت مشترک پایان‌نامه (Cotutelle PhD Program)

برنامه دو استاد راهنما برای هدایت مشترک دانشجوی دکتری که طی آن هدایت مشترک پایان‌نامه دکترای توسط استادان دو دانشگاه صورت می‌پذیرد از دیگر برنامه‌های حائز اهمیت در سطح بین‌الملل است که در سال ۱۳۹۸ دانشگاه همکاری خود را با Macquarie University کشور استرالیا در این زمینه به صورت رسمی آغاز کرد.

## کنسرسیوم پنج دانشگاه برتر ایرانی (5tiuc.ir)

کنسرسیوم ۵ دانشگاه برتر ایران شامل دانشگاه‌های صنعتی امیرکبیر، تهران، صنعتی شریف، دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشگاه علوم پزشکی تهران، با امضا تفاهم‌نامه توسط رؤسای پنج دانشگاه در سال ۱۳۹۵ رسماً تشکیل شد. هدف اصلی کنسرسیوم، سودآوری بیشتر برای همه دانشگاه‌های عضو است که منافع حداقلی از جمله تسهیل ارتباط با دانشگاه‌های معتبر بین‌المللی، تأثیرگذاری بیشتر در همکاری‌های بین‌المللی، بهبود فرایند مدیریت دانش و کاهش ریسک و هزینه ورود به بازارهای ناشناخته و جدید را به همراه خواهد داشت. هم‌اکنون، برگزاری دوره‌های مشترک و اختصاصاً «بین‌رشته‌ای (Multi-Disciplinary)» به عنوان یکی از زمینه‌های همکاری کنسرسیوم، در دستور کار قرار دارد.

## تأیید مدارک تحصیلی دانشگاه از سوی مجامع و سازمان‌های تخصصی بین‌المللی در علوم پزشکی (Recognition)

معاونت بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۹۴ با تأسیس «دبیرخانه اعتباربخشی بین‌المللی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور» به نمایندگی از سوی معاونت آموزشی وزارت متبوع، نسبت به اخذ تأییدیه مدارک حوزه علوم پزشکی از شورا/کمیته‌های مربوطه در کشورهای هدف

را در دستور کار قرار داده و برای تأیید مدارک دوره‌های تطبیق داده شده پزشکی و دندان پزشکی برای دانشجویان خارجی در شوراهای پزشکی و دندان پزشکی کشورهای غنا، پاکستان، هند، افغانستان و نیجریه، اندونزی، عراق، بحرین، و اتیوپی اقدام کرده است که هم اکنون نیز موضوع باقوت در حال پیگیری است.

### راه اندازی دپارتمان مجازی مشترک

به منظور ایجاد دپارتمان مشترک یا Joint Campus و متعاقباً برگزاری دوره‌های آموزشی مشترک در گام اول «دستورالعمل برگزاری دوره‌های آموزشی مشترک دانشگاه علوم پزشکی تهران» با همکاری معاونت آموزشی پردیس بین الملل تدوین شد. به موازات تهیه این دستورالعمل، مذاکرات اولیه با یکی از دانشگاه‌های همکار در اسپانیا، دانشگاه سانتیاگو دکامپوس (USC)، به منظور برگزاری دوره آموزشی که قابلیت اجرا به صورت حضوری و غیرحضوری دارند در حال پیگیری است.

### چالش‌ها

- ◇ عدم پاسخگویی شوراهای تخصصی آموزشی در کشورهای هدف از جمله چالش‌ها در مسیر اعتباربخشی برنامه‌ای است. همچنین اعمال تغییرات در برنامه آموزشی دکترای عمومی دندان پزشکی (نظیر ادغام/ یکپارچه کردن مباحث تئوری با بالینی) نیازمند هماهنگی با بورد مربوطه در معاونت آموزشی وزارت بهداشت برای بررسی مجدد و اعمال در صورت ضرورت دارد.
- ◇ تمرکز تصمیم‌گیری در خصوص سفرهای برنامه‌ریزی شده دانشگاه با محوریت معاونت بین الملل دانشگاه که هم اکنون در امور بین الملل وزارت متبوع دنبال می‌شود و ضمن ایجاد بروکراسی اداری، با تأخیر نیز همراه است.

- ◇ عدم دسترسی به اطلاعات دقیق برای تکمیل پرسش‌نامه‌های نظام‌های رتبه‌بندی از موانع همکاری با سیستم‌های رتبه‌بندی است. همکاری فعالانه واحدهای مختلف دانشگاه در این زمینه ضروری است.
- ◇ عدم اطلاع از بسیاری از تفاهم‌نامه‌های بین‌المللی امضا شده توسط واحدهای تابعه از چالش‌های مسیر دستیابی به اطلاعات همکاری‌های بین‌المللی دانشگاه و همچنین پایگاهی جامع از تفاهم‌نامه‌ها و قراردادهای امضا شده در سطح بین‌الملل است.
- ◇ از چالش‌های فعالیت استادان مدعو بین‌المللی، پرداخت حق‌الزحمه استادان در برنامه‌های ویژه و اثرگذار دانشگاه است.
- ◇ از جمله چالش‌های موجود در تبادل دانشجویان، بحث دریافت ویزا و محدودیت خدمت سربازی، مقررات آموزشی تعریف نشده و بروکراسی اداری در آموزش دانشگاه است.
- ◇ در خصوص دانشجویان ورودی به دانشگاه در قالب برنامه‌های تبادل، چالش مهم در سطح بین‌الملل عدم امکان انتقال پول و مسائل مالی است.

### و- بین‌المللی سازی الکترونیک

در راستای هدف توسعه و تقویت زیرساخت‌های الکترونیکی و شبکه‌های ارتباطی در عرصه بین‌المللی اقدامات زیر به انجام رسید:

#### طراحی و راه‌اندازی سامانه آموزش مجازی و سامانه خدمات مجازی بین‌الملل

امکان ارائه آموزش مجازی هم‌زمان و غیر هم‌زمان، امکان ارائه دوره‌های کوتاه‌مدت به صورت الکترونیکی، امکان برگزاری آزمون، امکان صدور گواهی، گسترده بودن جامعه هدف (دانشجویان، هیئت‌علمی، بیماران، کارکنان، عموم جامعه و مخاطبین بین‌الملل)، امکان تعریف ساختارهای متفاوت برای بهره‌مندی از آموزش منطبق با نیاز دوره، امکان تعریف آموزه، پودمان و دوره و دسترسی مخاطبین از خارج کشور از امکانات این سامانه است.

<http://en.tums.ac.ir/en/content/39/online-tums>

#### آماده‌سازی، راه‌اندازی و توسعه بستر شبکه و اینترنت در خوابگاه‌های دانشجویان بین‌المللی

◇ تجهیز خوابگاه‌های پردیس بین‌الملل به دستگاه UTM و سیستم اکانتیگ (سامانه یکپارچه مدیریت تهدیدات)

## اصلاح ساختار شبکه و توسعه امنیت معاونت بین الملل

پس از بررسی و ارزیابی‌های لازم در خصوص زیرساخت، لایه امنیت سرویس و غیره موارد زیر انجام شد.

◇ در این خصوص سرویس‌های DHCP و Active Directory و اشتراک گذاری فایل‌ها راه‌اندازی و آنتی‌ویروس متمرکز پادویش بر روی سرورها و سرویس‌های یادشده فعال‌سازی شد.

◇ توسعه وبسایت انگلیسی دانشگاه و معاونت بین الملل و امکان پشتیبانی برخط از طریق چت آنلاین برای تعامل آنلاین با کاربران (دانشجویان بین الملل)

◇ پیاده‌سازی سامانه آموزش مجازی ویژه مخاطبین بین الملل با امکان دسترسی از خارج کشور برای شرکت در دوره‌های آموزشی مجازی و ایجاد فرصت‌های جذب سرمایه

## ارتقاء کیفیت محتوایی وبسایت انگلیسی واحدهای تابعه بر اساس شاخص‌های بین المللی

شاخص‌های ارزیابی کیفیت محتوایی وبسایت‌های انگلیسی دانشکده‌های تابعه دانشگاه بر اساس استانداردهای بین المللی و طی استعلام و تبادل نظر با واحدهای تابعه و صاحب نظران خیره استخراج و به‌روزرسانی شده است. ارزیابی و میزان رعایت شاخص‌های بین المللی در وبسایت انگلیسی واحدهای تابعه و گزارش کمی از شاخص‌های رعایت شده و نشده هر دانشکده اعلام شد.

## حوزه جذب بیماران خارجی و گردشگری سلامت

◇ مذاکره و تجهیز بیمارستان‌های امام خمینی، شریعتی، فارابی و امیراعلم به بخش پذیرش بیماران بین الملل  
◇ راه‌اندازی بخش IPD بیمارستان امیراعلم

- ◇ راه‌اندازی Tablet Medical اتاق عمل بیمارستان امیراعلم
- ◇ راه‌اندازی تله‌مدیسین بیمارستان امیراعلم
- ◇ شرکت در نمایشگاه گردشگری سلامت اصفهان و معرفی دانشگاه علوم پزشکی تهران و بیمارستان‌های فعال در زمینه IPD
- ◇ تدوین کتاب جامع گردشگری سلامت ایران و معرفی دانشگاه علوم پزشکی تهران

### تجهیز زیرساخت الکترونیک شعبه دانشگاه در کشور عراق در شهر کربلا

- ◇ آماده‌سازی و راه‌اندازی بستر شبکه و اینترنت
- ◇ نصب و راه‌اندازی نرم‌افزارهای موردنیاز مجموعه اعم از اداری، مالی، آموزشی، پژوهشی، دانشجویی و غیره
- ◇ راه‌اندازی سامانه آموزش مجازی برای دانشجویان برای برگزاری کلاس‌ها

### چالش‌ها

- ◇ بستر فنی قدیمی و ناکارآمد وبسایت‌های دانشکده‌ها
- ◇ کمبود اعتبارات مالی لازم برای توسعه و به‌روزرسانی وبسایت‌های دانشکده‌ها
- ◇ عدم تعهد و پشتیبانی برخی از پیمانکاران مرتبط با وبسایت‌های دانشکده‌ها
- ◇ روند روبه‌رشد هزینه‌های اجرایی طراحی و پیاده‌سازی وبسایت‌های جدید متناسب با آخرین تکنولوژی‌های دنیا
- ◇ پلکانی بودن درآمد پزشکان گردشگری سلامت و عدم پرداخت به‌موقع که با چند ماه تأخیر و با کسر مالیات و غیره انجام می‌شود
- ◇ راه‌انداختن غیر سریع کار برای بیماران بین‌الملل و نبود بیمارستان اختصاصی برای اقدامات محدود با امکانات یک بیمارستان خصوصی

### ز - توانمندسازی بین‌المللی نیروی انسانی

در عرصه بین‌المللی باهدف شناسایی و شناساندن توانمندی‌های جامعه هدف دانشگاه فعالیت‌های ذیل را به‌عنوان یکی از مدیریت‌های معاونت بین‌الملل دانشگاه عهده‌دار است.

### تمرکززدایی

در این راستا اقدامات زیر انجام شد:



◇ برای تسهیل و تسریع ارائه خدمات و به منظور هدفمند کردن شرکت جامعه هدف دانشگاه در همایش‌های خارج کشور، دسترسی به فرم‌های online ارائه مقاله در همایش‌های خارج کشور به کارشناسان بین‌الملل دانشکده‌ها داده شد. در این رابطه کارگاه‌های آشنایی با دستورالعمل‌های مربوطه، چگونگی بررسی فرم‌های تکمیل شده و صدور نامه‌های ابلاغ شرکت در همایش‌ها به کارشناسان بین‌الملل دانشکده‌ها آموزش داده شد.

◇ همکاری معاونین بین‌الملل دانشکده‌ها در بررسی زمینه‌های تخصصی ارائه مقاله در همایش‌های خارج کشور و به امضا رساندن ابلاغ‌های مربوطه، گام بزرگی در تحقق هدف تمرکززدایی و موفقیت در این زمینه را فراهم کرد

◇ بازنگری دستورالعمل‌ها و فرایندهای اعزام به خارج برای ذی‌نفعان درون دانشگاهی (فرصت مطالعاتی، کنگره، سفرهای برنامه‌ریزی شده و غیره) برای افزایش ظرفیت شرکت‌کنندگان و ارتقای نتایج

این بُعد از برنامه اختصاص به سیاست فرعی، ایجاد تسهیلات برای ترغیب استفاده جامعه هدف دانشگاه از دوره‌های توانمندسازی بین‌المللی دارد. با توجه به تورم و افزایش هزینه‌های سفر، هر سال سعی بر آن بوده تا بر اساس نقطه نظرات اعزام‌شدگان به خارج کشور در قالب فرصت مطالعاتی و سفرهای برنامه‌ریزی شده، دستورالعمل‌ها و تسهیلات در نظر گرفته شده بازبینی شود. این مهم در سال ۹۷ با مصوبه هیئت‌رئیس دانشگاه برای پرداخت ریالی هزینه‌های سفر محقق و در سال ۱۴۰۰ بازنگری و اصلاح شد.

### تشکیل و فعال‌سازی آکادمی پورسینا

آکادمی پورسینا شبکه‌ای برای ایجاد تعاملات و ارتباطات ملی و بین‌المللی بین متخصصان و اندیشمندان ایرانی سراسر دنیا در

حوزه علوم پزشکی است. شناسایی و جذب متخصصان و اندیشمندان ایرانی حوزه علوم پزشکی فعال در سرتاسر دنیا و ایجاد شبکه ارتباطی و بهره‌مندی از ظرفیت‌های ملی و بین‌المللی اعضای آکادمی برای توسعه بهداشت، درمان و آموزش علوم پزشکی کشور ایران از اهداف دیگر در برای شناسایی توانمندی‌های ایرانیان در جهان است.

### استفاده از توانمندی‌های متخصصان ایرانی مقیم خارج کشور

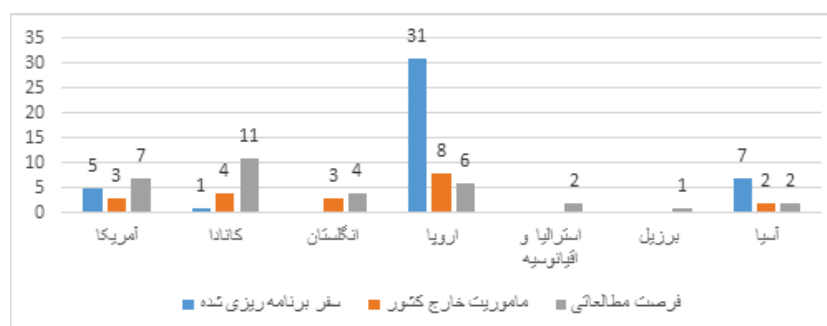
در راستای نیل به اهداف بلندمدت چشم‌انداز علمی کشور و بهره‌گیری از ذخایر علمی و حرفه‌ای سرمایه انسانی خارج از کشور، برنامه همکاری با متخصصان و کارآفرینان ایرانی خارج از کشور به‌منظور انتقال دانش، تجربه و ایده‌های فناورانه به داخل انجام می‌شود. این وظیفه به این مدیریت سپرده شده تا با معرفی افراد واجد شرایط به واحدهای دانشگاه از توانمندی‌های متخصصان ایرانی خارج کشور در دانشگاه استفاده شود.

### توسعه نرم‌افزاری

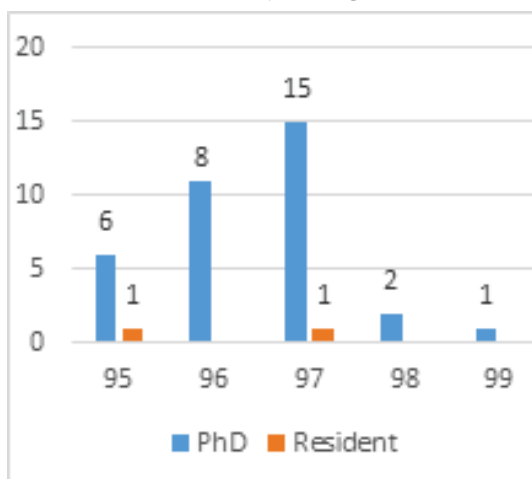
- ◇ ایجاد فرم‌های Online اعزام به خارج
- ◇ ایجاد کد کاربری و رمز عبور برای دسترسی کارشناسان بین‌الملل دانشکده‌ها

### ایجاد و بهنگام‌رسانی پایگاه اطلاعات فرصت‌های مطالعاتی و سفرهای برنامه‌ریزی شده دانشگاه

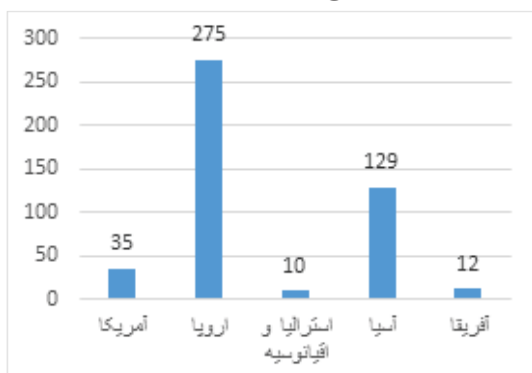
این مهم از طریق ایجاد فرم‌های گزارش در زیر سایت مدیریت توانمندسازی بین‌المللی نیروی انسانی شروع شد و در ادامه با ایجاد فایل‌های اکسل در حال تکمیل است.



### دوره تکمیلی دانشجویان PhD و دستیاران



### کنگره خارج کشور از سال ۹۶ تا ۹۹



گزارش چهارساله (۹۶-۹۹) در حوزه حمایت از سفرهای  
خارجی

### حمایت از متخصصان ایرانی غیر مقیم سال ۹۹-۹۵

ردیف	زمینه فعالیت	تعداد
۱	محقق پسادکتری	۱۲
۲	استاد مدعو	۵
۳	برگزاری کارگاه تخصصی و سخنرانی	۱۷
۴	تأسیس شرکت نوپا	۱
۵	استادیاران جوان (جایزه دکتر کاظم آشتیانی)	۲
	جمع کل	۳۷

### چالش‌ها

- ◇ عدم تأمین ارز موردنیاز
- ◇ برای اعزام‌ها به علت تحریم‌ها
- ◇ کاهش سفرها به علت رعایت مسائل بهداشتی در رابطه با ویروس کووید ۱۹
- ◇ عدم تأمین اعتبار به‌موقع از سوی منابع مالی حمایت‌های استفاده از توانمندی‌های متخصصان خارج کشور
- ◇ فقدان دستورالعمل مشخص برای حمایت‌های معنوی از استادان ایرانی غیر مقیم که در تبادلات و همکاری‌های علمی مشترک با دانشگاه هستند.
- ◇ عدم پذیرش متقاضیان از سوی واحدهای مربوطه و عدم واریز به‌موقع تأمین اعتبار از سوی ریاست جمهوری و دانشگاه در راستای استفاده از توانمندی‌های متخصصان ایرانی مقیم خارج کشور

### ح- توسعه منابع و پشتیبانی

رئوس برنامه‌های چهارساله این حوزه عبارت بوده است از گسترش فضای اداری آموزشی و دانشجویی، بهبود و افزایش امکانات دانشجویی، بهینه‌سازی مصرف انرژی، تکریم ارباب رجوع، طراحی و استقرار نرم‌افزار، افزایش جذب نیروهای خبره و اعضای هیئت علمی، حمایت مالی از سایر دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها از دانشگاه در راستای بین‌المللی سازی، بروز رسانی ساختارهای تشکیلاتی و فرایندهای اداری و مالی. در این راستا اقدامات زیر به انجام رسیده است:

◇ بازسازی ساختمان دمشق و انتقال معاونت از ساختمان  
استیجاری به دولتی  
◇ ساماندهی خوابگاه‌ها (آماده‌سازی خوابگاه دمشق، خوابگاه  
احمدی و خوابگاه کوی)  
◇ اسکان دانشجویان خوابگاه (میرزای شیرازی) در خوابگاه  
دمشق  
◇ خرید ساختمان کالج، و تبیین ساختار تشکیلاتی کالج  
◇ توسعه نرم‌افزارها (فعال‌سازی سیستم انبار و اموال در شعبه  
جزیره کیش)  
◇ انتقال سامانه شهریه ارزی به سپیاد و راه‌اندازی کامل آن  
◇ راه‌اندازی سامانه درخواست خودرو به صورت آنلاین  
◇ راه‌اندازی سامانه آموزشی مالی کالج  
◇ تغییر نرم‌افزار سیستم نوبت‌دهی  
در این راستا با اقدامات انجام شده نتایج زیر به دست آمده  
است:

حذف خوابگاه‌های استیجاری، بهبود فضای اداری آموزشی،  
تجهیز دانشکده و بیمارستان به منظور تسریع روند بین‌المللی  
سازی و رضایت‌مندی دانشجویان و ارباب رجوع

### چالش‌ها

◇ عدم امکان افتتاح حساب در بانک‌های جهان  
◇ پراکندگی خوابگاه دانشجویی

### ط - کالج بین الملل

کالج بین‌الملل با هدف ارتقا و توانمندسازی دانشجویان، کارکنان  
و اعضای هیئت علمی دانشگاه در راستای هدف بین‌المللی سازی  
دانشگاه و حرکت در جهت تبدیل شدن به یکی از معتبرترین و  
شناخته‌شده‌ترین مراکز آموزش زبان فارسی و انگلیسی در سطح  
کشور و بین‌الملل در سال ۱۳۹۲ تأسیس شد.

## توسعه ساختار و زیرساخت

در سال ۹۶ تشکیلات و چارت سازمانی کالج بین‌الملل در دانشگاه مصوب شد. در سال ۱۳۹۷ مرکز زبان دانشگاه با تصویب شورای شهاب و موافقت معاونت محترم آموزشی به کالج منتقل شد. در سال ۱۳۹۸-۱۴۰۰ ساختمان کالج بین‌الملل خریداری و بازسازی شد.

## تدوین آیین‌نامه‌ها و شیوه‌نامه‌های آموزشی

در راستای ایجاد نظم و تسریع روند فعالیت‌ها، بروز رسانی و تدوین آیین‌نامه‌های آموزشی، طراحی نمودارهای گردشکار از دیگر اقدامات کالج بوده است. شیوه‌نامه ارزشیابی کیفیت عملکرد اعضای هیئت علمی کالج بین‌الملل، فرم ارزشیابی دوره، فلوجارت ثبت‌نام دانشجویان بین‌الملل، فلوجارت جذب مدرس، فلوجارت برگزاری جلسات از جمله نمونه‌های تدوین شده توسط این مجموعه است. تمامی آیین‌نامه‌ها، شیوه‌نامه‌ها و فرایندهای آموزشی در وبسایت کالج در دسترس است.

## تدوین دستورالعمل احراز صلاحیت اعضای هیئت علمی

به منظور پیوستن و حضور بیشتر همکاران هیئت علمی دانشگاه به فعالیت‌های بین‌المللی حوزه‌های پژوهش، آموزش و خدمات، دستورالعمل احراز صلاحیت اعضای هیئت علمی در زبان انگلیسی برای متقاضیان جذب در دانشگاه و نیز اعضا هیئت علمی متقاضی ارتقاء مرتبه شغلی در سال ۱۳۹۹ تدوین شده است.

## توسعه نرم‌افزاری

در سال ۱۳۹۷ تارنمای فارسی و انگلیسی کالج بین‌الملل راه‌اندازی شد. تمامی امور اداری کالج بین‌الملل که پیش از سال ۱۳۹۶ کاغذی بود وارد سامانه اتوماسیون اداری شد. با آغاز پاندمی کرونا، تلاشی جدی برای استفاده از بسترهای آموزش و ارزشیابی برخط و offline شروع شد و به همین روی از همان هفته‌های اول پاندمی کرونا، تمامی دوره‌های آموزشی کالج وارد بسترهای آموزش آنلاین (اسکای روم و Adobe Connect) و سامانه نوید شد.

## توانمندسازی نیروی انسانی

کالج بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۹۶، سالانه کلاس‌های زبان‌های خارجی را در ۴ ترم برگزار می‌کند که برای کلاس زبان انگلیسی از ۳۵ کلاس در سال ۱۳۹۶ در هر نیم‌سال به ۳۹ در هر نیم‌سال در سال ۱۴۰۰ (با وجود برگزاری کلاس‌ها به شکل برخط) رسیده است. همچنین

کلاس‌های زبان انگلیسی به تفکیک برای مدیران دانشگاه، معاونت‌ها، دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها در محیط و در محل کار همکاران (پیش از پاندمی کووید -۱۹) برگزار شد. از سال ۱۳۹۸ کلاس‌های زبان آلمانی و فرانسه آغاز شده است. بر اساس نیازسنجی‌های انجام شده، در سال ۱۳۹۹ دیگر کلاس‌های آموزش زبان شامل اسپانیایی، ایتالیایی، عربی و ترکی استانبولی در کالج برگزاری می‌شود. در کنار کلاس‌های ترمیک آموزش زبان، در طول سال‌های ۱۳۹۸-۱۴۰۰ دوره‌های کوتاه‌مدت انگلیسی با اهداف پزشکی (EMP) و اهداف آکادمیک (EAP) ویژه اعضای هیئت علمی دانشگاه و نیز دوره‌های کوتاه‌مدت با اهداف کاربردی ویژه کارشناسان دانشگاه (پرسنل حراست، پرستاران و کارشناسان آموزش و پژوهش) برگزار کرده است. افزون بر این از بهمن‌ماه سال ۱۳۹۶ برنامه‌های آموزشی آزاد برای استفاده عموم به فعالیت‌های کالج بین‌الملل اضافه شد.

### آزمون بسندگی زبان انگلیسی

کالج بین‌الملل مسئولیت برگزاری آزمون‌های بسندگی (c-TEP) برای دانشجویان و اعضای هیئت علمی متقاضی فرصت مطالعاتی اعزام به خارج از کشور را دارد. همچنین این مجموعه وظیفه نظارت بر برگزاری سخنرانی‌ها به زبان انگلیسی اعضای هیئت علمی متقاضی ارتقاء مرتبه شغلی را نیز به عهده دارد.

### توسعه آموزش (دانشجویان بین‌الملل)

آموزش زبان‌های فارسی و انگلیسی به دانشجویان بین‌الملل از جمله فعالیت‌های کالج از بدو تأسیس بوده است. از سال ۱۳۹۶، به‌منظور افزایش ارتقاء کیفیت آموزش زبان فارسی و انگلیسی به دانشجویان بین‌الملل فعالیت‌های زیر را در اولویت خود قرارداد:

◊ به‌روزرسانی آزمون‌های تعیین سطح و استانداردسازی سؤالات و شبیه‌سازی به سؤالات آیلتس برای سنجش دقیق سطح دانش زبانی ایشان.

◊ به‌روزرسانی‌ها به‌طور منظم سالانه دست‌کم دو بار صورت می‌گیرد.

در حوزه آموزش زبان فارسی به غیرفارسی‌زبانان، کرسی زبان فارسی کالج بین‌الملل با جذب نیروی توانمند و متخصص در حوزه زبان‌شناسی و طرح سؤالات آزمون‌های تعیین سطح زبان فارسی استانداردسازی شده، کیفیت فعالیت‌های خود را افزایش داده است. پیش از ورود دانشجویان خارجی به کشور، بسته آموزش مجازی الفبا و نظام نوشتاری زبان فارسی که در سال ۱۳۹۸ تهیه شد، در اختیار ایشان قرار می‌گیرد. پس از اخذ مصوبه از پردیس بین‌الملل برای داشتن گواهی آزمون بسندگی زبان فارسی برای همه دانشجویان بین‌الملل پیش از آزمون علوم پایه، برای اولین بار در سال ۱۳۹۸ کالج بین‌الملل میزبان آزمون بسندگی زبان فارسی - سامفا «سنجش استانداردهای مهارت‌های فارسی» - به‌عنوان مجری سازمان سنجش شد. طرح درس دو سطح اول از سطوح چهارگانه آموزش زبان فارسی به شکل فارسی عمومی و دو سطح دوم مربوط به زبان فارسی باهدف پزشکی تدوین شده است. با مصوبه شورای پردیس بین‌الملل در بهار ۱۴۰۰، آموزش زبان فارسی ویژه دانشجویان داروسازی نیز در دستور کار قرار گرفته است. همچنین دو جلد کتاب شنیداری زبان فارسی در سال ۹۷ تهیه و چاپ شده است. با تغییر در طرح درس آموزشی زبان فارسی باتکیه بر مهارت‌های گفتاری و شنیداری، در سال ۱۳۹۹ برنامه‌ریزی برای تألیف ۴ کتاب انجام شده و در حال اجرا است. با رایزنی‌های انجام شده با دانشگاه مجازی در سال ۱۳۹۹، برنامه‌ریزی و تدوین طرح درس برای تولید محتوای چندرسانه‌ای برای آموزش زبان فارسی در ۴ سطح صورت گرفته و از خردادماه ۱۴۰۰ تولید محتوا شروع شده است.

### توسعه آموزش زبان انگلیسی (دانشجویان ایرانی)

در طی سال‌های ۹۸-۹۹ و پس از پیوستن مرکز زبان دانشگاه به کالج بین‌الملل، برنامه‌ریزی‌هایی برای تغییر در طرح درس‌های دروس زبان انگلیسی و بازنگری در کتاب‌های آموزشی در گروه زبان‌های خارجی صورت گرفت؛ و در این راستا تمامی طرح درس‌ها بازنگری و منابع درسی به‌روز شد. به‌منظور یکپارچگی در آزمون‌های نهایی، مرکز آزمون زبان انگلیسی در سال ۱۳۹۹ ایجاد شد. از سال ۱۳۹۸ تمامی آزمون‌های دانشجویان از شکل کاغذی به شکل متمرکز و الکترونیکی تغییر کرد.



## پروژه طولی سازی آموزش زبان انگلیسی در رشته پزشکی عمومی

پروژه "طولی سازی آموزش زبان به دانشجویان رشته پزشکی عمومی" به تاریخ ۲۴ فروردین ماه ۱۴۰۰ در شورای آموزشی دانشگاه مصوب شد و مقرر شد به شکل آزمایشی برای دانشجویانی که در دوره بعد از علوم پایه هستند از تیرماه و برای دانشجویان ورودی مهر ۱۴۰۰ اجرایی شود.

## انتقال دانش و تجربه بین المللی سازی علوم پزشکی

انتقال تجربه بین المللی سازی در علوم پزشکی یکی از فعالیت‌های شاخص کالج است. از این رو این مجموعه موفق به طراحی دوره‌ای شده که با نگاهی جامع، کلیه زمینه‌های فعالیت بین المللی را یکجا جمع آوری کرده و در یک بسته (دوره بین المللی سازی آموزش عالی در علوم پزشکی) ارائه کرده است. نخستین برنامه از این دوره در سال ۹۸ ویژه اعضای هیئت علمی دانشگاه برگزار شد. با توجه به استقبال مناسب از دوره اول از این برنامه در سال ۹۹، برنامه‌ریزی اولیه برای برگزاری این دوره با جامعه هدف گسترده‌تر (تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور) انجام گرفت. تعداد ۲۹۴ نفر از اعضای هیئت علمی و مدیران حوزه بین الملل دانشگاه‌های سراسر کشور در دوره دوم از این برنامه که در اردیبهشت ماه ۱۴۰۰ برگزار می‌شود ثبت نام کردند.

## چالش‌ها

- ◊ عدم شرکت گسترده استادان و پرسنل در کلاس‌های زبان انگلیسی
- ◊ عدم موفقیت حضور مؤثر و فعال در رقابت‌های دانشی و مهارتی در عرصه‌های بین المللی و تعامل و مشارکت با کالج‌ها، دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و پژوهشی و درمانی معتبر دیگر کشورها و پاسخگویی به تقاضای آموزش،

- تحصیل و تحقیق در سطوح ملی و بین‌المللی
- ◇ عدم موفقیت در توانمندسازی داوطلبین برای دوران دانشجویی و تحصیلات دانشگاهی و آماده‌سازی ایشان برای ورود به دوران دانشجویی
  - ◇ عدم موفقیت در توسعه آموزش حرفه‌ای و عملی مهارت‌های متنوع و مختلف در برای ایجاد فرصت‌های شغلی برای شهروندان جهانی
  - ◇ عدم موفقیت در ایجاد زمینه و بستر مناسب برای تبادل دانشجو و استاد با سایر دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، برگزاری دوره‌های مشترک، ارائه مدارک مشترک و خلق فرصت برای جلب مشارکت در زمینه‌های دانشی و مهارتی در ابعاد بین‌المللی
  - ◇ عدم موفقیت در جذب نیروی توانمند و ارزشی در برای ارتقای سطح کیفیت آموزش در کالج در کلیه زمینه‌های فعالیت کالج

### ی- پردیس بین‌الملل دانشگاه

باهدف توسعه امکانات آموزشی دانشگاه در بعد بین‌الملل و آموزش دانشجویان خارجی، این دانشکده‌ها با هماهنگی کامل با معاونت آموزشی دانشگاه و دانشکده‌های مادر فعالیت می‌کنند در حال حاضر ۵۵۷ دانشجوی بین‌الملل در دانشکده پزشکی، ۱۲۴ دانشجوی بین‌الملل در دانشکده دندانپزشکی و ۸۰ دانشجوی بین‌الملل در دانشکده داروسازی در مقاطع مختلف در این دانشکده‌ها و پردیس بین‌الملل مشغول به تحصیل می‌باشند.

در حوزه‌های آموزش، پژوهش، دانشجویی و اداری رؤس فعالیت‌های صورت گرفته در این دانشکده‌ها به شرح ذیل است:

### دانشکده پزشکی

- ◇ تشکیل جلسات مستمر آموزشی با دانشکده مادر برای بررسی امور آموزشی دانشجویان و یکپارچه‌سازی کلیه برنامه‌های آموزشی دانشجویان بین‌الملل منطبق با برنامه‌های دانشکده مادر
- ◇ برگزاری آزمون‌ها در مقطع فیزیوپاتولوژی و مقدمات بالینی به زبان انگلیسی و در مقاطع بالینی به زبان فارسی
- ◇ برگزاری آزمون جامع علوم پایه به زبان انگلیسی و پیش‌کاروری به زبان فارسی و انگلیسی
- ◇ در نظر گرفتن ظرفیت مجزا در بخش‌های بالینی بیمارستان‌ها، مختص دانشجویان بین‌الملل
- ◇ برگزاری کلیه کلاس‌ها و بخش‌های بیمارستانی به زبان فارسی

- ◇ تدوین نظام فارغ التحصیلی منسجم و منطبق با نیازهای دانشجویان بین الملل
- ◇ منطبق سازی آموزش دانشجویان پزشکی بین الملل متقاضی دریافت مدرک MBBS با نیازهایشان
- ◇ تدوین طرح درس و اجرای آموزش زبان فارسی تخصصی پزشکی به دانشجویان بین الملل
- ◇ تجهیز دو آزمایشگاه خشک و تر دانشکده پزشکی پردیس بین الملل
- ◇ راه اندازی اسکیل لب دانشکده پزشکی پردیس در بیمارستان بهارلو و تأمین نیازهای پرسنلی و تجهیزاتی

### دانشکده دندانپزشکی

- ◇ ادغام کامل فرایند و برنامه های آموزش دوره دکترای عمومی دندانپزشکی با دانشکده مادر
- ◇ فراهم کردن امکانات کمک آموزشی همانند هدفانتموم برای کمک به آموزش
- ◇ فراهم کردن زیر ساختارهای لازم برای راه اندازی Main Clinic در بخش های آموزشی
- ◇ پذیرش ۸ دوره از دانش آموختگان دندانپزشکی خارج از کشور به تعداد تقریبی ۱۰۰۰ نفر
- ◇ برگزاری آزمون ملی در کشور
- ◇ راه اندازی کارگاه عملی تجهیزات دندانپزشکی
- ◇ تجهیز بخش های آموزشی و درمانگاهی به کلیه وسایل مورد نیاز برای ارتقا آموزش و کیفیت خدمات
- ◇ تجهیز و راه اندازی بخش پریو دانتیکس برای برگزاری واحد درمان جامع دانشجویان
- ◇ خرید تجهیزات دندانپزشکی جدید مانند اتوکلاو، لایت، دستگاه رادیوگرافی، جرم گیری، الکتروکوتر و غیره

- ◇ دانشکده داروسازی
- ◇ یکپارچه‌سازی کلیه برنامه‌های آموزشی دانشجویان بین‌الملل منطبق با برنامه‌های دانشکده مادر
- ◇ تفاهم‌نامه جذب دانشجوی مشترک با دانشگاه لیوبلیانای اسلوونی
- ◇ تفاهم‌نامه جذب دانشجوی مشترک با همکاری دانشگاه Sussex
- ◇ تهیه کوریکولوم مقطع B.Pharm برای جذب دانشجوی بین‌الملل
- ◇ شناسایی و پیشنهاد دوره‌های کوتاه‌مدت داروسازی برای جذب دانشجویان بین‌الملل
- ◇ تجهیز بخش‌های آموزشی و درمانگاهی به کلیه وسایل موردنیاز برای ارتقا آموزش و کیفیت خدمات

### چالش‌ها

- ◇ محدودیت ظرفیت بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران برای پذیرش و اجرای دوره کارآموزی و کارورزی دانشجویان بین‌الملل
- ◇ دشواری در فراگیری زبان فارسی و بخصوص اصطلاحات فارسی پرکاربرد در پزشکی برای دانشجویان بین‌الملل جذب شده که منجر به عدم درک کامل مطالب ارائه شده در کلاس‌های درس تئوری و برقراری ارتباط با بیماران در دوره کارآموزی می‌شود.
- ◇ عدم توانایی تأمین کامل هزینه‌های آموزش پزشکی و دشواری در پرداخت شهریه‌های متناسب توسط برخی از دانشجویان بین‌الملل
- ◇ عدم شفافیت قانونی و حقوقی اقدامات تشخیصی و درمانی بیماران به‌صورت مستقل توسط دانشجویان بین‌الملل در مقطع کارورزی (اینترنتی)

### ک - پردیس بین‌المللی کیش

- فعالیت‌های زیر باهدف بازیابی و تثبیت جایگاه، نقش و ظرفیت بین‌المللی سازی در سطح معاونت بین‌الملل دانشگاه و منطقه آزاد کیش انجام شد:

## توسعه و تقویت روابط، تعاملات و تبادلات دانشگاهی و سازمانی غیردانشگاهی در منطقه آزاد کیش

در راستای احیای روابط برون دانشگاهی در برای استفاده از ظرفیت‌های بی‌بدیل مناطق آزاد و نیز در راستای هم‌افزایی با دانشگاه‌های تراز اول حاضر در منطقه، اقداماتی از قبیل بازنگری، احیا و ارتقای زیرساخت‌های مسیر بین‌المللی سازی، تأسیس اولین اداره کنسولی سطح یک در استان هرمزگان و مناطق آزاد کشور، تشکیل کارگروه بین‌المللی سازی دانشگاه‌ها، تأسیس شورای راهبردی بین‌المللی سازی آموزش عالی در جزیره کیش، ایفای نقش مؤثر در تأسیس کنسرسیوم‌های دانشگاهی در جزیره کیش، برگزاری اولین نشست تخصصی رؤسای دانشگاه‌های کیش و رؤسای دانشگاه‌های عضو IAUP و رایزنی و تفاهم با شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه ارزش دیجیتال انجام شد.

## ساختارسازی، تصحیح و بازنگری فرایندهای دانشجویی پردیس

ابتدا بررسی دقیقی در تمامی فرایندهای موجود در حوزه‌های مختلف انجام شد و ضمن جمع‌آوری نظرات کارشناسان محترم این حوزه‌ها که متولیان اصلی انجام امور بوده‌اند و نیز رایزنی و برگزاری جلساتی با کارشناسان مربوطه در ستاد مرکزی معاونت، پس از اخذ موافقت مدیران و معاونان محترم واحدهای مربوطه، کلیه فرایندهای دانشجویی در کیش متمرکز و بر اساس شیوه‌نامه‌های جدید اجرا شد.

## توسعه زیرساخت‌های فناورانه برای حرکت به سوی آموزش و پژوهش مبتنی بر فناوری‌های نوین

به‌منظور توسعه زیرساخت‌های فناورانه هم‌زمان با پیشرفت جهانی این فناوری‌ها و لزوم به‌کارگیری دستاوردهای به‌روز این حوزه در امر بین‌المللی سازی، مواردی چون شروع طرح تأسیس

تنها مرکز آزمون در جزیره کیش، راه‌اندازی وبسایت پردیس و توسعه زیرساخت‌های فناورانه پس از برگزاری جلسات کارشناسی متعدد صورت گرفت.

### چالش‌ها

- ◇ دوری از مرکز و محدودیت اختیارات در حوزه تصمیم‌گیری‌ها راهبردی
- ◇ عدم دسترسی مکرر دانشجویان به مراکز علمی و درمانی دانشگاه و استادان محترم
- ◇ عدم توجه کافی مدیران دانشگاه به شرایط خاص قانونی و جغرافیایی جزیره کیش در صدور دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌ها

### ل - شعبه‌های کربلا و آبادان

بررسی و برنامه‌ریزی برای تأسیس مراکز وابسته به دانشگاه در خارج از کشور شامل شعبه، بیمارستان و دفتر در کشورهای مختلف هدف مانند مجارستان، عراق، اقلیم کردستان، قطر، لبنان، عمان و آذربایجان انجام شد. در مجارستان به دانشگاه مجوز تأسیس شعبه داده نشد. در اقلیم کردستان پیشرفت‌ها و توافقات خوبی انجام شد که می‌بایست پیگیری شود. مراکز زیر بیشترین پیشرفت برنامه‌ای را داشته‌اند.

### شعبه کربلای دانشگاه علوم پزشکی تهران با همکاری عتبه حسینی (ع)

پیرو موافقت هیئت امنای دانشگاه مبنی بر تأسیس شعبه دانشگاه در عراق برنامه‌ریزی برای این کار شروع شد. دانشگاه نیاز به یک شریک در عراق داشت که هزینه‌های شعبه شامل حدود ده‌هزار متر ساختمان و حداقل ۲۰۰ تخت بیمارستانی فعال و هزینه‌های سه سال اول فعالیت دانشگاه را تأمین کند؛ چراکه برآوردها نشان می‌داد تا سه سال درآمد دانشگاه به حد خودگردانی نمی‌رسد. پیرو سفرها و مذاکرات انجام شده توافق با عتبه مقدس حسینی (ع) انجام شد که شریک دانشگاه در شعبه کربلای معلی باشد.

موافقت اصولی تأسیس شعبه دانشگاه علوم پزشکی تهران در عراق که در سفر ریاست محترم جمهوری اسلامی ایران مورد پیگیری قرار گرفت و برای یکی از استان‌های کربلا یا نجف صادر شد. در تیرماه ۱۳۹۸ تفاهم‌نامه‌ای مابین دانشگاه و عتبه مقدس حسینی در راستای همکاری برای تأسیس شعبه دانشگاه در شهر کربلا امضا شد. در طی این مدت به علت افت‌وخیزهای سیاسی - امنیتی در منطقه و پاندمی کرونا شروع به کار شعبه که قرار بود در ساختمانی در کربلا شروع و سپس دانشگاه به ساختمان اصلی منتقل شود به تأخیر افتاد. بیمارستان‌های متعلق به عتبه و اداره

بهداشت کربلا که به شعبه اختصاص داده شده بود مورد تأیید نمایندگان دانشگاه و بعداً مورد تأیید وزارت آموزش عالی عراق قرار گرفت. سه دانشکده شامل پزشکی، پرستاری و توان بخشی برای شروع به کار شعبه مورد توافق قرار گرفت. برنامه‌های آموزشی و ساختار علمی شعبه و سایر الزامات علمی و اجرایی همچون تجهیزات آزمایشگاهی تهیه شد. بیست هزار متر زمین توسط عتبه در نزدیک دانشگاه کربلا خریداری شد و طراحی ساختمان با تأیید دانشگاه شروع و پیشرفتی بیش از ۷۰ درصد دارد که ان شاء الله در سال جاری تکمیل و تجهیز خواهد شد. جلسات کارشناسی با حضور نمایندگان عتبه حسینی و وزارت آموزش عالی عراق برای شیوه اداره شعبه و اقدامات لازم برای پیشبرد کار برگزار شد و برآورد می‌شود به زودی موافقت با شروع کار دانشگاه در سال جاری اخذ شود.



ساختمان در حال ساخت شعبه کربلای دانشگاه علوم پزشکی تهران با همکاری عتبه حسینی (ع)

از ابتدای سال جاری و با توجه به برنامه‌ریزی انجام شده برای جذب دانشجوی در پاییز ۱۴۰۰، جلسات هماهنگی در معاونت بین‌الملل با حضور مدیران و نمایندگان تام‌الاختیار دانشکده‌ها، همچنین جلسات مجازی هماهنگی با طرف عراقی به صورت

هفتگی برگزار شده است تا مجوز جذب دانشجو در سال تحصیلی آتی کسب شود. پیش‌نویس اساسنامه فعالیت شعبه شامل آیین‌نامه اداری مالی و پرسنلی و آیین‌نامه آموزشی تدوین شده است که نیازمند همکاری سایر بخش‌های دانشگاه و تأیید مراجع ذی‌صلاح است.

### شعبه آبادان

برای ارائه خدمات آموزشی و علمی به منطقه جنوب عراق شامل منطقه بصره همکاری با دانشکده علوم پزشکی آبادان مورد توافق هیئت‌رئیس دانشگاه قرار گرفت. منطقه آزاد تجاری آبادان موقعیت منحصر به فردی از نظر نزدیکی به استان بصره دارد و وجود دانشکده علوم پزشکی مستقل آبادان در این منطقه و ارتباطات سنتی موجود بین شهرهای بصره و آبادان و رفت‌وآمد آزاد ساکنین از یک طرف و از طرف دیگر کمبود مراکز دانشگاهی و جمعیت جوان متقاضی تحصیلات دانشگاهی در استان بصره، فرصتی را فراهم کرد تا با انعقاد تفاهم‌نامه‌ای بین دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشکده علوم پزشکی آبادان از این پتانسیل استفاده شود.

بر اساس این تفاهم‌نامه که در شهریور ۱۳۹۹ به امضای رؤسای هر دو طرف رسیده است؛ ملاک جذب دانشجو استاندارد های آموزشی اعم از پذیرش و کمیت و کیفیت آموزش توسط دانشگاه بوده و مدرک صادره نیز از سوی دانشگاه با قید شعبه آبادان خواهد بود. اولویت جذب نیز دانشجویان تحصیلات تکمیلی است ولی آموزش با استفاده از پتانسیل علمی آن دانشکده خواهد بود و کمبودهای آموزشی از طریق این دانشگاه تأمین می‌شود. گفتنی است که در اولین دوره پذیرش دانشجو، تعداد ۱۰ دانشجو در رشته‌های فوق‌لیسانس پرستاری و بیوشیمی جذب شدند که در حال تحصیل می‌باشند.

### م- روابط عمومی

یکی از اقدامات انجام شده در معاونت بین‌الملل دانشگاه تشکیل واحد روابط عمومی در سال ۱۳۹۹ بوده است. پیش از آن تنها تهیه خبر بر عهده خبرنگار معاونت بین‌الملل دانشگاه و زیر نظر مستقیم معاون دانشگاه قرار داشت. پس از شکل‌گیری روابط عمومی فعالیت‌های زیر طی کمتر از یک سال گذشته با همکاری با واحدهای مرتبط و روابط عمومی دانشگاه به انجام رسیده است.

### پوشش خبری

در طی سال ۱۳۹۹ روابط عمومی معاونت بین‌الملل دانشگاه در مجموع ۱۵۱ خبر و ۵۴ گالری تصاویر تهیه و منتشر کرده است. همچنین دعوت از رسانه‌های تصویری و نوشتاری برای پوشش



خبری برنامه‌های معاونت بین‌الملل از دیگر اقدامات این واحد به شمار می‌رود. در راستای ارائه گزارش دستاوردهای معاونت بین‌الملل دانشگاه در سال‌های گذشته در بعد ملی، دو برنامه تلویزیونی در شبکه ۳ و شبکه سلامت با حضور مسئولان این معاونت برای ابتدای شهریورماه ۱۴۰۰ هماهنگ شده است.

### برگزاری دومین جشنواره بین‌الملل دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی تهران

دومین جشنواره مشترک بین‌الملل دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی تهران با حضور رؤسا و هیئت‌رئیس دو دانشگاه با رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی به‌صورت هیبرید مجازی و حضوری در تاریخ ۲۵ بهمن ۱۳۹۹ در محل کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران برگزار شد. این برنامه اقدام مهمی در تعامل و نزدیکی دو دانشگاه در حوزه بین‌الملل به شمار می‌رود.



جشنواره مشترک بین‌الملل دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی  
تهران - ۲۵ بهمن ۱۳۹۹

### تهیه محتوا

از جمله مأموریت‌های روابط عمومی تهیه محتوی فاخر

ویدئویی برای مجموعه بین‌الملل دانشگاه بوده است. در این راستا دو فیلم کوتاه The Ladder (در مورد تاریخ پزشکی جهان) و To the Future (در مورد تاریخ پزشکی ایران از آغاز تا امروز با تمرکز بر نقش دانشگاه علوم پزشکی تهران در دوران معاصر) تهیه و اکران شده و تیزر معرفی دانشگاه در دست ساخت است.

همچنین تهیه تندیس دو مار درهم‌تنیده (الگو گرفته شده از مجسمه تاریخی ۵۰۰۰ ساله مکشوفه در غرب ایران) به‌عنوان قدمت نماد پزشکی ایران و الگوی تهیه لوگوی دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌برای ساخت هدیه نمادین معاونت بین‌الملل به مهمان‌های خاص خارجی دانشگاه و نیز برخی موارد تبلیغاتی مانند فلش مموری و غیره با لوگوی دانشگاه از اقدامات حوزه روابط عمومی بوده است. مضاف بر این موارد تهیه گزارش‌های عملکرد معاونت برای سطوح مختلف دانشگاه و وزارتخانه و نیز تهیه کتاب عملکرد معاونت بین‌الملل در ۴ سال گذشته و نیز کتابچه معرفی دانشگاه به زبان انگلیسی از جمله دیگر اقدامات روابط عمومی است.

### راه‌اندازی و تجهیز سالن کنفرانس برنامه‌های آنلاین معاونت بین‌الملل

یکی از مأموریت‌های روابط عمومی تهیه زیرساخت‌های سخت‌افزاری لازم برای برنامه‌های مجازی و آنلاین در راستای همکاری سازنده با مدیریت بین‌المللی سازی الکترونیک، روابط بین‌الملل و حوزه آموزش بوده است. در این راستا سالن کنفرانس ساختمان ستادی معاونت بین‌الملل برای بازسازی و تجهیز انتخاب شده و پس از تهیه نقشه و تأیید تأمین تجهیزات لازم با حمایت مدیریت توسعه منابع، پروژه بازسازی و راه‌اندازی سالن کنفرانس برنامه‌های آنلاین معاونت آغاز شد. این سالن دارای المان‌های بصری از نمادهای دانشگاه و تاریخ پزشکی ایران به‌منظور القای هویتی به مخاطب بوده و از کلیه تجهیزات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری لازم برای برگزاری نشست‌ها، کنگره‌ها و جلسات آنلاین برخوردار خواهد بود. مضاف بر این تجهیزات لازم قابل حمل برای برگزاری این‌گونه برنامه‌ها در حوزه بین‌الملل در فضای خارج از معاونت به‌منظور پشتیبانی از دانشکده‌ها و دیگر واحدهای دانشگاه در دست تهیه است که این موارد در تسهیل و ارتقای کیفیت برنامه‌های آنلاین و مجازی بین‌الملل بسیار حائز اهمیت است.

### همکاری در ارتقای سایت فارسی معاونت و سایت انگلیسی دانشگاه

روابط عمومی در یک همکاری سازنده با مدیریت بین‌المللی سازی الکترونیک و دیگر واحدهای مرتبط در حال ارتقای کیفیت سایت‌های یادشده است.

## چالش‌ها

♦ با توجه به نوپا بودن این واحد تأمین نیروی انسانی مناسب، تشکیلات ساختاری و حوزه اختیارات آن برای ارائه خدمات مناسب و گسترش فعالیت‌ها از جمله چالش‌های این حوزه به شمار می‌رود.

## ن - افق‌های پیش رو و طرح‌های پیشنهادی برای آینده

- ♦ راه‌اندازی مرکز رشد و نوآوری بین‌المللی سازی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ♦ توسعه و راه‌اندازی سامانه حمایت از دانشجویان با رویکرد بازار بین‌الملل (Student Support System)
- ♦ ارتقاء و توسعه سیستم بازاریابی بین‌الملل و دیجیتال مارکتینگ در دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی و گروه‌های منتخب
- ♦ رهبری بین‌المللی سازی در کشور و اصلاح و ارتقاء Education Iran
- ♦ تقویت واحد تحقیق و توسعه و تشکیل کمیته دانشکده‌ها باهدف توسعه بازار بین‌الملل
- ♦ گسترش دفاتر منطقه‌ای جذب دانشجو و توسعه بین‌الملل
- ♦ افزایش جذب دانشجوی تحصیلات تکمیلی تا سطح ۱ به ۱ نسبت به آندرگرد
- ♦ تخصیص ۵۰ درصد جذب آندرگرد به نفرات برتر کنکور کشورهای منطقه
- ♦ رشد نسبت دانشجویان تا سطح هر ۱ استاد: ۱ دانشجوی بین‌الملل
- ♦ رقابتی شدن جذب دانشجوی بین‌الملل همراه با بهبود ۱۰ درصدی در معدل ورودی
- ♦ افزایش همکاری با وزارت امور خارجه برای فعال‌شدن

- دیپلماسی علمی و فناوری و تشکیل کمیته آن در دانشگاه
- ◇ افزایش کمی و کیفی استادان مدعو و وابسته بین الملل
  - ◇ نظام مند کردن اتاق‌ها و میزهای همکاری‌های علمی دانشگاه در سطح بین الملل
  - ◇ تدوین برنامه دانشگاه در رنکینگ‌های بین المللی و قرارگیری در رنک بهینه
  - ◇ گسترش خدمات و حمایت‌های مشاوره روانی دانشجویان بین الملل
  - ◇ تأسیس پردیس دانشجویان بین الملل در پردیس فردوس
  - ◇ تشکیل کانون‌های فرهنگی و قرآن و عترت دانشجویان بین الملل
  - ◇ ارتباط مؤثر و جذب منابع از دولت و سازمان برنامه و بودجه و بانک‌ها مانند بانک توسعه اسلامی و همچنین مؤسسات خیریه و خیرین داخلی و خارجی
  - ◇ تشکیل کنسرسیوم ۵ دانشگاه منطقه
  - ◇ افتتاح پردیس کربلا و ادامه فعالیت برای تأسیس مرکز درمانی و آموزشی دیگر در منطقه
  - ◇ عملیاتی شدن خواهرخواندگی بیمارستان‌ها و مراکز دانشگاه با مراکز خارجی
  - ◇ افزایش دوره‌های فوق تخصصی و فلوشیپ مشترک با دانشگاه‌های خارج
  - ◇ افزایش طرح‌های مستمر آموزشی مانند تبادل دانشجو و دوره‌های مشترک ترکیبی و دو مدرک در تهران و کیش
  - ◇ تکمیل طرح آمایش بین الملل دانشگاه و منطقه و توجه به افزایش دانشجو از برخی کشورها مانند افغانستان
  - ◇ بهبود پایش کیفیت آموزش شامل نحوه تدریس و ارزشیابی استادان
  - ◇ ایجاد بانک اطلاعات و پایگاه اطلاعات ظرفیت‌های بین الملل اعضای هیئت علمی دانشگاه و نیز استادان، پژوهشگران و فناوران ایرانی و غیرایرانی خارج از کشور که تمایل به همکاری با دانشگاه را دارند
  - ◇ پایش آموزشی دانشجویان بین الملل باهدف بهبود فرایند آموزش
  - ◇ افزایش تعامل و همکاری بین دانشجویان بین الملل و دانشجویان ایرانی از طریق کمیته‌های دانشجویی و برنامه‌های مشترک
  - ◇ افزایش پذیرش دانشجویان در رشته‌های خاص مانند دندانپزشکی و داروسازی
  - ◇ توسعه آموزش بین المللی سازی آموزش عالی و ارائه دوره فوق لیسانس مربوطه
  - ◇ توسعه آموزش مجازی بین الملل و بین المللی سازی الکترونیک
  - ◇ راه اندازی مراکز تحقیقاتی مشترک بین دانشگاه و یک یا چند مرکز از یک یا چند کشور در کیش یا تهران

- ◇ ادامه فعالیت‌های تشویقی و آموزشی تا اینکه تمام مراکز تحقیقاتی دارای برنامه بین‌المللی سازی اولویت‌دار باشند
- ◇ برنامه‌ریزی برای افزایش مقالات با نویسنده بین‌الملل به ۵۰ درصد کل مقالات دانشگاه و افزایش طرح‌های تحقیقاتی مشترک
- ◇ راه‌اندازی فعالیت‌های مشترک دانشگاهی مانند گروه‌های پژوهشی مشترک مجازی، گروه‌های فوق تخصصی مشترک
- ◇ راه‌اندازی فرصت مطالعاتی برای اعضای هیئت علمی کشورهای منطقه در مراکز تحقیقاتی منتخب
- ◇ ارزشیابی فعالیت‌های بین‌المللی مراکز تحقیقاتی، گروه‌های آموزشی و اعضای هیئت علمی و تشویق مراکز و افراد برتر در برای ایجاد رقابت برای ارتقا فعالیت‌های بین‌المللی
- ◇ افزایش جذب گزینش‌های آموزشی و پژوهشی بین‌المللی با ادامه آموزش هم‌گروهی پژوهشگران و تسهیل فرایندهای جذب گزینش
- ◇ تحقق ایده تبدیل جزیره کیش به هاب علمی، بین‌المللی سازی آموزش عالی و توریسم سلامت منطقه
- ◇ تأسیس صندوق بورسیه تحصیلی خلیج فارس ویژه نخبگان بین‌المللی در کیش
- ◇ تأسیس مرکز دانشگاهی مشترک و دوره‌های مشترک در کیش ساخت دانشگاه مربوطه
- ◇ گسترش برنامه‌های درمانی و بیمارستانی بین‌المللی مانند How I treat. How I discover. How I care. TUMS
- ◇ Board review باهدف افزایش توانمندسازی اعضای هیئت علمی، دستیاران و فلوشیپ‌ها
- ◇ تقویت ساختار و نیروی انسانی روابط عمومی و گسترش فعالیت‌های درون‌مرزی و برون‌مرزی این واحد
- ◇ توسعه توانمندسازی بین‌المللی اعضای هیئت علمی و آموزش زبان انگلیسی آنها

◇ توسعه آموزش طولی زبان انگلیسی دانشجویان و طرح‌های مربوطه مانند کافه کتاب کالج  
بین‌الملل  
◇ افزایش اعزام‌های فرصت مطالعاتی، مأموریت آموزشی و کنگره‌ها با تغییر شیوه‌نامه‌ها و افزایش  
حمایت‌ها

# معاونت تحقیقات و فناوری



مقدمه

نظام سلامت در همه کشورها مرهون تلاش بی‌وقفه محققان خود بوده و دستاوردهای حاصل‌شده، سنگ بنای بسیاری از برنامه‌ریزی‌ها، شیوه‌نامه‌ها و تولیدات دارویی و تجهیزات پزشکی است. جمهوری اسلامی ایران طی سال‌های گذشته موفق به ایجاد بالغ بر ۷۰۰ مرکز تحقیقات در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی شده و دانشگاه علوم پزشکی تهران مفتخر است؛ بالغ بر ۱۰۰ مرکز از مراکز یادشده را در اختیار داشته و در نتیجه نقش عمده‌ای را در تولید علم حوزه پزشکی ایفا کند.

رویکردهای حوزه تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران، طی چهار سال گذشته از نوآوری، همگرایی و نظام‌مندی ویژه‌ای برخوردار بوده است؛ به‌طوری‌که باهدف گذاری‌های مشخص، ضمن توسعه زیرساخت‌های موردنیاز در سطح مراکز، بستر لازم برای ارتقای کیفی و کمی مطالعات کاربردی فراهم شده است. این در حالی است که دستاوردهای ارزشمندی در ارتقا دانشگاه در ارزیابی‌های مختلف ملی و بین‌المللی به‌دست آمده است.

تمرکز ویژه بر توسعه فناوری‌های نوین با توسعه زیرساخت‌های ذی‌ربط اعم از گسترش مراکز رشد، حمایت از تشکیل و گسترش شرکت‌های نوپا و دانش‌بنیان، ایجاد ساختارهای جدید نسل سومی همچون مرکز جامع سلول‌های بنیادی و تعمیق ساختار پارک علم و فناوری، همه و همه منجر به تولید و ارائه محصولات با فناوری‌های پیشرفته شده است. شرکت در آماده‌سازی ساختار کارآزمایی‌ها، تولید محصول سلولی پیشرفته آنتی‌کنسر، ده‌ها ماده اولیه

حوزه مهندسی بافت، کیت‌های اندازه‌گیری آنتی‌بادی‌های خنثی‌کننده کووید و انواع داروهای های تک و موارد زیاد دیگری از این دست، از جمله دستاوردهای پژوهشی دانشگاه محسوب می‌شود. مفتخریم طی چهار سال گذشته با جلب مشارکت بین بخشی و بهره‌مندی از ظرفیت شرکای ذی‌ربط همچون معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، مؤسسه نیماد و همچنین مدیریت و راهبری مجدانه فعالیت‌های تحقیقاتی استادان برجسته و مراکز پرسابقه تحقیقاتی دانشگاه، سرعت مطلوبی به جریان توسعه علم و فناوری در سطح دانشگاه بخشیده شده که زمینه اصلی اعتلای بیش‌ازپیش این مرکز علمی کشور را فراهم آورده است. امید است مجموعه تلاش‌های صورت گرفته مورد رضایت خداوند متعال بوده و اسباب رشد و اعتلای هر چه بیشتر دانشگاه را فراهم آورده باشد.

دکتر محمدعلی صحرائیان  
معاون تحقیقات و فناوری



## رئوس برنامه‌های چهارساله معاونت تحقیقات و فناوری

محور اول: توسعه زیرساخت‌های معاونت تحقیقات و فناوری	
۱-۱- برنامه اول: توسعه زیرساخت‌های اجرایی معاونت تحقیقات در حوزه ستادی ۱-۲- برنامه دوم: تقویت زیرساخت‌های پژوهشی موجود و ایجاد زیرساخت‌های جدید در مراکز (تقویت مراکز تحقیقات، نظام ثبت و بیوبانک- آزمایشگاه جامع)	تحقیقات
محور دوم: هدفمندسازی و ارتقا کیفی پژوهش‌ها با رویکرد ارتقای سلامت و خلق ثروت	
۲-۱- برنامه اول: تعیین اولویت‌های پژوهشی دانشگاه مبتنی بر اهداف و نیازهای سلامت کشور ۲-۲- برنامه اول: بازنگری و اصلاح شیوه‌نامه گزینش‌های پژوهشی دانشگاه و ارائه گزینش کووید ۱۹ ۲-۳- برنامه اول: توسعه مراکز ترجمان دانش با رویکرد افزایش کارآمدی یافته‌ها	تحقیقات
محور سوم: توسعه فناوری‌های پژوهشی مبتنی بر ظرفیت‌های داخل و خارج از دانشگاه (حرکت به خارج از دانشگاه)	
۳-۱- برنامه اول: حمایت از توسعه فعالیت‌های مراکز رشد، کارآفرینی، پارک علم و فناوری و شرکت‌های دانش‌بنیان ۳-۲- برنامه دوم: توسعه برنامه‌های ارتباط مناسب با صنعت (اعطای گزینش تحقیقاتی ویژه ارتباط با صنعت، ارزش‌گذاری جذب منابع، فرصت مطالعاتی صنعتی) ۳-۳- برنامه سوم: حمایت از ثبت اختراعات ۳-۴- برنامه چهارم: کمک به تجاری‌سازی محصولات تحقیقاتی	تحقیقات
محور چهارم: گسترش همکاری‌های منطقه‌ای و بین‌المللی، جذب گزینش و استادان افتخاری	
۴-۱- برنامه اول: توسعه روابط با سازمان‌های غیردولتی و نیمه‌دولتی در برای انجام تحقیقات کاربردی و دریافت گزینش ۴-۲- برنامه دوم: افزایش و تسهیل فرآیند همکاری با پژوهشگران و دانشگاه‌های بین‌المللی	تحقیقات
محور پنجم: ارتقا جایگاه علمی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران (انتشارات، علم‌سنجی)	
۵-۱- برنامه اول: کمک به ارتقا جایگاه علمی دانشگاه ۵-۲- برنامه دوم: ارتقا برنامه نمایه‌سازی مجلات دانشگاه	تحقیقات

## محور اول: توسعه زیرساخت‌های حوزه تحقیقات و فناوری دانشگاه

### مقدمه:

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در راستای رسالت و مأموریت خود به‌عنوان بزرگ‌ترین دانشگاه علوم پزشکی کشور که باید همواره پیشگام عرصه تولید دانش و فناوری باشد، تلاش کرده زیرساخت‌های مناسبی را برای توسعه تحقیقات و فناوری‌های حوزه سلامت فراهم آورد. از همین رو یکی از اهداف تبیین شده در برنامه چهارساله، توسعه زیرساخت‌های موردنیاز در این بخش بود که به لطف خداوند متعال با بهره‌مندی از منابع داخلی و جذب حمایت‌های برون‌بخشی توانسته است اقدامات گسترده و ارزشمندی را در این حوزه به انجام رساند و زیربنای پژوهشی قابل‌توجهی را برای محققان دانشگاه فراهم آورد. بخشی از فعالیت‌های مهم این بخش بدین شرح است:

### ۱-۱- برنامه اول: توسعه زیرساخت‌های اجرایی معاونت تحقیقات در حوزه

#### ستادی

ستاد مرکزی پژوهش در دانشگاه، نقش بسیار مهمی را در انجام هماهنگی‌ها، حمایت‌ها و نظارت بر فعالیت‌های واحدهای مختلف پژوهش در دانشگاه دارد لذا بدنه قوی و ساختارمند ستاد مرکزی بسیار مهم و تأثیرگذار است. بنابراین نیاز به یک سری تغییرات در فعالیت‌ها و فرآیندهای حوزه ستادی احساس می‌شد و سعی شد تا جای ممکن تغییرات مهم و ضروری انجام پذیرد.

### توسعه ظرفیت دبیرخانه کمیته اخلاق دانشگاه

با توجه به حساسیت بالای کیفیت پژوهش، یکی از ساختارهای مهم در راستای نظارت و کنترل عملکرد کمیته‌های اخلاق در پژوهش دانشگاه، رسیدگی به تخلفات پژوهشی ارجاعی از کمیته‌های سازمانی و کارگروه وزارتی اخلاق در پژوهش و ارتقای کیفی مقالات منتشرشده دانشگاه است. از همین رو از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ تعداد چهار کمیته اخلاق (بیمارستان سینا، بیمارستان امیراعلم، مرکز قلب، پژوهشکده علوم اعصاب) زیرمجموعه کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه راه‌اندازی و فعال شد.

### توسعه و ارتقای سامانه پژوهشیار

با توجه به نیازها و فرآیندهای جدید حوزه پژوهش مهم‌ترین ابزار فعالیت و راهبری قلمداد می‌شود. افزایش سطح ایمنی سامانه، گسترش امکانات و ابزارهای موردنیاز سطوح محیطی مراکز تحقیقاتی، دانشکده‌ها، و کمیته‌های اخلاق در پژوهش بخشی از این ارتقا بوده و براساس نیازهای

استفاده کنندگان این مهم دائم در حال به‌روزرسانی است.

### اصلاح فرآیندهای تصویب طرح‌های تحقیقاتی

از دیگر تغییرات مهم ساختاری در امور پژوهشی است که در راستای کمک به محققان و بسته شدن قراردادهای پژوهشی در کمترین زمان ممکن صورت گرفت و سعی شد با تغییر این مسیر تمامی فرآیندهایی که زمان‌بر بود؛ در کمترین زمان ممکن انجام پذیرد و هر محقق بعد از تصویب طرح بتواند قرارداد پژوهشی خود را دریافت کند. افزون بر این تمامی تلاش ستاد پژوهشی این بود که پرداخت‌ها به‌روز و در کمترین زمان ممکن انجام شود.

### تفویض اختیار اعتبار طرح‌های تحقیقاتی به مراکز تحقیقاتی

از دیگر تغییرات مهم دیگر این حوزه در دوره چهارساله بوده است. به‌منظور اجرایی شدن این هدف، طی فرآیندی، در ابتدای هر سال بودجه سالانه مرکز تحقیقاتی ابلاغ و اعلام می‌شد. بنابراین هر مرکز تحقیقاتی، مسئولیت مدیریت منابع مالی خود را به عهده دارد. این ابلاغ سبب شد تا مراکز به دلیل محدودیت حجم اعتبار در انتخاب طرح‌های خود حساسیت بیشتری نشان دهند. در واقع می‌توان بیان کرد که مهم‌ترین موفقیت برنامه، رسیدن به مسئولیت‌پذیری بیشتر مراکز در جلوگیری از هدر رفت بودجه‌های تحقیقاتی خود بوده است. البته نباید فراموش کرد تعریف شاخص برای ارزیابی مراکز و ابلاغ بودجه کار ساده‌ای نبود. بر این اساس از شاخص‌های ارزشیابی وزارت متبوع استفاده شد و در جدولی شاخص‌ها و ضرایب آن‌ها در مورد فعالیت سال قبل هر مرکز تحقیقاتی لحاظ شد. همچنین اعتباری به‌عنوان اعتبار پایه در نظر گرفته شد و براساس ضرایب شاخص‌ها، اعتبار افزایش یافت. به این ترتیب جدولی قابل اتکا

برای تعیین اعتبار مراکز بر اساس میزان فعالیت مثبت پژوهشی در سال قبل تهیه شد. در کنار این تفویض اختیار، در سال چهارم، فرآیندهای بررسی طرح‌ها از نظر علمی، متدولوژی و هزینه به خود مراکز واگذار شد.

### فرآیند تمرکززدایی و تفویض اختیار دانشکده‌ها

که قبل از سال ۱۳۹۶ آغاز شده بود، درجایی متوقف شده و سایر دانشکده‌ها را در برنگرفته بود. با توجه به آمادگی سایر دانشکده‌ها، این روند از سر گرفته شد و طی دو مرحله به تمامی دانشکده‌ها به‌غیر از دانشکده پزشکی، تفویض اختیار بررسی، تصویب و عقد قرارداد طرح‌های پژوهشی داده شد. برای رفع مشکلات پیش رو، تمامی کارشناسان محیطی در دانشکده‌ها در دو دوره بررسی طرح‌ها تحت آموزش کارشناسان ستادی قرار گرفتند و تمامی اشکالات آن‌ها پاسخ‌گویی شد. همچنین برای گسترش اختیارات دانشکده‌ها، مقرر شد که از ابتدای سال براساس عملکرد سال‌های قبل، اعتبار سالانه تقریبی هر دانشکده طی تفاهم‌نامه‌ای ابلاغ شود تا هر دانشکده وضعیت بودجه خود را تا انتهای سال مدیریت کند. به نظر می‌رسد دانشکده‌های بزرگ‌تر، به‌خوبی از این فرآیند استقبال کردند و توانستند مشکلات احتمالی را مدیریت کنند همچنین دانشکده‌ها در روند پذیرش مسئولیت انتخاب، بررسی و تصویب طرح‌های خود، با دقت و حساسیت بیشتری نسبت به ستاد عمل کردند. درعین حال روند بررسی و تصویب طرح‌ها تسریع شد و دیگر به تشکیل جلسات شورای پژوهشی دانشگاه که در بازه‌های زمانی طولانی رخ می‌داد، نیازی نبود. تعیین تعداد جلسات شورای دانشکده‌ها و توالی بررسی طرح‌ها در انحصار خودشان بود و می‌توانستند هر زمان که لازم دیدند اقدام به تشکیل جلسات و بررسی طرح‌ها کنند

### دفتر انتقال فناوری (TTO)

یکی دیگر از تغییرات مهم این دوره چهارساله، راه‌اندازی دفتر انتقال فناوری باهدف ترویج و تقویت فرهنگ نوآوری، تجاری‌سازی و کارآفرینی با استفاده از متخصصان دانشگاهی و فارغ‌التحصیلان بوده که از سال ۱۳۹۷ فعالیت خود را در زیرمجموعه واحد ارتباط با صنعت آغاز کرده است. با توجه به اینکه خلاً موجود، در ایجاد ارتباط مؤثر بین دانشگاه و متقاضیان فناوری در دانشگاه کاملاً ملموس بود؛ هموار ساختن، مسیر توسعه اقتصادی پایدار از طریق تمرکز بر پژوهش‌های کاربردی و فناوری بومی و شکل‌گیری صنایع درون‌زا با راه‌اندازی دفتر انتقال فناوری دانشگاه فراهم شد.

## ۱-۲- برنامه دوم: تقویت زیرساخت‌های پژوهشی موجود و ایجاد ساختارهای جدید

زیرساخت‌های تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران، به‌نوبه خود جایگاه ویژه‌ای در کشور دارد، لذا در راستای جایگاه ملی این دانشگاه، در راهبری دانش حوزه پزشکی و سلامت، لازم است: ضمن تقویت زیرساخت‌های موجود، نسبت به ایجاد ساختارهای جدید متناظر با رشد و توسعه علوم پزشکی اقدام شود.

### تقویت زیرساخت‌های پژوهشی موجود

که به لطف خداوند متعال در چهار سال گذشته با منابع موجود دانشگاه و جلب مشارکت سایر ذینفعان صورت گرفت، اسباب سرعت بخشی بیش‌ازپیش فعالیت‌های تحقیقاتی را فراهم کرد. این امر سبب شد مجموعه زیرساخت‌های تحقیقات و فناوری دانشگاه به سطح بسیار مطلوبی ارتقا یابد؛ به‌طوری‌که می‌توان ادعا کرد دانشگاه علوم پزشکی تهران در سطح منطقه دارای بستر بسیار مناسبی در تولید علم حوزه پزشکی محسوب می‌شود.

### تقویت ساختار دفاتر توسعه تحقیقات بالینی

که در دوره چهار سال اخیر صورت گرفته، به‌عنوان یکی از بخش‌های مهم تقویت فرآیندهای پژوهشی محسوب می‌شود که کمک شایانی به تحقیقات علوم بالینی در بیمارستان‌ها کرده است. تقویت ساختارهای اجرایی پژوهش در محیط‌های بالینی، علاوه بر ستاد دانشگاه، یکی از اهداف مهم برنامه حاضر است. اگرچه تعدادی از بیمارستان‌ها، دفاتر توسعه تحقیقات بالینی خوبی داشته‌اند؛ اما در طول دوره چهارساله سعی شده است تا ساختارهای موجود تقویت و در تعدادی از بیمارستان‌هایی که این دفتر موجود نبود، راه‌اندازی شود.

### تأسیس و راه‌اندازی مراکز تحقیقاتی جدید

براساس نیازها و اولویت‌های تحقیقاتی دانشگاه، یکی دیگر از سیاست‌های اصلی در توسعه ساختارهای جدید تحقیقات و فناوری دانشگاه بوده است. در طول این دوره چهارساله، ۴ پژوهشکده و ۲ مرکز تحقیقات موافقت اصولی دریافت کردند و ۶ مرکز تحقیقات دیگر نیز موفق به اخذ موافقت قطعی از وزارت بهداشت شدند. این در حالی است که در زمان تهیه این گزارش، حدود ۳ درخواست تأسیس مرکز تحقیقات غیردولتی و ۸ درخواست تأسیس مرکز تحقیقات دولتی و یک درخواست تشکیل پژوهشکده و همچنین یک درخواست تأسیس انستیتو زیست‌مواد، بین دانشگاه تهران و دانشگاه علوم پزشکی تهران به معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ارسال شده است.

### جذب هیئت علمی پژوهشی توانمند، علمی و جوان

به‌عنوان یکی دیگر از فعالیت‌های مهم در تقویت مراکز تحقیقاتی موجود همواره مورد توجه معاونت پژوهشی، در راستای ارتقا پویایی پژوهش بوده است؛ به‌نحوی که تا زمان تهیه این گزارش در انتهای سال ۱۳۹۹، طی دوره چهارساله، ۴۸ هیئت علمی تعهداتی و ۳۲ هیئت علمی پیمانی جذب شدند. پروسه جذب این افراد به‌صورت هدفمند با ارزشیابی کیفی لازم از مراکز تحقیقاتی و فرد متقاضی انجام شده است. این در حالی است که در دوره چهارساله، ۲۸ هیئت علمی پژوهشی از استادیاری به دانشیاری و ۷ نفر از دانشیاری به استادی ارتقا پیدا کرده‌اند. قابل ذکر است در طول این چهار سال، دانشگاه موفق به اخذ ۱۹ پژوهشگر پسادکتری، ۳۰ دانشجوی دکتری تخصصی پژوهشی و ۱۴ پزشک پژوهشگر برای مراکز تحقیقات واجد شرایط شده است.

### راه‌اندازی بزرگ‌ترین بیوبانک کشور به‌عنوان بیوبانک مرکزی دانشگاه

به‌منظور جمع‌آوری، پردازش و ذخیره نمونه‌های زیستی در شرایط بهینه، یکی از عوامل مهم پیشرفت در تحقیقات علوم پزشکی و دیگر علوم زیستی به‌شمار می‌رود. در واقع، بیوبانک، یک زیرساخت ذخیره‌سازی است که نمونه‌های زیستی را پذیرش، پردازش، ذخیره و توزیع می‌کند و داده‌های مرتبط با آن برای تحقیقات و مراقبت‌های بالینی مورد استفاده قرار می‌گیرد. اطلاعات به‌دست‌آمده از چنین نمونه‌هایی، فرصت را برای جستجوی شواهد، شناخت علل و راه‌های پیشگیری و درمان بیماری‌های مختلف از جمله انواع سرطان‌ها، در سطح منطقه‌ای و جهانی، فراهم می‌کند. با همه این موارد به نظر می‌رسد طراحی بیوبانک مرکزی در دانشگاه علوم پزشکی تهران یکی از ضرورت‌های مهم محسوب می‌شود؛ لذا با توجه به تجربه بیوبانک مطالعه استان گلستان،

طراحی و راه‌اندازی این کار به تیم اجرایی بیوبانک پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد سپرده شد. مساحت کل زمینی که در اختیار بیوبانک مرکزی قرار گرفت حدود ۵۰۰۰ مترمربع است و مساحت ساختمان مسقف حدود ۱۰۰۰ متر است که شامل دو قسمت کلدروم و قسمت اداری-آزمایشگاهی می‌شود. به لحاظ فیزیکی سازه‌های ضد زلزله به این مکان اضافه شده است که زلزله‌های تا ۸/۵ ریشتر را تحمل کند. ظرفیت این بیوبانک برای ۱۵۰ عدد فریزر ۷۰- درجه، ۴۰ عدد فریزر ۳۰- درجه و ۳ عدد تانک نیتروژن ۱۰۰۰ میلی‌لیتری طراحی شده است که به واسطه این تجهیزات، حجم انبوهی از نمونه‌ها قابل ذخیره‌سازی است. این بیوبانک ۴۰۰ مترمربع فضای مسقف دیگر نیز دارد که شامل آزمایشگاه، قسمت اداری، کلاس درس و همچنین انبارها، رخت‌کن و سرویس‌های بهداشتی می‌شود. حداقل میزان برق مورد نیاز برای کل فضای فوق ۴۰۰ آمپر تخمین زده شده است. با هماهنگی اداره برق منطقه، این میزان برق، توسط پست برق جدیدی که در محل تعبیه شده، تأمین می‌شود. همچنین یک ژنراتور برق با قدرت بالا در مکان تعبیه شده است که به محض خارج شدن برق شهری از مدار این ژنراتور وارد می‌شود.



شکل شماره ۱-۱: نقشه ساختمان به همراه بخشی از فضای بیوبانک مرکزی دانشگاه

امید است با این زیرساخت جدید برای اولین بار در کشور بتوان زمینه مناسب و با کیفیتی را در انجام مطالعات آینده بخصوص مطالعات Personalized medicine فراهم آورد. با استفاده از این نمونه‌های زیستی امکان اجرای انواع مطالعات ژنتیکی و سلولی مولکولی با حجم نمونه بالا فراهم خواهد شد و نتایج حاصل از آن می‌تواند برای کشور قابل استناد باشد. تا زمان تهیه گزارش حاضر، تمامی مجوزهای مورد نیاز اخذ شده و ساختار به صورت کامل آماده بهره‌برداری است. امید است در مردادماه ۱۴۰۰ بهره‌برداری از بیوبانک آغاز شود.

### توسعه زیرساخت‌های تولید فراورده‌های پیوندی

مرکز تحقیقات و بانک فراورده‌های پیوندی دانشگاه، به‌عنوان مبدأ و راهبر سطح ملی تولید فراورده‌های پیوندی از بیماران مرگ مغزی، یکی دیگر از مهم‌ترین اقدامات معاونت تحقیقات دانشگاه بوده که ظرفیتی بسیار مهم را در اختیار نظام تحقیقاتی و درمانی کشور قرار داده است. این مرکز که طی سالیان گذشته با چالش‌های فراوانی مواجه بود؛ به فضل خداوند و اهتمام همکاران این حوزه، به‌سرعت مورد بازنگری و اصلاح قرار گرفت و به‌عنوان مرکزی در سطح ملی در حال ارائه خدمات است.

### طراحی و راه‌اندازی بزرگ‌ترین مرکز جامع سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی کشور

به‌عنوان مهم‌ترین ساختار نسل سومی و چهارمی دانشگاه‌ها و مراکز علمی کشور قلمداد شده، که توسعه علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی را در کلان مناطق علوم پزشکی کشور از ایده تا بازار، راهبری و هدایت می‌کند. این مرکز بر اساس موافقت‌نامه اعطای وجوه حمایتی



معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری (شماره ۷۹۵۳۵ مورخ ۹۵/۲/۱۵) با دانشگاه علوم پزشکی تهران، با کامل‌ترین زیرساخت، پایه‌گذاری شده که بر پایه ۳ رکن اصلی «آموزش، تحقیقات و تربیت منابع انسانی» «توسعه فناوری، تجاری‌سازی و بازار محصولات سلولی» و «توسعه خدمات بالینی مبتنی بر فناوری علوم سلولی» استوار است. افتتاح فاز اول این مرکز، در سال ۱۳۹۸ و فاز دوم آن در سال ۱۳۹۹ بود و فضای بالغ بر ۳۰۰۰ مترمربع مشتمل بر شش آزمایشگاه مجهز و تخصصی و اتاق‌های تمیز به وسعت ۴۰۰ مترمربع به این مجموعه اختصاص داده شد.



شکل ۱-۲- افتتاح مرکز جامع با حضور معاون رئیس‌جمهور، معاون غذا و داروی وزارت بهداشت و ریاست دانشگاه

این مرکز در ساختمان آزمایشگاه جامع طراحی و با مترژی

- حدود ۳۰۰۰ متر راه اندازی شده است که تاکنون موفق به توفیقات متعددی شد است:
- ◊ جلب مشارکت بالغ بر ۱۵ شرکت نوپا، تجهیز آزمایشگاه‌ها با جذب بالغ بر ۱۵۰ میلیارد تومان سرمایه بخش خصوصی
  - ◊ اشتغال بالغ بر ۱۵۰ نفر دانش‌آموخته جوان که حقوق آن‌ها توسط شرکت‌ها پرداخت می‌شود
  - ◊ راه‌اندازی ۷ آزمایشگاه تخصصی در ۲۰۰۰ متر فضا و ۴۰۰ متر مجموعه اتاق‌های تمیز سلول و ژن‌درمانی
  - ◊ طراحی و راه‌اندازی بالغ بر ۴۰۰ متر شتاب‌دهنده تخصصی سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی با سرمایه پنج شرکت
  - ◊ جلب مشارکت بیش از ۵ استاد برجسته ایرانی مقیم خارج از کشور که در دانشگاه‌های به نام دنیا مشغول فعالیت علمی هستند



### مهم‌ترین پروژه‌های تحقیقات و فناوری مرکز جامع

- ◊ دستیابی به برجسته‌ترین فناوری‌های مرز دانش همچون ارگانوئید، میکروفلوئیدیک و اتوفاژی
- ◊ طراحی و تولید واکسن کرونا، ژن‌درمانی و درمان سرطان مبتنی بر فناوری mRNA (شرکت رناپ)
- ◊ طراحی و تولید بالغ بر ۲۰ نوع ماده اولیه مهندسی بافت (شرکت ژرف اندیشان زیست بسیار)
- ◊ تولید چسب پلیمری زخم‌های چشمی (شرکت اردیبهشت)
- ◊ تولید کیت‌های تشخیصی الایزا، داروی استنشاقی کرونا و آنتی بادی نوترولیزان کرونا (شرکت نیکاژن پژوه)
- ◊ پروژه راه‌اندازی سیستم تشخیص فراسریع و فرا دقیق HLA (شرکت پردیش ژن)

◇ درمان کرونا و سرطان با فناوری NK cell therapy در بیمارستان امام خمینی ره (شرکت ژن درمانی خاورمیانه)  
◇ تولید زخم پوش‌های نوین زیستی و تولید آگزوزوم (شرکت ترمیم آوای باران)  
◇ پروژه طراحی و تولید محصول سلول و ژن درمانی کراتی سل برای درمان سرطان (شرکت کارا یاخته)  
◇ طراحی و ساخت نانو دراپ و دستگاه T-PCR برای اولین بار تولید داخل (شرکت نانو مبنا ایرانیان)  
◇ طراحی و تولید چیپ‌های میکروفلوئیدیک (شرکت نیکاژن پژوه)  
از دیگر فعالیت‌های مهم مرکز جامع دو مرحله رونمایی بالغ بر ۵۰ محصول فناورانه است.



۱۳۹۸



۱۳۹۹

شکل ۱-۴- نمایی از رونمایی از چند محصول فناورانه

## محور دوم: هدفمندسازی و ارتقا کیفی پژوهش‌ها با رویکرد ارتقای سلامت و خلق

### ثروت

#### مقدمه:

یکی از مهم‌ترین اهداف مدیریت پژوهش در علوم پزشکی، هدفمندسازی پژوهش‌ها در راستای رسیدن به پاسخ پرسش‌های مهم و کاربردی در سلامت عمومی، علوم پایه و بالین است. به‌منظور هدفمندسازی درست، شرط اول، شناخت وضعیت موجود تحقیقات در دانشگاه و در نتیجه شناسایی اولویت‌های تحقیقات بود. پس از شناسایی اولویت‌ها، لازم بود فرآیندها به‌گونه‌ای اصلاح شود؛ تا به ارتقا کیفی طرح‌های تحقیقاتی در راستای قرار گرفتن در اولویت‌ها کمک شود. اگرچه انتشار مقاله یکی از معیارهای اصلی ارتقا جایگاه علمی دانشگاه در کشور است؛ اما لازم است تحقیقات به سمتی هدایت شود که بتواند راهگشای مشکلات، ارائه پاسخ و راه‌حل مناسب باشد. در ادامه فعالیت‌هایی که در این محور به‌عنوان مهم‌ترین بخش فعالیت‌های پژوهش انجام شده است توضیح داده خواهد شد:

## ۱-۲- برنامه اول: تعیین اولویت‌های پژوهشی دانشگاه مبتنی بر اهداف و نیازهای سلامت کشور

گسترده‌گی مشکلات و سؤالات بدون پاسخ در حوزه‌های مختلف علوم پزشکی سبب شده؛ مقامات بهداشت عمومی، سیاستمداران و محققان، نیازمند اولویت‌بندی سؤالات پژوهشی مرتبط باشند؛ تا این امکان فراهم شود با مدیریت صحیح زمان و مدیریت منابع مالی بهترین دستاوردها را برای هدایت سیاست‌های جدید مبتنی بر شواهد کسب کنند. لذا به‌عنوان اولین قدم‌های برنامه‌ریزی در معاونت پژوهشی، نیاز به اولویت‌بندی سؤالات تحقیقاتی احساس شد. از آنجا که وزارت متبوع عمده‌ترین مسائل موجود در کشور را به دانشگاه ابلاغ کرده تا دانشگاه با توجه به عناوین کلی، اهداف پژوهشی خود را تدوین کند؛ لذا برنامه اولویت‌بندی تحقیقاتی با دو رویکرد متفاوت (یکی بر اساس مشکلات موجود در کشور و ابلاغی از وزارت بهداشت و دومی با نگاه به مشکلات مهم و موجود در محدوده تحت پوشش دانشگاه) آغاز شد. کارگروه‌های تخصصی در هر رشته مرتبط تشکیل شد تا با نظر استادان و روش بارش افکار، اولویت‌های پژوهشی تعیین شود. در نهایت فهرست اولیه اولویت‌های پژوهشی دانشگاه به ثمر نشست و سعی شد برنامه‌ریزی طرح‌های تحقیقاتی در مسیر اولویت‌های دانشگاه قرار گیرد. به‌منظور اجرایی شدن این کار، یک فرم انطباق طرح‌های تحقیقاتی با اولویت‌های پژوهشی در پژوهشیار طراحی شد که تمامی محققان موظف به تکمیل آن پیش از ارائه پروپوزال بودند.

## ۲-۲- برنامه دوم: بازنگری و اصلاح شیوهنامه گرنتهای پژوهشی دانشگاه و ارائه گرنته کووید ۱۹

با نگاه کوتاهی به وضعیت گرنتهای دانشگاه به نظر می‌رسید که برخی از گرنته‌ها به‌تناوب مورد استفاده افراد محدودی قرار می‌گرفت و یا برخی دیگر ارزش زمانی خود را از دست داده بودند؛ لذا لازم بود در گرنتهای پژوهشی دانشگاه بازنگری انجام شود. در این بازنگری برخی گرنته‌ها حذف شدند و دستورالعمل برخی دیگر سخت‌گیرانه‌تر شد. همچنین گرنته‌های ارتباط با صنعت و حل مشکل سلامت نیز گرنته‌های جدیدی بودند که به مجموعه گرنتهای پژوهشی دانشگاه افزوده شدند. همه این موارد در حالی بود که با رخداد همه‌گیری کووید ۱۹، گرنته پژوهشی کووید ۱۹ به‌سرعت طراحی شد و با توجه به ابلاغ معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع و تفویض اختیار تصویب طرح‌های کووید ۱۹ از شورای پژوهشی، به معاونان پژوهشی دانشگاه‌ها، فرآیندهای سریع‌تر و کوتاه‌تری به‌منظور بررسی و تصویب گرنتهای کووید ۱۹ طراحی شد. این گرنته در سه نوبت در سال ۱۳۹۹ اعلام و منجر به اجرای حجم بالایی از انواع طرح‌های پژوهشی در خصوص کووید ۱۹ شد و دستاوردهای خوبی به همراه داشته است.

## ۲-۳- برنامه اول: توسعه مراکز ترجمان دانش با رویکرد افزایش کارآمدی یافته‌ها

ترجمان دانش به مفهوم تقویت استفاده از شواهد علمی در تصمیم‌گیری‌ها نظام سلامت یکی از مهم‌ترین و اصلی‌ترین وظایف معاونت تحقیقات محسوب می‌شود. بدین منظور سعی شد بدنه دفتر ترجمان دانش با حضور یک اپیدمیولوژیست متبحر در این حوزه تقویت شود و تغییرات ساختاری مناسب انجام پذیرد. لذا در پژوهش‌های در سه بخش از جمله بدنه طرح، ارسال گزارش نهایی و پس از خاتمه پژوهش، بخش ترجمان

دانش اصلاح و اضافه شود. هدف از بخش ترجمان دانش در بدنه طرح، شناسایی طرح‌های مبتنی بر نیاز بوده است تا طرح وارد کانال "ترجمان دانش فعال" به‌منظور پیگیری و رصد نتایج شود. در مرحله گزارش نهایی همچنین از پژوهشگر درخواست می‌شود که اثرات قابل انتظار از نتایج پژوهش را مشخص کند. سپس حمایت‌های لازم برای اجرایی شدن نتایج پژوهش انجام می‌شود. از طرفی پیام استخراج‌شده، به‌طور مستقیم به سامانه اخبار نتایج پژوهشی در دانشگاه و وزارت بهداشت منتقل می‌شود. قدم بعدی اتصال نتایج این قسمت‌ها به سامانه ارزشیابی برنامه اثرات پژوهش‌های سلامت و سامانه شعاع است. شایان ذکر است که در دفتر کاربست نتایج، کمیته داوران نیز تشکیل شده است و هرگونه خوداظهاری پژوهشگران در بخش‌های مختلف پژوهشیار مورد داوری قرار می‌گیرد و سپس حمایت موردنیاز برای کاربردی شدن نتایج پژوهش مشخص شده و به پژوهشگر اطلاع داده می‌شود.

### **محور سوم: توسعه فناوری‌های سلامت مبتنی بر ظرفیت‌های داخلی و خارج از دانشگاه**

#### **مقدمه:**

استفاده از ظرفیت‌های داخلی و خارج از دانشگاه در برای رشد تحقیقات و تولیدات پژوهشی از اهداف مهم پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی تهران از قبل بوده است که در این دوره چهارساله سعی شده است این هدف قوی‌تر از قبل دنبال شود و تا جای ممکن حمایت‌های لازم در این محور صورت پذیرد تا ارتقا در دستاوردهای حاصل از این بخش به‌گونه‌ای شایسته در دانشگاه باشد.

### **۱-۳- برنامه اول: حمایت از توسعه فعالیت‌های مراکز رشد، کارآفرینی، پارک علم و فناوری و شرکت‌های دانش‌بنیان**

در راستای حمایت از مراکز رشد، کارآفرینی و شرکت‌های دانش‌بنیان سه برنامه اصلی به شرح ذیل مدنظر برنامه‌های معاونت پژوهشی دانشگاه قرار گرفت که شامل تقویت و حمایت از اقتصاد دانش‌بنیان، حمایت از توسعه و ارتقا فعالیت‌های مراکز رشد، توسعه و تقویت تجاری‌سازی محصولات دانش‌بنیان بوده است.

### **طی دوره چهارساله اخیر در دفتر ارتباط با صنعت در این راستا چند فعالیت مهم به شرح ذیل انجام شده است.**

◇ اخذ مجوز تأسیس پارک علم و فناوری سلامت و اختصاص شش هکتار زمین از مجموعه پردیس

دانشگاه در منطقه ۱۸ تهران به منظور راه‌اندازی آن باهدف افزایش ثروت جامعه از طریق ارتقای فرهنگ نوآوری و رقابت سازنده میان شرکت‌های دانش‌بنیان (کمک به تبدیل دانش به ثروت و تجاری‌سازی دستاوردهای پژوهشی)

◇ اخذ مجوز تأسیس مرکز رشد فناوری سلامت و راه‌اندازی آن، با احیا و بازسازی ساختمان موجود در خیابان ایرانشهر شمالی به متراژ ۱۵۰۰ مترمربع در پنج طبقه با اعتبار بالغ بر سی میلیارد ریال که بهره‌برداری از آن به مدت دو سال به طول انجامید و نهایتاً در سال ۱۳۹۹ همزمان با ششمین همایش و فن بازار سلامت به منظور استقرار شرکت‌ها و واحدهای فناور افتتاح شد.

◇ اخذ مجوز تأسیس مرکز رشد توسعه صادرات و انتقال فناوری و راه‌اندازی آن در طبقه سوم ساختمان ایرانشهر شمالی

◇ تأمین فضای فیزیکی برای استقرار شرکت‌های دانش‌بنیان دانشگاه با حمایت معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و صندوق شکوفایی و نوآوری در محل خیابان کارگر شمالی، خیابان همدان، به صورت اجاره به شرط تملیک (برج فناوری سلامت دانشگاه)

◇ صدور موافقت اصولی تأسیس شرکت با ایده‌های تولید محصولات و خدمات دانش‌بنیان برای اعضای هیئت علمی دانشگاه

◇ ایجاد مراکز رشد اقماری، با توسعه فضاهای مراکز رشد با تأسیس ۱۳ قمر در ذیل سه مرکز رشد اصلی، فناوری سلامت (۱۱ قمر)، فناوری اطلاعات سلامت (یک قمر)، طب و داروسازی سنتی و فرآورده‌های طبیعی (یک قمر)

◇ طراحی سامانه ملی مدیریت فعالیت‌های فناوری سلامت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به منظور ساماندهی و نظام‌مندی فعالیت‌های مراکز رشد فناوری و

اتوماسیونی کردن فرآیندهای مراکز رشد کل کشور  
ساماندهی امور مالی مراکز رشد، بدون حسابداری مستقل با بهبود سیستم گردش مالی ۴ مرکز  
رشد (فناوری اطلاعات سلامت، مواد و تجهیزات دندانپزشکی، فناوری سلامت، توسعه صادرات و  
انتقال فناوری)  
یکپارچه‌سازی سایت مراکز رشد دانشگاه باهدف انضباط بخشی، چابک سازی، آمار و اطلاعات بر  
خط و دسترسی علاقه‌مندان به فعالیت‌ها و اطلاعات مربوط به مراکز رشد از سال ۱۳۹۷ به‌صورت  
متحدالشکل  
ورود اطلاعات در سامانه ارزشیابی فعالیت‌های توسعه فناوری به‌منظور پایش عملکرد مراکز رشد  
دانشگاه



شکل ۳-۱ - نمونه‌هایی از تصاویر مراسم افتتاحیه مراکز رشد و فناوری دانشگاه



### دستاوردهای برنامه

- ◇ تصویب چارت سازمانی مدیریت توسعه فناوری و ارتباط با صنعت در راستای ارتقاء جایگاه فناوری در دانشگاه
- ◇ کسب رتبه اول در ارزشیابی فعالیت‌های توسعه فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۱ از سال ۱۳۹۵ تا پایان سال ۱۳۹۹ به مدت پنج سال متوالی
- ◇ افزایش تعداد مراکز رشد از پنج مرکز به هفت مرکز و افزایش تعداد شرکت‌ها و واحدهای فناور مستقر در مراکز رشد از ۴۱ مورد در انتهای سال ۱۳۹۵ به ۱۰۶ مورد در انتهای سال ۱۳۹۹
- ◇ افزایش متراژ کلین روم ساخته‌شده و در حال بهره‌برداری در مرکز رشد علوم دارویی از ۱۰۵۷ مترمربع در انتهای سال ۱۳۹۵ به ۱۸۴۳ مترمربع در انتهای سال ۱۳۹۹
- ◇ افزایش تعداد محصولات تولیدشده در مراکز رشد دانشگاه از ۹۰ محصول در انتهای سال ۱۳۹۵ به ۱۴۵ محصول در انتهای سال ۱۳۹۹
- ◇ افزایش تعداد شرکت‌های ثبت‌شده دارای فعالیت رسمی با ایده‌های تولید محصولات و خدمات دانش‌بنیان از ۳۷ شرکت در انتهای سال ۱۳۹۵ به ۵۲ شرکت در انتهای سال ۱۳۹۹
- ◇ جذب اعتبار مالی به میزان ۳۲۹۱۰ میلیون ریال از سوی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و درمان در حوزه‌های مرتبط با فناوری، به‌منظور حمایت از فعالیت‌های واحد انتقال فناوری TTO، توانمندسازی، ارزشیابی و پایش فناوری، حمایت از تولید و خودکفایی دارو، تجهیزات و فرآورده‌های پزشکی، حمایت از پارک‌های علم و فناوری و امکان‌سنجی پارک، فن بازار سلامت، مرکز رشد توسعه صادرات و انتقال فناوری، مراکز رشد اقماری، سامانه مدیریت فعالیت‌های فناوری سلامت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با تلاش این مدیریت



شکل ۳-۲- محل استقرار پارک علم و فناوری به‌عنوان بزرگ‌ترین مرکز تبدیل دانش به ثروت و تجاری‌سازی دستاوردهای پژوهشی

### ۳-۲- برنامه دوم: توسعه برنامه‌های ارتباط مناسب با صنعت (اعطای گزنت تحقیقاتی ویژه ارتباط با صنعت، ارزش‌گذاری جذب منابع، فرصت مطالعاتی صنعتی)

در راستای تسریع فرایند، تحلیل عوامل داخلی و خارجی ارتباط با صنعت دانشگاه، بررسی چالش‌ها و راهکارهای ارتباط با صنعت، سیاست‌سازی، تدوین راهبردهای عملی و ظرفیت‌سازی و درنهایت فعالیت‌های ترویجی صورت گرفت. ماحصل این اقدامات افزایش چشمگیر تعداد طرح‌های ارتباط

با صنعت به‌ویژه طرح‌های پژوهشی را به همراه داشت و میزان اعتبارات جذب‌شده روند افزایشی را نشان داد. اقدامات مهم انجام‌شده در چهار بخش بدین شرح است:

### تفویض اختیار به شوراهای محیطی

در راستای اثربخشی امور و به‌منظور افزایش بازدهی و تقویت همکاری واحدهای دانشگاه با واحدهای صنعتی و دستگاه‌های اجرایی، راهبرد تفویض اختیار به شورای محیطی اتخاذ شد. در همین راستا اقداماتی نظیر تدوین دستورالعمل اجرایی شوراهای محیطی، بررسی مستندات واحدهای متقاضی شوراهای محیطی، پایش و ارزیابی عملکرد شوراهای محیطی (به همراه بازدیدهای دوره‌ای) صورت گرفت. به استناد مصوبه شورای صنعت دانشگاه، مورخ ۱۳۹۶/۵/۱۷ به‌منظور عقد قرارداد طرح‌های ارتباط با صنعت تا سقف ۲۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (دو میلیارد ریال) به شورای محیطی واحدهای دانشگاهی تفویض اختیار داده‌شده است.

### اعطای گزنت‌های ارتباط با صنعت

به‌منظور جهت‌دهی به پژوهش‌های دانشگاه، در حوزه‌های موردنیاز واحدهای صنعتی و دستگاه‌های اجرایی، راهبرد اعطای گزنت ارتباط با صنعت اجرایی شد. براساس این راهبرد، پژوهشگرانی که از بخش خصوصی جذب اعتبار داشته‌اند در قالب اعطای گزنت طرح پژوهشی ارتباط با صنعت و گزنت اولین طرح ارتباط با صنعت پژوهشی از بخش خصوصی، همچنین پژوهشگرانی که از بخش دولتی جذب اعتبار داشته‌اند؛ در قالب اعطای گزنت طرح پژوهشی ارتباط با صنعت از بخش دولتی و پژوهشگرانی که خدمات آزمایشگاهی ارائه می‌دهند؛ در قالب اعطای گزنت طرح خدمات آزمایشگاهی ارتباط باصنعت، موردحمایت قرار گرفتند.

### ارزش‌گذاری جذب منابع از خارج دانشگاه

گروه ارتباط با صنعت، به‌منظور حمایت از مراکز و دانشکده‌های فعال در جذب منابع خارج از دانشگاه و انجام پروژه‌های مشترک با صنعت و در راستای برطرف کردن نیاز جامعه و تقویت زیرساخت‌های پژوهشی و فناوری مراکز تحقیقاتی و دانشکده‌ها، دستورالعمل «ارزش‌گذاری فعالیت‌های جذب منابع و ارتباط با صنعت دانشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی تهران» را پیشنهاد داد که در جلسه کمیته اجرایی ارتباط با صنعت دانشگاه به تصویب رسید و مورد اجرا قرار گرفت.

### فرصت مطالعاتی در مراکز تحقیقاتی و صنعتی داخل کشور (ویژه اعضای هیئت علمی دانشگاه)

گروه ارتباط با صنعت در راستای برقراری ارتباط قوی و منسجم میان دانشگاه با بخش‌های جامعه و صنعت، در همه حوزه‌های علمی و عملیاتی کردن یافته‌های اعضای هیئت علمی و آشنایی آنان با نیازهای واقعی صنعت و جامعه، راهبرد فرصت مطالعاتی صنعتی را اتخاذ کرد. در همین راستا کارگروه‌های تخصصی با نمایندگان معاونت بین‌الملل، معاونت توسعه و برنامه‌ریزی منابع و معاونت آموزشی و نمایندگان اعضای هیئت علمی دانشکده‌ها برگزار شد و شیوه‌نامه فرصت مطالعاتی در مراکز تحقیقاتی و صنعتی داخل کشور مصوب و فراخوان شد.

### این برنامه‌ها دستاوردهای مهمی به شرح ذیل به همراه داشته است

- ◊ همسویی برنامه‌ها و اقدامات مدیریت توسعه فناوری و ارتباط با صنعت با سیاست‌های کلی دانشگاه
- ◊ داشتن سیاست‌ها و خط‌مشی شفاف و اولویت‌بندی شده در زمینه ارتباط با صنعت و جامعه
- ◊ پرچم‌دار حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم
- ◊ هدفمند شدن توافقات نام‌ها و تفاهم‌نامه‌ها با سازمان‌های خصوصی و نهادها و دستگاه‌های اجرایی
- ◊ موفقیت در افزایش جذب اعتبارات پژوهشی با مشارکت قابل‌قدردانی اعضای هیئت علمی فعال دانشگاه در حوزه صنعت و جامعه
- ◊ تعداد قراردادهای جذب‌شده در این دوره چهارساله روند افزایشی داشته به‌نحوی که از ۱۴۷ مورد در سال ۱۳۹۶ به ۲۰۲ مورد در سال ۱۳۹۹ رسیده است.

### ۳-۳- برنامه سوم: حمایت از ثبت اختراعات

این برنامه به منظور، ایجاد انگیزش ثبت اختراع، ارتقاء و بهینه‌سازی استانداردهای فنی فرآیند داوری اختراعات و بررسی اظهارنامه‌ها در برنامه و همچنین ایجاد انگیزه و پرورش پتانسیل دانشجویان و اعضاء هیئت علمی علاقه‌مند به مبحث ثبت اختراع و توانمندسازی داوران در زمینه بررسی ماهوی و توجه به فرآیند داوری و کارشناسی علمی نوآوری اختراعات داخلی به‌عنوان یکی از مراجع استعمال کشور و همکاری و حمایت مادی و معنوی در امور مربوط به ثبت بین‌المللی تدوین شد. افزایش سقف حمایت مادی دانشگاه علوم پزشکی تهران تا ۹۰ درصد به منظور ثبت بین‌المللی اختراع، از اهداف و اولویت‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران بود و در این راستا همکاری علمی در زمینه تهیه Draft و پشتیبانی از مخترع و اختراع تا مراحل نهایی و ثبت بین‌المللی محقق شد. جدول ذیل تعداد اختراعات خارجی اعضاء هیئت علمی را نشان می‌دهد. متأسفانه کاهش چشمگیر تعداد ثبت اختراعات بین‌المللی به دلیل افزایش بی‌سابقه نرخ ارز و همچنین تغییر روند داوری اختراعات داخلی و تطابق آن با استاندارد (wipo) سازمان جهانی مالکیت فکری، مبنی بر محدودیت اصلاح و تکمیل بخش‌های اساسی اظهارنامه اختراع است.

جدول ۳-۳-۱ - تعداد اختراعات دانشگاه علوم پزشکی

تهران به تفکیک سال از ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹

سال	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد	۱۸	۱۰	۱۲	۴

تعداد اختراعات ثبت شده داخلی که مربوط به اعضاء هیئت علمی دانشگاه است به صورت مقایسه‌ای در سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹ در جدول ذیل نمایش داده شده است:

جدول ۳-۲-۳- اختراعات داخلی دانشگاه علوم پزشکی تهران به تفکیک سال از ۱۳۹۶ تا

۱۳۹۹

سال	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد	۴۶	۳۰	۱۳	۲۴

### ۳-۴- برنامه چهارم: کمک به تجاری‌سازی محصولات تحقیقاتی

کمک به تجاری‌سازی محصولات تحقیقاتی، یکی دیگر از اهداف مهم معاونت تحقیقاتی است که سعی شد؛ علاوه بر فرهنگ‌سازی فناوریانه و کارآفرینی، حمایت‌های لازم به سه شکل زیر برای تجاری‌سازی محصولات تحقیقاتی انجام پذیرد:

#### تسهیلات فناوریانه

حمایت‌ها عمدتاً مالی و در قالب وام بدون بهره است. این فعالیت با اهداف شناسایی فن‌آوران، ارزیابی و ارائه گزارش، نظارت حاکمیتی بر پیشرفت طرح‌ها و ارائه خدمات مشاوره برنامه‌ریزی شده است. در این راستا به حوزه‌های مختلف از جمله تجهیزات پزشکی، مواد دارویی و بیولوژیکی در سال ۱۳۹۶ بیش از ۲۵/۰۰۰ میلیارد ریال، در سال ۱۳۹۷ بیش از ۴/۱۷۰ میلیارد ریال، در سال ۱۳۹۸ بیش از ۸/۷۰۰ میلیارد ریال و در سال ۱۳۹۹ بیش از ۴۱/۰۰۰ میلیارد ریال تسهیلات فناوریانه اراده داده شده است.

#### اعتبارات فناوریانه (گرن‌ت)

گرن‌ت‌های فناوریانه باهدف حمایت از پایان‌نامه‌های محصول محور و کمک به توسعه فناوری‌ها و اقتصاد دانش‌بنیان در راستای برنامه اجرایی شد. به این منظور در سال ۱۳۹۶ به ۱۳ طرح باارزش ریالی ۵/۹۶۹ میلیارد، در سال ۱۳۹۷ به ۱۴ طرح باارزش ریالی ۶/۶۲۵ میلیارد، در سال ۱۳۹۸ به ۱۱ طرح باارزش ریالی ۲/۹۸۰ میلیارد و در سال ۱۳۹۹ به ۹ طرح باارزش ریالی ۳/۷۹۰ میلیارد مورد حمایت قرار گرفت.

#### پسادکترای صنعتی

در راستای ایجاد زیرساخت‌های پژوهشی و آموزشی لازم و به منظور حرکت به سمت دانشگاه نسل سوم، تربیت نیروی انسانی متخصص و مولد، در حوزه فناوری سلامت از طریق ارتقا توانمندی حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان دکترا، با رویکرد انجام پژوهش‌های کاربردی در محیط واقعی تولید و ارتباط

مؤثر با صنایع وابسته، از سال ۱۳۹۷ دوره پسادکترای صنعتی با مشارکت صنایع، اعضای هیئت علمی دانشگاه و فارغ التحصیلان دوره دکترا اجرا شد. ارائه گرنت پسادکترای صنعتی از بین ۲۷ طرح درخواستی، برای ۱۴ طرح متقاضی با ارزش ریالی ۴/۱۰۰ میلیارد ریال، مصوب شد.



## محور چهارم: گسترش همکاری‌های منطقه‌ای و بین‌المللی، جذب گرنت و استادان افتخاری

### مقدمه:

یکی از افتخارات حوزه تحقیقات و فناوری، طی چهار سال گذشته، توسعه همکاری‌های داخلی و بین‌المللی در راستای گسترش کیفی و کمی تحقیقات و فناوری در سطح دانشگاه است. این مهم سبب شد با بهره‌مندی از ظرفیت‌های برون‌بخشی و بین‌المللی، مجموعه فرآیندهای تحقیقاتی استادان و محققان، به صورت قابل توجهی افزایش یافته و دانشگاه را در وصول به اهداف خود یاری کند. کل برنامه‌هایی که در این محور انجام شده است در دو بخش زیر خلاصه شده است که در ادامه به صورت مختصر توضیحاتی داده شده است.

### ۴-۱- برنامه اول: توسعه روابط با سازمان‌های غیردولتی و نیمه‌دولتی در راستای انجام تحقیقات کاربردی و دریافت گرنت

### ۴-۲- برنامه دوم: افزایش و تسهیل فرآیند همکاری با پژوهشگران و دانشگاه‌های بین‌المللی

۱. توسعه همکاری با مراکز علمی و دانشگاهی برجسته دنیا: اراسموس، میشیگان،

#### منیتوبا (کانادا)

ایجاد ارتباط علمی، عقد تفاهم‌نامه‌ها و تبادل استاد و دانشجو از مهم‌ترین برنامه‌های همکاری‌های بین‌المللی با مراکز علمی برجسته دنیا بوده که طی چهار سال گذشته رشد چشم‌گیری داشته است. تلاش برای جذب استادان میهمان و استاد افتخاری از ایرانیان برجسته مقیم خارج از کشور، به منظور بهره‌مندی در حوزه تحقیقات و فناوری، ظرفیت بسیار ارزشمندی برای این حوزه محسوب می‌شود. استاد قوامی از منیتوبای کانادا که یکی از استادان بنام و صاحب گرنت در حوزه اتوفاژی است، استاد تکامه محمودی از استادان برجسته حوزه ارگانوئید، استاد غیاث‌الدین از استادان حوزه میکروفلوئیدیک و تولید کیت‌های تشخیصی الایزا از جمله استادانی هستند که زمینه حضورشان در دانشگاه، توسط معاونت تحقیقات فراهم شده است. پروژه‌های مشترک با دانشگاه‌های اراسموس، میشیگان و منیتوبا از دیگر فعالیت‌های برجسته حوزه تحقیقات در چهار سال گذشته است.

### ۲. توسعه همکاری با مؤسسه نیماد و سایر گرنت‌بادی‌های داخلی و خارجی

مؤسسه نیماد به عنوان یکی از گرنت‌بادی‌های مهم داخلی، مؤسسه داده DAD آلمان، هوریزون



۲۰۲۰ از جمله فرصت‌هایی هستند که به لطف خداوند، برنامه‌ریزی شده و با اهتمام محققان پرتلاش دانشگاه، موفق به اخذ گرت‌هایی شده‌اند.

### ۳. عقد تفاهم‌نامه و اعزام دانشجویان پسادکتری در راستای انتقال فناوری‌های مرز دانش

از دیگر برنامه‌های حوزه معاونت تحقیقات اجرایی شدن مفاد تفاهم‌نامه‌های بین‌المللی و انتقال فناوری‌های پیشرفته از طریق اعزام دانشجویان پسادکتری است. یکی از این پروژه‌ها تفاهم با دانشگاه اراسموس هلند و اعزام سه نفر از دانشجویان در مقطع پسادکتری به منظور انتقال فناوری پیشرفته تولید ارگانوئید است که از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۰ اجرایی شد.

### ۴. توسعه همکاری‌های علمی و فناوری با معاونت علم و فناوری ریاست جمهوری

یکی از سازمان‌های همکار در حوزه تحقیقات و فناوری، معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و ستادهای ذیل آن شامل ستاد توسعه علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی، ستاد زیست‌فناوری و ستاد نانو است که با رایزنی فعالانه و بهره‌مندی از حمایت‌های مالی و تکنیکال، پروژه‌های متعددی را در سطح دانشگاه، مورد حمایت قرار داده‌اند. ایجاد مرکز جامع سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی دانشگاه، ساخت بیوبانک و دیگر موارد مشابه، پروژه‌هایی هستند که با منابع معاونت علمی در سطح دانشگاه ایجاد شده‌اند.

### ۵. توسعه همکاری با مؤسسات خیریه در جهت سوق دادن هدایای انسان دوستانه به حوزه پژوهش

از دیگر تلاش‌های انجام‌شده سوق دادن خیرین سلامت به سمت اهدای منابع خود به حوزه تحقیقات است. مجموعه مراکز

تحقیقاتی پوست و سلول‌های بنیادی و مرکز تحقیقات سلول درمانی کودکان نمونه‌هایی از مراکزی هستند که توانستند بودجه‌های خوبی را از منابع خیرین به این حوزه سوق دهند.

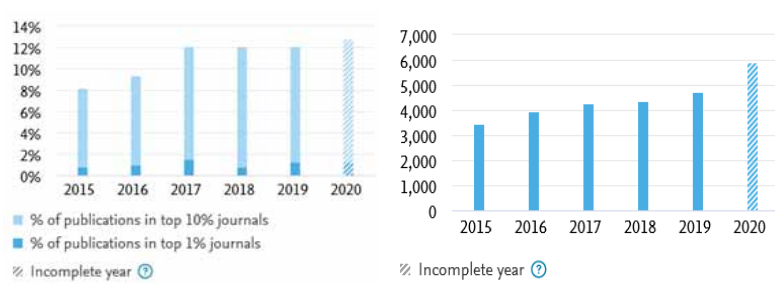
## محور پنجم: ارتقا جایگاه علمی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران (انتشارات، علم‌سنجی)

مقدمه:

دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌عنوان یکی از دانشگاه‌های مادر در کشور، رتبه زیر ۵۰۰ در بین دانشگاه‌های جهان را داشته و با در اختیار داشتن برجسته‌ترین استادان حوزه علوم پزشکی، روابط بین‌المللی گسترده، دستاوردهای بسیار خوبی در حوزه‌های مختلف از جمله پژوهش داشته است. به نظر می‌رسد معرفی دستاوردهای پژوهشی براساس شاخص‌های بین‌المللی پژوهش یکی از ارکان مهم در گزارش عملکرد محسوب می‌شود.

### ۱-۵- برنامه اول: کمک به ارتقا جایگاه علمی دانشگاه

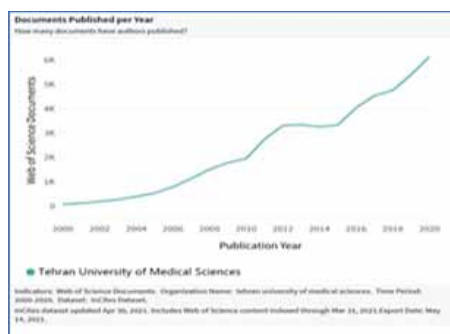
با سیاست‌گذاری‌های صورت گرفته و بیان‌شده در گزارش حاضر سعی شد، پژوهشگران دانشگاه برای ارتقای کمی و کیفی مقالات منتج از طرح‌های تحقیقاتی و پایان‌نامه‌ها از طریق اعطای گرنت‌ها، تخصیص هدفمند پاداش مقالات و سایر اقدامات تشویقی ترغیب شوند. رشد کمی مقالات منتشرشده دانشگاه در بانک اطلاعاتی Scopus در نمودار ۱-۵ قسمت الف قابل مشاهده است.



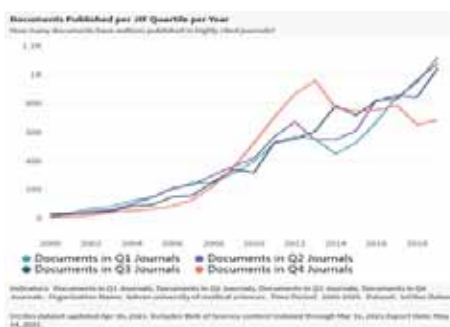
نمودار ۱-۵- روند افزایشی تعداد مقالات و شاخص CiteScore

یکی دیگر از شاخص‌های رشد کیفی مقالات، سهم مقالات منتشرشده دانشگاه‌ها در مجلات ۱۰ درصد و ۱ درصد برتر دنیا براساس شاخص CiteScore است. این مجلات در واقع معتبرترین مجلات در رشته مربوطه هستند که انتشار مقاله در آن‌ها، نمادی از کیفیت و محتوای علمی غنی مقالات است. سهم مقالات منتشرشده دانشگاه در مجلات ۱۰ درصد و ۱ درصد برتر براساس

شاخص CiteScore در نمودار ۱-۵ قسمت ب آمده است. چنانچه همین روند براساس مقالات منتشرشده دانشگاه در بانک اطلاعاتی ISI ولی به صورت کلی در همه سالها بررسی شود، مشاهده خواهد شد که دانشگاه در سالهای ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۵ دچار شوک و توقف رشد مقالات شده و حتی در این بازه تعداد مقالات منتشرشده کاهش نیز یافته است که خوشبختانه پس از سال ۲۰۱۵ با شیب قابل توجهی رو به فزونی گذاشته است. نمودار ۲-۵- الف روند انتشار مقالات دانشگاه را در بانک اطلاعاتی ISI در سالهای ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ نمایش می دهد.



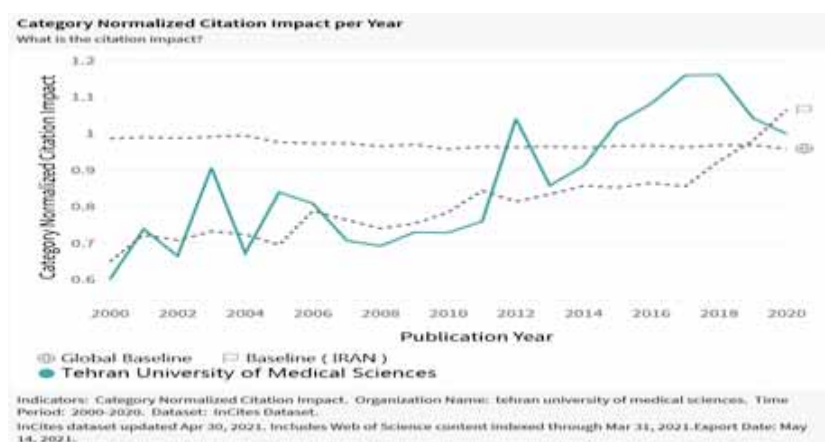
الف - روند انتشار مقالات دانشگاه در پایگاه اسکوپوس



ب- الگوی انتشار مقالات دانشگاه در مجلات Q1 الی Q4 نمودار ۲-۵- الف روند انتشار مقالات در پایگاه اسکوپوس و الگوی انتشار در مجلات Q1 الی Q4

سهم مقالات منتشرشده در ۲۵ درصد مجلات برتر براساس شاخص Impact Factor یکی دیگر از شاخص‌های غیرمستقیم ارزشیابی کیفیت مقالات است. چنانچه سهم مقالات منتشرشده دانشگاه در مجلات ISI براساس چارک مجله در گروه‌های Q۱، Q۲، Q۳ و Q۴ براساس Impact Factor بررسی شود، مشخص خواهد شد که در این مدت، الگوی انتشار مقالات دانشگاه عمدتاً از مجلات Q۴ به مجلات Q۱ منتقل شده است. نمودار ۵-۳ ب- گواه این مطلب است.

تعداد استنادات صورت گرفته به مقالات نمادی دیگر از کیفیت مقالات منتشرشده محسوب می‌شود. با توجه به وابسته بودن تعداد استنادات دریافتی مقالات به موضوع آن‌ها، لازم است این شاخص پس از تعدیل مورد استفاده قرار گیرد. یکی از این شاخص‌های تعدیل‌شده در این مورد شاخص Category Normalized Citation Impact یا CNCI است که براساس استنادات مقالات در بانک اطلاعاتی ISI Web of Science محاسبه می‌شود. چنانچه شاخص CNCI مقالات دانشگاه در مقایسه با شاخص کشوری مربوطه و شاخص جهانی مقایسه شود، مشاهده خواهد شد که در چهار سال اخیر، شاخص استنادی دانشگاه بسیار فراتر از متوسط کشوری و حتی جهانی رشد کرده است. نمودار ۵-۳ این مطلب را نشان می‌دهد.



نمودار ۵-۳- روند تعداد استنادات مقالات دانشگاه

در مهرماه ۱۳۹۶ تعداد اعضای هیئت علمی دانشگاه واجد شاخص h-index برابر با ۱۵ یا بیشتر، ۱۴۳ نفر بود که در تاریخ نگارش این گزارش، این عدد به ۳۵۴ نفر افزایش یافته است.

همین‌طور تعداد پژوهشگران یک درصد برتر پُر استناد دانشگاه در نظام رتبه‌بندی ESI از ۲۴ نفر به ۴۶ نفر افزایش یافته است. دانشگاه علوم پزشکی تهران در آخرین ارزشیابی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برای هجدهمین سال پیاپی، حائز رتبه اول پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شده است. این درحالی است که دانشگاه در نظام‌های رتبه‌بندی بین‌المللی هم با بهبود رتبه در سال‌های اخیر روبرو شده است.

#### ۵-۲- برنامه دوم: ارتقا برنامه نمایه‌سازی مجلات دانشگاه

در حال حاضر ۵۸ عنوان مجله توسط دانشگاه علوم پزشکی تهران منتشر می‌شود. ۴۵ عنوان انگلیسی و ۱۳ عنوان فارسی هستند. در این مدت و باهدف ارتقا، مجله «توان‌بخشی نوین» از زبان فارسی به مجله Journal of Modern Rehabilitation به زبان انگلیسی تبدیل شد که بدین ترتیب در همین دوره توانست در بانک اطلاعاتی SCOPUS پذیرفته و نمایه شود. چهار مجله جدید در این بازه ۵ ساله به مجلات دانشگاه اضافه شدند. این مجلات شامل عناوین Frontiers in Emergency Medicine, Health Technology Assessment in Action, Immunology and Genetics و Journal. Journal of Orthopedic and Spine Trauma و Translational Research in Urology بودند. در این مدت، آموزش استفاده از وبسایت مجلات به شکل کارگاه‌های آموزشی صورت پذیرفت و جلسات سردبیران برگزار شد.

در راستای ارتقای مجلات دانشگاه و افزایش رؤیت پذیری آن‌ها، فرآیند نمایه‌سازی مجلات در بانک‌های اطلاعاتی مختلف ادامه یافت. در این مدت هر سال یک مجله جدید و جمعاً ۴ مجله در بانک اطلاعاتی ISI نمایه شد که بدین ترتیب مجلات

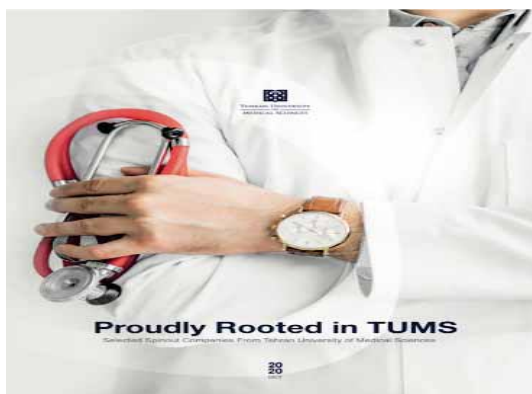
ISI دانشگاه از ۹ عنوان به ۱۳ عنوان افزایش یافت. همچنین در این مدت با تأمین و ایجاد زیرساخت‌های لازم و ارتقای کیفی آن‌ها در طول زمان، ۶ مجله دیگر دانشگاه در بانک اطلاعاتی Scopus نمایه شد که باعث افزایش تعداد مجلات دانشگاه در این بانک از ۲۰ عنوان به ۲۶ شد. علاوه بر نمایه‌های استنادی که به آن اشاره شد، تعداد مجلات دانشگاه در بانک اطلاعاتی Ulrich از ۳۵ عنوان به ۳۷ عنوان، بانک اطلاعاتی EBSCO از ۳۲ عنوان به ۴۲ عنوان و بانک اطلاعاتی ProQuest از ۱۵ عنوان به ۳۸ عنوان افزایش یافته است. ۴۵ عنوان مجله دانشگاه نیز در DOAJ نمایه شده‌اند. همچنین به لحاظ نمایه شدن در پایگاه‌های داخلی تعداد مجلات نمایه شده در پایگاه استنادی جهان اسلام (ISC) از ۴۶ عنوان به ۴۹ عنوان افزایش یافته است. تعداد مجلات دارای امتیاز علمی-پژوهشی نیز از ۴۹ عنوان به ۵۱ عنوان افزایش یافته است. یکی دیگر از فعالیت‌های انجام شده در رابطه با مجلات، درج ORCID برای نویسندگان مقالات و نیز اخذ و درج DOI برای مقالات بود. این کار به منظور اختصاص کد منحصر به فرد به نویسندگان و مقالات و شناسایی آن‌ها از طریق این کدها انجام شد. پیش از این هیچ برنامه مشخصی برای درج این دو شناسه در مجلات انجام نمی‌شد.

### **محور ششم: سایر فعالیت‌های مهم کتابچه محصولات دانشگاه:**

جمع‌آوری، تدوین و چاپ ۵۰۰ نسخه کتابچه معرفی محصولات شرکت‌های استادان فناور دانشگاه علوم پزشکی تهران به زبان انگلیسی با همکاری معاونت بین‌الملل دانشگاه؛ یکی از رویکردهای معرفی محصولات در دانشگاه تهران بوده است که پس از چاپ، به واحدهای مختلف دانشگاه، معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و به وزارت بهداشت ارسال شد.

### **پروژه سفیران فناوری:**

پروژه سفیران فناوری باهدف استفاده بهینه از توانایی‌های دانشجویان بین‌الملل دانشگاه در حوزه فناوری، دستاوردهای فناورانه شرکت‌های استادان دانشگاه به دانشجویان بین‌الملل طی ۱۰ جلسه ارائه شد. در این میان ۴ تن از دانشجویان علاقه‌مند توانستند با برقراری ارتباط مستقیم با تعدادی از شرکت‌های فناور، در خصوص معرفی بازار محصولات در کشور مادری خود به توافقاتی دست پیدا کنند. از جمله فعالیت‌های دیگر در این پروژه تدارکات لازم برای شرکت دانشجویان بین‌الملل در نمایشگاه‌های ساخت ایران و فناوری نانو است.



کتابچه محصولات



سفیران فناوری

### چالش‌ها

♦ اگرچه تخصیص اعتبار سالانه و تفویض اختیار به مراکز تحقیقاتی و دانشکده‌ها توانست کمک زیادی به هدفمندی‌سازی تحقیقات و جلوگیری از اتلاف منابع داشته باشد اما در این مسیر چالش‌ها و ناکامی‌هایی نیز وجود داشت. در عمل برخی مراکز تحقیقاتی از اعتبار خود هیچ‌گونه استفاده‌ای نمی‌کردند و برخی همواره با کمبود بودجه روبرو می‌شدند. سیاست ستاد در خصوص گروه دوم

حمایت از طرح‌ها و ترمیم بودجه سالانه آن‌ها بود. علاوه بر این در بعضی از مراکز این فرآیند منجر به انحصارگرایی در فرآیند انتخاب طرح‌های ارسالی به ستاد می‌شد که مورد اعتراض اعضای هیئت علمی نیز قرار گرفت بود و این امر نیازمند فرآیندهای نظارتی مناسب در سطح ستادی دانشگاه است.

◇ کمبود نیروی کارشناسی کافی در مراکز تحقیقاتی یکی دیگر از مشکلات مراکز تحقیقاتی بوده است. واگذاری انتخاب طرح‌ها و بررسی متدولوژی و هزینه آن‌ها در مراکز تحقیقاتی نیازمند کار کارشناسی است که به دلیل کمبود نیروی کارشناسی مشکلاتی را در پیش داشت. اگرچه به دلیل محدودیت نیروی انسانی، در سطح ستادی دانشگاه تلاش شد تا فرآیندهای تعریف شده حتی‌المقدور ساده‌سازی شود. اما هنوز تا ایجاد شرایط ایده‌آل راه درازی در پیش است. بنابراین لازم است توجه بیشتری به نیروهای کارشناسی مورد لزوم و به کارگیری آن‌ها در مراکز تحقیقات صورت پذیرد.

◇ باوجود موفقیت چشمگیری که در خصوص فرآیند بررسی و تصویب و اجرای گرنت‌های کووید ۱۹ نصیب دانشگاه شد، اما تغییرات لحاظ شده در دستورالعمل گرنت‌های دیگر، تغییری در افزایش تنوع گیرندگان گرنت به وجود نیاورد و باوجود ارائه انواع گرنت‌های جدید، استقبال چندانی از ارائه آن‌ها به عمل نیامد. لذا به نظر می‌رسد با توجه به اینکه گرنت‌های جدید در راستای کاربردی شدن نتایج تحقیقات تعریف شده بود؛ باید برنامه‌های منسجم برای معرفی گرنت‌ها و تشویق محققان در راستای حرکت به سوی تحقیقات کاربردی در نظر گرفته شود.

◇ نمایه‌سازی مجلات دانشگاه در پایگاه‌های علمی معتبر، فرآیندی خلق الساعه و خودبه‌خودی نیست و نیازمند ایجاد پیش‌نیازهای لازم، افزایش کمیّت و کیفیت و ارتقای عملیاتی محتوا و مدیریت مجلات است. خوشبختانه با انجام تمهیدات لازم، این مُمهم در این دوره فراهم شد و ۴ مجله جدید در ISI و ۶ مجله جدید در SCOPUS نمایه شد. بدین ترتیب اکنون بیش از نیمی از مجلات دانشگاه در یکی از بانک‌های اطلاعاتی معتبر بین‌المللی نمایه می‌شوند. مجلات باقی‌مانده دانشگاه نیازمند تغییر در نحوه انتشار، تأمین مقالات کیفی و مدیریت بهینه انتشار هستند تا بتوانند در بانک‌های اطلاعاتی معتبر نمایه شوند. ضمن آنکه هر چه زمان می‌گذرد نمایه‌سازی مجلات در بانک‌های اطلاعاتی مشکل‌تر از قبل می‌شود. یکی دیگر از مشکلات نمایه‌سازی مجلات، تأخیر در انتشار برخی از نشریات است که متأسفانه باوجود پیگیری از سردبیران آن‌ها، مشکل تأخیر در انتشار این مجلات برطرف نشد.



### توصیه‌هایی برای آینده معاونت

◇ یکی از چالش‌ها حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه، علم و آگاهی از پژوهش‌های حین بحران و هم‌چنین نگاهی جدی به پژوهش در موقعیت‌های بحرانی و سازوکارهای آن و با اولویت‌بخشی به بحران‌های موجود در جامعه است. پاندمی ناشی از کووید خلأ موجود در این بخش را به‌خوبی نمایان کرد. لذا به نظر می‌رسد لازم است در برنامه‌ریزی‌های آینده معاونت تحقیقات و فناوری نگاه جدی و ویژه به این مهم شود.

◇ در فعالیت‌های پژوهشی نتایج هر اقدام امروز، ۲ تا ۳ سال دیگر در شاخص‌های انتشارات و استنادات بانک‌های اطلاعاتی نمایان خواهد شد بنابراین توجه به این نکته در ارزیابی و تدوین نقشه راه آینده دانشگاه، بایستی مدنظر قرار گیرد. حفظ وضعیت فعلی انتشارات و استنادات فوق، با توجه به محدود شدن منابع پژوهشی، رسیدن اکثر اعضای هیئت‌علمی به مرتبه استادی و عدم احساس نیاز به پژوهش، کاهش تعداد دانشجو و انگیزه‌های پژوهشی برخی از پژوهشگران بایستی در اولویت قرار گیرد. به نظر می‌رسد در زمینه ایجاد انگیزش در پژوهش و فناوری لازم است اقدامات جدی حمایتی طراحی و اجرا شود.

◇ اگرچه به نظر می‌رسد تفویض اختیار بودجه‌های طرح‌های تحقیقاتی به مراکز و دانشکده‌ها سبب خواهد شد تا زیرگروه‌های مختلف مسئولیت برنامه‌ریزی بودجه‌های تحقیقاتی را بپذیرند و ائتلاف منابع در پژوهش به حداقل برسد. اما باید در نظر گرفته شود که در چنین شرایطی نیاز به نظارت مستقیم معاونت در فرآیندهای پژوهشی مراکز تابعه وجود دارد. با توجه به اینکه این فرآیند روزهای اولیه تجارب و درس آموخته‌ها را سپری می‌کند و از طرفی پاندمی کووید شرایط مناسبی را برای برنامه‌ریزی‌های مناسب

نظارتی را از بین برده است. لذا به نظر می‌رسد لازم است در آینده طراحی و اجرای برنامه‌های منسجم نظارتی در اولویت قرار گیرند.

◇ با توجه به اهمیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی و اجرایی شدن آن دو راهکار پیشنهاد می‌شود. راهکار اول برگزاری جلسات مشترک با سازمان‌های خارج از وزارت بهداشت که سالانه اولویت‌های تحقیقاتی خود را به دانشگاه اعلام می‌کنند (این جلسات می‌توانند با هدف شناخت دقیق سؤالات و مشکلات آن‌ها و همچنین راهکارهای تأمین اعتبار و در نتیجه تشویق پژوهشگران برای انجام پژوهش‌های کاربردی در راستای پاسخ‌دهی به سؤالات و چالش‌های سازمان‌ها باشد). دومین راهکار مشخص کردن و شفافیت و وسعت حمایت‌های دانشگاه برای حمایت از تحقیقات کاربردی و ایجاد انگیزه در پژوهشگران و در نهایت انجام مداخلات تشویقی در سطح فردی و سازمانی است.

◇ با توجه به نقش محوری پژوهش کاربردی و تقاضامحور و فناوری در ایجاد استقلال و توسعه پایدار، لازم است برنامه‌ریزی اجرایی به‌منظور، بهره‌گیری از توان، ظرفیت‌ها و منابع دانشگاه در قالب پروژه‌های کلان متناسب با نیازهای عملیاتی کشور و هم‌چنین الزامات تحقق شعار سال "جهش تولید، پشتیبانی‌ها و مانع‌زدایی‌ها" صورت گیرد. شایان‌ذکر است به‌عنوان فرصت پیش رو توسعه روابط صنعت و دانشگاه، یک‌نهاد جدید با مأموریت کارگزار لازم است تا امور تخصصی فوق را برعهده بگیرد و بتواند ارتباط بین عرضه‌کنندگان و متقاضیان پژوهش و فناوری را تقویت کند. با توجه به اینکه سازوکار جدید خصوصی خواهد بود و پایداری آن وابسته به برقراری ارتباط بین دانشگاه با صنعت و جامعه و همچنین موفقیت در انعقاد قراردادهای پژوهش و فناوری است، بیش‌ازپیش برای رفع نگرانی‌های موجود تلاش خواهد کرد تا بتواند از طریق به هم رسانی ظرفیت‌ها و نیازهای طرفین، خود نیز از این مسیر منتفع شود. این نهاد جدید در سه قالب می‌تواند فعالیت کند: الف) در قالب شرکت ذیل دانشگاه یا چند دانشگاه، ب) در قالب شرکت‌های همکار داخل یا خارج از دانشگاه، ج) در قالب شرکت خصوصی و جایگزین کردن آن‌ها با دفاتر ارتباط دانشگاه با صنعت.

# معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع



مقدمه

معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع دانشگاه، با چشم انداز مرجعیت در توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع با رویکرد خلق منابع جدید در سطح کشور و منطقه در زمینه توسعه سازمان و ارتقاء مدیریت منابع (انسانی، مالی و فیزیکی) به عنوان اصلی ترین و تنها منبع ستادی - تخصصی تأمین خدمات بوده و زمینه ساز فضای کالبدی و فیزیکی مناسب از لحاظ سرانه های بهداشتی، آموزشی، پژوهشی، رفاهی و ورزشی در دانشگاه است. این معاونت با به کارگیری روش های نوین مدیریتی و در راستای تحقق اهداف اقتصاد مقاومتی با ایجاد زیرساخت ها و تأمین منابع مورد نیاز، برای حفظ منابع نظام سلامت، بهبود و ارتقاء کیفیت خدمات و نیز توسعه و اعتلای سطح عملکرد دانشگاه تلاش می کند. این مجموعه همچنین با به کارگیری نوآوری و خلاقیت، مسئولیت پذیری و پایداری به قوانین و مقررات و تأکید بر افزایش بهره وری درصدد است که شیوه مدیریت در واحدهای تابعه دانشگاه را برنامه ریزی و ارزیابی کرده و بر آن نظارت کند تا در صورت ضرورت در راستای بهبود مستمر و ارتقاء بهره وری اقدامات لازم را انجام داده و با هماهنگی های مدیریتی لازم، تحقق به اهداف نظام سلامت را با تأمین و توزیع منابع مالی، جذب، به کارگیری بهینه و تلاش در راستای توانمندسازی منابع انسانی، احقاق حقوق دانشگاه، مدیریت و نظارت بر اجرا و بهره برداری از پروژه ها و طرح های عمرانی دانشگاه تسهیل کند.

دکتر محمود بیگلر

معاون توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع

### اهداف چهارساله (۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰)

۱. نهادینه‌سازی و استقرار مدیریت دانش در معاونت برای تحقق دانشگاه نسلی سوم.
۲. افزایش توان استفاده بهینه از منابع و خلق منابع جدید مبتنی بر دانش.
۳. تحول، بهسازی، توسعه و همسو کردن توانمندی‌های علمی با ظرفیت‌های عملی.
۴. نظارت بر اجرای صحیح قوانین، استانداردها و آئین‌نامه‌های ابلاغی کشور.
۵. پیشبرد پروژه‌های عمرانی دانشگاه در جهت تحقق مأموریت‌ها.
۶. تدوین طرح جامع مبتنی بر طرح توسعه دانشگاه.
۷. تحقق دولت الکترونیک.
۸. ارتقای سلامت کارکنان دانشگاه.

### راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع

۱. ارتقای توان مهارتی و افزایش انگیزه منابع انسانی دانشگاه باهدف همسوسازی توان علمی و عملی.
۲. طراحی و پیاده‌سازی الگوهای مبتنی بر مدیریت دانش به‌منظور ارتقای خدمات تخصصی.
۳. طراحی و تدوین نظام نوین مدیریت منابع.
۴. توسعه خدمات مبتنی بر وب در راستای دولت الکترونیک.
۵. اجرا و پیشبرد پروژه‌های فنی و عمرانی مطابق قراردادهای منعقد و استانداردهای کشوری.
۶. صیانت از حقوق دانشگاه و رعایت الزامات قانونی.
۷. افزایش توان جذب منابع مالی و خلق منابع جدید مبتنی بر دانش.
۸. تدوین طرح جامع مراکز درمانی و دانشکده‌های تابعه دانشگاه.
۹. توسعه خدمات رفاهی کارکنان دانشگاه.

در گزارش پیش رو سعی شده است تا اهم پیامدهای حاصل از عملکرد مدیریت‌ها و گروه‌های تخصصی زیرمجموعه معاونت را با استفاده از تحلیل شاخص‌های اصلی برای بهره‌برداری دلسوزان نظام سلامت کشور و دانشگاه افتخارآفرین علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران به نگارش درآوریم.

## مدیریت‌های ستادی معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع:

مدیریت امور مالی

مدیریت امور حقوقی

مدیریت توسعه سازمان و سرمایه انسانی

مدیریت فنی و نظارت بر طرح‌های عمرانی

مدیریت تحول، برنامه‌ریزی و مطالعات کاربردی

مدیریت برنامه‌ریزی منابع مالی، بودجه و پایش  
عملکرد

مدیریت نظارت و توسعه امور عمومی و گروه  
تجهیزات پزشکی

## ارتقای توان مهارتی و افزایش انگیزه منابع انسانی دانشگاه باهدف همسوسازی توان علمی و عملی ارائه مدل راهبردی توانمندسازی آموزشی کارکنان در نظام سلامت و پیاده‌سازی آن در کشور

مرکز آموزش ضمن خدمت کارکنان نظام سلامت کشور (دانشگاه علوم پزشکی تهران) باهدف تربیت نیروی انسانی متخصص، ماهر و کارآمد متناسب با نیازهای بازار کار، ارتقاء سطح علمی و دانش حرفه‌ای کارکنان مطابق با مصوبه هیئت‌رئیس دانشگاه ایجاد شده است. از جمله اقدامات آن عبارت‌اند از:

♦ طراحی دوره‌های توانمندسازی آموزشی نیروی انسانی بلندمدت منجر به اعطای گواهینامه پایان دوره بر اساس سطوح یادگیری و انطباق و سازگاری با نیازهای دانشگاه در دو سطح کارشناسی (۶ رشته تحصیلی در ۹ دوره) و سطح کارشناسی ارشد (۲۸ رشته تحصیلی در ۵۰ دوره) راه‌اندازی شده است.

♦ تهیه و تدوین دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت در زمینه ارتقاء

تعهد حرفه‌ای، مهارتی، علمی و عملی، فردی، اخلاقی و فرهنگ سازمانی با تعداد ۶ عنوان آموزشی (کارمند پژوهشگر، خبرنگار، ارتقا مهارت مدیریت نظام‌مند و کارآمد خانواده اسلامی ایرانی، مدیریت پرستاری عمومی، مدیریت پرستاری اختصاصی و دوره ارتقا مراقبت‌های با احترام با مادران) برای دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت در طول یک دوره چهارساله در قالب تعداد ۲۳ دوره در مرکز ایجاد و راه‌اندازی شده است.

◇ ایجاد دوره‌های MBA و DBA با رویکرد مهارتی و کاربردی تحت عنوان دوره‌های آزاد با توجه به خودگردان بودن مرکز که از سال ۱۳۹۹ با ۳ عنوان (همیار سلامت، آموزش سرپرستان خدمات دانشگاه و دوره MBA نظام کیفیت دانشگاه) با متوسط ۳۶۶ ساعت آموزشی در قالب ۵ دوره و ۶۰۸ شرکت‌کننده در مرکز راه‌اندازی شده است و تا پایان بهار ۱۴۰۰ تعداد ۵۷۰ گواهی پایان دوره صادر شده است.

#### نتایج و دستاوردها:

- ◇ بهره‌برداری و جذب حداکثری همکاری استادان گروه‌های آموزشی در دانشکده‌های دانشگاه
- ◇ آموزش کارکنان منطبق با نیازهای شغلی و تعیین مسیر شغلی و کمک به توسعه فردی کارکنان به منظور کسب مهارت‌های خاص و اثرگذاری بر شاخص سودمندی نظام عملکرد کارکنان
- ◇ ترویج و توسعه پژوهش بر مبنای حل مسئله با تهیه و تدوین رساله‌هایی پایان دوره منطبق با نیازهای دانشگاه
- ◇ توسعه و ترویج مسئولیت‌پذیری، تعهدپذیری و انطباق‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی دانشگاه در ارتباط با جامعه
- ◇ توجه به پارادایم نظام کیفیت و ارتقای کیفیت مستمر در سازمان‌های بهداشتی و درمانی خارج دانشگاه

#### بهبود نظام ارزیابی عملکرد کارکنان

- ◇ بازبینی دستورالعمل ارزیابی عملکرد کارکنان و طراحی مجدد فرم ارزیابی عملکرد کارکنان قراردادی
- ◇ مکانیزاسیون کامل فرایند ارزیابی عملکرد کارکنان دانشگاه
- ◇ تصویب دستورالعمل بومی ارزیابی عملکرد کارکنان رسمی و پیمانی غیر هیئت‌علمی در هیئت‌رئیس محترم دانشگاه به منظور رفع مغایرت‌های دستورالعمل وزارت بهداشت و استفاده از ظرفیت‌های دانشگاه در ارزیابی کارکنان و مدیران

## ۱. توسعه فرهنگ جانشین‌پروری و تحقق اصل

### شایسته‌گزینی

◇ تشکیل کارگروه و تدوین دستورالعمل نهایی

## ۲. تدوین آیین‌نامه پرسنل قراردادی در جهت افزایش

### انگیزش و رعایت عدالت در دریافتی‌ها

◇ تهیه شیوه‌نامه اجرایی نیروهای قراردادی (شبه پیمانی)

◇ صدور ۱۰۰ درصدی احکام پرسنل قراردادی طبق شیوه‌نامه جدید

## ۳. آموزش پرسنل خدمات و مدیریت نظارت و توسعه

### امور عمومی در خصوص تعهدات حرفه‌ای

◇ نیازسنجی در پرسنل و تدوین شیوه‌نامه آموزشی

◇ آموزش از طریق اینترنتی یا کارگاه، بارگذاری در سایت آکادمی برای امتیاز بازآموزی

## ۴. تدوین مؤلفه‌های چابکی سازمان در حیطه فناوری

### اطلاعات مالی

◇ حذف فیزیکی مستندات اسناد مالی در راستای صرفه‌جویی منابع

◇ بررسی هزینه‌ها و منابعی که در سال ۱۳۹۸ به‌منظور انجام چند قلم از امورات مدیریت مالی دانشگاه شامل صدور و نگهداشت اسناد مربوط به گواهی حقوق، درآمد، پرداخت مطالبات، پایان‌نامه و کارپردازی نشان داد که حجم زیادی از منابع برای این منظور صرف می‌شود. در سال ۱۳۹۸ حدود ۶/۳ میلیون برگ کاغذ A4 برای صدور اوراق یاد شده صرف شده است که در حدود ۳۸،۰۰۰ میلیون ریال برای تهیه کاغذ و اسکن اوراق صرف شده است. حدود ۶،۳۰۰ میلیون ریال برای تهیه زونکن هزینه شده است.

هزینه کارتریج برای پرینت اوراق نزدیک به ۱۲۰۰۰۰ میلیون ریال بوده است. در مجموع برای تهیه و نگهداشت اسناد در حدود ۵۶۰۰۰۰ میلیون ریال هزینه شده است. با استفاده از سیستم الکترونیکی مدیریت اسناد در مدیریت مالی دانشگاه حدود ۷/۷۷ درصد در این هزینه‌ها صرفه‌جویی شده است.

#### ۵. تشکیل اداره درآمد و برگزاری جلسات آموزشی مرتبط با حوزه درآمد

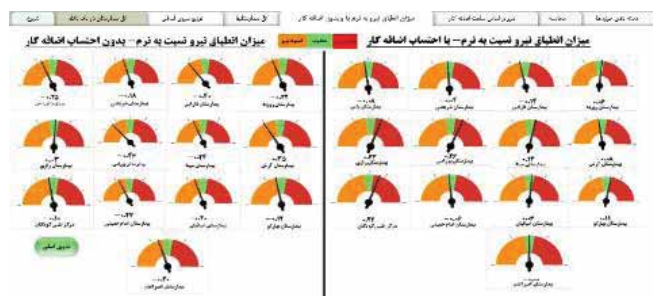
در راستای اهداف استراتژیک مالی و ایفای نقش مؤثر در تحقق بخشیدن به اهداف دانشگاه در حوزه برنامه‌ریزی و ساماندهی عملیات مالی و همچنین افزایش منابع مالی دانشگاه با اصلاح فرایندها و بهینه‌سازی کیفیت واحدهای درآمد مراکز تابعه، واحد درآمد در ستاد دانشگاه ایجاد شد.

#### نتایج و دستاوردها:

برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای پرسنل درگیر فرایند درآمد، یکسان‌سازی فعالیت‌های مالی مرتبط، تشکیل کارگروه نظارت و پایش بیمارستان‌ها، چک‌لیست پایش استاندارد و...

#### سایر نتایج و دستاوردها:

مدیریت هوشمند منابع انسانی به کمک نرم‌افزار Power BI & QlikView  
 Recoding ارقام اطلاعاتی سیستم پرسنلی چارگون برای ارسال اطلاعات به سامانه پاکنا سازمان اداری استخدامی  
 ارزیابی عملکرد واحدهای تابعه از طریق بازدیدهای حضوری و تهیه داشبورد با نرم‌افزار QlikView برای ارزیابی واحدها





- ◇ همکاری در بازنگری و تدوین آیین‌نامه طبقه‌بندی مشاغل در وزارت بهداشت
- ◇ ساماندهی نیروهای انسانی دانشگاه در قالب تشکیلات مصوب و مجازی
- ◇ تهیه و تدوین تشکیلات برای واحدهای تازه‌تأسیس

### طراحی و پیاده‌سازی الگوهای مبتنی بر مدیریت دانش به منظور ارتقای خدمات تخصصی.

#### ۱. طراحی و پیاده‌سازی الگوی خلق دانش و نظام مدیریت مشارکتی به شیوه بومی شده در دانشگاه

- ◇ تشکیل کارگروه مدیریت دانش دانشگاه با ابلاغ ریاست محترم دانشگاه در سال ۱۳۹۹ و استقرار دبیرخانه مدیریت دانش در معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع
- ◇ تدوین دستورالعمل نظام پیشنهادهای دانشگاه با نگرش تخصصی به پیشنهادها، نظام سلامت و بهره‌مندی حداکثری از مشارکت اعضای هیئت‌علمی و کارکنان و استقرار نظام مدیریت مشارکتی در تمام سطوح دانشگاه با مصوبه شورای راهبری توسعه مدیریت دانشگاه در سال ۱۳۹۸

- ◇ استقرار سامانه نوین نظام پیشنهادهای دانشگاه با هدف ایجاد بانک ایده دانشگاه، اصلاح فرایندهای سنتی و اتوماسیونی کردن آنها، افزایش شفافیت، حفظ محرمانگی و پرهیز از اعمال نظرهای شخصی در داوری‌ها
- ◇ حمایت از ۲۵ طرح پژوهشی با رویکرد کاربردی در حوزه توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع دانشگاه به ارزش شش میلیارد ریال
- ◇ حمایت از تولید کتب و مقالات علمی در راستای ارتقاء توان علمی مدیران و کارکنان نظام سلامت در حوزه‌های تخصصی معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع

### نتایج و دستاوردها:

- ◇ کسب عنوان دانشگاه برتر در راستای استقرار نظام ثبت تجربه مدیریتی در اولین جشنواره ملی تاپ در نظام سلامت
- ◇ کسب بیش از ۲۰ تقدیرنامه ملی برای تجارب برگزیده اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه از سوی وزارت متبوع
- ◇ دریافت جایزه ملی نظام پیشنهادها به عنوان تنها دانشگاه علوم پزشکی برگزیده در کشور در سال ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸
- ◇ کسب بالاترین سطح تقدیرنامه (۴ ستاره) در شانزدهمین همایش و دهمین جشنواره ملی نظام پیشنهادها در دومین حضور دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران



- ◇ کسب تقدیرنامه (۳ ستاره) در پانزدهمین همایش و نهمین جشنواره ملی نظام پیشنهادها در اولین حضور دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◇ کسب عنوان مدیر حامی برتر کشور توسط معاون توسعه مدیریت دانشگاه
- ◇ کسب عنوان مقاله برگزیده کشوری در مدیریت مشارکتی در سال ۱۳۹۸

گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع

۲۴۳



۲. تهیه و انتشار دو ماهنامه بسامد (بهبود سازمان و ارتقا  
منابع دانشگاه)



۳. تدوین و انتشار کتب تخصصی با مجوز رسمی  
نتایج و دستاوردها:

♦ تدوین کتاب تحول سازمانی با رویکرد مدیریت سرمایه  
فکری با مجوز رسمی دانشگاه و دارای امتیاز



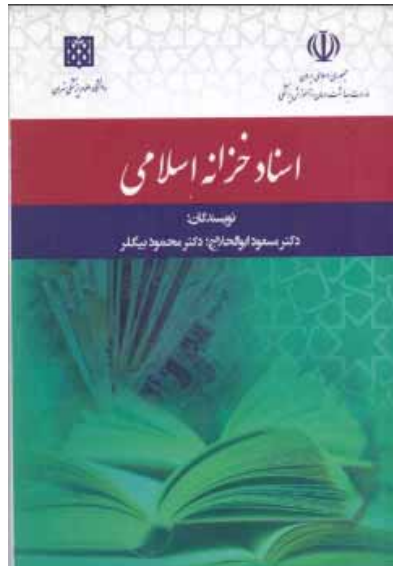
- ◇ همکاری در تدوین کتاب طرح طبقه‌بندی مشاغل در وزارت بهداشت
- ◇ تدوین کتابچه مجموعه فرایندهای مدیریت توسعه سازمان و سرمایه انسانی
- ◇ تدوین کتابچه راهنمای پدو خدمت کارکنان
- ◇ کتاب مجموعه قوانین و مقررات مصوب سال ۹۶ مرتبط با دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
- ◇ کتاب مجموعه قوانین و مقررات مصوب سال ۹۷ مرتبط با دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
- ◇ کتاب مجموعه قوانین و مقررات مصوب سال ۹۸ مرتبط با دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
- ◇ کتاب اسناد خزانه اسلامی
- ◇ کتاب حسابداری حقوق و دستمزد

گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع

۲۴۵

کتاب دستورالعمل رسیدگی به اسناد مالی





#### ۴. تفویض امور قابل واگذاری ستاد به بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها با رویکرد مدیریت عملکرد و افزایش بهره‌وری

- ◇ تفویض اختیار در گروه مهندسی مشاغل در قالب کمیته فرعی مهندسی
- ◇ تفویض اختیار در اداره امور هیئت علمی
- ◇ تفویض اختیار در اداره کارگزینی
- ◇ تفویض مکاتبه با سفارت به واحدها با امضای بالاترین مقام واحد
- ◇ تفویض اختیار در گروه مهندسی سازمان
- ◇ تغییر شماره پست سازمانی کارکنان در واحدهای زیرمجموعه بدون تغییر عنوان سازمانی

#### نتایج و دستاوردها:

- ◇ تکمیل بانک اطلاعات مدیران سلامت
- ◇ سنجش اثربخشی سطح ۴ مدل کرک پاتریک که مربوط به نتایج سازمانی است، برای اولین بار در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، انجام شد. نتایج مثبت این سنجش شامل میزان کاهش کسورات و افزایش درآمد بیمارستانی بود، این تجربه به‌عنوان تجربه برتر در کتاب کنفرانس ملی آموزش و توسعه سرمایه انسانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در سال

۱۳۹۷ و در سامانه ثبت تجربیات وزارت بهداشت نیز به ثبت رسیده است.  
◊ کسب بالاترین سطح تقدیرنامه (تقدیرنامه ۴ ستاره) تعالی منابع انسانی در اولین حضور دانشگاه در این جشنواره



## ۵. استقرار سامانه جامع تغذیه در کلیه مراکز درمانی دانشگاه

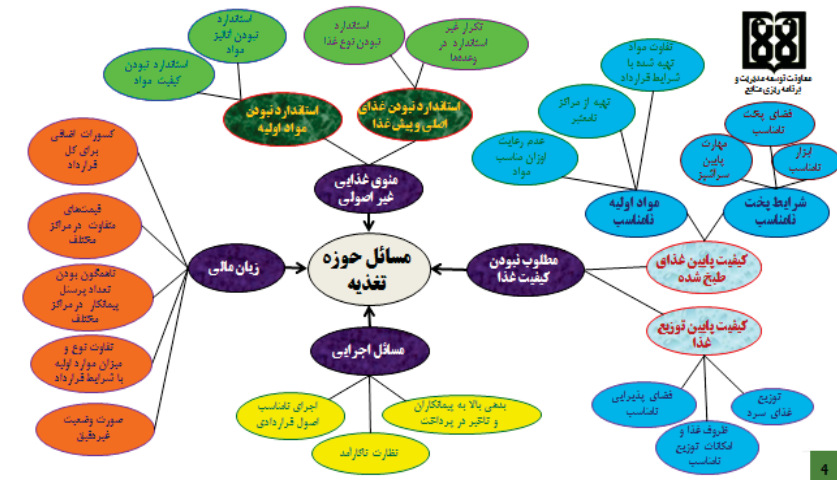
◊ این پروژه باهدف ذیل و در سه گام اجرایی شده است.  
 سهولت در دریافت برآوردهای ریالی مناقصه تغذیه برای برگزاری مناقصه، سهولت در کنترل آسان صورت حساب‌های قراردادهای تغذیه، صدور صورت حساب به صورت دقیق و مکانیزه و پرداخت واقعی به پیمانکار بر اساس اوزان و نوع مواد غذایی دریافتی از پیمانکار، سهولت در کنترل اوزان و آنالیزهای مواد غذایی، کنترل موجودی انبار مواد غذایی، دستیابی به آمار دقیق از میزان اقلام مواد غذایی مورد نیاز و مورد استفاده شده در هر بیمارستان، وجود بایگانی دقیق از تعداد پرس‌های مصرف شده بر اساس تاریخ درخواستی است.

### گام‌های اجرایی:

- ◊ انتخاب مرکز اجرای پایلوت طرح
- ◊ انتخاب نرم‌افزار نهایی و استقرار و ارتقای نرم‌افزار تغذیه
- ◊ کنترل هزینه‌ها و نظارت بیشتر بر کیفیت مواد غذایی

### نتایج و دستاوردها:

◊ پیاده‌سازی آنالیزهای غذایی اصلاح شده با اولویت محوریت رژیم غذایی بیماران





## ۶. خرید، تجهیز و به‌کارگیری اتوبوس آمبولانس

### چشم پزشکی

- ◇ خرید اتوبوس شهاب خودرو مدل ۹۴ توسط شرکت هوایار به شماره ۳۳-۵۹۶ الف ۱۲
- ◇ تجهیز توسط خیرین حوزه سلامت، جاسازی توسط شرکت مه‌شکن سازه و تحویل به بیمارستان فارابی

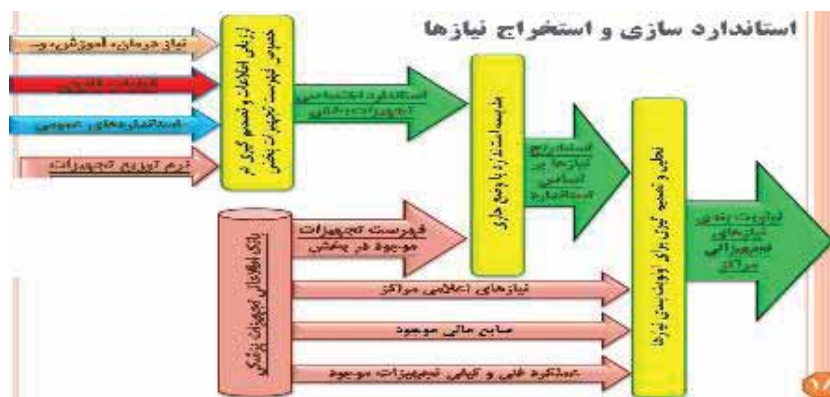


## ۷. استقرار سامانه استانداردسازی تجهیزات پزشکی

- ◇ سامانه استانداردسازی در اکثر بیمارستان‌های تابعه اجرایی شده است که به واسطه وجود این سامانه تمامی بخش‌های بیمارستانی از لحاظ وجود تجهیزات پزشکی استانداردسازی می‌شود.
- ◇ اصلاح و تکمیل شناسنامه تجهیزات پزشکی و ایجاد بانک جامع اطلاعات تجهیزات پزشکی مراکز دانشگاه و اجرای پروژه استانداردسازی در تمامی مراکز بیمارستانی

### نتایج و دستاوردها:

- ◇ تکمیل پروژه استانداردسازی در مراکز جدید و مراکز با تعداد تخت زیاد نظیر مجتمع امام خمینی و شریعی
- ◇ راه‌اندازی سامانه خرید تجهیزات، اسقاط و مازاد در نرم‌افزار مدیریت تجهیزات پزشکی (PMQ)



### ۸. پیاده‌سازی سامانه مانیتورینگ هوشمند اکسیژن مراکز

- ◇ با پیشرفت ۶۰ درصدی پیاده‌سازی این سامانه، در اغلب بیمارستان‌های کرونایی دانشگاه، کیفیت اکسیژن این مراکز (میزان خلوص، فشار، دما، و مصرف) به صورت آنلاین (در لحظه) نمایش داده می‌شود. این سامانه در سال گذشته با توجه به شیوع بیماری کرونا، تأثیرگذاری محسوس برای مدیریت مصرف و کنترل کیفی اکسیژن‌های بیمارستانی و بهبود حال بیماران کرونایی داشته است به نحوی که به واسطه تمهیدات انجام شده گروه تجهیزات پزشکی اعم از تهیه مخازن اکسیژن ساز و... اکسیژن مورد نیاز بیماران به موقع، به مقدار کافی و خلوص بالا تهیه شده است.

### ۹. طراحی و استقرار سامانه نرم‌افزاری کارشناسی خرید تجهیزات پزشکی

- ◇ طراحی این سامانه ۸۰ درصد پیشرفت داشته است و در صورت تأمین اعتبار مالی و عقد قرارداد، به زودی قابلیت بهره‌برداری خواهد داشت.

## طراحی و تدوین نظام نوین مدیریت منابع ۱. استقرار نظام مدیریت عملکرد و تدوین راهبردهای ۴ ساله معاونت به منظور حمایت از تحقق اهداف نظام سلامت و ارتقای خدمات تخصصی دانشگاه

### نتایج و دستاوردها:

کسب رتبه دوم کشوری در جشنواره ارزیابی عملکرد معاونین  
توسعه کشور و ۴۵ پله صعود نسبت به سال ۹۵ و ۹۶



## ۲. ارائه مدل مفهومی قیمت تمام شده و بودجه‌ریزی عملیاتی در تفاهم‌نامه

این برنامه باهدف آشناسازی مدیران و کارکنان حوزه مالی و غیرمالی با مفهوم قیمت تمام شده و بودجه‌ریزی عملیاتی و مشارکت دادن کارکنان در اجرای برنامه مدیریت هزینه اجرا شد. به‌منظور اجرای این برنامه، فرم بودجه‌ریزی مبتنی بر عملکرد در تفاهم‌نامه عملیاتی بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها پیش‌بینی و به‌منظور جلب مشارکت کارکنان در این برنامه، جلسات آموزشی متعددی برای رؤسا و مدیران و پرستاران بیمارستان‌ها، رؤسا و معاونین اداری مالی و مدیران گروه‌های آموزشی دانشکده‌ها برگزار شد.

در مجتمع بیمارستانی امام (ره) مطابق دستورالعمل تهیه شده

برای اجرای برنامه با سرپرستان هر بخش تفاهم‌نامه مبادله شد و بر اساس نتایج و مستندات جمع‌آوری شده حاصل از اجرای برنامه، پاداش بهره‌وری به کارکنان پرداخت شد. از پیامدهای بسیار خوب اجرای این برنامه در این بیمارستان کاهش تقاضای نیروی انسانی برای بخش‌ها بود.

### ۳. طراحی نظام انضباط مالی دانشگاه



- ◇ تدوین دستورالعمل اجرایی بودجه و انضباط مالی دانشگاه
- ◇ تدوین و مبادله تفاهم‌نامه عملیاتی با واحدهای مجری
- ◇ برقراری ارتباط تفاهم‌نامه با عملیات مالی در سیستم حسابداری تعهدی



#### نتایج و دستاوردها:

- ◇ توزیع هدفمند منابع به فعالیت‌های اصلی و اساسی سازمان، یکسان‌سازی رویه‌های مالی و رفتارهای هزینه‌ای، توسعه اختیارات و تسهیل عملیات مالی
- ◇ کاهش هزینه‌های غیرضروری، افزایش سرعت در امور مالی و اداری

◊ فراهم کردن امکان ثبت تفاهم‌نامه در سیستم حسابداری و برقراری ارتباط بین تفاهم‌نامه با پرداخت اعتبارات و عملکرد مالی (اسناد مالی)

#### ۴. اجرای برنامه مدیریت هزینه در دانشگاه

◊ به‌منظور اجتناب از تبعات ناشی از محدودیت منابع و استفاده حداکثری از منابع موجود با حفظ کیفیت ارائه خدمات، اجرای برنامه مدیریت هزینه در دانشگاه با سه اقدام پیش‌بینی و عملیاتی شد:

**الف- تعیین سیاست‌های دانشگاه:** این سیاست‌ها در دستورالعمل اجرایی بودجه و انضباط مالی سال ۹۸ و ۹۹ دانشگاه پیش‌بینی شده است.

**ب- تعیین میزان صرفه‌جویی برای هر واحد و ثبت در تفاهم‌نامه عملیاتی:** بخشی از این صرفه‌جویی بر اساس سیاست‌های مندرج در دستورالعمل اجرایی بودجه و بخشی بر اساس برنامه‌های پیشنهادی هر واحد تعیین و در فرم مدیریت هزینه در تفاهم‌نامه ثبت و پیگیری می‌شود.

**ج- آشناسازی کارکنان و مدیران با مدیریت هزینه:** بدین منظور دوره آموزشی مدیریت هزینه در مرکز آموزش ضمن خدمت کارکنان نظام سلامت، تدوین و جزء دوره‌های الزامی آموزش ضمن خدمت کارکنان قرار گرفته است.

#### نتایج و دستاوردها:

◊ مدیریت، کنترل و بهینه‌سازی هزینه‌ها

### میزان مدیریت هزینه محقق شده در سال ۹۸ و ۹۹

صرفه جوئی سال ۹۹ (میلیون ریال)	صرفه جوئی سال ۹۸ (میلیون ریال)	ردیف دستگاه
۹۵۵.۰۵۳	۶۹۴.۴۲۴	بهداشت درمان
۱۸۴.۹۸۴	۸۳.۶۷۷	آموزش
۴۱.۵۹۳	۲۳.۰۷۷	پژوهش
۱.۱۸۱.۶۳۰	۸۰۱.۱۷۸	جمع دانشگاه

#### ۵. تدوین سالیانه نقشه جامع منابع مالی دانشگاه

◊ نقشه جامع منابع مالی دانشگاه برای پاسخ به سه سؤال مهم، میزان منابع مالی مورد نیاز دانشگاه، نوع منابع مالی و راه‌های تأمین منابع مالی تدوین می‌شود. نداشتن سمت و سوی مشخص و عدم وجود نقشه راه منابع مالی موجب سرگردانی و بی‌انضباطی مالی می‌شود.

#### نتایج و دستاوردها:

- ◊ شفاف شدن نحوه چرخش منابع مختلف در دسترس
- ◊ مشخص شدن نقش و سهم هر واحد در تأمین منابع
- ◊ تعریف ارتباط‌های مختلف دانشگاه با هم در جهت تأمین مناسب و تخصیص به موقع منابع مالی

#### توسعه خدمات مبتنی بر وب در راستای دولت الکترونیک.

##### ۱. طراحی و توسعه جامع و یکپارچه کلیه زیرسیستم‌های اداری مالی

◊ کلیه زیرسیستم‌های درآمد، حقوق و دستمزد، حسابداری، مناقصات، اعتبارات، قراردادهای، مدیریت منابع انسانی، مدیریت انرژی، نقلیه، رسیدگی به شکایات، بودجه، تضمینات، هوش تجاری و تعریف مراکز هزینه به عنوان یک ماژول مرجع بسترسازی و اجرا شده‌اند. همچنین کدینگ حسابداری با کدینگ ابلاغی وزارت دارایی همسان‌سازی شده است.

##### ۲. استقرار و توسعه سامانه حقوق و دستمزد تحت وب

◊ سیستم حقوق و دستمزد، به شکل انعطاف‌پذیر با ساده‌سازی و دقت بخشی به فرایند پرداخت

حقوق و دستمزد و به شکل یکپارچه با سایر سیستم‌های سازمان، تسهیلات کارآمدی را در اختیار آنان قرار می‌دهد. در این راستا اقدامات زیر صورت پذیرفته است.

#### نتایج و دستاوردها:

- ◇ حذف حکم فیزیکی ابلاغ دستیاران بالینی
  - ◇ ارسال الکترونیکی اسناد
  - ◇ زیرسیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد
  - ◇ توسعه و ارتقا زیرسیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و کارکنان غیرپزشک در بیمارستان‌های تابعه
  - ◇ طراحی زیرسیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد در شبکه‌های بهداشتی و درمانی و تعدادی از مراکز تحقیقاتی
  - ◇ شایان ذکر است از سال ۹۹ زمان پرداخت کارانه با نظم ۲ ماهه و پرداخت به‌موقع در بیست و پنجم هر ماه انجام می‌گیرد.
  - ◇ تدوین کارنامه عملکردی بیمارستان‌ها و پزشکان
- با استفاده از اطلاعات موجود در سامانه پرداخت مبتنی بر عملکرد امکان تهیه کارنامه برای هر یک از پزشکان در تخصص‌های مختلف و نوع استخدام آنها در هر بیمارستان و به‌صورت تجمیعی در کل دانشگاه وجود دارد. همچنین قابلیت گزارش‌گیری در هر بیمارستان بر اساس شاخص‌های مربوطه نیز وجود دارد.

#### ۳. استقرار و توسعه نرم‌افزار تغذیه

#### ۴. توسعه و ارتقاء نرم‌افزار برون‌سپاری

#### ۵. توسعه و ارتقاء نرم‌افزار بهای تمام شده

#### ۶. توسعه و ارتقاء سامانه نیروی انسانی مالی

#### ۷. استقرار سامانه مدیریت حساب‌های بانکی در

دانشگاه که در این راستا حساب پشتیبان متمرکز در ستاد

دانشگاه ایجاد شد.

۸. اختصاص کد شناسه واحد به کلیه دستگاه‌های پوز مراکز تابعه

۹. استقرار پایانه‌های نوبت‌دهی ویژه در برخی از مراکز درمانی

۱۰. بهینه‌سازی و مهندسی مجدد فرایندها

◊ فرایندهای به‌روز شده برای اجرا به مدیریت فناوری اطلاعات دانشگاه و مراکز تابعه ابلاغ شد.  
برخی از فرایندهای یادشده عبارت‌اند از: فرایند مغایرت‌گیری رابط درآمد و صندوق، فرایند استرداد وجه

۱۱. اتومات کردن اسناد درآمدی دانشگاه

۱۲. برنامه طراحی و استقرار ساختار تدارکات الکترونیکی دولت در دانشگاه علوم پزشکی تهران

◊ شناسایی شرکت طراحی کننده نرم‌افزار و استقرار سامانه نهایی در دانشگاه

#### نتایج و دستاوردها:

کلیه خریدهای جزئی و متوسط در سطح دانشگاه بر اساس حداقل مبلغ مشمول انجام خرید که می‌بایست بیشتر از ۱۰ درصد حدنصاب معاملات کوچک باشد از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت انجام شده است.

#### سایر نتایج و دستاوردها در معاونت:

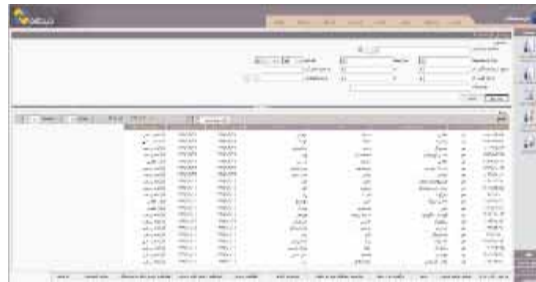
- ◊ الکترونیکی کردن فرایندهای مدیریت توسعه از طریق اجرای پروژه مشترک OLA و SLA با دبیرخانه مرکزی، میز خدمت و اتوماسیون
- ◊ الکترونیکی کردن فرایندهای گروه مهندسی مشاغل به‌جز کمیته‌های فرعی
- ◊ الکترونیکی کردن فرایندهای گروه آموزش ضمن خدمت کارکنان
- ◊ الکترونیکی کردن ارسال شناسنامه آموزشی کارکنان و صدور گواهینامه‌ها
- ◊ بررسی جامع پرونده، تهیه خلاصه سوابق و سنوات اعضای هیئت علمی دانشگاه در سیستم پرسنلی به‌صورت مکانیزه
- ◊ راه‌اندازی سامانه نقل و انتقالات کارکنان

[www.transfer.behdasht.gov.ir](http://www.transfer.behdasht.gov.ir)





◊ راه اندازی نرم افزار بازنشستگی چارگون



اجرا و پیشبرد پروژه های فنی و عمرانی مطابق  
قراردادهای منعقد شده و استانداردهای کشوری.

#### ۱. توسعه فضای فیزیکی دانشگاه

پروژه های عمرانی درمانی - بیمارستانی (۱۰ پروژه)

- ◊ پروژه احداث بیمارستان جدید رازی
- ◊ پروژه احداث مرکز آکادمیک و طرح توسعه بیمارستان فارابی
- ◊ پروژه احداث بیمارستان شریعتی ۲
- ◊ پروژه احداث بیمارستان مهدی کلینیک
- ◊ پروژه احداث بیمارستان مرکز طبی ۲
- ◊ پروژه احداث بیمارستان انستیتو کانسر
- ◊ پروژه بازسازی اساسی بیمارستان میرزا کوچک خان

### پروژه‌های عمرانی درمانی - طرح تحول نظام سلامت (۷ پروژه)

- ◇ پروژه احداث کلینیک ویژه اسلام‌شهر
- ◇ پروژه احداث کلینیک ویژه بیمارستان دکتر شریعتی
- ◇ پروژه احداث کلینیک ویژه بیمارستان مرکز طبی کودکان
- ◇ پروژه ایجاد و بهسازی بلوک زایمان بیمارستان دکتر شریعتی
- ◇ پروژه احداث ساختمان امید (اورژانس، شیمی‌درمانی و غربالگری) بیمارستان دکتر شریعتی
- ◇ پروژه احداث اورژانس بیمارستان مرکز طبی کودکان
- ◇ پروژه احداث شیمی‌درمانی بیمارستان آرش

### پروژه‌های عمرانی درمانی - سایر (۷ پروژه)

- ◇ بخش CSSD بیمارستان دکتر علی شریعتی
- ◇ ایجاد مجموعه تولید رادیو دارو (سایکلوترون) بیمارستان دکتر علی شریعتی
- ◇ ایجاد بخش پای دیابتی بیمارستان دکتر علی شریعتی
- ◇ پروژه ایجاد بخش ویژه CT-SCAN اطفال بیمارستان مرکز طبی کودکان
- ◇ ایجاد ۳ اتاق عمل مدولار و بازسازی ۴ اتاق عمل قدیمی بیمارستان آرش
- ◇ احداث ساختمان پلی کلینیک تخصصی امیرالمؤمنین بیمارستان دکتر شریعتی
- ◇ احداث کلینیک‌های تخصصی و فوق تخصصی مجتمع بیمارستانی امیراعلم

### پروژه‌های عمرانی آموزشی و کمک آموزشی (۲ پروژه)

- ◇ پروژه احداث دانشکده توان‌بخشی
- ◇ پروژه احداث دانشکده پزشکی

### پروژه‌های عمرانی پژوهشی و تحقیقاتی (۴ پروژه)

- ◇ پروژه بازسازی مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
- ◇ پروژه ایجاد کلین روم سلول‌های بازساختی
- ◇ پروژه ساختمان مراکز رشد فناوری سلامت دانشگاه
- ◇ پروژه بایو بانک

#### پروژه‌های عمرانی فرهنگی و رفاهی (۴ پروژه)

- ◇ احداث پارکینگ طبقاتی مجتمع بیمارستانی امام خمینی ره و دانشکده پرستاری و مامایی
- ◇ احداث سالن کنفرانس موزه تاریخ علوم پزشکی
- ◇ بازسازی سالن آمفی‌تئاتر موزه ملی تاریخ علوم پزشکی
- ◇ پروژه بازسازی مجموعه استخر و سونای شهید چمران

#### پروژه‌های عمرانی کوی دانشگاه (۱۱ پروژه)

- ◇ احداث خوابگاه پسران بوستان ۶
- ◇ احداث خوابگاه پسران بوستان ۴
- ◇ احداث خوابگاه پسران بوستان ۳
- ◇ احداث خوابگاه دختران گلستان ۲
- ◇ بازسازی کتابخانه پسران کوی دانشگاه
- ◇ ایجاد قرائت‌خانه خوابگاه دختران کوی دانشگاه
- ◇ بازسازی آشپزخانه صنعتی کوی دانشگاه
- ◇ ایجاد زمین چمن مصنوعی خوابگاه پسران کوی دانشگاه
- ◇ ایجاد سالن ورزش‌های گروهی خوابگاه دختران کوی دانشگاه
- ◇ طرح توسعه شبکه اینترنت کوی دانشگاه
- ◇ طرح توسعه برق کوی دانشگاه

#### پروژه‌های عمرانی بهداشتی (۳۵ پروژه)

- ◇ احداث خانه بهداشت کریم آباد
- ◇ احداث خانه بهداشت صادق آباد
- ◇ احداث خانه بهداشت عبدالآباد
- ◇ احداث خانه بهداشت دوتویه
- ◇ احداث خانه بهداشت عباس آباد
- ◇ احداث خانه بهداشت کاشانک
- ◇ احداث خانه بهداشت قلعه حاج موسی
- ◇ احداث خانه بهداشت چیچک لو

- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت قوچ حصار
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت امين آباد
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت عباس آباد
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت عظيم آباد
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت نيك نژاد
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت قلعه نو
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت صالح آباد
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت فيروز آباد
- ◊ بازسازي مركز خدمات جامع سلامت خاور شهر
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت كهريزك
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت اسلام آباد جاده نظامي
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت ميثم
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت حكيم اعتماد
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت واحدي
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت احمدي
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت شيخ احمد كافي
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت دارالشفاء امام رضا (ع)
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت باغ فيض و پاينگاه ضميمه
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت شهرک گلها و پاينگاه ضميمه
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت شهرک مهر و اوان و پاينگاه ضميمه
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت شهرک مهر ضيا آباد و پاينگاه ضميمه
- ◊ احداث مركز خدمات جامع سلامت سعيديه
- ◊ احداث پاينگاه بهداشت خلانير (گلريز)
- ◊ احداث پاينگاه بهداشت شهرک امام حسين (ع) - شماره ۱
- ◊ احداث پاينگاه بهداشت قيام دشت ۱
- ◊ احداث پاينگاه بهداشت قيام دشت ۲
- ◊ احداث پاينگاه بهداشت ولي آباد بهشتي
- ◊ احداث پاينگاه بهداشت ۱۳ آبان
- ◊ احداث آزمايشگاه آب شهرک انبياء

### نتایج و دستاوردها:

#### پروژه احداث بیمارستان جدید رازی

- ◇ متراژ زیربنا: ۲۱,۵۰۰ مترمربع
- ◇ تعداد تخت: ۱۷۶ تخت
- ◇ وضعیت: تکمیل و آماده بهره‌برداری



#### پروژه احداث مرکز آکادمیک و طرح توسعه بیمارستان فارابی

- ◇ متراژ زیربنا: ۴۳,۵۰۰ مترمربع
- ◇ تعداد تخت: ۱۷۴ تخت
- ◇ وضعیت: در حال اجرا (درصد ۵۰)





پروژه احداث بیمارستان شریعتی ۲  
◇ متراژ زیربنا: ۱۰۵,۶۶۹ مترمربع  
◇ تعداد تخت: ۸۸۹ تخت  
◇ وضعیت: در حال اجرا (۶۵ درصد)



پروژه احداث بیمارستان مهدی کلینیک  
◇ متراژ زیربنا: ۱۱۲,۰۰۰ مترمربع  
◇ تعداد تخت: ۱,۰۰۰ تخت  
◇ وضعیت: در حال اجرا (۹۰ درصد)



پروژه احداث بیمارستان مرکز طبی ۲  
◇ متراژ زیربنا: ۲۹,۰۰۰ مترمربع  
◇ تعداد تخت: ۲۷۰ تخت  
◇ وضعیت: در حال اجرا (۸۵ درصد)



پروژه احداث بیمارستان انستیتو کانسر  
◇ متراژ زیربنا: ۴۹,۸۲۵ مترمربع  
◇ تعداد تخت: ۵۴۸ تخت  
◇ وضعیت: در حال اجرا (۲۸ درصد)

### پروژه بازسازی اساسی بیمارستان میرزا کوچک خان

◇ متراژ زیربنا: ۱۰,۰۰۰ مترمربع

◇ تعداد تخت: ۱۳۱ تخت

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه احداث کلینیک ویژه اسلام شهر

◇ متراژ زیربنا: ۳,۰۹۶ مترمربع

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه احداث کلینیک ویژه بیمارستان دکتر شریعتی



◇ متراژ زیربنا: ۵،۷۱۷ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و آماده بهره‌برداری

### پروژه احداث کلینیک ویژه بیمارستان مرکز طبی کودکان



◇ متراژ زیربنا: ۴،۵۱۲ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و آماده بهره‌برداری

### پروژه ایجاد و بهسازی بلوک زایمان بیمارستان دکتر شریعتی



◇ متراژ زیربنا: ۶۳۲ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



پروژه احداث ساختمان امید (اورژانس، شیمی درمانی و  
غربالگری) بیمارستان دکتر شریعتی  
◇ متراژ زیربنا: ۵،۲۱۱ مترمربع  
◇ تعداد تخت: ۷۶ تخت  
◇ وضعیت: تکمیل و آماده بهره برداری



### پروژه احداث اورژانس بیمارستان مرکز طبی کودکان



- ◇ متراژ زیربنا: ۶۰۰ مترمربع
- ◇ وضعیت: در حال اجرا (درصد ۹۰)

### پروژه احداث شیمی درمانی بیمارستان آرش



- ◇ متراژ زیربنا: ۴۶۰ مترمربع
- ◇ تعداد تخت: ۱۶ تخت
- ◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه بخش CSSD بیمارستان دکتر شریعتی



- ◇ متراژ زیربنا: ۳۰۰ مترمربع
- ◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه ایجاد مجموعه تولید رادیو دارو (سایکلوترون) بیمارستان دکتر شریعتی

◇ متراژ زیربنا: ۱،۵۰۰ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره برداری



### پروژه ایجاد بخش پای دیابتی بیمارستان دکتر شریعتی

◇ متراژ زیربنا: ۷۰۰ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره برداری



### پروژه ایجاد بخش ویژه CT\_SCAN اطفال بیمارستان مرکز طبی کودکان



◇ متراژ زیربنا: ۱۵۰ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه ایجاد اتاق عمل مدولار و بازسازی اتاق عمل قدیمی بیمارستان آرش



◇ متراژ زیربنا: ۷۵۰ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه احداث ساختمان پلی کلینیک تخصصی امیرالمؤمنین بیمارستان دکتر شریعی



◇ متراژ زیربنا: ۲،۱۵۰ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه احداث کلینیک‌های تخصصی و فوق تخصصی

مجتمع بیمارستانی امیراعلم

◇ متراژ زیربنا: ۲،۷۰۰ مترمربع

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه بازسازی مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی

◇ متراژ زیربنا: ۸۰۰ مترمربع

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه ایجاد کلین روم سلول‌های بازسازی

◇ متراژ زیربنا: ۶۰۰ مترمربع

◇ وضعیت: تکمیل و آماده بهره‌برداری



### پروژه ساختمان مراکز رشد فناوری‌های سلامت دانشگاه

◇ متراژ زیربنا: ۱,۵۰۰ مترمربع

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه احداث پارکینگ طبقاتی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) و دانشکده پرستاری و مامایی

◇ متراژ زیربنا: ۳۶,۰۰۰ مترمربع

◇ ظرفیت: ۱,۰۰۰ خودرو

◇ وضعیت: بهره‌برداری

(بخشی از پروژه و اجرا مابقی آن)



### پروژه احداث سالن کنفرانس موزه تاریخ علوم پزشکی

◇ متراژ زیربنا: ۸۰۰ مترمربع  
◇ وضعیت: در حال اجرا (درصد ۶۰)



### پروژه بازسازی سالن آمفی تئاتر موزه ملی تاریخ علوم پزشکی

◇ متراژ زیربنا: ۶۰۰ مترمربع  
◇ وضعیت: در حال اجرا (درصد ۹۷)



### پروژه بازسازی مجموعه استخر و سونای شهید چمران



◇ متراژ زیربنا: ۱،۲۰۰ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه احداث خوابگاه پسران بوستان ۶



◇ متراژ زیربنا: ۴،۳۰۰ مترمربع  
◇ ظرفیت: ۳۵۰ دانشجوی  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه احداث خوابگاه بوستان ۴



◇ متراژ زیربنا: ۴،۳۰۴ مترمربع  
◇ ظرفیت: ۳۰۰ دانشجوی  
◇ وضعیت: در حال اجرا (درصد ۱۵)



### پروژه احداث خوابگاه بوستان ۳

- ◇ متراژ زیربنا: ۶،۰۲۵ مترمربع
- ◇ ظرفیت: ۴۰۰ دانشجوی
- ◇ وضعیت: در حال اجرا (۳ درصد)



### پروژه احداث خوابگاه گلستان ۲

- ◇ متراژ زیربنا: ۴،۷۰۰ مترمربع
- ◇ ظرفیت: ۳۵۰ دانشجوی
- ◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه بازسازی کتابخانه پسران کوی دانشگاه

◇ متراژ زیربنا: ۱,۲۰۰ مترمربع

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه ایجاد قرائت‌خانه خوابگاه دختران

کوی دانشگاه

◇ متراژ زیربنا: ۸۰۰ مترمربع

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه بازسازی آشپزخانه صنعتی کوی دانشگاه

◇ متراژ زیربنا: ۱,۰۰۰ مترمربع

◇ ظرفیت: ۵,۰۰۰ پرس در هر وعده

◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



## پروژه ایجاد زمین چمن مصنوعی خوابگاه پسران کوی دانشگاه

◇ متراژ زیربنا: ۷۰۰ مترمربع  
◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری



### پروژه ایجاد سالن ورزشی‌های گروهی خوابگاه دختران کوی دانشگاه



- ◇ متراژ زیربنا: ۳۰۰ مترمربع
- ◇ ظرفیت: ۳۰ دانشجو
- ◇ وضعیت: تکمیل و بهره‌برداری

### پروژه طرح توسعه شبکه اینترنت و طرح توسعه برق کوی دانشگاه



### سایر پروژه‌ها سالن حکیم



### اتاق فرمان و سالن شهدای مدافعین سلامت



### تالار دارالفنون



### روف گاردن طبقه نهم



## صیانت از حقوق دانشگاه و رعایت الزامات قانونی

۱. تشکیل شورای راهبری توسعه مدیریت دانشگاه و کمیته‌های تخصصی ذیل آن و راهبری دبیرخانه شورای راهبری دانشگاه برای اولین بار در زمستان سال ۱۳۹۶ مطابق دستورالعمل ابلاغی ریاست محترم جمهور
۲. استقرار و راهبری کامل دبیرخانه ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی (جشنواره شهید رجایی) در معاونت توسعه از سال ۱۳۹۷ تا کنون

### نتایج و دستاوردها:

- ◊ کسب عنوان «دستگاه برگزیده در محور مدیریت مبارزه با بیماری کرونا» در بیست و دومین جشنواره شهید رجایی استان تهران در سال ۹۹



۱. بررسی و بازنگری آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل و بخشنامه‌های درون‌سازمانی
۲. بررسی شرایط صحت تفویض اختیار و آثار تفویض اختیار
۳. رسیدگی به امور قضایی از طریق طرح دعوی و تهیه لایحه دفاعیه و شرکت در جلسات رسیدگی.

- ◇ پیشگیری از صدور بخشنامه و آیین‌نامه و دستورالعمل‌های مغایر با قوانین و مقررات جاری کشور.
- ◇ نتایج حاصله از تفویض اختیار نشان‌دهنده رهایی مدیر، مسئول و... از رسیدگی به جزئیات و کاهش زمان اقدام و پیگیری و اخذ نتایج مطلوب است.
- ◇ ذخیره مالی به میزان ۱۶۶۳ میلیارد ریال، ناشی از دعاوی له و یا علیه دانشگاه در محاکم قضایی.
- ۴. ساماندهی و تعیین وضعیت مالکیت اموال غیرمنقول دانشگاه در قالب نرم‌افزار
  - ◇ در جهت حفظ و حراست از اموال دانشگاه و نظم و سامان دادن به معاملات آن، کلیه اموال غیرمنقول دانشگاه بررسی و املاک فاقد سند، شناسایی و پس از مکاتبات مربوطه با سازمان ثبت اسناد و املاک کشور و شهرداری‌های مربوطه اقدامات قانونی انجام و برای ۶ ملک، سند مالکیت صادر شد. ضمناً در طی این ۴ سال ۱۳ ملک به ارزش ۲/۵۷۱/۴۵۰ میلیون ریال خریداری شده است.
  - ۵. ساماندهی و تعیین تکلیف کالاهای راکد و مازاد واحدهای تابعه دانشگاه
    - ◇ از سال ۱۳۹۶ کالاهای موجود در انبار واحدهای تابعه دانشگاه از طریق زیرسیستم انبار رصد و اقلام مازاد و راکد شناسایی و پس از اعلام به واحد ذی‌ربط در جهت ساماندهی و بهره‌برداری از آنها در سایر واحدهای متقاضی که به اقلام مورد نظر نیاز دارند، اقدام شده است.
    - ◇ ارزش ریالی اقلام تعیین تکلیف شده در طی سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹: ۱۳۴۷/۱۹۶ میلیون ریال برآورد شد.
    - ۶. ساماندهی و تعیین تکلیف دارایی‌های فرسوده و اسقاط واحدهای تابعه دانشگاه
      - ◇ در راستای تعیین تکلیف و ساماندهی اموال فرسوده و غیرقابل استفاده و با عنایت به کمبود و محدودیت شدید

منابع مالی و همچنین جلوگیری از هدررفت و امکانات موجود، دارایی‌های فرسوده واحدهای تابعه که قابلیت تعمیر و بهره‌برداری مجدد ندارند، شناسایی و بر اساس ارزش ریالی تعیین شده توسط کارشناسان منتخب ریاست دانشگاه، نسبت به تعیین ارزش ریالی آنها اقدام شده تا از منابع حاصل از فروش اقلام مزبور در جهت تحصیل دارایی‌های جدید اقدام شود.

◇ منابع حاصل از فروش دارایی‌های فرسوده و اسقاط تعیین تکلیف شده در طی سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹: رقمی معادل ۲۰۷/۳۵۹ میلیون ریال برآورد شده است.

### افزایش توان جذب منابع مالی و خلق منابع جدید مبتنی بر دانش.

#### ۱. طراحی، بازاریابی و تجاری‌سازی نرم‌افزار ارزیابی عملکرد معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع

◇ با معرفی این نرم‌افزار و ارائه قابلیت‌های کاربردی آن و سادگی استفاده توسط کاربران و همچنین با پشتوانه برنند و جایگاه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران نسبت به فروش آن اقدام شد.

#### نتایج و دستاوردها:

◇ این نرم‌افزار در چند سال اخیر به سازمان غذا و داروی کشور، معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و مرکز بودجه و پایش عملکرد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و... فروخته شده و مجموعاً بالغ بر ۹۵۰۰ میلیون ریال برای دانشگاه درآمد ایجاد کرده است.

#### ۲. ساماندهی و شناسنامه‌دار کردن و ایجاد بانک جامع اطلاعات سالن‌های آمفی‌تئاتر در اختیار دانشگاه

◇ شناسایی وضع موجود و ایجاد بانک جامع اطلاعات سالن‌های آمفی‌تئاتر در اختیار دانشگاه

◇ راه‌اندازی سامانه رزرو اینترنتی سالن‌ها در سطح دانشگاه





### ۳. تجاری‌سازی و استقرار سامانه تعهدی در سازمان‌های خارجی

- ◊ به دلیل کارآمدی منحصر به فرد و جامع بودن نرم‌افزارهای طراحی شده توسط این مدیریت، در حال حاضر تعدادی از آنها به درخواست دیگر سازمان‌ها به ایشان فروخته شده و در حال استقرار و بهره‌برداری است. تعدادی از این سازمان‌ها به شرح ذیل می‌باشند:
- ◊ استقرار سامانه حسابداری تعهدی به دنبال انعقاد قرارداد در جمعیت هلال احمر ایران
- ◊ استقرار سامانه حقوق و دستمزد به دنبال انعقاد قرارداد در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز
- ◊ استقرار سامانه حسابداری تعهدی به دنبال انعقاد قرارداد در دانشگاه توان‌بخشی
- ◊ استقرار سامانه تغذیه به دنبال انعقاد قرارداد در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران، سبزوار و مرکز قلب تهران
- ◊ فراهم آمدن فضای بسیار ارزشمند برای توسعه دانشگاه علوم پزشکی تهران برای نسل‌های آینده.
- ◊ پردیس دانش و سلامت منطقه ۲۲ شامل مجتمع بیمارستان جدید ۱۰۰۰ تختخوابی دکتر شریعتی با ۱۲۵ هزار مترمربع زیربنا با ۷۰ درصد پیشرفت در دست ساخت است. سایر

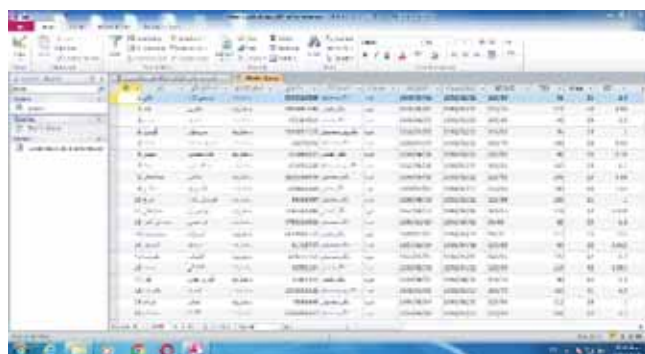
کاربردهای مصوب شامل دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی، مراکز درمانی فوق تخصصی، مرکز رشد، آموزش متمرکز، خوابگاه‌ها، فضاهای رفاهی و بوستان سلامت است.

### توسعه خدمات رفاهی کارکنان دانشگاه.

#### ۱. راه‌اندازی پروژه ارتقای سلامت کارکنان دانشگاه

◊ تشکیل کمیته ارتقای سلامت کارکنان

◊ بررسی و تحلیل شیوه‌نامه‌ها



◊ راه‌اندازی اتاق معاینه سازمان مرکزی دانشگاه

اتاق معاینه ستاد مرکزی دانشگاه که از ۹۴/۹/۱۵ شروع به کار کرده است.

علل عمده مراجعه: کنترل وزن، دیسکو پاتی‌ها، آنفولانزا و آنژین، مشاوره پزشکی، سینوزیت، کشیدن بخیه و پانسمان، چک کردن فشارخون و قند خون، کبد چرب، دیابتیک و مجموعاً از ابتدای سال ۹۴ (راه‌اندازی) تاکنون ۱۱۲۱۱ ویزیت شده‌اند.



## ۲. ارتقاء و یکسان‌سازی کمی و کیفی امور رفاهی کارکنان

- ◇ احصای سرانه رفاهی موجود
- ◇ تدوین برنامه پیشنهادی برای ارتقای سرانه رفاهی
- ◇ کسب مجوز شورای مدیران در جهت افزایش اماکن اقامتی، تفریحی و کمک‌هزینه‌ها

### نتایج و دستاوردها:

◇ استقرار سامانه جامع رفاهی  
سامانه جامع رفاهی از آبان سال ۱۳۹۳ و با ثبت‌نام اینترنتی بیمه درمان تکمیلی به صورت آزمایشی آغاز به کار کرد و در زمستان ۹۴ با راه‌اندازی «بخش رزرو و قرعه‌کشی اماکن اقامتی» به صورت رسمی فعالیت خود را آغاز کرد

◇ ارائه تسهیلات نقدی به پرسنل - سامانه وام  
باتوجه به سیاست‌های دانشگاه در حذف سیستم‌های کاغذی و استفاده از ابزارهای الکترونیکی جدید و همچنین در جهت رفع ایرادات و ابهامات، بهبود نحوه تخصیص و توزیع وام به پرسنل، عدم نیاز به مراجعه حضوری، جلوگیری از مکاتبات غیرضروری و به منظور افزایش رضایتمندی، رفاه و تکریم کارکنان، نسبت به طراحی و راه‌اندازی سامانه وام که یکی از زیرسیستم‌های سامانه جامع رفاهی دانشگاه است اقدام شد.

گزارش تسهیلات نقدی ارائه شده به پرسنل از سال ۹۶ تا ۹۹

سال	تعداد سهمیه تسهیلات نقدی (قره)	مبلغ کل سهمیه تسهیلات (ریال)
۱۳۹۶	۱۲.۱۸۵	۱.۳۶۳.۹۰۰۰۰۰۰۰۰۰
۱۳۹۷	۹.۵۰۰	۱.۰۷۵.۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰
۱۳۹۸	۴.۹۳۷	۱.۱۵۱.۳۵۰.۰۰۰۰۰۰۰۰۰
۱۳۹۹	۱۸.۰۶۱	۸.۲۱۵.۶۵۰.۰۰۰۰۰۰۰۰۰
جمع کل	۴۴.۶۸۳	۱۱/۸۰۵/۹۰۵/۰۰۰/۰۰۰

◇ اماکن اقامتی

- راه‌اندازی کانال اطلاع‌رسانی اداره رفاه و تعاون و اعلام سهمیه‌های آزاد از طریق این کانال (@refahtums) و افزایش شیوه‌های اطلاع‌رسانی از طریق کانال رفاه، پیامک، سایت، سامانه رفاهی.
- ◇ توسعه و تجهیز ویلاهای ساحلی و اضافه کردن یک خواب به این واحدها و بازسازی سرویس‌ها.
- ◇ خرید ژنراتور برق برای از بین بردن مشکلات قطعی برق مرکز آموزش ضمن خدمت و رفاهی رامسر
- ◇ ارسال تقاضای افزایش ظرفیت ورودی آب مرکز به شرکت آب و فاضلاب منطقه در مرکز آموزش ضمن خدمت و رفاهی رامسر
- ◇ عقب‌نشینی از حریم دریا به‌عنوان اولین سازمان دولتی در رامسر و مناسب‌سازی ساحل در مرکز آموزش ضمن خدمت و رفاهی رامسر
- ◇ نصب راه‌بند، نصب سیستم هوشمند ورود و خروج اتصال به راه‌بند در مرکز آموزش ضمن خدمت و رفاهی رامسر
- ◇ ساخت انبار، ساخت و نصب گارد محافظ لبه‌های ساختمان در مرکز آموزش ضمن خدمت و رفاهی رامسر
- ◇ بهسازی و تجهیز ۴ واحد اقامتی، حصارکشی دیوار، تعمیرات موتورخانه شوفاز و پمپ آب مجتمع اقامتی کرمان
- ◇ بهسازی و تجهیز ۱ واحد اقامتی در یزد
- ◇ اتمام نقشه‌های پیشنهادی برای بازسازی ایستگاه تحقیقاتی بابل به‌منظور ایجاد مجتمع اقامتی پرسنل دانشگاه
- ◇ تکمیل سیستم اطفای حریق و انجام چک‌لیست‌های مورد درخواست شهرداری و آتش‌نشانی، ایجاد زمین‌بازی کودکان در هتل اسپادانا





◇ بیمه درمان تکمیلی و اموال و مسئولیت

**گزارش بیمه نامه های اموال و مسئولیت**

سال	بیمه تکمیلی	بیمه اموال	بیمه مسئولیت	بیمه تکمیلی	بیمه اموال	بیمه مسئولیت	بیمه تکمیلی	بیمه اموال	بیمه مسئولیت
۱۳۹۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
۱۳۹۷	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
۱۳۹۶	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
۱۳۹۵	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
مجموع	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸

**گزارش سایر تسهیلات و وامها**

سال	تسهیلات	وامها	تسهیلات	وامها
۱۳۹۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
۱۳۹۷	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
۱۳۹۶	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
۱۳۹۵	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸
مجموع	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸	۱۳۸

◇ برنامه راه اندازی سالن ورزشی در سازمان مرکزی دانشگاه



### چالش‌های مدیریتی موجود

- ◇ توسعه دانشگاه در حوزه‌های مختلف بدون در نظر گرفتن تمام جوانب مورد نیاز پشتیبانی از جمله منابع لازم.
- ◇ تضعیف جایگاه اصلی ارکان دانشگاه از جمله هیئت‌امنا که می‌بایست به‌عنوان هیئت دولت برای دانشگاه، دستورالعمل و آیین‌نامه اجرایی تدوین کند؛ ولی به دلیل عدم اراده و عزم جدی در سطح وزارت متبوع، به جلسات فرمایشی با دستورات مشترک وزارتی تبدیل شده است و خلایقیت و... از هیئت یادشده سلب شده است.

### توصیه‌هایی برای آینده دانشگاه

- ◇ بازنگری جدی به‌منظور اداره هیئت‌امنایی دانشگاه در معنای واقعی آن در ابعاد عمومی، تخصصی و با توجه به مأموریت‌های آن، بدون الزام به رعایت قوانین و مقررات عمومی دولت
- ◇ پیگیری طرح جامع دانشگاه در ابعاد بیمارستانی و آموزشی به‌منظور استفاده بهینه از منابع فیزیکی، مالی، انسانی و تجهیزاتی
- ◇ راه‌اندازی سامانه بومی و یکپارچه برنامه‌ریزی و مدیریت عملکرد دانشگاه به جهت حفظ محرمانگی مستندات، ارتقاء بهره‌وری سازمانی، مدیریت بهینه منابع و دسترسی در لحظه مدیران ارشد به داشبورد مدیریتی شفاف و قابل استناد از روند عملکردی دستگاه
- ◇ تدوین برنامه جامع نیروی انسانی در راستای ارتقاء بهره‌وری و کسب مزیت رقابتی دستگاه
- ◇ ایجاد مرکز تحقیقات مدیریت منابع انسانی در سطح دانشگاه با توجه به اشتغال ۲۳ هزار نفر نیروی انسانی در رده‌های مختلف و پرداختن به موضوعات مختلف نیروی انسانی در مرکز تحقیقات موصوف
- ◇ راه‌اندازی شرکت دانش‌بنیان با رویکرد تولید سامانه‌های تخصصی در راستای مدیریت بهینه منابع دانشگاه و خلق ثروت مبتنی بر دانش

# معاونت دانشجویی فرهنگه



مقدمه

دانشجو به عنوان کانون تمرکز و توجه تمامی فعالیت‌های دانشگاه تلقی می‌شود. در کنار توجه به دو مبحث اصلی آموزش و پژوهش، ایجاد محیطی امن و آرامش‌بخش برای دانشجویان، حفظ سلامت و بهداشت جسمی و روانی و توجه به تقویت تمامی جنبه‌های تربیتی، فرهنگی و فوق برنامه آنان باید در سرلوحه اقدامات دانشگاه تدبیر شود. بر این مبنای رتوس برنامه ۴ ساله دانشگاه شامل افزایش مشارکت دانشجویان دانشگاه در فعالیت‌های فرهنگی، ورزشی، اجتماعی، صنفی، ارتقاء وضعیت سلامت، اخلاق و رفاه دانشجویان و بهبود و ارتقاء کمی و کیفی میز خدمت معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه بوده است.

دکتر محمدحسین پورغریب  
معاون دانشجویی فرهنگی دانشگاه

## رئوس برنامه‌های ۴ ساله معاونت دانشجویی

### ۱. افزایش مشارکت دانشجویان دانشگاه در فعالیتهای فرهنگی، ورزشی، اجتماعی و صنفی

- ◇ افزایش کمیت و کیفیت فعالیتهای کانون‌های فرهنگی هنری و انجمن‌های علمی
- ◇ افزایش کمیت و کیفیت فعالیتهای نشریات دانشجویی
- ◇ افزایش کمیت و کیفیت فعالیتهای شوراهای صنفی دانشجویی
- ◇ افزایش سرانه فضای فیزیکی برای فعالیتهای فرهنگی دانشجویی
- ◇ ترویج و توسعه ورزش همگانی در دانشگاه
- ◇ ارتقاء جایگاه ورزش قهرمانی دانشگاه در وزارت بهداشت از رتبه ۱۲ به رتبه ۵
- ◇ برگزاری جشنواره‌ها و مراسم دانشجویی
- ◇ حضور قدرتمند در جشنواره‌های وزارت بهداشت از قبیل دانشجوی نمونه کشوری، فرهنگی سیمرغ، تیترو... و...
- ◇ افزایش سرانه اردوهای فرهنگی (زیارتی، سیاحتی، راهیان نور و جهادی)
- ◇ افزایش برنامه‌های کرسی آزاداندیشی، مناظره و تربیون آزاد دانشجویی

### ۲. ارتقاء وضعیت سلامت، اخلاق و رفاه دانشجویان

- ◇ بهبود کیفیت و تنوع غذای دانشجویی
- ◇ بهبود کیفیت زندگی خوابگاهی
- ◇ بهبود وضعیت اتوماسیون خدمات دانشجویی
- ◇ ارتقاء سطح سلامت جسم و روان دانشجویان
- ◇ ارتقاء وضعیت انضباطی و تعهد حرفه‌ای دانشجویان

### ۳. بهبود و ارتقاء کمی و کیفی میز خدمت معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه

- ◇ ذاتقه سنجی و افزایش مشارکت دانشجویان در تصمیم سازی حوزه دانشجویی
- ◇ ارزیابی و بهبود فرآیندهای حوزه دانشجویی
- ◇ راه‌اندازی میز خدمت
- ◇ تقویت واحد روابط عمومی
- ◇ افزایش انضباط برنامه‌ای، اداری و مالی
- ◇ افزایش منابع مالی



## گزارش پیشرفت برنامه‌ها

### ۱- افزایش مشارکت دانشجویان دانشگاه در فعالیت‌های فرهنگی، ورزشی، اجتماعی و صنفی الف) افزایش کمیت و کیفیت فعالیت کانون‌های فرهنگی هنری و انجمن‌های علمی

ارتقای کمیت و کیفیت فعالیت‌های فرهنگی با توجه به ذات‌ها و نیازهای دانشجویان و با محوریت و عاملیت آنان، به همراه امکان توسعه‌ی زیرساخت‌ها و توانمندسازی دانشجویان، از راهبردهای مؤثر در ایجاد نشاط و توانمندسازی در تمامی ابعاد زندگی دانشجویی است. در ۴ سال گذشته بیش از کمیت، بر کیفیت عملکرد کانون‌های دانشجویی توجه شده است. در حال حاضر تعداد ۲۱ کانون فعال دانشجویی فرهنگی در دانشگاه علوم پزشکی تهران وجود دارد که در زمینه‌های مختلف، فرهنگی، مذهبی، ادبی، هنری و فعالیت‌های خیریه و داوطلبانه مشغول به فعالیت هستند. در این راستا تأکید بر برقراری تعامل بین اعضای مختلف کانون‌های دانشجویی فرهنگی و اجرای برنامه‌های مشترک، جستجو و استفاده از ظرفیت‌های سایر نهادها و سازمان‌های مرتبط، شناسایی استعدادها و جذب آنها، سازوکار تشویق و تسهیل فعالیت‌ها و برگزاری رویدادهای استعدادیابی و جشنواره‌ها در حیطه‌های مختلف، صورت گرفته است. براین اساس، همکاری و تعامل مشترک با سایر دانشگاه‌ها و یا نهادها، در دستور کار قرار گرفته است؛ به‌عنوان نمونه، بیش از ده درصد از برنامه‌های برگزارشده توسط کانون‌های دانشجویی، در تعامل با دانشگاه‌هایی همچون امیرکبیر و یا سایر کانون‌ها در جهاد دانشگاهی، صورت گرفته است. در جریان برگزاری جشنواره‌هایی همچون جشنواره بین‌المللی سیمرغ، از طریق برگزاری کارگاه‌ها و جلسات، تعداد ۶۰ نفر از دانشجویان عضو کانون‌ها، به‌عنوان سفیران و اعضای زیرمجموعه شناسایی و ساماندهی شده‌اند که در طی دو جشنواره اخیر، وظیفه شناسایی

و جلب مشارکت سایر دانشجویان، همچنین مدیریت کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی را بر عهده داشته‌اند. تاکنون و پس از برگزاری جشنواره‌های ادبی هنری، بیش از ۴۲۲ نفر دانشجویان مستعد و علاقه‌مند در حوزه‌های مختلف ادبی هنری شناسایی شده‌اند. همچنین برای تشویق و ارتقای عملکرد کانون‌ها، بازنگری دستورالعمل‌های فعالیت کانون‌ها و برگزاری جلسات گروه ناظر بر کانون‌ها به‌طور منظم انجام شده است. بازنگری شیوه‌نامه‌ها به تسهیل در انجام رویه‌های مرتبط با کانون‌ها (تشکیل کانون، عضوگیری، ثبت در سامانه) منجر شده است. همچنین با توجه به تدوین شیوه‌نامه تشویقی فعالیت‌های کانون‌ها، برگزاری فعالیت‌های مشترک بین کانون‌های مختلف، افزایش یافته است. در سال ۱۳۹۹، با وجود کاهش تعداد کانون‌های فعال دانشگاه (با توجه به ادغام کانون‌های فرهنگی مختلف که فعالیت‌های هم‌راستا داشته‌اند) حداقل ۹۰۰ برنامه مختلف توسط یا با همکاری اعضای کانون‌های دانشجویی برگزار شده است. با توجه به بروز همه‌گیری کرونا، کاهش تعداد اعضای فعال در سال ۱۴۰۰، از ۵۸۰ به ۴۰۰ نفر، قابل پیش‌بینی است. تخصیص فضای فرهنگی به کانون‌ها برای اجرای برنامه‌ها و جلسات تمرین فردی و گروهی نیز در دستور کار قرار گرفته است. در این خصوص می‌توان به احیای فضای خانه فرهنگ در خوابگاه دانشجویی با مساحت بیش از ۴۰۰ مترمربع و فضای خانه فرهنگ ساختمان ۴۳، با مساحت ۱۲۰ مترمربع اشاره کرد. علاوه بر آن، با توجه به برگزاری جلسات کانون‌ها و نشریات و امور فرهنگی در سالن جلسات معاونت دانشجویی فرهنگی، بازسازی این سالن در سال ۱۴۰۰ انجام شد. از دیگر اقدامات خلاقانه، می‌توان به اهدای نشان دانشجویی دارالفنون به فعالان این حوزه اشاره کرد که برای اولین بار در سال ۱۳۹۹ انجام شد. در حال حاضر، برای پشتیبانی از اهداف پیش رو، شناسنامه فرهنگی دانشجویان، با تأکید بر دانشجویان جدیدالورود، مبتنی بر سامانه سپید در حال شکل‌گیری است. علاوه بر آن به‌منظور انعکاس فعالیت‌های کانون‌ها و همچنین ایجاد انگیزه برای دانشجویان فعال، صفحه‌ی اختصاصی برای هر کانون در سایت معاونت تدوین شده است. علاوه بر آن، جلسات گفتگوی رودررو با مسئولان برای بررسی نظرات و پیشنهادهای برگزار شده است.

از بارزترین چالش‌های فعالیت کانون‌ها، می‌توان به تغییر روال فعالیت کانون‌ها در جریان همه‌گیری کرونا و همچنین تغییر معیارهای ارزیابی فعالیت‌های کانون‌ها (ثبت در سامانه وزارت بهداشت) اشاره کرد. مواردی همچون نقص در سامانه، زمان‌بر بودن بارگذاری مدارک برای دانشجویان، عدم آشنایی آنان با روندهای مرتبط با سامانه از دیگر چالش‌ها است.

### شاخص‌های عملکرد کانون‌های دانشجویی

۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	
۴۰۰	۵۸۰	۲۴۵	۲۱۶	تعداد اعضاء کانون‌ها
۶	۹	۱۹	۱۶	فرهنگی - اجتماعی
۷	۸	۱۰	۸	هنری
۳	۴	۵	۴	ادبی
۵	۱۰	۷	۸	خیریه - جهادی
۲۱	۳۱	۴۱	۳۶	مجموع تعداد کانون‌ها

انجمن‌های علمی دانشجویی نیز دارای رشد کیفی فعالیت‌ها در حوزه‌های مختلف بوده‌اند که این امر مرهون تدوین شیوه‌نامه‌های مالی حمایتی، تقدیر از دانشجویان برتر، اختصاص فضا در سایت معاونت برای انعکاس فعالیت‌ها، برگزاری کارگاه‌های آموزشی و حمایت از رویدادهایی که دانشجویان مسئول برگزاری آن بوده‌اند، شناسایی افراد مستعد و توانمند، تسهیل و تشویق در صدور مجوز برای فعالیت انجمن‌ها و حفظ انجمن‌ها، تسهیل شرکت دانشجویان در رویدادهای کشوری و بین‌المللی، ابلاغ و اطلاع‌رسانی شیوه‌نامه‌ها و برگزاری جلسات منظم با دانشجویان برای دریافت نظرات و پیشنهادهای بوده است. در حال حاضر ۲۳ انجمن فعال دانشجویی در دانشگاه وجود دارد که بیش از ۴۵۰ عضو دانشجویی در آن‌ها فعالیت می‌کنند. در سال ۱۳۹۹، حدود ۱۱۵ برنامه توسط اعضای انجمن علمی برگزار شده است.

### شاخص‌های عملکرد انجمن‌های علمی دانشجویی

سال تحصیلی	تعداد انجمن‌ها	تعداد اعضا	تعداد برنامه‌ها	تعداد شرکت‌کنندگان
۹۷-۹۶	۲۷	۱۰۵	۱۰۵	۲۱۱۵
۹۸-۹۷	۳۲	۶۸۰	۱۲۷	۲۵۳۳
۹۹-۹۸	۳۶	۷۵۰	۱۰۷	۱۹۳۸
۱۴۰۰-۹۹	۲۳	۴۵۰	۱۲۰	۲۲۱۰

داده‌های این جدول نشان‌دهنده‌ی رشد تعداد اعضای فعال در انجمن‌های علمی است. توضیح اینکه در سال ۱۳۹۹ مجوز انجمن‌هایی که غیرفعال بوده‌اند؛ لغو شده است و با توجه به بروز همه‌گیری کرونا، کاهش تعداد اعضای فعال در سال ۱۴۰۰، از ۷۵۰ به ۴۵۰ نفر، قابل پیش‌بینی بوده است. با این وجود، تعداد برنامه‌ها و تعداد انجمن‌ها، در حد مطلوبی حفظ شده است. شایان ذکر است، تعداد انجمن‌ها و به دنبال آن، تعداد اعضای فعال و برنامه‌های اجرا شده، نسبت به دوره چهارساله‌ی پیشین (۱۳۹۲ تا ۱۳۹۶) رشد صددرصدی داشته است. مهم‌ترین چالش این برنامه جلب مشارکت بیشتر دانشجویان است.

### ب) افزایش کمیت و کیفیت فعالیت نشریات دانشجویی

بدین منظور کارگاه‌های مختلف و منظم در سطوح دانشگاهی و کشوری برای دانشجویان علاقه‌مند برگزار شد تا به توانمندسازی آنان کمک کند. این کارگاه‌ها در حوزه خبرنویسی، حقوق نشریات، طراحی جلد و تولید محتوا، همچنین آشنایی با نرم‌افزارهایی مانند پایتون بود. علاوه بر آن، اقداماتی همچون اختصاص بخشی از نشریات به مقوله‌های آموزشی فرهنگ و هنر، تهیه بانک استادان متخصص در حوزه نشریات، بهره‌گیری از ظرفیت‌های آموزشی سازمان‌ها و نهادهای مرتبط، تدوین شیوه‌نامه‌های حمایتی از فعالیت نشریات دانشجویی، حمایت مادی و معنوی از فرآیندهای انتشار نشریات دانشجویی مانند تقبل هزینه چاپ یا طراحی جلد و انجام کارهای گرافیکی، انتشار نشریات در فضای مجازی، تخصیص فضایی در سایت برای هر نشریه، تسهیل شرکت دانشجویان در رویدادهای دانشگاهی و ملی، ابلاغ شیوه‌نامه‌ها و همراهی دانشجویان در امور ثبت نشریه در سامانه‌های وزارتخانه از جمله سامانه رتبه‌بندی نشریات و تسهیل ارتباط با مدیران مجموعه بدون واسطه و از طریق برگزاری جلسات منظم رودررو انجام شده است. در حال حاضر، ۴۷ نشریه فعال در دانشگاه وجود دارد. در سال ۱۳۹۶، تعداد ۱۷ نشریه دارای مجوز فعالیت بوده که در سال‌های

بعد به ترتیب به ۳۷، ۴۰ و ۴۵ نشریه رسیده است. همچنین درحالی که در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ و ۹۸-۹۷ کارگاهی توسط نشریات دانشجویی برگزار نشده بود، در دو سال اخیر مجموعاً تعداد ۵۴ کارگاه که قسمت عمده آن به صورت مجازی بود، توسط اعضای نشریات برگزار شد. علاوه بر آن، مدیریت امور هنری و فوق برنامه نیز در زمینه آموزش خبرنگاری، دست به تولید محتوا زد و تعداد ده جلسه آموزشی به صورت ضبط شده در اختیار علاقه‌مندان در سطح دانشگاه و همچنین کشور قرار گرفت. از مهم‌ترین چالش‌های دانشجویان در حوزه نشریات، عدم توانمند بودن آن‌ها در اموری همچون طراحی، صفحه‌بندی و گرافیک است.

### پ) افزایش کمیت و کیفیت فعالیت شوراهای صنفی دانشجویی

استفاده مؤثر و دائم از نظرات شورای صنفی در کمیته‌های متعدد معاونت و همچنین عضویت اعضای شورای صنفی دانشگاه در کمیته‌های مشورتی وزارتخانه و کمیته‌ی مرکزی شورای صنفی کشور از فعالیت‌های مهم در جهت ارتقاء مشارکت‌های اجتماعی دانشجویان است. به همین منظور در سال ۱۴۰۰، برای اولین بار ۷ نفر از دانشجویان به‌عنوان مشاور جوان در کارگروه مشورتی دانشگاه منتسب و عضو شده‌اند. در آخرین انتخابات شورای صنفی دانشجویان در سال ۱۴۰۰ که برای اولین بار به صورت الکترونیکی برگزار شد بیش از ۲۵۰۰ نفر از دانشجویان مشارکت داشته و حدود ۷۰۰۰ رأی از آنان اخذ شد که منجر به انتخاب ۶۷ نفر به‌عنوان اعضای شورای صنفی دانشگاه شد. در این انتخابات، شورای صنفی دستیاران تخصصی و دانشجویان PhD برای اولین بار تشکیل شد.

### عملکرد شوراهای صنفی دانشگاه

سال	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
اعضای فعال	۵۶	۶۴	۶۴
تعداد جلسات	۱۷	۵۷	۵۷
	۴۱	۷۰	۷۰
	۱۵	۲۵	۲۵
شورای مرکزی			
دانشکده‌ها			
خوابگاه‌ها			

### تعداد اعضای منتخب شورای صنفی سال ۱۴۰۰ به تفکیک

دستیاران تخصصی و PHD	دانشکده علوم تغذیه و رژیم‌شناسی	دانشکده طب ایرانی	پردیس بین‌الملل	دانشکده توان‌بخشی	دانشکده پیراپزشکی	دانشکده فناوری‌های نوین پزشکی	دانشکده پرستاری و مامایی	دانشکده داروسازی	دانشکده بهداشت	دانشکده دندانپزشکی	دانشکده پزشکی	خوابگاه‌ها	عضو اصلی	عضو علی‌البدل
۷	۱	۱	۲	۲	۶	۴	۷	۷	۳	۶	۷	۶	۷	۲
۲	-	-	-	-	-	-	۲	-	-	-	۲	-	-	-

### ت) افزایش سرانه فضای فیزیکی برای فعالیت‌های فرهنگی دانشجویی

یکی از محدودیت‌های فعالیت‌های فرهنگی دانشجویی، طی سال‌ها، عدم وجود فضایی مناسب برای برگزاری تمرین‌ها، جلسات آموزشی، انجام فعالیت‌های هنری فرهنگی و برگزاری جشنواره‌ها بوده است. بر این اساس، ایجاد و توسعه مکانی برای دستیابی به مقاصد فوق، همواره از اولویت‌های معاونت دانشجویی فرهنگی بوده است که در طی دو سال منتهی به سال ۱۳۹۹، تلاشی گسترده در جهت آن انجام شد و دو خانه فرهنگ واقع در ساختمان خوابگاه کوی دانشگاه و ساختمان معاونت، تجهیز و نوسازی شد. ساختمان خانه فرهنگ واقع در کوی با دارا بودن یک سالن

آمفی تئاتر، دو کتابخانه فرهنگی، یک سالن جلسات و همچنین کلاس‌های متعدد دارای تجهیزاتی برای نمایش فیلم، برگزاری جلسات و گردهمایی دانشجویان، آموزش‌های ادبی هنری و تمرین‌های تئاتر و موسیقی و... است. علاوه بر آن، خانه فرهنگ واقع در ساختمان معاونت نیز حائز شرایط برگزاری کلاس‌های آموزشی و جلسات تمرینی و درون‌گروهی دانشجویان است که مورد استقبال آنان واقع شده است. در این خصوص بازسازی سالن جلسات معاونت دانشجویی فرهنگی نیز در سال ۱۴۰۰ انجام گرفته است.

#### ث) ترویج و توسعه ورزش همگانی در دانشگاه

در راستای برنامه افزایش سرانه فضای ورزشی دانشگاه، مجموع مساحت اماکن ورزشی که در سال ۱۳۹۶ در اختیار کارکنان و دانشجویان دانشگاه قرار داشته، ۱۶۵۰۲ مترمربع بوده است که تا پایان سال ۱۳۹۹ به ۲۱۷۵۸ مترمربع ارتقا یافته است. با توجه به اهمیت ورزش و فعالیت جسمانی در رشد تمامی ابعاد دانشجویان، عنایت ویژه دانشگاه به ترویج ورزش و بهبود زیرساخت‌های ورزشی بوده است و تلاش‌های زیادی در راستای گسترش امکانات ورزشی و تمرکززدایی برای انجام فعالیت‌های ورزشی و در نهایت افزایش سواد سلامت ورزشی دانشجویان و کارکنان انجام شده است.

از اهم برنامه‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ◊ افتتاح خوابگاه سمیه
- ◊ افتتاح سالن ورزشی بیمارستان رازی
- ◊ افتتاح سالن ورزشی خوابگاه ۱۶ آذر
- ◊ افتتاح سالن ورزشی خوابگاه انقلاب
- ◊ افتتاح سالن ورزشی بیمارستان یاس
- ◊ افتتاح سالن ورزشی خوابگاه متأهلین
- ◊ افتتاح سالن ورزشی مرکز طبی کودکان

- ◇ افتتاح سالن ورزشی دانشکده توانبخشی
- ◇ افتتاح استخر مجموعه ورزشی شهید چمران
- ◇ افتتاح زمین چمن مصنوعی بیمارستان فارابی
- ◇ افتتاح زمین چمن مصنوعی خوابگاه کوی دانشگاه
- ◇ افتتاح سالن بدنسازی بیمارستان امام خمینی (ره)
- ◇ ارتقاء و نوسازی بدنسازی استخر شهید توکلی
- ◇ ارتقاء و نوسازی تجهیزات ورزشی بیمارستان شریعتی
- ◇ ارتقاء و نوسازی مجموعه استخر و سونای شهید توکلی
- ◇ ارتقاء و نوسازی تجهیزات مجموعه ورزشی شهید فتحی



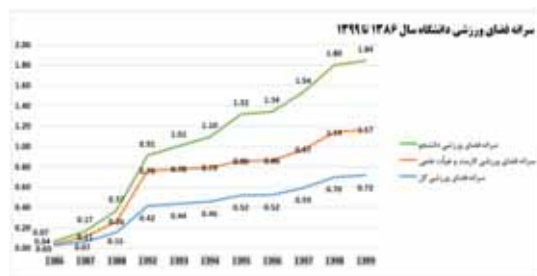
مترائ فضای سرپوشیده و روباز دانشگاه

۱۳۹۹		۱۳۹۸		۱۳۹۷		۱۳۹۶		فضاهای ورزشی	
۱۴۹۲۲	۱۰۱۱۷	۱۴۴۴۷	۱۰۱۸۷	۱۲۳۲۱	۹۶۵۹	۱۱۵۸۴	۹۰۲۹	مدیریت تربیت بدنی	فضای سرپوشیده
	۴۸۰۵		۴۲۶۰		۲۶۶۲		۲۵۵۵		
۶۸۳۶	۵۵۰۸	۶۳۶۶	۵۰۳۸	۵۷۱۵	۴۸۹۱	۴۹۱۸	۴۰۹۴	مدیریت تربیت بدنی	فضای روباز
	۱۳۲۸		۱۳۲۸		۸۲۴		۸۲۴		
۲۱۷۵۸		۲۰۸۱۳		۱۸۰۳۶		۱۶۵۰۲		مساحت اماکن ورزشی	





مترائز فضاهای ورزشی در طی سالهای موردبررسی، همواره روند افزایشی داشته‌اند.



مترائز فضاهای ورزشی با کاربری بدنسازی نیز در سال ۱۳۹۸ افزایش تقریباً ۴ برابری داشته است. فضاهای ورزشی وابسته به تربیت بدنی دانشگاه در طی سالهای موردبررسی، روندی افزایشی دارد. از سال ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۲ تعداد دانشجویان روند افزایشی و تعداد کارمندان و اعضای هیئت علمی روند کاهشی داشته، ولی از سال ۱۳۹۲ این روند برای دانشجویان کاهشی و برای کارمندان و اعضای هیئت علمی حالت افزایشی داشته است. تا سال ۱۳۸۸، ۱۰۰ درصد فضاهای ورزشی وابسته به تربیت بدنی بوده، از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۴ مترائز فضاهای ورزشی وابسته به بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها ۵ درصد از کل مترائز فضاهای ورزشی را به خود اختصاص می‌داد و از سال ۱۳۹۵ این سهم روند صعودی داشته است. سرانه فضای ورزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران برای جامعه هدف خود، در تمامی سالهای

مورد بررسی همواره روند افزایشی داشته است.

هم‌اکنون متراژ فضاهای ورزشی وابسته به تربیت‌بدنی ۱۵۶۲۵ مترمربع، متراژ فضاهای ورزشی وابسته به بیمارستان و دانشکده ۶۱۳۳ مترمربع و مجموع متراژ فضاهای ورزشی ۲۱۷۵۸ مترمربع است.

پویش‌های ورزش صبحگاهی از سال ۱۳۹۷ در قالب زنگ نشاط و سلامت دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت‌علمی به صورت رسمی در دانشگاه برگزار می‌شود و نتایج خوبی در پی داشته است. از ۷ برنامه برگزار شده در سال ۱۳۹۷ به ۱۴ برنامه در سال ۱۳۹۸ ارتقا پیدا کرد و در سال ۱۳۹۹ با توجه به محدودیت برگزاری برنامه‌ها به دلیل شیوع ویروس کرونا، به ۲ برنامه ورزش صبحگاهی کاهش پیدا کرد.

در جهت تشکیل انجمن‌های دانشجویی ورزش همگانی، دو انجمن ورزشی دوچرخه‌سواری و کوهنوردی دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت‌علمی تشکیل شده است.

در جهت افزایش برنامه‌های کوه گشت و تفریحی ورزشی، برنامه کوه‌پیمایی و دوچرخه‌سواری نیز باتوجه به استقبال پرشور دانشگاهیان و خانواده‌های ایشان، در فصول مختلف سال برگزار می‌شود و پیشرفت برنامه‌ها از سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ با افزایش دو برابری همراه بوده است.

### ج) ارتقاء جایگاه ورزش قهرمانی دانشگاه در وزارت بهداشت

اجرای برنامه استعدادیابی و توانمندسازی ورزشی در دانشجویان دانشگاه به صورت فراخوان در سایت و فضای مجازی برگزار شده است؛ فرم‌های استعدادیابی برای دانشجویان جدیدالورود به جهت شناسایی دانشجویان مستعد تهیه و توزیع شده است. برگزاری مسابقات داخلی به مناسبت‌های مختلف و مسابقات انتخابی، یکی دیگر از راه‌های شناسایی و توانمندسازی ورزشی دانشجویان است. یکی از اصلی‌ترین راه‌های استعدادیابی ورزشی اعمال شده در جهت تحقق این هدف، از طریق واحدهای درسی تربیت‌بدنی ۱ و ۲ است. دانشجویان در واحد تربیت‌بدنی ۱، اکثراً برای ورزش‌های همگانی و در واحد تربیت‌بدنی ۲، برای ورزش‌های قهرمانی استعدادیابی می‌شوند. در این میان تعداد تقریبی ۵۰ دانشجو شناسایی شده در کلاس‌های عملی برای عضویت در تیم‌های دانشگاه معرفی شدند که دستاوردهای آنان کسب عناوین زیر است:

- ◇ کسب مقام نایب‌قهرمانی مسابقات کشوری فوتسال دانشجویان وزارت بهداشت
- ◇ کسب مقام قهرمانی مسابقات رویایی وزارت بهداشت
- ◇ کسب مقام قهرمانی در مسابقات کشتی المپیاد وزارت بهداشت
- ◇ کسب مقام قهرمانی مسابقات فوتبال رومیزی دانشجویان وزارت بهداشت

◇ کسب مقام نایب قهرمانی مسابقات تکواندو دانشجویان  
وزارت بهداشت

◇ کسب مقام سوم مسابقات لیوان چینی دانشجویان وزارت  
بهداشت

◇ بهترین گل زن مسابقات قهرمان کشوری فوتسال  
دانشجویان وزارت بهداشت

ساماندهی مربیان تیم‌های ورزشی دانشگاه و برنامه ثابت و بی‌وقفه تمرینات تیم‌های ورزشی دانشگاه طراحی و اجرا شده است. تمرینات ورزشی دانشجویان به‌منظور شرکت در المپیادهای ورزشی به‌صورت ویژه تیم، در طول سال زیر نظر مربیان و سرپرستان مجرب به‌صورت منظم برگزار می‌شود و کسب جایگاه نهم در سیزدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان دختر در سال ۱۳۹۶ و جایگاه چهارم دانشجویان پسر در سال ۱۳۹۷ در راستای تحقق اهداف تعیین‌شده بوده است.

### ج) برگزاری جشنواره‌ها و مراسم دانشجویی

در طی چهار سال گذشته، جشنواره‌های متعدد دانشجویی فرهنگی در سطح دانشگاه باهدف شناسایی استعدادها و تشویق فعالیت‌های ادبی هنری دانشجویان و تأکید بر نیروهای دانشجویی در کمیته‌های اجرایی و داوری، برگزار شده است. از نقاط قوت این جشنواره‌ها، برگزاری نمایشگاه‌های هم‌زمان و امکان اکران فیلم‌ها و اجرای نمایش، اجرای استندآپ‌ها به‌صورت حضوری و داوری بخشی از آثار به‌صورت زنده و با همراهی دانشجویان است. علاوه بر آن، مجموعاً شش دوره جشنواره دانشجویی ابن‌سینا باهدف تقدیر از فعالان دانشجویی در حوزه‌های مختلف آموزشی، پژوهشی و ادبی هنری و بین‌الملل برگزار شده است که سه دوره آن در سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ بوده است. در این سه دوره مجموعاً ۱۳۶۳ ثبت‌نام صورت گرفته و تعداد ۱۰۶ نفر، حائز رتبه‌های برتر شده‌اند. علاوه بر

آن به منظور ارتقای کیفیت جشنواره‌ها، به طور مرتب و دوره‌ای، شیوه‌نامه‌ها مورد بازنگری قرار گرفته است. همچنین به منظور تسهیل دستیابی به اطلاعات و ارتقای کیفیت داوری، سایت مختص جشنواره دانشجویی این‌سینا تدوین شده است. از سوی دیگر، برای برگزاری برنامه‌های مناسبی فرهنگی و جشنواره‌ها، تقویم فرهنگی دانشگاه تدوین شد که راهنمایی مناسب برای برنامه‌ریزی منظم و اجرای به موقع برنامه‌ها باشد. به جز جشنواره‌های یادشده، برای اولین بار، دو دوره (در سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸) جشنواره دانشجویی فرهنگی هنری دانشگاه نیز برگزار شده است (مطابق استانداردهای جشنواره بین‌المللی سیم‌رغ همراه با داوری و اجرای حضوری و با حضور مخاطبان) که مسبوق به سابقه نبوده و در زمینه‌های مختلفی همچون عکاسی، پوستر، ادبی هنری و اجرای نمایش و... برنامه‌ها اجرا می‌شده‌اند. این جشنواره‌ها در مجموع نزدیک به ۲۰۰ برگزیده داشته است.

#### تعداد ثبت‌نام‌های شش دوره جشنواره دانشجویی این‌سینا به تفکیک محورها

ردیف	نام بخش	اولین دوره	دومین دوره	سومین دوره	چهارمین دوره	پنجمین دوره	ششمین دوره
۱	آموزش	۸۹	۱۰۸	۱۹۷	۲۵۳	دانشجوی تلاشگر برگزیده در عرصه توسعه آموزش علوم پزشکی: ۳۲	دانشجوی تلاشگر برگزیده در عرصه توسعه آموزش علوم پزشکی: ۲۵
۲	پژوهشی	۱۸۶	۱۰۰	۱۲۵	۱۳۸	۱۰۶	دانشجوی ایرانی: ۶۸
۳	قرآن و عترت	۲۷	۳۳	۱۴	۱۲	قرآن و عترت و نماز ۲۸	دانشجوی ایرانی: ۳۶
۴	فعالیت‌های داوطلبانه و عام‌المنفعه	۱۹	۴۳	۴۵	۳۰	۳۰	۱۹
۵	هنری - ادبی	۲۲	۱۸	۱۸	۳۵	۳۸	دانشجوی ایرانی: ۳۰
۶	فعال حوزه دانشجویی فرهنگی	۴۰	۳۲	۵۱	۶۱	۵۲	۳۶
۷	ورزشی	۴۱	۴۰	۴۴	۴۲	۲۵	دانشجوی ایرانی: ۲۶
۸	دانشجوی نمونه و جامع	۶۴	۶۵	۷۳	۴۳	فقط دانشجویان معرفی شده به جشنواره نمونه کشوری	فقط دانشجویان معرفی شده به جشنواره
	مجموع شرکت کنندگان	۴۸۸	۴۳۹	۵۶۷	۶۱۴	۴۱۲	۳۳۷

### ح) حضور قدرتمند در جشنواره‌های وزارت بهداشت از قبیل دانشجوی نمونه کشوری، فرهنگی سیمرغ، تیترا

و...

جشنواره بین‌المللی سیمرغ باهدف ارتقای کیفیت عملکرد دانشجویان، توسط تیم‌های دانشجویی سفیران سیمرغ برگزار می‌شود و دانشجویان، مورد حمایت‌های مادی و معنوی قرار می‌گیرند. دانشگاه به جهت حضور قدرتمندتر در این جشنواره‌ها دوره‌های آموزشی مختلف از طریق تشکیل گروه‌هایی مانند گروه کر دانشگاه، گروه‌های تئاتر و... هم‌زمان با به‌کارگیری استادان مطرح و مجرب در حوزه‌های مختلف برگزار کرده است. در طی چهار سال اخیر، مجموعاً تعداد ۳۳۹۱ اثر در جشنواره بین‌المللی سیمرغ ثبت شده است. علاوه بر آن، سازوکار شرکت دانشجویان در جشنواره تیترا (نشریات) فراهم شده که از سال ۱۳۹۷ به صورت مجزا برگزار می‌شود. طی این سال‌ها، تعداد ۵۷۴ اثر در جشنواره تیترا از دانشجویان دانشگاه به ثبت رسیده است. جشنواره بین‌المللی سیمرغ، در ۸ دوره‌ی ابتدایی با عنوان جشنواره فرهنگی هنری ادبی برگزار می‌شد که نشریات (تیترا) را نیز دربر می‌گرفت و در نتیجه امکان مقایسه دقیق تعداد آثار ارسالی در طی این سال‌ها را فراهم نمی‌کند. در مجموع سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰، تعداد آثار ثبت شده جشنواره‌ها ۲۶۴۰ اثر بوده که نسبت به ۶۱۹ اثر ثبت شده در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۶ رشد بیش از ۴ برابری آثار را نشان می‌دهد. در دو دوره‌ی جشنواره بین‌المللی سیمرغ، دانشجویان دانشگاه در رشته‌هایی همچون مشاعره، نقاشی سیاه‌قلم، فیلم‌نامه‌نویسی و نقاشی رنگ‌روغن، رتبه دوم کشوری را کسب کرده‌اند.

### خ) افزایش سرانه اردوهای فرهنگی (زیارتی، سیاحتی، راهیان نور و جهادی)

به‌منظور توسعه‌ی بسترهای فعالیت‌های فرهنگی و همچنین

ایجاد روحیه نشاط و شادابی بین دانشجویان و توسعه ارتباط بین آنان، همچنین باهدف ارتقای مسئولیت‌های اجتماعی دانشجویان اردوهای فرهنگی برگزار شده است. اطلاع‌رسانی به‌موقع و گسترده در خصوص اردوها، تعیین کارشناس در حوزه‌ی اردوها، استفاده از امکانات گردشگری سازمان‌ها و نهادهای مرتبط مانند شهرداری‌ها و سازمان گردشگری، برگزاری اردوهای درون‌شهری، برگزاری مجازی اردوی راهیان نور در ایام کرونا، برنامه‌ریزی دقیق برای هر اردو با استفاده از ظرفیت کارشناسان و مدیریت‌های مرتبط، استفاده از ظرفیت سازمان‌ها و نهادهای برگزارکننده اردو مانند سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران، از جمله اقداماتی بوده که در این حوزه انجام شده است. با توجه به شیوع کرونا و به‌منظور اجرای دستورالعمل‌ها و شیوه‌نامه‌های بهداشتی، برگزاری اردوها محدود شده است. در مجموع چهار سال اخیر تعداد ۷۵ اردوی دانشجویی برگزار شده که بخش عمده‌ای از آن به اردوهای جهادی و خدمت‌رسانی به جامعه اختصاص داشته است.

د) افزایش برنامه‌های کرسی آزاداندیشی، مناظره و تریبون آزاد دانشجویی همکاری با تشکل‌های دانشجویی برای برگزاری کرسی‌ها و مناظره‌ها، دعوت از استادان خبره و متخصص هر موضوع برای شرکت در جلسات، انعکاس خبرهای جلسات مناظره‌ها و کرسی‌ها در سایت معاونت و فضای مجازی، طرح درخواست برگزاری جلسات در هیئت نظارت بر تشکل‌های اسلامی، ارسال بازخوردهای مستمر به برگزارکنندگان کرسی‌های آزاداندیشی و مناظرات از جمله اقداماتی بوده که در این چهار سال انجام گرفته است. در چند سال اخیر با همکاری تشکل‌های دانشجویی و استادان، ۱۱ برنامه کرسی آزاداندیشی، مناظره و تریبون آزاد برگزار شد که در این برنامه‌ها ۱۴۷۰ نفر دانشجو و ۱۲۶ هیئت‌علمی شرکت کردند.

تعداد کرسی‌های آزاداندیشی

سال	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد کرسی‌های آزاداندیشی	۲	۲	۳	۴
شرکت‌کنندگان	دانشجوی شرکت‌کننده	۵۰۰	۳۲۰	۳۳۰
	هیئت‌علمی شرکت‌کننده	۳۰	۶	۵۳
مجموع	۵۳۰	۳۲۶	۳۵۷	۳۸۳

## ۲- ارتقاء وضعیت سلامت، اخلاق و رفاه دانشجویان (الف) بهبود کیفیت و تنوع غذای دانشجویی



با تلاش فراوان، ساختمان مرکزی آشپزخانه صنعتی دانشگاه با توان پخت ۵۰۰۰ پرس غذای روزانه در سال ۱۳۹۹ افتتاح و به بهره‌برداری رسید. آشپزخانه فعلی دارای استانداردهای مربوطه از نظر فضای فیزیکی، تجهیزات و روند کار پخت‌وپز است و در نظر است روند اخذ گواهینامه‌های بین‌المللی در اسرع وقت طی شود. در همین راستا سلف سرویس‌های دختران و پسران پردیس مرکزی نیز در شأن دانشجویان بازسازی و تجهیز شد تا دانشجویان در محیطی بهداشتی به صرف غذا بپردازند. ضمناً با انتقال محل توزیع غذای دختران کوی به ساختمان گلستان ۲ و تجهیز آن گامی در جهت تکمیل دانشجویان برداشته شد.

### ب) بهبود کیفیت زندگی خوابگاهی

هرساله به صورت میانگین، بیش از ۳۵۰۰ نفر از دانشجویان مقاطع عمومی و تخصصی در خوابگاه‌ها اسکان می‌یابند. در راستای تأمین رفاه و آسایش دانشجویان قرائت‌خانه و کتابخانه کوی پسران و دختران با آخرین امکانات در دسترس برای مطالعه و دسترسی به خدمات آنلاین افتتاح شد. در همین راستا قرائت‌خانه و کتابخانه خوابگاه متأهلین نیز بازسازی کلی شد و

سیستم گرمایش آن نوسازی و ارتقاء یافت و در همین راستا قرائت‌خانه خوابگاه گلستان ۲ نیز راه‌اندازی شد تا محیطی آرام و سالم برای مطالعه دانشجویان خوابگاهی فراهم شود.



همچنین به جهت ارتقاء کیفیت خوابگاه‌ها، اقدامات زیر صورت گرفته است:

- ◇ خرید و راه‌اندازی چیلر با ظرفیت ۱۶۰ تنی تبرید گلستان (چیلر قبلی با ظرفیت ۱۴۰ تنی یورک با قدمت ۴۷ سال از زمان ساخت بیمارستان امیرکبیر بوده است)
- ◇ مجتمع کوی پسران، عملیات اجرایی احداث ساختمان خوابگاهی بوستان ۶ پسران، با زیربنای ۴۳۰۰ مترمربع، با ظرفیت اسکان ۲۴۸ دانشجو (زمین این خوابگاه از سال ۸۴ پس از گودبرداری به صورت مخروبه رها شده بود و با توجه به کمبود ظرفیت اسکان دانشجویان پسر، احداث این خوابگاه ضروری بوده است)
- ◇ تجهیز خوابگاه تازه تأسیس بوستان ۶ (خرید تخت و تلویزیون، موکت، فرش، یخچال و...)
- ◇ عملیات اجرایی احداث ساختمان خوابگاهی گلستان ۲ دختران، با زیربنای ۴۷۰۰ مترمربع، با ظرفیت اسکان ۳۰۰ نفر دانشجو (محل احداث این خوابگاه، ساختمان یک طبقه با قدمت ۴۷ سال، با متراژ ۱۰۰۰ مترمربع، با ظرفیت ۵۰ نفر بوده است)
- ◇ عملیات اجرایی احداث ساختمان خوابگاهی بوستان ۳ پسران، با زیربنای ۷۰۰۰ مترمربع، با



- ۱ درصد پیشرفت (محل احداث این خوابگاه، ساختمان خوابگاهی با قدمت ۵۳ سال، در ۳ طبقه به متراژ ۱۸۷۱ مترمربع، با ظرفیت ۱۳۷ نفر بوده است)
- ◇ عملیات اجرایی احداث ساختمان خوابگاهی بوستان ۴ پسران، با زیربنای ۶۵۰۰ مترمربع، با ۲۰ درصد پیشرفت (محل احداث این خوابگاه، ساختمان خوابگاهی با قدمت ۵۳ سال، در ۳ طبقه به متراژ ۱۲۴۰ مترمربع، با ظرفیت ۹۴ نفر بوده است)
- ◇ عملیات اجرایی احداث ساختمان خوابگاهی متاهلین بلوار فردوس (در مرحله گودبرداری)
- ◇ بازسازی تعدادی از واحدهای خوابگاه متاهلین (۲۶ واحد بازسازی کامل و ۳۹ واحد بازسازی موردی) با توجه به قدمت ۴۰ ساله این خوابگاه و فرسودگی ساختمان، بازسازی واحدها ضروری بوده است.
- ◇ عملیات اجرایی بازسازی انبار مرکزی مجتمع کوی و نصب بالابر (زیرزمین سالن مطالعه کوی پسران)
- ◇ عملیات گازرسانی پروژه‌های خوابگاهی نوساز بوستان ۶ کوی، گلستان ۲ کوی، آشپزخانه مرکزی و کتابخانه مجتمع کوی دانشگاه
- ◇ خرید و نصب کنتورهای آب خوابگاه‌های نوساز بوستان ۶ و گلستان ۲ مجتمع کوی دانشگاه
- ◇ عملیات طرح توسعه برق‌رسانی کوی و نصب دو دستگاه پست برق جدید: افزایش ظرفیت بهره‌برداری برق کوی در فاز یک طرح توسعه از ۰/۶ / مگاوات به ۲/۱ مگاوات، با توجه به کمبود ظرفیت برق‌رسانی با یک پست برق قبلی به دلیل احداث ساختمان‌های جدید خوابگاهی ضروری بوده است.
- ◇ تهیه فرش، یخچال، لباسشویی و موکت با مشارکت خیرین برای تمامی خوابگاه‌های دانشجویی

◇ برگزاری کلاس آموزش پیشگیری از بیماری کرونا برای تمامی کارکنان خوابگاهها  
◇ برگزاری کلاس آموزش اطفای حریق برای تمامی کارکنان خوابگاهها  
◇ کاهش فاصله زمانی درخواست و اسکان دانشجویان واجد شرایط خوابگاه از ۷۲ ساعت به ۲۴ ساعت

◇ تهیه و نصب دوربین‌های کوی دانشگاه (افزایش تعداد دوربین‌ها از ۸ عدد به ۲۹ عدد)  
برای یافتن پاسخ به رفع نیازهای سبک زندگی دانشجویی، به‌عنوان یک روش زندگی و نیازهای مرتبط با آن مانند تغذیه، زندگی خوابگاهی و استفاده از امکانات عمومی، در سال ۱۳۹۹، پژوهش تحلیلی در خصوص اطلاعات خوابگاهی انجام شده است.

### پ) بهبود وضعیت اتوماسیون خدمات دانشجویی

یکی از خدمات ارائه‌شده توسط این واحد توزیع اینترنت وایرلس برای بیش از ۳۰۰۰ دانشجوی ساکن خوابگاه‌هاست که در ساعات پیک تا ۲۰۰۰ کاربر، هم‌زمان از اینترنت وایرلس بهره می‌گیرند. به‌منظور ارتقاء خدمات اینترنت در خوابگاه‌ها دستورالعمل چگونگی توزیع اینترنت تصویب و اجرا شد که منجر به نتایج زیر شد:

- توزیع عادلانه: در جهت محدود ساختن استفاده غیرعلمی از پهنای باند اینترنت دانشگاه و افزایش دسترسی افراد با میزان استفاده منصفانه
  - افزایش سرعت: پهنای باند در اختیار هر دانشجو از ۲ مگابیت در ثانیه تا ۱۲ مگابیت در ثانیه افزایش پیدا کرد
  - تعداد اتصال هم‌زمان هر دانشجو: از ۱ دستگاه به ۲ دستگاه افزایش پیدا کرد تا امکان استفاده هم‌زمان موبایل و کامپیوتر فراهم شود.
- با توجه به شیوع کرونا و گسترش خدمات آنلاین، سامانه پذیرش ۲۴ برای نوبت‌دهی اینترنتی ویزیت‌ها و مشاوره‌های دانشجویان و سامانه سلامت بدون مرز (SBM۲۴) برای انجام ویزیت‌ها و مشاوره‌های آنلاین به کار گرفته شد.
- ارتقاء سامانه تغذیه دانشجویان و اتوماسیون فضاهای ورزشی نیز در سال ۱۳۹۹ انجام شده است. وبسایت معاونت دانشجویی و وبسایت جشنواره ابن‌سینا ارتقاء یافته است.
- برای توسعه شبکه رایانه‌ای، اتاق سرور مجتمع خوابگاهی کوی با رعایت استانداردهای مناسب، نوسازی شد. همچنین پایانه فیبر نوری دانشگاه، در ساختمان معاونت راه‌اندازی شد تا امکان ارتباط مستقیم مجتمع خوابگاهی کوی و دیگر خوابگاه‌ها با شبکه و خدمات فن‌آوری اطلاعات معاونت دانشجویی فرهنگی تسهیل شود. تمامی خوابگاه‌ها و مراکز جدیدالتأسیس یا بازسازی‌شده به شبکه

دانشگاه متصل و زیرساخت وای فای در آن‌ها ایجاد شد. اتصال سامانه‌ی تغذیه به سیپاد انجام شد و نرم‌افزار اسکان و کنترل تردد خوابگاه‌های دانشجویی تحت سامانه سیپاد راه‌اندازی شد. دستگاه‌های کنترل تردد خوابگاه‌ها مبتنی بر تشخیص چهره، برای مدیریت متمرکز و صرفه‌جویی در هزینه دستگاه‌ها، برای دانشجویان و کارمندان به‌صورت مشترک و منطبق با سامانه پرسنلی دانشگاه تهیه شد، بخش کارمندی به‌صورت کامل راه‌اندازی شده و بخش دانشجویان خوابگاهی در مراحل نهایی راه‌اندازی است تا دسترسی و اطلاعات تردد خوابگاهی از طریق سامانه سیپاد قابل کنترل و گزارش‌گیری باشد. سامانه‌های پرونده دانشجویی فرهنگی (برای اجرای نظام جامع پایش و مراقبت دانشجویان) و انتخابات دانشجویی در حال استفاده است. فرایند تسویه‌حساب دانشجویی و آرشيو الكترونيك دانشجویی در سیپاد در حال انجام است و بیش از ۵۰ درصد پیشرفت داشته است. سامانه صدور کارت دانشجویی و سامانه ثبت‌نام جامع فعالیت‌های دانشجویی فرهنگی اعم از کلاس‌ها، کارگاه‌ها، دوره‌ها، مسابقات و ثبت‌نام‌های متفرقه (دوره‌های آموزش آزاد) در حال آماده‌سازی است.



### ت) ارتقاء سطح سلامت جسم و روان دانشجویان

مرکز بهداشت و درمان دانشجویان در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تلاش کرد تا با توجه به شیوع بیماری کووید ۱۹ در جهت حفظ و ارتقای سلامت دانشجویان گام‌های مؤثری بردارد. بدین منظور طرح نظام جامع پایش سلامت دانشجویان راه‌اندازی و مقرر شد در این طرح کلیه ابعاد سلامت همه دانشجویان دانشگاه شامل سلامت جسمی، روانی، ورزشی و فرهنگی مورد پایش قرار گیرد. آموزش کلیه کارکنان خدمات خوابگاه‌ها و آشپزخانه در زمینه رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی به‌ویژه در زمینه پیشگیری از کووید ۱۹ انجام و بدین منظور چک‌لیست‌های ارزیابی جدید تدوین و برخی چک‌لیست‌ها بازنگری شد. همچنین دستورالعمل پیشگیری از ابتلا به کووید ۱۹ در خوابگاه‌ها و اماکن دانشجویی تدوین و مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شد. ویزیت و غربالگری همه دانشجویان از برای ابتلا به کووید ۱۹ در درمانگاه کوی دانشگاه علوم پزشکی صورت گرفت و تمامی موارد مشکوک برای انجام تست به مراکز طرف قرارداد ارجاع داده شدند. ارقام بهداشتی مورد نیاز نظیر ماسک، دستکش، مایع ضد عفونی‌کننده دست و سطوح و... در اختیار دانشکده‌ها و خوابگاه‌ها قرار داده شد. ارجاع دانشجویان به مراکز طرف قرارداد به منظور دریافت خدمات سلامت دهان و دندان (دندانپزشکی) و سایر خدمات درمانی نظیر آزمایشگاه، رادیولوژی و... صورت گرفت. واکسیناسیون کلیه دانشجویان شامل واکسن کووید ۱۹، واکسن آنفولانزا و هپاتیت در درمانگاه کوی صورت گرفت. بحث‌های مربوط به کمیسیون‌های پزشکی دانشجویان در این مرکز انجام و به منظور رعایت عدالت و تسریع در روند رسیدگی به پرونده‌های پزشکی، ترکیب اعضای کمیسیون مورد بازنگری قرار گرفت. بازدیدهای بهداشتی از آشپزخانه مرکزی دانشگاه، درمانگاه کوی و خوابگاه‌های علوم پزشکی و صنوف مرتبط توسط کارشناسان مرکز بهداشت به صورت منظم و دوره‌ای انجام شده است. خدمات ۲۴ ساعته پزشکی و پرستاری درمانگاه کوی علوم پزشکی ارائه شده است. بدین منظور ساختمان درمانگاه کوی بازسازی و تجهیزات دارویی و پزشکی مورد نیاز به‌روزرسانی شدند. اولین مرحله از چالش سبک زندگی (انجام معاینات تن‌سنجی و آنالیز بدنی) توسط کارشناسان مرکز بهداشت و متخصصان پزشکی ورزشی ویژه استادان، کارکنان و دانشجویان با ۵۰ نفر شرکت‌کننده، همراه با ۵ کارگاه آموزشی آنلاین برگزار شد. همکاری در راه‌اندازی سامانه‌های نوبت‌دهی و ویزیت آنلاین از دیگر فعالیت‌های این مرکز بوده است.

مرکز مشاوره و راهنمایی دانشجویان در راستای ارتقاء سطح سلامت روان دانشجویان در ۴ حوزه درمان، آموزش و پیشگیری، مددکاری و پژوهشی به دانشجویان ارائه خدمت می‌کند.

در بخش درمان: خدمات درمانی در ۴ سال اخیر، روندی افزایشی داشته به طوری که در سال ۱۳۹۹ با توجه به شیوع کووید ۱۹ و راه‌اندازی سامانه نوبت‌دهی و مشاوره آنلاین علاوه بر مشاوره

حضور، تعداد دانشجویانی که از خدمات مرکز مشاوره استفاده کرده‌اند به حدود ۲ برابر افزایش یافته است (۲۴۴۰ دانشجوی) البته طی بررسی‌های انجام شده به نظر می‌رسد کمیت و کیفیت خدمات ارائه شده به شدت تحت تأثیر تعداد نیروی حاضر و توانمند و اطلاع‌رسانی مناسب و تقویت فرهنگ ارتقای سلامت روان است. یکی از چالش‌های مرکز در حوزه درمان، ناکافی بودن تعداد کارشناسان و متخصصان مراکز مشاوره ستاد و مراکز تابعه است. (بنابر آیین‌نامه‌های وزارتخانه به ازای هر ۳۵۰ دانشجو یک کارشناس موردنیاز است؛ یعنی در دانشگاه علوم پزشکی تهران حدود ۴۸ نفر کارشناس سلامت روان موردنیاز است).

در حوزه آموزش و پیشگیری: برگزاری کارگاه‌های آموزشی عمومی و تخصصی ویژه دانشجویان از جمله دستیاران و هم‌تایاران، کارمندان، استادان و کارشناسان مرکز و ارائه درس مهارت‌های زندگی در غالب ۲ واحد درسی برای تمامی دانشجویان جدیدالورود و رشد فردی برای دانشجویان پزشکی و تهیه بسته‌های آموزشی، پادکست و کلیپ در زمینه سلامت روان و ارائه آن در سایت معاونت و شبکه‌های اجتماعی از فعالیت‌های این حوزه است که در سال ۱۳۹۹ با توجه به برگزاری کارگاه‌ها به صورت آنلاین، تعداد ساعات برگزاری کارگاه‌ها به بیش از ۲ برابر و تعداد ساعات ارائه درس مهارت‌های زندگی به بیش از ۴ برابر افزایش یافته است. افزایش تعداد کارگاه‌های آموزشی ویژه دانشجویان انگلیسی‌زبان از دستاوردهای دیگر مرکز مشاوره در سال ۱۳۹۹ بوده است. از چالش‌های این حوزه، نیاز به ابزارهای اطلاع‌رسانی قوی و تعامل بین بخشی در واحدهای مختلف دانشجویی و اداری به منظور پوشش حداکثری جمعیت هدف است.

در حوزه مددکاری: خدمات ارائه شده در این بخش شامل پیگیری دانشجویان دچار افت تحصیلی، پیگیری روند درمان دانشجویان آسیب‌دیده، مداخله در رفتارهای خود آسیب‌رسان

و پیگیری روند درمان ایشان، ارائه کمک‌های اقتصادی به دانشجویان واجد شرایط که به بیش از دو و نیم برابر سال‌های گذشته افزایش داشته است و نیز میزان منابع جذب‌شده از خیرین در طی ۴ سال اخیر، بخصوص در سال ۱۳۹۹ افزایش ۲ برابری داشته است که این امر مربوط به جذب و فعال‌سازی نیروی مددکار بوده است. پیگیری موارد افت تحصیلی به دلیل برگزاری کلاس‌ها به‌صورت آنلاین و در نتیجه کاهش معرفی دانشجویان دارای افت تحصیلی، کاهش حدود ۶۰ درصدی داشته است.

در حوزه پژوهش: سنجش سلامت روان دانشجویان جدیدالورود از فعالیت‌های مهم است و بعد از شناسایی دانشجویان در معرض آسیب و یا آسیب‌دیده، ایشان به حوزه درمان و مددکاری برای ادامه روند درمان معرفی می‌شوند. با بررسی عملکرد مرکز در طی ۴ سال اخیر، تمامی دانشجویانی که در این طرح به مرکز مراجعه کرده‌اند مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند.

در طرح "همراه هم همیار هم" باهدف پایش وضعیت روانشناختی دانشجویان در راستای حمایت و ارائه خدمات روان‌شناختی، تحصیلی و مددکاری در دوران پاندمی کووید ۱۹ در سال ۱۳۹۹، با دانشجویان تماس تلفنی برقرار و جویای احوال آن‌ها شده است.

همچنین طرح سنجش سلامت دانشجویان پردیس بین‌الملل و طرح سنجش سلامت دانشجویان جدیدالورود فوریت‌های پزشکی انجام شده است. در این طرح‌ها، ارزیابی سلامت روانی دانشجویان، از طریق ابزارهایی نظیر انجام تست و همچنین مصاحبه بالینی با روانشناس و روان‌پزشک با حضور گروهی متشکل از ۳ روانشناس و ۲ روان‌پزشک، صورت گرفته تا در صورت نیاز، خدمات روان‌شناختی پیشگیرانه و یا اورژانسی به دانشجویان ارائه شود.

یکی از چالش‌های موجود در سنجش سلامت دانشجویان، عدم شرکت صددرصدی دانشجویان است که نیازمند تعامل بین بخشی برای مراجعه صددرصدی دانشجویان است.

از دیگر فعالیت‌های مرکز مشاوره دانشجویان، برگزاری کمیته روان‌شناختی برای بررسی مشکلات روان‌شناختی دانشجویان، شورای تأمین بهداشت روان و برای اولین بار در سال ۱۳۹۹ کمیته سوء مصرف مواد و رفتارهای اعتیادآور است.

تشکیل کارگروه حمایت از دستیاران دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌منظور بررسی مسائل و مشکلات دستیاران و ارائه راهکارها برای خدمت‌رسانی به این دسته از دانشجویان از دیگر فعالیت‌های مرکز مشاوره در سال ۱۳۹۹ و ابتدای سال ۱۴۰۰ است.

عملکرد مرکز مشاوره و راهنمایی دانشجویان				
سال ۹۹	سال ۹۸	سال ۹۷	سال ۹۶	
۲۴۴۰	۱۴۵۲	۱۳۳۱	۱۱۷۵	تعداد کل دانشجویان مراجعه کننده
۵۲۱۹	۳۷۴۹	۵۵۴۷	۴۷۶۴	تعداد کل جلسات مشاوره
۱۵۰ دانشجویان ۱۵۲۵ جلسه	۳۸۶ دانشجویان ۳۸۶۰ جلسه	۷۱۹ دانشجویان ۶۴۷۱ جلسه	۶۱۳ دانشجویان ۵۵۱۷ جلسه	پیگیری دانشجویان دارای افت تحصیلی
۱۵۶۰ طرح همیارهم / دانشجویان پردیس بین الملل (رشته فوریت های پزشکی)	۶۸۶ دانشجویان جدید	۷۶۴ دانشجویان جدید	۱۰۱۴ دانشجویان جدید	غربالگري دانشجویان
۴۶ کارگاه آنلاین (۴۲۱ ساعت)	۳۱ کارگاه (ساعت ۸۷)	۱۵ کارگاه (۵۲ ساعت)	۲۸ کارگاه (۶۷ ساعت)	تعداد کل کارگاه های برگزار شده
۹۲۰ ساعت آنلاین	۸۵۰ ساعت آنلاین	۳۵۰ ساعت	۲۱۰ ساعت	ارائه درس مهارت های زندگی در قالب ۲ واحد درسی
۲۰۰ ساعت آنلاین	۱۹۶ ساعت	۱۶۲ ساعت	۲۱۵ ساعت	ارائه کارگاه رشد فردی ویژه دانشجویان (EDO) (پزشکی)

مرکز مشاوره و راهنمایی دانشجویان در راستای ارتقاء سطح سلامت روان دانشجویان. بخصوص در دوران شیوع پاندمی کووید ۱۹، در جهت مدیریت بهتر استرس و اضطراب‌های آسیب‌زا، تقویت تاب‌آوری و کارآمدی در ارائه‌دهندگان خدمت و کادر بیمارستانی و دانشگاهی به‌صورت شبانه‌روزی و از طریق خط‌هات لاین، تماس کارورزان، دستیاران و دانشجویان سال آخر پرستاری که در بیمارستان‌ها در حال خدمات‌رسانی هستند، پاسخگو است و همچنین با ایجاد مراکز مشاوره اقماری در دانشکده دندانپزشکی، خوابگاه کوی دانشگاه و بیمارستان امام خمینی (ره)، اقدام به تمرکززدایی کرده است.

این مرکز با آموزش مستمر استادان راهنما، اعضای هیئت‌علمی و کارکنان برای برقراری ارتباط و شناسایی زودرس مشکلات روان‌شناختی دانشجویان از طریق برگزاری کارگاه‌های آنلاین روان‌شناختی و ایجاد ارتباط صمیمانه برای شناسایی استعدادها و نیازهای تحصیلی، رفاهی و عاطفی دانشجویان اقدام کرده است. طراحی و اجرای برنامه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی دانشجویان صورت گرفته است. در این راستا باهدف حفظ ارتباط مؤثر بین مرکز مشاوره با دانشجویان، از سال ۱۳۹۵ تعدادی از دانشجویان به‌عنوان هم‌تایار حوزه سلامت روان آغاز به کار کردند که شمار آنان از ۴۰ نفر در سال ۱۳۹۶ به ۷۸ نفر در سال ۱۳۹۹ افزایش یافته است.

### ج) ارتقاء وضعیت انضباطی و تعهد حرفه‌ای دانشجویان

با توجه به اینکه قانون و قانون‌مداری شرط اول ایجاد نظم و انضباط در هر سازمانی است و در راستای ایجاد نظم و امنیت در دانشگاه و فراهم کردن بستر مناسب برای آموزش، پژوهش و ارتقاء شخصیت معنوی و اخلاقی و تعهد حرفه‌ای دانشجویان؛ شورای انضباطی، به‌منظور بهبود این موارد برای انجام آموزش پیشگیرانه تا ۸۰ درصد کل دانشجویان، اقدام به برگزاری ۳۵ کارگاه حضوری و مجازی آموزشی کرده است. در کارگاه‌های آنلاین و حضوری، ضمن آشنایی دانشجویان جدید با قوانین و مقررات که شامل آیین‌نامه و شیوه‌نامه انضباطی دانشجویان است، به سؤالات مطرح‌شده از سوی دانشجویان پاسخ داده‌شده است. در طی ۴ سال، ۲۴۲۰ دانشجوی نو ورود در این کارگاه‌ها شرکت کردند.

با مشارکت دفتر تعهد حرفه‌ای، ضمن اجرای برنامه ترویج پایبندی دانشجویان به تعهد حرفه‌ای، نظام نامه جامع آموزشی شورای انضباطی دانشجویان ابلاغ شد. در این راستا شورای انضباطی دانشگاه با توجه به خط‌مشی ارشادی خود بالغ بر ۱۵۵ جلسه رودررو با دانشجویان به‌صورت غیررسمی و ۲۰ جلسه شورایی برای تصمیم‌گیری در خصوص پرونده‌های دانشجویی تشکیل داده است و قریب به اکثریت این دانشجویان از احکام درجه پایین و درعین‌حال ارشادی برخوردار شده‌اند



که نتیجه این برخوردهای پدرا نه شورای انضباطی با دانشجویان دانشگاه، باعث تقلیل میزان تخلفات و در نتیجه بهبود شرایط محیطی آموزشی و پژوهشی برای دانشجویان است.

### ۳- بهبود و ارتقاء کمی و کیفی خدمات معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه

#### الف) ذائقه سنجی و افزایش مشارکت دانشجویان در تصمیم سازی حوزه دانشجویی

در راستای تشکیل اتاق فکر دانشجویی در حوزه‌های مختلف صنفی، فرهنگی، ورزشی و... و در جهت افزایش مشارکت دانشجویان در تصمیم‌سازی‌های حوزه دانشجویی، ضمن تعامل دائمی با شورای صنفی، کارگروه مشورتی شورای مشاورین جوان معاونت تشکیل شده است. همچنین با ایجاد سامانه نظرسنجی و نیازسنجی از دانشجویان در وبسایت معاونت دانشجویی فرهنگی و همچنین به صورت حضوری و تلفنی، دانشجویان به مشارکت هرچه بیشتر دعوت شده‌اند.

#### ب) ارزیابی و بهبود فرآیندهای حوزه دانشجویی

معاونت دانشجویی از طریق گسترش و تمرکز فعالیت‌های واحد آمار و فن‌آوری اطلاعات تلاش کرده به ارزیابی هرچه بیشتر و ارتقای فرآیندهای دانشجویی بپردازد و خدمات ارائه شده به دانشجویان تا حد امکان تسهیل سازی شده و الکترونیکی شود. در راستای ساماندهی فرایند کار دانشجویی ضمن تبادل افکار با مدیریت‌های مختلف برنامه جامعی در این خصوص طراحی شد تا پرداخت‌های دانشجویان هدفمند، یکسان و مبتنی بر میزان کارکرد شود. با توجه به تنوع و تفاوت فعالیت مدیریت‌ها، ایجاد واحد تحقیق و توسعه متمرکز، کارایی لازم را نداشته و به همین منظور فعالیت‌های این بخش به هر یک از مدیریت‌ها بسته به نیاز، تفویض شد.

اطلاع‌رسانی به‌موقع و سریع تکمیل سایت معاونت و ارائه آخرین آیین‌نامه‌ها و فرم‌ها برای تسهیل از روند وام‌های دانشجویان از اقدامات مهم است. در همین راستا جلسات ماهیانه با تمامی کارشناسان امور دانشجویی و توجیه و پاسخگویی به سؤالات آن‌ها در روند تسریع و تسهیل فرایند وام‌گیری صورت گرفته است.

در جهت تأمین رفاه دانشجویان و صدور هرچه بهتر و سریع‌تر کارت دانشجویی کلیه تجهیزات پرینت و چاپ لوگو واحد صدور کارت ارتقا یافت و با تجهیزات جدید به‌روزرسانی شد. واحد ایاب‌وذهاب با دقت و وسواس در انتخاب پیمانکار مناسب شأن و منزلت دانشجو توانست باوجود موقعیت سخت و دشوار دوران کرونا و نیازهای بهداشتی و عملکردی این دوره، خدمات را به‌خوبی و بدون هیچ تعطیلی ارائه کند.

#### پ) راه‌اندازی میز خدمت

میز خدمت معاونت دانشجویی فرهنگی از تیرماه ۱۳۹۹، در طبقه همکف ساختمان معاونت همراه با واحد امور اداری و دبیرخانه راه‌اندازی شد؛ که با حضور یک مسئول و ۳ کارشناس در حال خدمت‌رسانی به عزیزان است.

امکانات رفاهی در نظر گرفته‌شده برای مراجعه‌کنندگان شامل سالن انتظار، میز، صندلی، کامپیوتر، آب‌سردکن و گرمایش و سرمایش مطلوب است. از راه‌اندازی سیستم تاکنون حدود ۲۸۵ مورد درخواست در سیستم ثبت‌شده است که با توجه به نوع درخواست به مدیران مربوطه و گاهی اوقات به دلیل عدم موضوعیت به واحدهای زیرمجموعه دانشگاه ارجاع شده است. این خدمات شامل راهنمایی و توزیع درخواست‌هایی ازجمله صدور تسویه‌حساب دانشجویان، اسکان، انتقال و رفع مشکلات خوابگاه، تغییرات پرونده‌ی صندوق رفاه دانشجویان، تسهیلات و بیمه دانشجویی، پست الکترونیک دانش‌آموختگان، صدور کارت دانشجویی، صدور گواهی سکونت، پرداخت صورت‌وضعیت‌ها، تجدیدنظر نمرات آزمون‌های تربیت‌بدنی و رزرو غذا برای دانشجویان بوده است.

#### ت) تقویت واحد روابط عمومی

فعالیت‌های حوزه روابط عمومی، اطلاع‌رسانی بهینه و بهنگام از فعالیت‌های انجام‌شده به دانشجویان با روش‌های مختلف ازجمله با افزایش تعداد کارکنان، به‌کارگیری دانشجویان، راه‌اندازی قالب جدید سایت معاونت دانشجویی فرهنگی، راه‌اندازی کانال تلگرام و اینستاگرام و همچنین تکمیل تجهیزات ازجمله دوربین عکاسی، فیلم‌برداری، میکروفن یقه‌ای بی‌سیم و باسیم، نور و پرده،

زوم صدا، کپچر کارت تصویر، ویدئو پروژکتور و... است.

به همین منظور رسانه صوتی تصویری دارالفنون در سال ۱۳۹۹ تأسیس شد، کارآمدی و ارتقای سطح بینش فرهنگی، اجتماعی و پویایی دانشجویان و فعالان عرصه فرهنگی از اهداف راهبردی معاونت دانشجویی فرهنگی است. هرچند در طی چند سال اخیر، تأکید بر گسترش فضاهای مجازی و استفاده از امکانات این پلتفرم‌ها برای اجرای برنامه‌های فرهنگی و آموزشی انجام شده بود، اما بروز همه‌گیری بیماری کرونا، این فرصت مغتنم را فراهم کرد تا با توسعه زیرساخت‌های مجازی، امکان برگزاری برنامه‌های آموزشی، فرهنگی و هنری فراهم شود. در همین راستا و با توجه به لزوم ساماندهی برنامه‌ها، رسانه صوتی تصویری دارالفنون، به‌عنوان یک اقدام خلاقانه تأسیس شد. هدف از تأسیس رسانه صوتی تصویری دارالفنون، توسعه کمی و کیفی فعالیت‌های دانشجویی، کشف استعدادها، برتر در این حوزه و ایجاد بستر مناسب برای فعالیت‌های مشارکتی انجمن‌های علمی، کانون‌های فرهنگی هنری و فعالان رسانه است. این رسانه در قالب پنج کارگروه با موضوعات سبک زندگی ایرانی اسلامی، ادبی، فرهنگی، هنری و خبری فعالیت می‌کند. در سال ۱۳۹۹، هم‌زمان و پس از تأسیس این رسانه، برنامه‌های متعدد مناسبی، آموزشی، فرهنگی، سبک زندگی و ارتقای سلامت روان برگزار شد.

عملکرد واحد روابط عمومی معاونت دانشجویی فرهنگی			
۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	
۷۴۷	۵۳۴	۵۳۹	تولید خبر
۷۳	۱۵۰	۶۰	گالری عکس
۳۳	۶	۹	فیلم و کلیپ
۲۴	۵	۲	نشریه
۱۶۴	۹۵	۱۰۰	تبلیغات و رسانه
۱۲۳۰	۲۱۰	۴۸۰	درج خبر در سایت مفدا

### ث) افزایش انضباط برنامه‌ای، اداری و مالی

برنامه‌ریزی، تخصیص، ارتقاء و مدیریت منابع در راهبری موضوعات متنوع و گوناگون معاونت دانشجویی از قبیل امور عمرانی و تملک، تأمین و نگهداشت تجهیزات سرمایه‌ای، خرید کالا و تعیین پیمانکاران خدمات قابل‌واگذاری به بخش خصوصی، از مهم‌ترین محورهای قابل اشاره در چارچوب فرآیندهای کاری است. ازجمله کارهایی که در انضباط برنامه‌ای، اداری و مالی صورت گرفته عبارت‌اند از:

- ◊ تلاش در راستای عمل در چارچوب تفاهم‌نامه مالی
  - ◊ مدیریت میزان اضافه‌کار بر اساس ساعات حضور کارکنان
  - ◊ تلاش در جهت مصرف بهینه منابع
  - ◊ جابجایی کارکنان برای افزایش بهره‌وری شغلی
- همچنین سامان‌دهی قراردادهای حوزه معاونت دانشجویی فرهنگی با طی مراحل زیر انجام شده است:

- ◊ تهیه و تنظیم قراردادهایی با فرمت استاندارد
- ◊ اخذ تأییدیه‌های مالی و حقوقی از کارشناسان مرتبط
- ◊ بررسی و اعلام نظرات کارشناسی در خصوص قراردادها
- ◊ مطابقت قراردادهای پیشنهادی واحدها با موازین حقوقی و مالی دانشگاه
- ◊ تهیه و تنظیم بانک اطلاعاتی قراردادهای برای سهولت استخراج و ارائه آمار

### ج) افزایش منابع مالی

در راستای جلب حمایت مالی از خیرین و دانش‌آموختگان دانشگاه و با مشارکت معاونت فرهنگی و معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه، با همکاری بنیاد دکتر بهادری، خیرین سلامت و افراد نیکوکار و خیر، در مجموع از آبان سال ۱۳۹۸ تا سال ۱۳۹۹، مبلغ ۸۲/۱۱۷/۰۰۰/۰۰۰ ریال از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ۱۰/۰۵۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال از کمک خیرین و در مجموع برای تجهیز و بازسازی خوابگاه‌ها مبلغ ۳۴۰/۵۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال هزینه شد و همچنین در کمک به دانشجویان نیازمند و حل مشکلات آن‌ها کمک‌های مؤثری به عمل آمد. همچنین در راستای جلب مشارکت از نهادهای دولتی و غیردولتی مرتبط از قبیل شهرداری، استانداری، ستاد مبارزه با مواد مخدر و... این معاونت نسبت به جلب مشارکت خیرین شرکت‌های دارویی، غذایی و صندوق قرض‌الحسنه جهاد دانشگاهی برای ساخت ۵ پروژه خوابگاهی، کتابخانه و آشپزخانه مجهز اقدام کرده است.

### پیشنهادات:

#### مدیریت امور خوابگاه‌ها

- ◊ احداث صنوف متمرکز در مجتمع کوی
- ◊ احداث پارکینگ برای استفاده دانشجویان خوابگاهی
- ◊ تحقق ردیف بودجه خوابگاه با ظرفیت ۶۰۰ دانشجویان و شروع ساخت آن
- ◊ افزایش سرانه خوابگاه‌های دانشجویی از ۱۳/۴۰ مترمربع به ۲۰ مترمربع
- ◊ تجهیز و نوسازی تجهیزات خوابگاهی دانشجویان (یخچال، گاز، کمد، مایکروفر)
- ◊ احداث پل ارتباطی به پارک بوستان گفتگو برای استفاده

#### دانشجویان از ضلع غربی مجتمع کوی

- ◇ بهبود موارد ایمنی به‌ویژه در محیط‌های دانشجویی معاونت مانند تهیه ژنراتور برای برق اضطراری، UPS و ...
- ◇ پیگیری ساخت مجتمع فرهنگی، آموزشی، مسکونی، ورزشی پردیس در کوی فردوس ویژه دانشجویان ایرانی و خارجی
- ◇ برگزاری دوره‌های آموزشی در حوزه فرهنگی در حیطه‌های مختلف اعتقادی، اجتماعی، ادبی، سیاسی برای توانمندسازی دانشجویان در این حوزه‌ها
- ◇ تفاهم‌نامه با شرکت بهره‌برداری راه‌آهن شهری تهران و حومه در خصوص ارتباط خوابگاه با ایستگاه‌های مترو نزدیک
- ◇ پیگیری ساخت خوابگاه گلستان ۳ در کوی دانشگاه

#### مدیریت امور تربیت بدنی

- ◇ افزایش سواد سلامت ورزشی دانشجویان
- ◇ افزایش سطح فعالیت فیزیکی دانشجویان
- ◇ احداث مجموعه فرهنگی ورزشی در کوی پسران برای استفاده همه‌روزه
- ◇ احداث فضای روباز ورزشی در مجتمع کوی دانشگاه (دختران و پسران)

#### مرکز بهداشت و درمان دانشجویان

- ◇ راه‌اندازی درمانگاه مجازی دانشجویان مانند تخصص‌هایی نظیر تغذیه، پوست و زنان
- ◇ نظارت مستمر بر طرح کوهورت دانشجویان و مداخلات لازم برای ارتقاء در حیطه‌های مختلف
- ◇ تجهیز و توسعه درمانگاه کوی با توجه به جایگاه و نقش ویژه این درمانگاه در سلامت دانشجویان
- ◇ توسعه مرکز بهداشت و درمان در ساختمان معاونت دانشجویی از طریق اخذ مجوز رسمی برای ارائه خدمات درمانی

#### مدیریت امور دانشجویی

- ◇ تهیه، نصب و راه‌اندازی نرم‌افزار جامع کتابخانه‌های دانشجویی
- ◇ تلاش در جهت رایزنی با وزارتخانه برای افزایش سقف و نوع وام‌های دانشجویی
- ◇ تحت پوشش قرارداد دانشجویان متقاضی بیمه تکمیلی
- ◇ ارتقاء فضاهای غذاخوری در تمامی دانشکده‌ها و بهسازی مراکز توزیع غذا (به لحاظ فضای

فیزیکی) و تأمین تجهیزات مناسب در این مراکز برای ارائه غذای باکیفیت و دمای مناسب به دانشجویان

#### واحد فناوری اطلاعات

◇ تکمیل سپیاد دانشجویی در سایر حوزه‌های معاونت دانشجویی فرهنگی

#### مرکز مشاوره و راهنمایی دانشجویان

- ◇ راه‌اندازی انجمن خانواده و دانشگاه
- ◇ ارائه خدمات مرکز مشاوره به اعضای هیئت‌علمی و کارمندان
- ◇ آموزش درس مهارت‌های زندگی برای دانشجویان بین‌الملل به زبان انگلیسی
- ◇ تدوین بسته فرسودگی شغلی در دستیاران و اعضای هیئت‌علمی (پیشگیری و درمان)
- ◇ تدوین بسته برخورد با رفتارهای اعتیادآور و سوء مصرف مواد (بررسی، شیوع، پیشگیری و درمان)
- ◇ راه‌اندازی کانال ویژه والدین و درج مطالب آموزشی در شبکه‌های اجتماعی و سایت مرکز مشاوره
- ◇ برگزاری کارگاه‌های آموزشی به‌منظور افزایش مهارت‌های ارتباطی والدین و همچنین استادان برای ارتباط با دانشجویان
- ◇ ارزیابی محتوای علمی دروس روانشناسی و نظارت بر نحوه ارائه این دروس در دانشکده‌ها توسط تیم تخصصی مرکز مشاوره
- ◇ تمرکززدایی و ایجاد مراکز مشاوره اقماری در تعداد بیشتری از دانشکده‌ها و بیمارستان‌های جنرال و خوابگاه‌ها برای دسترسی سریع و بهینه دانشجویان به خدمات مشاوره‌ای و نیز تحت پوشش قرار دادن تعداد بیشتری از دانشجویان

### مدیریت امور هنری و فوق برنامه

- ◇ توانمندسازی دانشجویان در امور فنی و اجرایی نشریات
- ◇ توسعه خانه‌های فرهنگ به دانشکده‌ها به منظور تسهیل دسترسی دانشجویان به فضاهای فرهنگی
- ◇ انعقاد تفاهم‌نامه با نهادهای معتبر فرهنگی به صورت مشترک بین معاونت دانشجویی فرهنگی و نهادها
- ◇ ارتقای دانش فرهنگی و هنری نیروی انسانی از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی و مدنظر قرار دادن این نکته هنگام استخدام و ارتقای شغلی کارکنان
- ◇ انعقاد تفاهم‌نامه با معاونت اجتماعی شهرداری تهران، سازمان گردشگری، آستان قدس رضوی برای برگزاری اردوهای درون و برون‌شهری سیاحتی و زیارتی و در اختیار قرار دادن امکانات تفریحی و فرهنگی به دانشجویان
- ◇ در خصوص ارتقای وضعیت فرهنگی دانشجویان، پیمایش انجام شده توسط مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه، می‌تواند به عنوان راهنما و نقشه راه برای برنامه‌ریزی و انجام مداخلات مدنظر قرار گیرد و مناسب است که به صورت مرتب تکرار شود.
- ◇ توانمندسازی دانشجویان در حیطه‌های مختلف فرهنگی براساس نیازسنجی‌ها و استعدادیابی‌های انجام شده



# معاونت درمان



مقدمه

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران شامل ۵ مدیریت، مدیریت تعالی بالینی و امور بیمارستانی با مسئولیت دکتر گنجعلی خان، بیمه، تعرفه و استاندارد با مدیریت دکتر گنجعلی خان، مدیریت نظارت و اعتباربخشی که در یک سال اخیر بر عهده دکتر احمدی و در حال حاضر بر عهده دکتر جعفری است. مدیریت حوادث و فوریت‌ها، پدافند غیرعامل که معاون درمان جانشین رئیس دانشگاه و بر عهده دکتر احمدی است و مدیریت امور پرستاری بر عهده سرکار خانم رنجبران است.

هدف اصلی معاونت درمان ارتقا کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران بوده و مهم‌ترین اصل همه فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و اداری دانشگاه، ارائه خدمات مناسب و باکیفیت در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی به بیماران و مردم است. هدف ما در معاونت درمان دانشگاه، از نظارت‌ها، ایراد گرفتن‌های غیرکاربردی نیست بلکه وظیفه و هدف ما آموزش و ارتقاء کیفیت خدمات است؛ این به معنی برقراری ارتباط دوجانبه با تمام ذی‌نفعان تحت پوشش معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران است که بتوانیم نظارت مؤثر توأم با بازخورد و در راستای ارتقای کیفیت خدمات داشته باشیم. به‌منظور تحقق این هدف در واحدهای مختلف برنامه‌های متعددی در حال اجرا است.

دکتر سید فرشاد علامه  
معاون درمان دانشگاه

## رئوس برنامه چهارساله معاونت درمان:

### ساماندهی و بهبود کیفیت خدمات پرستاری

۱. بازدید مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل
۲. بررسی شاخص اثربخشی آموزش به بیمار در بیمارستان‌ها
۳. ایجاد بانک فیلم‌های آموزشی کار با تجهیزات و عملکردی به تعداد ۸۳ فیلم
۴. آموزش ضمن خدمت و توانمندسازی کادر پرستاری بیمارستان‌های تحت پوشش
۵. نظام مراقبت کودک ۱ تا ۵۹ ماهه
۶. یکسان‌سازی کدهای بیمارستانی در تمام مراکز تحت پوشش به میزان ۷۰ درصد
۷. افزایش مهارت‌های ارتباطی پرستاران بیمارستان‌ها به میزان ۹۳ درصد
۸. بهبود ثبت گزارش‌های پرستاری به میزان ۴۰ درصد
۹. بهبود انتقال ایمن بیمار
۱۰. ارزیابی عملکرد سوپروایزران بالینی
۱۱. اصلاح و بازنگری چک‌لیست‌های پرستاری

### ساماندهی فرآیندهای اورژانس بیمارستانی

#### ۱. تشکیل کمیته ساماندهی اورژانس‌ها به منظور بررسی چالش‌ها و ارائه راهکار

- ◇ صدور ابلاغ برای اعضا و برگزاری ۶ جلسه با حضور اعضا
- ◇ انتخاب بیمارستان‌های دکتر شریعتی، مرکز طبی کودکان و بهارلو برای بررسی و انجام مداخله
- ◇ (با توجه به وضعیت شاخص‌های عملکردی اورژانس)
- ◇ شناسایی چالش‌های اصلی اورژانس و ارائه پیشنهاد
- ◇ تعیین عناوین پژوهشی با تمرکز بر چالش‌های شناسایی‌شده در حوزه اورژانس بیمارستانی

#### ۲. ساماندهی وضعیت ثبت داده‌های آماری و محاسبه شاخص‌های عملکردی در

##### اورژانس‌های بیمارستانی

- ◇ برگزاری کارگاه آموزشی شاخص‌های ملی اورژانس طی ۳ روز برای بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی
- ◇ برگزاری جلسات اختصاصی با گروه مدیریتی هر بیمارستان به منظور تبیین شاخص‌های عملکردی اورژانس و ارائه راهکار برای رفع مشکلات
- ◇ پایش فرآیند تکمیل و بروز کردن آمار و اطلاعات در سامانه‌های وزارتی به صورت ماهیانه و فصلی و سالیانه

### ۳. توسعه، استانداردسازی زیرساخت و تجهیز و بهبودسازی بخش‌های اورژانس بیمارستانی کشور

- ◇ تدوین برنامه نیازسنجی گسترش تخت‌های اورژانس
- ◇ بهسازی بخش اورژانس بیمارستانی
- ◇ راه‌اندازی تخت اورژانس
- ◇ بررسی و کارشناسی نقشه‌های مربوط به اورژانس‌های بیمارستان‌ها

### ۴. ساماندهی و توسعه خدمات اورژانس‌های بیمارستانی تابعه وزارت بهداشت

- ◇ تدوین چک‌لیست استاندارد اورژانس
- ◇ نظارت و بازدید مستمر در هر سه شیفت از اورژانس بیمارستان‌ها براساس چک‌لیست‌های استاندارد بازرنگری شده، ارائه بازخورد نتایج بازدید به مراکز تحت پوشش، ارسال گزارش بازدیدهای بیمارستانی به صورت ماهانه و پیگیری رفع موارد اعلام شده براساس بازخورد
- ◇ بررسی وضعیت بیماران بستری در اورژانس از نظر انجام اقدامات درمانی و مراقبتی و هم‌چنین تعیین تکلیف به موقع
- ◇ برنامه‌ریزی برای اختصاص تخت‌های بخش‌های بستری بیمارستان به بیماران اورژانس
- ◇ برگزاری کمیته‌های تعیین تکلیف و مدیریت تخت‌های بستری در حوزه اورژانس
- ◇ بررسی عملکرد متخصصان مقیم شامل حضور، ویزیت بیماران اورژانس، مستندسازی پرونده‌ها و تعیین تکلیف بیماران
- ◇ ارزیابی بیماران مراجعه‌کننده به اورژانس بیمارستان‌های تابعه توسط پزشکان مقیم ستاد هدایت به صورت مستمر (چک‌لیست)

۵. ساماندهی و ارتقاء بانک اطلاعاتی پزشکان متخصص شاغل در بخش اورژانس  
پیگیری به منظور استقرار طب اورژانس در بیمارستان و سایر بیمارستانها با توجه به نوع تخصص  
بیمارستان و ثبت در سامانه وزارتی

۶. تدوین برنامه برگزاری کارگروه راهبردی ارتقا خدمات اورژانس بیمارستانی دانشگاه  
برگزاری کارگروه راهبردی دانشگاه  
پیگیری برگزاری کمیته ارتقا در بیمارستانها

۷. اجرای پروژه پرستار welcome یا تحویل گیرنده بیمار به منظور کمک به بیمار و همراه  
او در محیط ناشناس اورژانس بیمارستان

### ارتقای کمی و کیفی نظارت بر واحدهای درمانی (بازدیدهای تجمیعی)

#### ۱. تدوین دستورالعمل و اجرای بازدیدهای تجمیعی

- ◊ ابلاغ دستورالعمل
- ◊ تدوین چکلیست
- ◊ تدوین برنامه ماهانه بازدیدهای همه واحدها به صورت تجمیعی
- ◊ انجام بازدیدها به صورت تجمیعی: با توجه به الزام حضور کارشناسان همه واحدها برای نظارت در بیمارستانها از ۲۹ بیمارستان در شش ماه به صورت تجمیعی در قالب گروه ۱۹ نفری بازدید صورت گرفت.
- ◊ بازخورد به بیمارستانها در خصوص اقدامات اصلاحی انجام شده در صورت نیاز ۴۰ درصد نواقص برطرف شده است
- ◊ با توجه به مشکلاتی نظیر عدم انجام بازدید از بعضی از بیمارستانهای تابعه بخصوص بیمارستانهای غیردانشگاهی، عدم الزام در ارسال گزارشهای بازدیدهای انجام شده به بیمارستانها، عدم بازنگری اصولی و عدم وجود سنجشهای اعتباربخشی در چکلیستهای نظارتی واحدهای مربوطه، عدم الزام بیمارستانها به ارائه اقدامات اصلاحی پیرو بازدیدهای انجام شده، عدم ارائه فیدبک به بیمارستانها پیرو انجام اقدامات اصلاحی انجام شده، انجام بازدیدهای منفرد گروهها و نارضایتی بیمارستانها از انجام مداوم و چندباره بعضی واحدها و اخلاف در روند کارهای مسئولان بیمارستانی و در عوض عدم انجام بازدید از بعضی واحدها حتی در طول یک سال، سردرگمی بیمارستانها در خصوص نحوه و میزان مرتفع شدن مشکلاتی

که در اجرایی شدن دستورالعمل‌ها و بخصوص سنجش‌های اعتباربخشی باز دیده‌ها به صورت تجمیعی برنامه‌ریزی شد. براین اساس به منظور ساماندهی و یکپارچه‌سازی بازدید کلیه واحدهای نظارتی معاونت درمان از تمامی محورهای بیمارستان بر اساس چک‌لیست‌های تدوین شده و دستیابی هرچه بیشتر و ارتقای استانداردهای نظارتی و اعتباربخشی کلیه بیمارستان‌های تابعه و همچنین الزام به ارائه گزارش بازدیدهای انجام شده از کلیه واحدهای بالینی و پاراکلینیکی به بیمارستان مربوطه و الزام بیمارستان‌ها به انجام اقدامات اصلاحی و ارائه فیدبک به معاونت درمان تصمیم به انجام بازدیدهای تجمیعی گرفت.

## ۲. توسعه کمی تعداد بازدیدها در حوزه‌های سرپایی و

### بستری

- ◊ افزایش تعداد بازدید از مراکز مشکل دار
- ◊ اجرای برنامه‌های ضربتی نظیر طرح مراکز مامایی، سونوگرافی زنان و مرکز جراحی محدود
- ◊ انجام اعتباربخشی ادواری (اجرا و مراحل آمادگی) که به لحاظ راستی آزمایی و زمان اجرا مورد تأیید نهاد وزارتی و حائز توجه بوده است (بدون نیاز به تجدید).

## ۳. ارتقا کمی و کیفی کمیته‌های بیمارستانی

- ◊ تدوین و ابلاغ دستورالعمل کمیته‌های بیمارستانی
- ◊ جمع‌آوری و بررسی صورت‌جلسات کمیته‌های بیمارستانی بر مبنای رویکردهای اعتباربخشی ملی
- ◊ حضور کارشناسان ستادی در کمیته‌های متناظر بیمارستانی
- ◊ دریافت فرم تکمیل شده ارزیابی دبیران کمیته بیمارستانی از کارشناسان معاونت درمان (بررسی عملکرد دبیر و مصوبات جلسه)

- ◇ نظارت بر عملکرد دبیران کمیته‌های بیمارستانی در برگزاری کمیته‌ها
- ◇ مداخله براساس مصوبات کمیته‌های بیمارستانی در موارد لازم
- ◇ تقویت کمیته‌های ستادی، ازجمله کمیته اقتصاد درمان
- ◇ مداخله مؤثرتر در برنامه‌های برون‌سپاری از طریق برقراری ارتباط و تعامل مدیریت‌های مختلف
- ◇ ستادی در قالب کمیته برون‌سپاری معاونت درمان

#### ۴. ارتقا کمی و کیفی کمیته‌های معاونت درمان

- ◇ تدوین و ابلاغ دستورالعمل کمیته‌های معاونت درمان
- ◇ ابلاغ شرح وظایف رابطین و دبیران کمیته‌های معاونت درمان
- ◇ برگزاری کمیته‌ها بر اساس دستورالعمل مربوطه
- ◇ نظارت بر عملکرد دبیران کمیته‌های بیمارستانی در برگزاری کمیته‌ها
- ◇ دریافت گزارش عملکرد سالانه دبیران کمیته‌ها

#### ۵. راه‌اندازی کمیته‌های مورتالیته دانشگاه بر اساس دستورالعمل

- ◇ تدوین و ابلاغ دستورالعمل
- ◇ برگزاری کمیته مورتالیته
- ◇ جلسات کمیته‌های برگزارشده بر اساس دستورالعمل: ۲۵ درصد
- ◇ میزان مصوبات اجراشده کمیته: ۸۰ درصد

#### ۶. سازمان‌دهی رضایت‌سنجی از بیماران هر ۶ ماه به میزان ۵۰ درصد

- ◇ اصلاح فرم‌های رضایتمندی
- ◇ آموزش به بیمارستان‌ها برای اخذ رضایت از بیماران
- ◇ افزودن سؤالات محور تغذیه به کلیه فرم‌ها
- ◇ جمع‌آوری و تحلیل به تفکیک بیمارستان‌ها
- ◇ طرح در کمیته اخلاق دانشگاه و تصمیم‌گیری در مورد نارضایتی‌ها

#### ۷. راه‌اندازی کمیته اخلاق بالینی دانشگاه بر اساس دستورالعمل

- ◇ تدوین و ابلاغ آیین‌نامه
- ◇ برگزاری کمیته هر ۳ ماه یک‌بار

◇ جلسات کمیته‌های برگزارشده بر اساس دستورالعمل:  
۲۵درصد

◇ میزان مصوبات اجراشده کمیته: ۱۰۰ درصد

#### ۸. ارتقا سیستم گزارش دهی وقایع ناخواسته و خطاهای

##### بیمارستانی

- ◇ پیگیری ارسال منظم گزارش وقایع ناخواسته از بیمارستان‌ها
- ◇ اصلاح گزارش‌ها و ارسال بازخورد به بیمارستان‌ها
- ◇ مذاکره با بیمارستان‌هایی که گزارش خطا ارسال نمی‌کنند
- ◇ میزان گزارش‌هایی که به‌صورت اصولی تکمیل و ارسال می‌شوند: ۲۰درصد
- ◇ بیمارستان‌هایی که گزارش خطا ارسال می‌کنند: ۵۰درصد

#### ۹. ساماندهی و تحلیل گزارش وقایع ناخواسته و

##### سناریوهای احتمالی

- ◇ ارسال گزارش‌های فوری، سناریو و RCA به بیمارستان‌ها
- ◇ طرح و تحلیل گزارش‌های دریافتی از بیمارستان‌ها در کمیته ایمنی بیمار
- ◇ بررسی و بازگذاری گزارش‌های فوری، RCA و سناریوهای
- ◇ ارسالی از بیمارستان‌های تحت پوشش در سامانه مربوطه
- ◇ بیمارستان‌هایی که گزارش فوری ارسال می‌کنند ۶۰درصد

#### ۱۰. راه‌اندازی تیم واکنش سریع دانشگاه

#### ۱۱. راه‌اندازی کمیته ایمنی بیمار دانشگاه بر اساس

##### دستورالعمل

- ◇ تدوین و ابلاغ دستورالعمل
- ◇ برگزاری کمیته ایمنی بیمار
- ◇ جلسات کمیته‌های برگزارشده بر اساس دستورالعمل:  
۲۵درصد
- ◇ میزان مصوبات اجراشده کمیته: ۸۰ درصد

### ۱۲. اعتباربخشی پایلوت از مراکز جراحی محدود تحت نظارت دانشگاه

- ◇ ابلاغ دستورالعمل اعتباربخشی به مراکز جراحی محدود و آموزش شفاهی حین بازدیدها
- ◇ اجرای اعتباربخشی پایلوت از مراکز جراحی محدود منتخب تحت نظارت دانشگاه
- ◇ بازنگری سنجش‌های اعتباربخشی پس از انجام پایلوت مراکز
- ◇ تدوین چک‌لیست نظارت بر درمانگاه‌ها با توجه به دستورالعمل نظارت بر مراکز در پاندمی کرونا

### ۱۳. آموزش و توانمندسازی کارکنان ستادی و محیطی

- ◇ برگزاری ۳ کارگاه یک‌روزه برای تمامی کارکنان ستادی نظارت بر درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران (به‌عنوان فوکل پوینت آموزشی استان)
- ◇ برگزاری جلسه توجیهی آیین‌نامه‌های جدید و...
- ◇ برگزاری دوره‌های گروهی و فردی برای کارشناسان محیطی نو ورود یا نیازمند بازآموزی
- ◇ همکاری برای آموزش کارکنان تازه استخدام مرکز تلفن بازرسی وزارت بهداشت (تلفن ۱۹۰)
- ◇ برگزاری وینار تخصصی احیای نوزادان nrp
- ◇ برگزاری وینار تخصصی fop
- ◇ برگزاری وینار تخصصی acorn نوزادان
- ◇ برگزاری وینار تخصصی چالش‌های شیردهی در نوزادان نارس
- ◇ برگزاری دوره آموزشی وینار آشنایی با اصول نظارت بر مراکز معین پذیرنده بیماران کووید ۱۹
- ◇ برگزاری سمینار آموزشی آیداتیس برای ۱۰۰ درصد مسئولان فنی مراکز MMT و کارکنان ناظر





## ارتقا کیفیت خدمات مادر، نوزاد، مامایی

### ۱. ساماندهی و ترویج زایمان طبیعی

- ◇ انجام بازدیدهای نظارتی از مراکز تحت پوشش برای بررسی سزارین‌های مناسبتی و بدون اندیکاسیون انجام شده در مادران پرایمی پار
- ◇ برگزاری نشست با بیمارستان‌های دارای شاخص بالای سزارین نخست زا
- ◇ مکاتبه و تذکر کتبی به مسئولان فنی بیمارستان‌های دارای سزارین بالا و درخواست لیست پزشکان و تعداد سزارین نخست زا
- ◇ تشکیل کمیته علمی بررسی سزارین‌های زیر ۳۹ هفته و مناسبتی
- ◇ مکاتبه با مراکز تحت پوشش و درخواست بررسی مشکلات اجرایی شدن زایمان بی‌درد و اعلام آن به معاونت برای رفع آن‌ها
- ◇ مکاتبه با وزارت متبوع برای افزایش کای زایمان بی‌درد
- ◇ مکاتبه با وزارت متبوع در خصوص رفع چالش‌های فرایند خدمت مامای همراه

### ۲. اجرای برنامه‌های مرتبط با کاهش مرگ مادران باردار

- ◇ معرفی نرم‌افزار tritapp برای ثبت اطلاعات مادران باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های پریناتال بیمارستان‌های دولتی، خصوصی، مطب‌های متخصصان زنان و دفاتر کار مامایی بخش خصوصی
- ◇ تدوین مهر مادر پرخطر و مهر مددجو در شبکه‌های بهداشت شهرری، اسلامشهر و جنوب تهران به منظور شناسایی و ارجاع مادران باردار پرخطر و بی‌بضاعت به بیمارستان‌ها در راستای کاهش مورتالیتی و موربیدیتی ناشی از عدم استطاعت مالی مادران به‌ویژه افغان‌ها

- ◇ برگزاری وبینارهای آموزشی ارتقاء سلامت مادران ویژه متخصصان زنان، بیهوشی، ماماها و...  
به‌ویژه شیوه‌نامه تشخیص و درمان کووید در بارداری
- ◇ ایجاد گروه مجازی tums critical care management با حضور معاون درمان، مدیر تعالی، مدیر حوادث و فوریت‌های دانشگاه، مدیر گروه زنان، کارشناسان سلامت مادران حوزه درمان و جمعی از استادان صاحب‌نظر در رشته‌های زنان، بیهوشی، عفونی، ریه، پزشکی قانونی و بررسی موارد near miss دانشگاه به‌منظور انجام اقدامات مؤثر در زمان مناسب
- ◇ ایجاد critical care team management در تمامی مراکز درمانی به‌منظور بررسی تمام مادران پرخطر بستری‌شده به‌ویژه کووید در ۲۴ ساعت اول پس از بستری و ارسال صورت‌جلسه به معاونت درمان
- ◇ الزام بیمارستان‌ها در زمینه تشکیل پرونده سرپایی برای تمامی مراجعه‌کنندگان به تریاژ به‌ویژه مادران دارای علائم کووید ۱۹
- ◇ الزام برگزاری مجازی کلاس‌های آمادگی زایمان ویژه مادران مراجعه‌کننده به بیمارستان‌ها در اپیدمی کووید ۱۹
- ◇ بررسی و انجام مکاتبات لازم برای ایجاد بخش MICU در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)
- ◇ اختصاص ردیف سازمانی ویژه کارشناسان مادر پرخطر در بیمارستان‌ها
- ◇ تدوین شیوه‌نامه نحوه اخذ رضایت آگاهانه در حوزه زنان و مامایی
- ◇ تدوین شیوه‌نامه نحوه اخذ رضایت شخصی و تعیین مرجعی به‌عنوان مقام تصمیم‌گیرنده نهایی در فرآیند ترخیص مادران باردار پرخطر کاندید ترخیص با رضایت شخصی
- ◇ برگزاری کمیته‌های بیمارستانی بررسی علل مرگ مادر
- ◇ برگزاری کمیته‌های بیمارستانی بررسی علل موربیدیتی
- ◇ ساماندهی و بهبود حوزه ناباروری
- ◇ تدوین استاندارد خدمت OHSS
- ◇ اجرای شیوه‌نامه اعطای تسهیلات قرض‌الحسنه زوجین نابارور و معرفی واجدین شرایط به بانک‌ها
- ◇ مکاتبه با بیمارستان‌های تحت پوشش و درخواست معرفی بیماران انکولوژی داوطلب حفظ باروری به مراکز ناباروری
- ◇ افتتاح و بهره‌برداری از بخش ناباروری دکتر شریعتی
- ◇ بازدیدهای نظارتی برای راه‌اندازی مراکز جدید ناباروری
- ◇ برگزاری دوره‌های آموزش عملی برای کارکنان حوزه ناباروری معرفی‌شده

- ◇ تجهیز و بهینه‌سازی مراکز ناباروری سطح سه
- ◇ اعزام فلوشیپ نازایی به مراکز داوطلب همکاری

### ۳. ساماندهی و بهبود حوزه نوزادان

- ◇ راه‌اندازی ثبت اطلاعات مشاوره شیردهی در کلیه مراکز تابعه
- ◇ برگزاری کارگاه‌های آموزشی حوزه نوزادان
- ◇ انجام بازدیدهای دوره‌ای از بیمارستان‌های دوستدار کودک
- ◇ دریافت لوح دوستدار کودک ویژه بیمارستان‌های آیت اله کاشانی و پارسا از وزارت متبوع
- ◇ تأسیس و راه‌اندازی بانک شیر در مجتمع بیمارستانی امام خمینی
- ◇ اجرای طرح احراز هویت مادر و نوزاد در بیمارستان‌های پایلوت (امام خمینی)
- ◇ جمع‌آوری و پایش برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر از تمامی مراکز تابعه
- ◇ تحلیل اطلاعات ثبت‌شده در سامانه ایمان و ارائه گزارش به مراکز تابعه
- ◇ برقراری برنامه مقیمی اطفال در بیمارستان‌ها به‌ویژه ضیاییان
- ◇ اجرای ساعت اول هم‌اتاقی مادر و نوزاد



کمیته مرگ مادر باردار



کمیته ترویج زایمان طبیعی

### ساماندهی وضعیت کنترل عفونت بیمارستانی

#### ۱. اجرای برنامه‌های مرتبط با کنترل عفونت (بیماران کووید ۱۹)

- ◇ برگزاری جلسات کمیته کنترل عفونت اضطراری در رابطه با پاندمی کووید ۱۹
- ◇ ارسال دستورالعمل‌های ارسال شده توسط وزارت و معاونت به بیمارستان‌ها
- ◇ هماهنگی با ستاد هدایت و تعیین فرآیند اطلاع‌رسانی در مورد کروناویروس به واحد EOC ستاد دانشگاه
- ◇ غربالگری وضعیت سلامت تمامی مراقبان (پرستاران و...) بیمار از لحاظ کرونا ویروس در بیمارستان‌ها
- ◇ نظارت بر اجرای دستورالعمل‌های ارسالی و برنامه عملیاتی در بیمارستان‌های تحت پوشش
- ◇ تعیین بیمارستان ریفرال برای ارجاع بیماران مشکوک به کرونا در زمان بحران
- ◇ تحلیل وضعیت تخت‌های بستری و امکانات موجود، ایجاد آمادگی کامل و انعکاس چالش‌ها به دانشگاه
- ◇ نظارت بر شیوه‌نامه تجویز داروی رمدسیویر ابلاغ شده معاونت درمان دانشگاه
- ◇ هماهنگی برای تزریق واکسن آنفلوانزا در ابتدا و بعد از وارد شدن واکسن کووید به کشور
- ◇ هماهنگی برای تزریق واکسن کووید ۱۹ به کارکنان و بیماران که حدود ۹۰ درصد تاکنون واکسینه شدند.
- ◇ برگزاری وبینار در رابطه با واکسن کووید ۱۹ برای بیمارستان‌ها
- ◇ تشکیل کمیته علمی کرونا در دانشگاه و بررسی جدیدترین تغییرات گایدلاین‌ها در درمان و...
- ◇ تدوین شیوه‌نامه حفاظت فردی و بازگشت به کار و... و ارسال به بیمارستان‌ها
- ◇ بازدید روزانه از مراکز کووید و انعکاس به دانشگاه و وزارت بهداشت

## ۲. تشکیل کمیته مرگومیر برای کنترل مرگومیر ناشی از کووید ۱۹

### ۳. تشکیل کمیته علمی کرونا در دانشگاه و بررسی جدیدترین تغییرات گایدلاین‌ها در درمان

### ۴. نظارت بر شیوه‌نامه تجویز داروی رمدسیویر ابلاغ شده معاونت درمان دانشگاه

### ۵. ساماندهی و توسعه کنترل عفونت بیمارستان‌ها

♦ تعیین میزان عفونت قابل انتظار از هر بخش تخصصی دانشگاه و فعالیت در جهت گزارش دهی به همان نسبت (اقدامات اصلاحی در حال اجرا)

♦ بررسی عوامل مؤثر در رعایت بهداشت دست، ارائه و اجرای راهکارها و تأثیر آن در ارتقاء رعایت بهداشت دست در بخش‌های ویژه و نوزادان بیمارستان‌های منتخب تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران که میزان پذیرش کمتر از میانگین دانشگاه بود

♦ بررسی تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک در بیمارستان‌های منتخب بیمارستان‌های تابعه اجرای اتوماتیک stop order برای جلوگیری از تجویز آنتی‌بیوتیک بعد از ۴۸ ساعت بدون مشاوره عفونی

♦ ارزیابی پیشگیری و کنترل عفونت در سطح بیمارستان‌ها  
♦ ترجمه و تدوین چک‌لیست ارزیابی کنترل عفونت و آموزش به سوپروایزرهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران در بخش خصوصی و دولتی و تکمیل چک‌لیست و آنالیز آن در جلسه مجزا و بازخورد به وزارت بهداشت و بیمارستان‌ها  
♦ بررسی اتاق‌های ایزوله فشار منفی و تعیین بودجه

♦ برگزاری جلسات آموزشی IPC با سوپروایزرهای کنترل عفونت بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی

♦ ایجاد دپارتمان کنترل عفونت شامل پزشک کنترل عفونت، سوپروایزر کنترل عفونت، کارشناس میکروبیولوژی،

بهداشت حرفه‌ای، بهداشت محیط و در موارد بیش از ۲۰۰ تخت انتخاب کارشناس کنترل عفونت و منشی

◇ راه‌اندازی پیج کنترل عفونت برای دسترسی به دستورالعمل‌ها، گایدلاین‌ها، پژوهش‌ها و پزشکان کنترل عفونت

### ۶. راه‌اندازی کمیته استواردشیپ به میزان ۹۰ درصد

◇ فعال شدن کمیته استواردشیپ بیمارستان‌های تحت پوشش، اجرای مصوبات و بازخورد به معاونت دانشگاه

◇ تحلیل آمار مصرف آنتی‌بیوتیک در بیمارستان‌ها، ارائه بازخورد و پیگیری اصلاح موارد پس از طرح در کمیته استواردشیپ بیمارستان

◇ انجام برنامه clinical audit در آزمایشگاه‌ها به‌ویژه در مورد دیسک‌های مقاومت میکروبی

◇ انجام stop order در سامانه HIS در بیمارستان‌ها به‌صورت کامل به میزان ۷۰ درصد

◇ برگزاری دوره‌های آموزش پزشکان (استادان و فراگیران) در رابطه با مبحث استواردشیپ

### ۷. ساماندهی واحد CSSD بیمارستان‌ها

◇ بازدید از CSSD های بیمارستان‌ها و ارسال نامه به بیمارستان‌ها در رابطه با مشکلات موجود

بررسی بیمارستان‌ها از لحاظ کمبود تجهیزات در واحدهای CSSD

بررسی فضای فیزیکی استاندارد و نوشتن تفاهم‌نامه برای اصلاح بخش استریل مرکزی بیمارستان‌هایی که واجد شرایط بودند.

تدوین شرایط احراز کارکنان شاغل CSSD

برگزاری جلسات آموزشی کارکنان بخش استریل مرکزی و انتخاب افراد حرفه‌ای برای بخش CSSD

توانمندسازی کارکنان بخش استریل مرکزی دانشگاه طی دوره ۱۰۰ ساعت نظری و ۴۰ ساعت عملی با مجوز گواهی معتبر از دانشگاه در پایان دوره



کمیته علمی کرونا



کمیته مرگ و میر

### توسعه ارتباطات بین الملل در حوزه درمان

۱. سازمان‌دهی (تشکیل کمیته سیاست‌گذاری گردشگری سلامت دانشگاه و تشکیل کمیته اجرایی گردشگری سلامت دانشگاه)
۲. تبلیغات و بازاریابی حوزه گردشگری سلامت (طراحی کانال‌گ و بروشورهای معرفی بیمارستان‌های دانشگاهی)
۳. راه‌اندازی سایت پنج زبانه معرفی خدمات درمانی دانشگاه (در حال اجرا)
۴. یکپارچه‌سازی فرم‌های IPD

۵. برگزاری اولین کمیته اجرایی گردشگری سلامت در سال ۱۳۹۹
۶. توانمندسازی کارشناسان گردشگری سلامت بیمارستان‌ها از طریق برنامه‌ریزی به‌منظور شرکت در کلاس‌های زبان انگلیسی و عربی
۷. تدوین فرمت قرارداد با شرکت تسهیلگر
۸. برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارشناسان IPD بیمارستان‌ها (۳ دوره)
۹. تعرفه گذاری خدمات بیماران بین‌الملل
۱۰. ساماندهی ثبت آمار و اطلاعات بیماران بین‌الملل در HIS بیمارستان‌ها
۱۱. حضور فعال در نمایشگاه‌های بین‌المللی گردشگری سلامت (۳ دوره)
۱۲. بازدید و نظارت بر عملکرد بیمارستان‌های دارای مجوز IPD (بیش از ۶۰ بازدید)
۱۳. ارائه مجوز IPD به بیمارستان‌ها و مراکز جراحی محدود
۱۴. نظارت بر ثبت اطلاعات بیماران بین‌الملل در سامانه آواب وزارت بهداشت

## ساماندهی و توسعه تغذیه بالینی

### ۱. راه‌اندازی و تشکیل کمیته تغذیه بالینی دانشگاه

- ◊ تدوین شیوه‌نامه اجرایی
- ◊ انتخاب اعضاء و صدور ابلاغ توسط ریاست دانشگاه
- ◊ تشکیل کمیته در سال ۱۳۹۹

### ۲. ساماندهی واحد تغذیه بالینی بیمارستان‌ها

- ◊ تدوین و ابلاغ دستورالعمل اجرایی واحد تغذیه بالینی بیمارستان
- ◊ توانمندسازی کارشناسان تغذیه بیمارستان‌ها
- ◊ ساماندهی ثبت کدهای تغذیه‌ای در HIS
- ◊ استقرار محلول تغذیه انترال تجاری در بیمارستان‌ها
- ◊ افزایش تعداد مشاوره تغذیه بیماران

### ۳. تدوین و اجرای شیوه‌نامه‌های تغذیه و کرونا

- ◊ تدوین راهنمای موردنیاز بیمارستان‌ها در حوزه تغذیه بالینی و خدمات غذایی
- ◊ بازدید از بیمارستان‌های پذیرش دهنده بیمار کرونا
- ◊ مراقبت تغذیه‌ای بیماران کرونا بستری‌شده در بیمارستان





کمیته تغذیه بالینی

### تدوین پیش نویس دستورالعمل پوشش یارانه‌ای داروها و ملزومات پزشکی

۱. تهیه فرمت گزارش عملکرد مالی مراکز در دارو و ملزومات پزشکی
۲. شناسایی دارو و لوازم پرتوانتر و گران قیمت
۳. شناسایی پرکاربردترین دارو و لوازم پزشکی
۴. دریافت لیست دارو و لوازم پزشکی دارای پوشش بیمه‌ای پایین
۵. بررسی دلایل مربوط به سهم بیمه پایین در دارو و لوازم

### بازنگری و نظارت بر اجرای دستورالعمل برنامه مقیمه

۱. مکاتبه با بیمارستان‌های امام خمینی، شریعتی و سینا در خصوص برقراری رشته نورولوژی و قلب و الزام بیمارستان‌ها برای حضور متخصصان مقیم در دو رشته ذکر شده
۲. مکاتبه با وزارت متبوع در خصوص تخصیص مجوز مقیمی در رشته اطفال برای بیمارستان ضیائیان و

- بیمارستان بهارلو، جراحی عروق برای بیمارستان سینا، اطفال برای بهرامی و زنان برای بیمارستان‌های بهارلو و ضیاییان
- ۳. بازدید پزشکان مقیم ستاد هدایت از اورژانس بیمارستان‌ها به صورت مستمر و روزانه
- ۴. نظارت بر اساس معیارهای ارزیابی عملکرد به صورت ماهیانه
- ۵. نظارت بر لیست کشیک ماهیانه متخصص مقیم از نظر تعداد تخصص‌های موجود از طریق سایت مقیمی وزارت متبوع
- ۶. تأیید ماهانه حضور متخصصان مقیم در بیمارستان‌های تابعه
- ۷. تدوین دستورالعمل جدید مقیمی، استاد معین و افزایش دریافتی پزشکان

### توسعه بیمارستان‌های رازی و یاس

- ۱. اختصاص فضای فیزیکی به بیمارستان یاس و رازی
- ۲. جذب متخصصان پزشکی
- ۳. جذب نیروی پرستاری
- ۴. خرید تجهیزات پزشکی

### مدل سازی و ارتقا نظام پرداخت به ارائه‌دهندگان خدمت

- ۱. انجام فاز مطالعاتی برنامه باهدف شناسایی انواع مدل‌های پرداخت به ارائه‌دهندگان خدمت
- ۲. تدوین طرح پژوهشی به منظور بررسی سودمندی هر یک از مدل‌های شناسایی شده در حوزه سلامت (در دست اقدام)
- ۳. تعیین حق الزحمه تشویقی کرونا گروه‌های درمانی
- ۴. گلوبال سازی ۵۶ خدمت جدید ۳۰ درصد (در حال اجرا)
- ۵. بازنگری ۹۰ عمل جراحی گلوبال ۳۰ درصد (در حال اجرا)
- ۶. بازنگری تعرفه ۶۰ درصد خدمات پرستاری ۶۰ درصد (در حال اجرا)
- ۷. بازنگری تعرفه ۴۰ درصد اتاق عمل ۴۰ درصد (در حال اجرا)

### بهبود مدیریت خرید و نگهداشت تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای

- ۱. بازبینی و به‌روزرسانی چک‌لیست‌های نظارتی واحد مهندسی، بخش‌های درمانی، بازدید درمانگاه‌ها (با تفکیک تخصص)، بازدید تخصصی کووید، بازدید عصر و شب و ...
- ۲. رتبه‌بندی مراکز و تحلیل گزارش‌های مربوطه

۳. انجام طرح یکسان‌سازی فرآیندهای واحدهای مهندسی و تهیه فلوجارت و فرآیند استاندارد تمامی روال‌های واحد مهندسی
۴. پیگیری برای صدور حواله‌ها و تحویل دستگاه‌ها و دریافت بیش از ۶۰ درصد دستگاه‌های درخواستی مراکز
۵. تهیه و تدوین تعهدنامه مربوط به دریافت دستگاه‌های سرمایه‌ای از مراکز خصوصی
۶. تدوین و آغاز پروژه بازچرخانی تجهیزات پزشکی با محوریت دستگاه‌های بیهوشی، ونتیلاتور و آندوسکوپی
۷. تهیه پکیج کامل آموزشی نگهداشت تجهیزات پزشکی شامل پمپ‌های تزریق و ونتیلاتور و ابلاغ آن‌ها به مراکز
۸. صدور مجوز برای دو شرکت ثالث برای ارائه خدمات برای تجهیزات فاقد نمایندگی
۹. استانداردسازی تجهیزات پزشکی به منظور کنترل و مدیریت درخواست‌های تجهیزات پزشکی
۱۰. بررسی شرایط خدمات پس از فروش شرکت‌ها و اعلام مشکلات موجود به اداره کل و مذاکره با شرکت‌ها برای ارائه خدمات مطلوب
۱۱. تحویل تجهیزات موضوع پروژه WHO
۱۲. بهبود وضعیت گازهای طبی و مخازن اکسیژن
۱۳. همکاری با سازمان استاندارد در خصوص تدوین استانداردهای تجهیزات پزشکی

### ارتقای زنجیره تأمین خدمات آزمایشگاهی

۱. راه‌اندازی آزمایشگاه جامع/Mega Lab
۲. واگذاری آزمایشگاه‌های بیمارستانی به دانشکده‌های پزشکی و پیراپزشکی

## ساماندهی خدمات مددکاری اجتماعی

۱. حمایت روانی اجتماعی از خانواده متوفیان بر اثر کووید ۱۹
۲. ارجاع بیماران مبتلا به کرونا به نقاهتگاه
۳. شناسایی نیازهای بیمارستان و اولویت‌بندی آن‌ها
۴. برگزاری بازارچه‌های خیریه در برخی مراکز درمانی (مرکز طبی کودکان، بیمارستان روزبه)
۵. همکاری در برگزاری مراسم تقدیر از خیرین سلامت و افراد مسئولیت‌پذیر اجتماعی
۶. برگزاری مراسم و جلسات با حضور خیرین به منظور تقدیر از آنان و ارائه گزارش عملکرد در برخی بیمارستان‌ها (امام خمینی (ره)، روزبه، سینا و امیراعلم)
۷. شرکت رابطین خیرین سلامت در دو دوره آموزشی (راهکارهای بهبود ارتباط - اصول جمع‌آوری کمک‌های مردمی)

## برقراری ارتباط با دانشکده‌ها در حوزه درمان

۱. برگزاری جلسات با دانشکده توان‌بخشی به منظور توان‌بخشی بیماران در بیمارستان‌ها
۲. برگزاری جلسات با دانشکده پیراپزشکی به منظور ساماندهی آزمایشگاه بیمارستان‌ها
۳. برگزاری جلسات با دانشکده تغذیه و رژیم‌شناسی به منظور مشاوره بیماران در بیمارستان‌ها
۴. برگزاری جلسات با دانشکده پزشکی به منظور راه‌اندازی آزمایشگاه بیمارستان بهرامی
۵. تعیین رابط و معاون درمان گروه‌های آموزشی دانشکده پزشکی به منظور همفکری با معاونت درمان برای ارتقا کیفیت خدمات، نظارت بر عملکرد پزشکان ماده ۸۸ و ...
۶. معرفی رابطان درمان گروه‌های آموزشی سایر دانشکده‌ها از جمله دندانپزشکی، توان‌بخشی ...

## مدیریت تأمین مالی بیمارستان‌های دانشگاهی

۱. تعیین تعرفه خدمات فاقد تعرفه و بازبینی تعرفه خدمات
۲. تدوین بسته و تعرفه خدمت بیماران بین‌الملل
۳. همکاری در عقد قرارداد با سازمان‌های بیمه‌گر تکمیلی
۴. تخصیص منابع و تأمین مالی ردیف‌های بودجه‌ای
۵. الکترونیک کردن فرآیندهای مالی
۶. بازنگری فرایند زنجیره ارجاع طرح تحول سلامت
۷. بازبینی حق مسئول فنی بیمارستان‌ها

## ارتقای سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستان‌های دانشگاهی

۱. شناسایی و اعلام نیازهای اطلاعاتی و گزارش‌های موردنیاز از HISهای بیمارستانی به حوزه IT دانشگاه دارای اولویت
۲. مشارکت در برنامه‌های حوزه IT دانشگاه به منظور بهبود وضعیت سامانه‌های اطلاعات بیمارستانی
۳. مشارکت در برنامه‌های وزارت متبوع در زمینه ایجاد پرونده الکترونیک
۴. بهبود کمی و کیفی گزارش‌ها در سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستان‌ها (HIS)
۵. پیاده‌سازی سیستم رجیستری بیماری کووید در بیمارستان‌های ریفرال دانشگاه
۶. آموزش اصول مستندسازی بالینی در بیمارستان‌های دانشگاهی



جلسه رجیستری کووید ۱۹

## پیاده‌سازی خدمات پزشکی از راه دور (پاد) در سطح دانشگاه

۱. تشکیل کمیته ستادی پزشکی از راه دور (سپاد) و صدور ابلاغ اعضا

۲. شناسایی اپراتورهای ارائه خدمات پاد در حیطه‌های ویزیت، مشاوره و آموزش از راه دور
۳. اخذ تأییدیه فنی و امنیتی اپراتورها از حوزه‌های IT و حراست دانشگاه
۴. تعیین تعرفه خدمات اپراتورها در کمیته برون‌سپاری دانشگاه و پیگیری برای اخذ گواهی امنیتی افتا توسط اپراتورها
۵. عقد قرارداد با اپراتورهای منتخب
۶. استعلام در خصوص تعرفه خدمات پاد بدون تعرفه در کتاب ارزش‌های نسبی (مشاوره دارویی، مشاوره پرستاری و...)
۷. استعلام اسناد مثبت‌ه برای بازپرداخت خدمات پاد از سوی سازمان‌های بیمه‌گر (استعلام از شورای عالی بیمه و کمیته ملی پاد)
۸. طراحی فرم پاد



کمیته پزشکی از راه دور

### پیاده‌سازی نسخه الکترونیک

۱. اخذ گواهی تبادل اطلاعات نسخه الکترونیک توسط شرکت‌های توسعه‌دهنده نرم‌افزار (HIS) و داروخانه‌های بیمارستانی (نسخه‌پیچی الکترونیک)
۲. نیازسنجی از بیمارستان‌ها در خصوص الزامات سخت‌افزاری موردنیاز برای پیاده‌سازی نسخه الکترونیک

## پیاده‌سازی پرونده الکترونیک درمانگاه‌های بیمارستانی

۱. بازبینی گردش پرونده بیماران درمانگاهی بر مبنای پرونده‌های اسکن شده (حذف پرونده کاغذی) و انتخاب درمانگاه منتخب (زنان) در قالب جلسه مشترک با گروه‌های کاری ذی‌ربط در مجتمع بیمارستانی امام خمینی به‌عنوان مرکز پایلوت
۲. استعلام از دفتر مدیریت بیمارستانی وزارت متبوع در خصوص امضای الکترونیک
۳. بازبینی محتوای فرم پرونده الکترونیک درمانگاه زنان (در مجتمع بیمارستانی امام) و پیاده‌سازی سند فنی فرم الکترونیک درمانگاه
۴. تأمین زیرساخت فنی لازم

## توسعه شبکه مجازی تخصصی پزشکی معاونت درمان

۱. برقراری ارتباط با تمام کاربران نهایی در بیمارستان‌های دولتی و دانشگاهی، غیردولتی، مطب‌های خصوصی، دفاتر کار مامایی، تغذیه، طب کار و ...
۲. ابلاغ و اطلاع‌رسانی آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها تا آخرین کاربر به‌صورت کامل
۳. تشکیل رابطه دوجانبه و بیان چالش‌ها دغدغه‌های کاربران ما در واحدهای غیردانشگاهی
۴. برقراری ارتباط زنده معاون درمان دانشگاه با پزشکان عمومی و ماماها
۵. ارتباط گروه‌های مختلف آزمایشگاه‌ها، مطب‌ها و تغذیه و اطلاع‌رسانی دستورالعمل‌ها در این شبکه



### برگزاری فن بازار سلامت

۱. در این فن بازار شرکت‌های تولیدکننده تجهیزات و لوازم موردنیاز حوزه سلامت به معرفی دستاوردهای خود پرداختند
۲. تسهیل این ارتباط بین شرکت‌ها با بیمارستان‌ها به منظور رفع نیاز بیمارستان‌ها به بهترین وجه با بالاترین کیفیت

### توسعه فعالیت‌های پژوهشی معاونت درمان دانشگاه

۱. انجام طرح‌های پژوهشی مشترک با مرکز تحقیقات عدالت در سلامت
۲. انجام طرح‌های تحقیقاتی در معاونت درمان و مصوب شورای پژوهشی
۳. در زمینه کاهش مورتالیتی کووید ۱۹ مطالعه کیفی با همکاری یک تیم پژوهشی دانشگاه انجام شد. در این مطالعه از راند سوپروایزری برای چک کردن اکسیژن بیماران تا میزان مورتالیتی، زمان و شرایط مرگ بیماران موردبررسی قرار گرفت و در نهایت ۱۴ اقدام راهبردی بسیار کمک‌کننده استخراج شد که یک طرح جدی و اثرگذار در این حوزه محسوب می‌شود.

### طرح استاد آنکالی و استاد حامی

۱. ارائه مشاوره به‌ویژه در شیفت‌های شب از بستر دورا پزشکی برای بیمارستان‌هایی که در تخصص‌های مربوطه پزشک آنکال ندارند
۲. تهیه مستندات از مشاوره‌ها برای پرونده بیمار به منظور پرداخت حق مشاوره‌ها
۳. با همکاری معاونت آموزشی، استاد آنکال به صورت مجازی پاسخگوی سؤالات



دانش‌آموختگان دانشگاه در رشته‌های مختلف پزشکی عمومی و... خواهد بود  
۴. این مفهوم که ضمانت خدمات آموزشی در دانشگاه محسوب می‌شود در واقع پاسخگویی به مسئولیت اجتماعی دانشگاه است

### راه‌اندازی ممیزی بالینی

۱. در خصوص بیماران کووید ۱۹ تیم ارزیابی تشکیل شده و براساس چک‌لیست‌ها، ارزیابی‌ها صورت می‌گیرد
۲. در حوزه‌های آزمایشگاه، ICU و NICU تیم ارزیابی تشکیل شده و در حال انجام است

### ساماندهی شورای عالی پزشکی

۱. ساماندهی شورای عالی پزشکی از دیگر اقدامات معاونت است که بازبینی در آن صورت گرفت و فرآیند برگزاری و افراد حاضر در این شورا مورد بازبینی قرار گرفتند که به پویاتر شدن کمیته کمک کرد

### آیین‌نامه کار رزیدنتی و فلوشیپ

۱. آیین‌نامه کار رزیدنتی و فلوشیپ تدوین شد تا دانشجویان در محیط دانشگاه بتوانند خارج از وظایف آموزشی خود و بدون آسیب به این امر با دریافت حق الزحمه در فعالیت درمانی بیمارستان کمک کنند

### تدوین شاخص‌های عملکردی معاونت درمان

۱. ۱۵۰ شاخص و ۳۰ شاخص کلیدی تدوین شده است

### چالش‌ها

۱. ستاد هدایت نیاز به توسعه بیشتر و تکمیل تجهیزات دارد

و لازم است در خصوص شرایط ستاد هدایت برای پذیرش بیماران و فرایند این امر در سطح دانشگاه اطلاع‌رسانی انجام شود

۲. در حوزه تجهیزات پزشکی نیاز به آموزش وجود دارد

۳. در حوزه فناوری اطلاعات با چالش‌های متعددی مواجه هستیم در این حوزه تعدد HISهای بیمارستانی وجود دارد و تجمع این‌ها و داشتن داشبورد اطلاعات مناسب از اقدامات مدنظر در معاونت درمان است

۴. اتصال بیمه‌ها به سامانه یکپارچه که شاید چالش‌های متعددی را ایجاد می‌کند. فرهنگ‌سازی در پزشکان و پرستاران برای استفاده از سیستم الکترونیکی و خارج شدن از ساختار قدیمی و کلاسیک از چالش‌های این طرح است

### توصیه‌هایی برای آینده معاونت

۱. استمرار و توسعه برقراری ارتباط با دانشکده‌های دانشگاه به شکل‌های مختلف، حضور اعضای هیئت‌علمی در بالین در حوزه درمان و تعیین رابط درمان در دانشکده‌ها که منجر به ارتقا کیفیت خدمات خواهد شد.
۲. استمرار ارتباط جدی با معاون درمان گروه‌های آموزشی دانشکده پزشکی که منجر به بهبود اقدامات خواهد شد.
۳. ممیزی بالینی موضوع مهم و کمک‌کننده در نظارت است. پیگیری و گسترش ممیزی در بیماری‌ها و حوزه‌های مختلف تصویربرداری، داروخانه و... علاوه بر حوزه‌هایی که تاکنون اقدام شده در تحقق اهداف مؤثر خواهد بود.
۴. آموزش مستمر و به‌روزرسانی اطلاعات در خصوص بیماری‌ها و روش‌های درمانی، لازمه هر اقدام درمانی است؛ براین اساس برگزاری مورنینگ‌ها، وینارها و ژورنال کلاب‌های آموزشی در گروه‌های مختلف درمانی از دیگر اقدامات مناسب خواهد بود.
۵. رجیستری در بیماری‌های مختلف به‌طور اختصاصی کووید ۱۹ در حال حاضر در دست اقدام بوده که با کمک همکاران معاونت و بیمارستان‌ها در حال انجام است و ادامه این روند در آینده نیز کارگشا است.
۶. ارتباط دوجانبه با تمام ذی‌نفعان تحت پوشش معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران منجر به نظارت مؤثر با بازخورد و در نتیجه ارتقای کیفیت خدمات می‌شود. توسعه شبکه اجتماعی تخصصی نیمه‌رسمی از اقدامات مهمی است که لازم است تداوم داشته باشد و تقویت ارتباط با ذی‌نفعان به‌ویژه در بخش خصوصی را تسهیل کند.

۷. آموزش، کلید راهگشا در موضوع ارتقا کیفیت است. زمینه‌های فعالیت در حوزه‌های مختلف معاونت درمان فراهم است و لازم است در موضوعات مختلف فیلم‌های آموزشی تهیه شود.
۸. به‌روزرسانی اطلاعات همه کارکنان نظام سلامت نیز از موضوعات مهمی است که با استمرار اثربخشی خود را نمایان خواهد کرد.
۹. شاخص‌های عملکرد کلیدی معاونت درمان بازبینی شود و در آینده لازم است داشبورد مدیریتی برای پایش فعالیت‌های ستادی معاونت و فعالیت واحدهای درمانی براساس این شاخص‌ها طراحی شود.
۱۰. اصلاح فرآیندهای معاونت درمان از دیگر برنامه‌های آتی این معاونت است که به تسریع فعالیت‌ها منجر خواهد شد.
۱۱. راه‌اندازی واحد تحقیق و توسعه و استفاده از ظرفیت هیئت علمی دانشگاه برای بهبود امور حوزه درمان از برنامه‌های آینده است.
۱۲. در زمینه دوراپزشکی، گردشگری سلامت، نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک اقدامات اولیه و مقدمات قراردادها انجام‌شده و باید در آینده به شکل جدی‌تری پیگیری شود.



# معاونت غذاو دارو



مقدمه

قبل از هر سخنی پروردگار یکتا را سپاس می‌گوییم، باشد که در سایه الطاف و کرامات الهی طریقی غیر از راه او نیویسیم و جز رضایت او طلب نکنیم. نظارت بر ایمنی، بهداشت، اصالت و سلامت فرآورده‌های سلامت، شامل مواد و فرآورده‌های خوراکی، آشامیدنی، دارویی، آرایشی و بهداشتی، طبیعی، مکمل، سنتی و تجهیزات و ملزومات پزشکی برعهده این معاونت است. این مهم در قالب نظارت بر داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها، مراکز ترک اعتیاد، اصناف آرایشی و بهداشتی، اصناف تجهیزات پزشکی، کارخانه‌های تولیدی فرآورده‌های غذایی، آرایشی و بهداشتی، طبیعی، سنتی، مکمل و تجهیزات پزشکی و صدور کلیه مجوزهای مربوطه از جمله پروانه‌های ساخت و پروانه مسئولان فنی صورت می‌گیرد. محور فعالیت‌های انجام‌شده در این دوره، حمایت از تولید داخل در چارچوب سیاست‌های اقتصاد مقاومتی، حمایت از حقوق مصرف‌کننده، حمایت از تولیدکنندگان و ایجاد شفافیت در فرآیندهای نظارتی بوده است.

دکتر منان حاجی محمودی  
معاون غذاو دارو

## پیشرفت برنامه‌ها به تفکیک رؤس برنامه‌های اصلی

### ۱- توسعه و استانداردسازی خدمات آزمایشگاهی

#### ۱-۱. راه‌اندازی واحد آزمایشگاهی تجهیزات پزشکی

#### ۱-۲. راه‌اندازی و توسعه روش‌های جدید برای بررسی محصولات تراریخته

#### ۱-۳. راه‌اندازی واحد آزمایشگاهی کنترل فرآورده‌های طبیعی - سنتی و مکمل‌های

#### تغذیه‌ای

#### ۱-۴. اخذ گواهینامه ایزو ۱۷۰۲۵

#### اقدامات انجام‌شده:

برای راه‌اندازی روش‌های ذکرشده، تجهیزات و دستگاه‌های مرجع موردنیاز بررسی و خریداری شد. آموزش کارکنان صورت گرفته و دستورالعمل‌های طرز کار، کالیبراسیون و نگهداری دستگاه‌ها و مواد، تهیه و تدوین شد. در حال حاضر تمامی واحدهای فوق در آزمایشگاه معاونت فعال بوده، نمونه‌های ارسالی از سازمان غذا و دارو، اداره نظارت مربوطه و یا معاونت‌های غذا و دارو سراسر کشور، شامل کیت‌های تشخیص طبی، دستگاه‌های آنالیزی، محیط‌های کشت و اندیکاتورها، محصولات GMO و نمونه‌های مکمل و فرآورده‌های طبیعی در آزمایشگاه بررسی می‌شود. واحد IVD به‌عنوان اولین واحد آزمایشگاهی مرجع سازمان غذا و دارو در کشور مورد تأیید قرار گرفته و از ابتدای راه‌اندازی تاکنون، بروی ۲۶۷ نمونه، شامل کیت‌های تشخیص طبی، محیط‌های کشت و دستگاه‌های آنالیزی، ارزیابی عملکرد انجام و گزارش‌ها ارائه شده است.

در حال حاضر استاندارد ایزو ۱۷۰۲۵ در تمامی بخش‌ها و فرآیندهای آزمایشگاه استقرار دارد و واحد تضمین کیفیت آزمایشگاه به‌صورت سالیانه تمامی فرآیندها و مستندات، ممیزی‌های داخلی، بهبود، توسعه و بازنگری را مطابق با استاندارد انجام می‌دهد. لازم به ذکر است آزمایشگاه در سال ۱۳۹۷ از طرف آزمایشگاه مرجع کنترل غذا و دارو و تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو مورد ممیزی قرار گرفت و موفق به کسب گواهی صلاحیت و دامنه عملکرد مصوب شد.

#### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

تمامی شاخص‌ها به‌صورت صد در صد اجرایی شده، پیشرفت برنامه فوق کامل است.

#### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

در این زمینه مورد قابل‌ذکری وجود ندارد.

## چالش‌ها

- با توجه به اهمیت توسعه و کسب رضایت ارباب رجوع و نیز حجم نمونه‌های ارسالی، کمبود نیروی انسانی مجرب ممکن است سرعت توسعه واحدهای راه‌اندازی شده را کاهش دهد.

- تحریم‌های حال حاضر و برخی قوانین کشوری، تأمین دستگاه‌های بیشتر را در توسعه بخش‌ها با چالش مواجه خواهد کرد و با توجه به نوسانات ارز، امکان خرید کیت‌های مربوطه و مواد مصرفی آزمایشگاه به‌سختی انجام می‌گیرد.

- وجود تحریم‌ها و نوسانات ارز، همچنین قیمت بالای ممیزی اولیه، اصلی و مراقبتی از مراکز بین‌المللی، اخذ گواهی بین‌المللی را با چالش مواجه خواهد کرد.

## ۲- تقویت و توسعه نظارت‌های تخصصی بر کالاهای سلامت

### ۱-۲. تخصصی کردن فرآیندهای نظارتی

### ۲-۲. توسعه نظارت‌ها

### اقدامات انجام شده

برنامه‌ریزی به‌منظور تدوین چک‌لیست تخصصی ارزیابی برنامه‌های پیش‌نیازی (PRPs) برای صنعت تولید آرد، لبنی (فرآورده‌های شیر و خامه فرادما) و کنسروی (رب گوجه‌فرنگی) انجام گرفت. همچنین تدوین چک‌لیست تخصصی ارزیابی انبارهای نگهداری محصولات غذایی، آرایشی و بهداشتی، راه‌اندازی و استقرار نرم‌افزار به‌منظور تکمیل و سهولت گزارش‌گیری در بازرسی‌ها و تفویض اختیار به شبکه‌های بهداشت تحت پوشش و رتبه‌بندی بیش از نیمی از انبارها اجرایی شده است. همچنین در چهار سال گذشته بازدید از کارخانه‌های تولیدی و شرکت‌های پخش فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل، ملزومات پزشکی، شرکت‌های تولیدکننده تجهیزات پزشکی به

دانشگاه‌ها واگذار شد که با برنامه‌ریزی دقیق و توسعه نیروی انسانی و زیرساخت‌های موجود، پیگیری و اجرایی شد. این بازدیدها در سطح واحد تولیدی، همچنین در سطح عرضه اجرایی شده است. همچنین برنامه بازدید از باشگاه‌های ورزشی به‌عنوان مکان‌هایی که عرضه مکمل‌های غذایی و داروهای متابولیک در آن‌ها ممنوع است و عطاری‌ها به‌عنوان یکی از مراکز ارائه فرآورده‌های سلامت انجام و اجرایی شده است. آمار بازدیدهای مربوطه در سالنامه آماری هر سال ارائه شده است.

#### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

درخصوص تدوین چک‌لیست‌های جدید، اقدامات لازم انجام شده و نیازمند تأیید سازمان غذا و دارو است. بازرسی‌های انجام شده از واحدهای تفویض اختیار شده با توجه به محدودیت نیروی انسانی و بحران کرونا باید تقویت شود.

#### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

استاندارد بازدید از هر واحد تفویض شده به‌صورت متوسط حداقل ۴ بار در سال است که با توجه به محدودیت نیروی انسانی و زیرساخت موجود در حال حاضر به میزان ۳۰ درصد استاندارد فوق اجرایی شده و امید است با جذب نیروی انسانی به‌صورت کامل عملیاتی شود.

#### چالش‌ها

ضروری است موضوع تخصصی کردن چک‌لیست‌های نظارتی برای سایر واحدهای تولیدی و سایر گروه‌های محصول نیز صورت پذیرد که این موضوع نیازمند همکاری و هماهنگی بیشتر با سازمان غذا و دارو است. همچنین بزرگ‌ترین مشکل، اقدامات قضایی و حقوقی در زمینه بازرسی‌های انجام شده است که معمولاً بازدارنده نیست و باعث بی‌انگیزگی کارشناسان و جسارت بیشتر متخلفان می‌شود. این مورد درخصوص واحدهایی که از وزارت بهداشت مجوز نمی‌گیرند، مانند عطاری‌ها، باشگاه‌های ورزشی و... چالش برانگیزتر است.

#### ۲-۳. توسعه برنامه‌های آموزشی و فرهنگی

##### اقدامات انجام شده

آموزش‌ها در معاونت غذا و دارو در دو سطح درون‌سازمانی و برون‌سازمانی برنامه‌ریزی و اجرا شده است. آموزش‌های درون‌سازمانی با عناوین آموزش‌های تخصصی و عمومی به کارکنان به‌منظور



روزآمدسازی و ارتقاء سطح دانش، مهارت، نگرش معنوی، بصیرتی و علمی انجام می‌گیرد و آموزش‌های برون‌سازمانی برای مسئولان فنی واحدهای تولیدی تحت پوشش، پزشکان و داروسازان، پرستاران، مدیران آموزش و پرورش، دانش آموزان، کارشناسان آزمایشگاه و مربیان و رابطین سلامت و نیز آموزش بازرسی PICS و امور تفویض شده به شبکه‌های بهداشت در دوره‌های متعدد اجرایی شد. همچنین آموزش‌های عمومی برای صنوف، مدارس و مهدکودک‌ها، سراهای محله، نشست‌های خبری و مصاحبه، تهیه کلیپ، انیمیشن، اینفوگراف، اینفومیشن و توزیع مطالب آموزشی مکتوب (بروشور، پمفلت، ...)، برپایی غرفه‌های آموزشی در مناسبت‌های مختلف، نمایشگاه‌ها و برگزاری همایش به‌منظور بالا بردن سطح آگاهی مردم نیز در دستورکار این معاونت بوده است.

از مهم‌ترین و ماندگارترین اقدامات آموزشی می‌توان به دو مورد ذیل اشاره کرد:

- ◊ آموزش صنف عطاری‌ها با انعقاد تفاهم‌نامه چندجانبه و همکاری انجمن علمی طب سنتی ایران
- ◊ تدوین دوره‌های آموزشی متعدد مجازی برای آشنایی داروسازان با ملزومات و تجهیزات پزشکی مصرفی

#### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

با توجه به برنامه‌ریزی‌های انجام‌شده پیشرفت برنامه‌های فوق کامل بوده است. اگرچه آموزش مقوله پایان‌ناپذیری است.

#### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

در این شاخص مورد قابل اشاره‌ای وجود ندارد.

#### چالش‌ها

ادامه وضعیت پاندمی کرونا می‌باید با توسعه آموزش‌های

مجازی و زیرساخت‌های مربوطه همراه باشد که در این خصوص اقدامات خوبی انجام شده است.  
(عکس‌های به نام غرفه ۱ تا ۴ فولدر معاونت غذا و دارو)

## ۲-۴. بررسی ایمنی فرآورده‌های سلامت در سطح عرضه

### اقدامات انجام شده

بررسی محصولات تولیدی در سطح عرضه (PMS) فعالیتی اجرایی برای اطمینان از سلامت محصولات قبل از رسیدن به دست مصرف‌کنندگان است. در این خصوص نمونه‌برداری از مواد غذایی، فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی به صورت گسترده انجام گرفت و نتایج مربوطه به سازمان غذا و دارو برای ارزیابی ریسک و سایر بررسی‌های لازم منعکس شد. قابل ذکر است برای نخستین بار نمونه‌برداری از فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل و همچنین تجهیزات پزشکی مصرفی (PMQC) نیز در طی چهار سال گذشته به تعداد صورت گرفت.

### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

نمونه‌برداری‌های متعدد و در ادامه راه‌اندازی آزمون‌های تخصصی تعیین‌شده در طرح‌های کشوری از موفقیت‌های این برنامه است. از اهم روش‌های راه‌اندازی شده می‌توان به اندازه‌گیری استرول گیاهی، فرمالدئید و عدد ژئین، مایکوتوکسین، سموم، فلزات سنگین و آنتی‌اکسیدان در فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، مکمل‌ها و نیز انجام آزمون‌های شیمیایی و میکروبی ضد عفونی‌کننده‌ها، اشاره کرد. در طول ۴ سال اجرای نظارت و نمونه‌برداری از سطح عرضه، تعداد ۲۹۰۷ نمونه مورد بررسی و اقدامات قانونی قرار گرفت.

### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

مورد قابل‌ذکری در این زمینه وجود ندارد.

### چالش‌ها

تهیه مواد مصرفی با توجه به تحریم و افزایش بی‌رویه قیمت‌ها، فراهم‌سازی زیرساخت‌های لازم برای توسعه روش‌های دستگاهی و تأمین نیروی انسانی متبحر بخصوص در کار با دستگاه‌های آنالیز پیشرفته، همچنین ضرورت راه‌اندازی آزمایشگاه تخصصی بررسی تجهیزات پزشکی مصرفی از چالش‌های توسعه این برنامه است.

## ۲-۵. پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت

### اقدامات انجام شده

مبارزه با قاچاق فرآورده‌های سلامت با راه‌اندازی کمیته‌های مستقل تخصصی در سطح ارگان‌های دخیل و تأثیرگذار شروع شد و ادامه یافت. ریاست دو کمیته مبارزه با قاچاق مواد غذایی، دارو و مکمل بر عهده معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. در کمیته‌ها مشکلات اجرایی مبارزه با قاچاق فرآورده‌های سلامت بررسی و نمایندگان مطلع ارگان‌های دخیل مانند کمیسیون مبارزه با قاچاق استانداری، وزارت صمت، گمرک، پلیس فتا، بخش اقتصادی وزارت اطلاعات، دادسرای جرائم پزشکی و تعزیرات حکومتی و... شرکت و همفکری داشته‌اند. گشت‌های مشترک با ارگان‌های ذی‌ربط برنامه‌ریزی و اجرایی شده است. خلاصه‌ای از عملکرد چهارساله این معاونت انجام بیش از ۳۵ هزار بازرسی از سطح عرضه در قالب یک‌هزار گشت مشترک و کشف بیش از ۲۷۰ هزار قلم کالای قاچاق در قالب ۹۰۰ پرونده ارسالی به تعزیرات و ۲۵۰ پرونده ارسالی به دادسرای جرائم پزشکی است. همچنین از آنجاکه یکی از راه‌های ارسال فرآورده‌های سلامت، اداره پست بوده تهیه و تدوین ضابطه پیشنهادی برای نظارت مؤثر بر فرآورده‌های سلامت ضروری است. لذا در این زمینه از سوی این معاونت اقدام و مراتب به سازمان غذا و دارو منعکس شد. همچنین استقرار تیم‌های کارشناسی در مبادی ورودی گمرک تهران به‌منظور بررسی محموله‌های همراه مسافر و محموله‌های پستی در این زمان اجرایی شد.

در راستای فرهنگ‌سازی مصرف کالاهای اصیل و سالم، ارتقاء سلامت جامعه و معرفی برجسب کنترل اصالت فرآورده‌های سلامت، کمیته "اصیل بخیریم" باهدف اطلاع‌رسانی به مردم راه‌اندازی شد تا در نهایت عموم مردم بتوانند در هنگام خرید، کالاهای اصیل را از قاچاق تشخیص دهند. در راستای این هدف

با توجه به گسترش شبکه‌های مجازی استفاده از انیمیشن و کاریکاتور به‌منظور تأثیرگذاری بیشتر در سطح کلان جامعه مورد استفاده قرار گرفت و با دعوت از هنرمندان تعداد زیادی محتوای آموزشی تهیه شد.

ساماندهی عرضه تجهیزات پزشکی مصرفی به‌منظور جلوگیری از قاچاق این کالاها از ضرورت‌های توسعه برنامه‌های مبارزه با قاچاق فرآورده‌های سلامت است که با احراز صلاحیت شرکت‌ها و واحدهای صنفی توزیعی و ثبت نمایندگی‌های محصولات در سامانه اداره کل تجهیزات پزشکی imed.ir پیگیری شده، بیش از ۱۲۰ شرکت توزیعی و واحد صنفی تجهیزات پزشکی و حداقل ۳۵۰۰ نمایندگی محصولات داخلی و وارداتی به نام شرکت‌های مرتبط تاکنون ثبت شده است. الزامی شدن الصاق برجسب اصالت بروی ملزومات پزشکی خانگی و امکان کنترل توسط دستگاه‌های نظارتی و تأمین کالاهای اصیل توسط مسئولان خرید نیز از الزامات برنامه‌های وزارتی بود که برای برخی کالاها اجرایی شده است. ولی به نظر می‌رسد تعریف مسیر شفاف و دقیق عرضه تجهیزات پزشکی مصرفی با توجه به صنف غیرتخصصی مربوطه راه درازی در پیش دارد.

درنهایت با توجه به نیاز مدیریت‌ها در معاونت غذا و دارو برای مشاوره‌های تخصصی حقوقی - کیفری در امور جاری و ارتباط با تعزیرات حکومتی، دادگاه‌ها، مراجع قضایی و شبه قضایی و هماهنگی با مراجع نظامی و انتظامی، تشکیل واحد امور حقوقی در معاونت ضروری و اجرایی شد.

#### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

مبارزه با قاچاق فرآورده‌های سلامت با توجه به اهمیت استراتژیک آن، زمان زیادی از وقت مؤثر کارشناسان معاونت را به خود اختصاص می‌دهد. پیشرفت برنامه با توجه به چندوجهی بودن آن و لزوم مبارزه اصولی و بنیادی متأسفانه بیش از ۳۰ درصد نیست.

#### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

باوجود هماهنگی‌های انجام‌شده در کمیته‌ها، برخی نهادهای ذی‌ربط در امر مبارزه با قاچاق فاقد اراده راسخ در این امر و شاید بعضاً ذینفع نیز هستند. همچنین موازی کاری برخی مراجع مانند وزارت صمت، وزارت بهداشت، شهرداری همچنین وجود اصناف متعدد، بار کاری بیش‌ازحد گمرک و سازمان اموال تملیکی و از همه مهم‌تر عدم توسعه ساختارهای نرم‌افزاری موجود مانند سامانه جامع انبارها، سامانه اصالت و ره‌گیری فرآورده‌های سلامت، سامانه‌های گمرک و... از مهم‌ترین مشکلات اجرایی پیش روی این برنامه است که باید حتماً و حتماً در برنامه‌های آتی پیگیری شود.

### چالش‌ها

ضرورت توسعه سامانه‌های مرتبط و اتصال کلیه سامانه‌ها از طریق وب‌سرویس به یکدیگر نظیر دسترسی به سامانه جامع انبارها، الزام راه‌اندازی پلیس سلامت و دادسراهای تخصصی، توسعه قوانین و به‌روز کردن آن‌ها بخصوص برای مبارزه با قاچاق فرآورده‌های سلامت در فضای مجازی برخی از چالش‌ها است. همچنین ضرورت هماهنگی رسانه ملی با واحد آموزش دانشگاه‌ها برای الزام به پخش محتوای آموزشی تهیه‌شده از طرف مراجع استانی مانند استانداری باید جدی‌تر پیگیری شود. الزام به حضور مسئول فنی برای تمامی صنوف ارائه‌دهنده فرآورده‌های سلامت نیز باید اجرایی شود که متأسفانه در حال حاضر برای صنف آرایشی و بهداشتی و تجهیزات پزشکی انجام نشده است. از طرف دیگر مکان‌های مشهور عرضه کالای قاچاق مانند ناصر خسرو، پاساژ مروی، پاساژ معظم و... با وجود پیگیری‌های متعدد و مکاتبات بسیار، همچنان دایر بوده، با توجه به عدم همکاری ارگان‌های ذی‌ربط و الزام انجام اصلاحات اصولی و موافقت شورای تأمین استان، راه زیادی تا حصول نتیجه باقی دارد.

همچنین حجم بسیار بالا و قابل‌ملاحظه مراکز توزیع مجاز و غیرمجاز عرضه‌کننده فرآورده‌های سلامت و عدم امکان بازرسی از تمامی مراکز یادشده با توجه به ظرفیت نیروی انسانی نیز به‌عنوان یکی از چالش‌های مهم باید در نظر گرفته شود. (عکس‌های به نام کشفیات فولدر معاونت غذا و دارو)

### ۳- توسعه و استانداردسازی خدمات دارو و

#### ملزومات پزشکی

#### ۳-۱. توسعه کمی و کیفی بخش مراقبت‌های دارویی و

#### داروخانه

### اقدامات انجام شده:

ایجاد بخش مراقبت‌های دارویی در مجتمع بیمارستانی امام خمینی و بیمارستان شریعتی اجرایی شده، در بیمارستان سینا با راه‌اندازی Satellite pharmacy دارای IV room از بیمارستان‌های دیگر متمایز شد. راه‌اندازی Satellite pharmacy با هدف استانداردسازی شرایط آماده‌سازی داروها و ارتقاء خدمات و درعین‌حال کاهش هزینه‌ها مدنظر قرار گرفت. لازم به ذکر است در هفتاد و دومین نشست دوره پنجم هیئت‌رئیس دانشگاه در تاریخ ۱۳۹۸/۶/۳ تشکیل بخش مراقبت‌های دارویی در بیمارستان سینا مورد موافقت قرار گرفت که موضوع برای ابلاغ ریاست محترم دانشکده داروسازی در حال پیگیری است.

همچنین ابلاغ استانداردهای مربوط به فضای فیزیکی داروخانه و بخش مراقبت‌های دارویی، همچنین یخچال دارویی به‌تمامی بیمارستان‌ها انجام و بازدیدهای ادواری و تکمیل چک‌لیست‌های ابلاغی سازمان غذا و دارو برای هر بیمارستان حداقل ۴ بار در سال انجام گرفت. با توجه به اطلاع‌رسانی، ارائه توضیحات کامل و شفاف و راهنمایی درخصوص بهسازی فضای فیزیکی و استانداردهای یخچال دارویی، روند رو به رشد این فرآیند به‌تدریج شروع شد و با توجه به شرایط بیمارستان‌ها، تغییرات در حد امکانات با حداقل بهسازی فضای فیزیکی مربوطه در اکثر بیمارستان‌ها و تهیه یخچال استاندارد صورت گرفته است. اقدامات دیگر از جمله، استقرار دماسنج و رطوبت‌سنج دارای دیتالاگر در فضای انبارها و داروخانه، تغییر محل انبار یا توسعه آن در حد امکانات، استقرار تجهیزات ایمنی نسبتاً مناسب، اصلاح در چیدمان اقلام دارویی و... نیز انجام شده است. در حال حاضر استاندارد یخچال دارویی در حدود ۸۵ درصد از بیمارستان‌های تحت پوشش رعایت شده و از دیتالاگر برای کنترل دما استفاده می‌شود.

در محدوده نظارتی دانشگاه علوم پزشکی تهران دو کلینیک ویژه (استاد یلدا و مستقل قائمیه) تأسیس شده‌اند. در هر دو کلینیک با پیگیری‌های انجام‌شده داروخانه توسط بخش خصوصی مستقر شده، نظارت بر آن‌ها نیز توسط معاونت غذا و داروی مربوطه صورت می‌گیرد. بنابراین امکان ارائه خدمات دارویی در کلینیک‌های ویژه فوق برای مراجعه کنندگان ایجاد شده است.

توسعه فضای اتاق تمیز بیمارستانی از دیگر برنامه‌های مهم این معاونت به شمار می‌آید و در حال حاضر کلین روم در بیمارستان امام خمینی به‌منظور آماده‌سازی داروهای شیمی‌درمانی، بیمارستان شریعتی برای تهیه محلول‌های TPN، بیمارستان فارابی و IV room در بیمارستان سینا اجرایی شده است. اعتبارات اولیه به‌منظور راه‌اندازی کلین روم در بیمارستان بهارلو و بیمارستان شریعتی نیز تخصیص داده شده ولی هنوز اجرایی نشده است. بازدید از اتاق تمیز موجود در بیمارستان فارابی و تأکید بر انجام ساخت قطره‌های چشمی بیمارستان در این اتاق تمیز طی مکاتبه با ریاست

بیمارستان پیگیری شده است. موضوع لزوم گسترش اتاق‌های تمیز برای بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات شیمی‌درمانی در هفتاد و دومین نشست دوره پنجم هیئت‌رئیس دانشگاه در تاریخ ۱۳۹۸/۶/۳ نیز مطرح شد و مقرر شد همکاری از طرف معاونت توسعه در این خصوص با معاونت غذا و دارو و بیمارستان‌ها به عمل آید.

#### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

براساس اهداف تعیین‌شده میزان پیشرفت این برنامه تا انتهای شهریور سال ۱۴۰۰ درخصوص توسعه فضای اتاق تمیز بیمارستانی، حدود ۵۰ درصد و در سایر موارد بیش از ۹۰ درصد برآورد می‌شود.

#### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

راه‌اندازی بخش مراقبت‌های دارویی و اتاق تمیز با رویکرد تولید خدمات آموزش، پژوهش و ارتقاء خدمات دارویی در بیمارستان نیازمند زیرساخت‌هایی ازجمله فضای فیزیکی مناسب، نیروی انسانی آموزش‌دیده و استفاده از خدمات داروسازان بالینی است. آنچه در این میان بسیار حائز اهمیت است همکاری مناسب بیمارستان‌ها به‌منظور در اختیار قرار دادن فضای مناسب و نیز همکاری در تأمین و اختصاص منابع است. از سوی دیگر ارائه راهکارهایی برای تأمین هزینه‌های نگهداری و پرسنلی بخش مراقبت‌های دارویی نیز اهمیت بسزایی دارد. همچنین تأخیر فرآیند اجرایی در بیمارستان‌ها و افزایش هزینه‌های ساخت اتاق تمیز و... منجر به عدم امکان پیشبرد فرآیندها با اعتبارات اختصاص داده‌شده در سال‌های قبل می‌شود. لذا در بیمارستان‌های موردنظر امکان اجرایی شدن بخش مراقبت‌های دارویی به میزان مورد انتظار فراهم نشد.

## چالش‌ها

با توجه به اینکه یکی از شرایط راه‌اندازی بخش مراقبت‌های دارویی و اتاق تمیز، ارتقاء ارائه خدمات دارویی و استانداردسازی، آماده‌سازی داروها در فضای اتاق تمیز است، باید توجه داشت که هزینه‌های تداوم ارائه خدمت در اتاق تمیز که شامل هزینه‌های وسایل مصرفی، پایش‌های مکرر و نیز هزینه پرسنلی است، در حال حاضر مشمول پوشش بیمه نبوده، همچنین در مورد بسیاری از داروها تعرفه مشخصی در این خصوص تدوین و ابلاغ نشده است و محل تأمین هزینه‌های تداوم این خدمت و هزینه‌های پرسنلی نامشخص است و این موضوع یکی از دلایل اصلی بازدارنده در مورد پیشرفت این امر محسوب می‌شود.

## ۳-۲. ارتقاء ایمنی بیمار

### اقدامات انجام شده

ارتقاء نحوه گزارش دهی عوارض جانبی و خطاهای دارو- پزشکی فرآورده‌های سلامت، با توجه به اهمیت فرهنگ‌سازی در این حوزه، از طریق ارتقاء آموزش برای گروه‌های مختلف کادر درمان در برنامه قرار گرفت. اهمیت موضوع و وضعیت گزارش‌های بیمارستان‌ها همچنین اهمیت فارماکوویزیلانس در جلسه روسای بخش‌های بیمارستان‌ها مطرح و به صورت مستمر پیگیری شد. آموزش به دستیاران پزشکی نو ورود بیمارستان‌ها با هدف آشنایی با اهمیت فارماکوویزیلانس و نحوه گزارش دهی عوارض و خطاهای دارویی، شیوه‌نامه‌های دارویی و فرمولاری دارویی بیمارستان به صورت حضوری و در سال ۱۳۹۹ با توجه به شرایط بیماری کووید به صورت ویدئو و بینار انجام گرفت. آموزش به پرستاران، داروسازان و تمامی رابطین ADR بخش‌ها (پرستاران) و رابطین ADR بیمارستان‌های دولتی و خصوصی (عمدتاً داروسازان) نیز انجام شد و این موضوع با در اختیار قرار دادن پوستره‌های آموزشی (تدوین، تکثیر و ارسال پوستر عوارض دارویی و نحوه گزارش دهی و داروهای پرخطر به تعداد بخش‌های تمامی بیمارستان‌های تحت پوشش) توسعه پیدا کرد. همچنین گسترش گزارش دهی آنلاین در سامانه گزارش‌های کشوری و آموزش این سامانه، جلب مشارکت پرستاران با انتخاب رابطین بخش برای تمامی بخش‌های بیمارستان‌های تحت پوشش از دیگر موارد مهم اقدام شده بود.

با توجه به ابلاغ دستورالعمل برچسب‌زنی داروهای با هشدار بالا و داروهای مشابه، اطلاع‌رسانی و اقدامات نظارتی در این خصوص صورت گرفته، این فرآیند در سطح بیمارستان‌ها اجرایی شده، در برخی موارد نیز به صورت کشوری در سطح تولید با برچسب‌گذاری موارد پرخطر از مبدأ پیگیری شده است.



### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

تعداد گزارش‌های ADR در طی چهار سال گذشته بیش از ۳۵۰۰ مورد است. این گزارش‌ها توسط دانشگاه و سازمان غذا و دارو پیگیری و بعضاً منجر به ریکال فرآورده یا اصلاح فرمولاسیون و اعلان اخطار عمومی شده است.

### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

باوجود تلاش‌های صورت گرفته، همچنان نیاز به آموزش و فرهنگ‌سازی مستمر در این حوزه وجود دارد.

### چالش‌ها

با توجه به راه‌اندازی سامانه آنلاین گزارش دهی عوارض و خطاهای دارویی توسط سازمان غذا و دارو و نیز تأکید بسیار این سازمان بر ارتقاء گزارش دهی آنلاین و الزام به تکمیل گزارش‌ها فقط در سامانه آنلاین از فروردین ۱۴۰۰ و از آنجایی که معاونت‌های غذا و دارو در حال حاضر دسترسی به گزارش‌های ارسالی در سامانه یادشده را ندارند و از سوی دیگر امکان تفکیک گزارش‌های ارسالی از دانشگاه‌های استان تهران به تفکیک دانشگاه در سامانه گزارش دهی آنلاین سازمان غذا و دارو وجود ندارد، لذا از امکان رصد دقیق تعداد گزارش‌های ارسالی کاسته شده است. از سوی دیگر با پاندمی کووید ۱۹ کاهش گزارش دهی در قالب فرم‌های زرد دیده می‌شود که امکان تفکیک کاهش گزارش دهی از گزارش دهی آنلاین فراهم نیست. همچنین بسته‌بندی‌های بعضاً یکسان و فرمولاسیون‌های مشابه از نظر ظاهری یکی از عوامل مهم در ایجاد خطای دارویی است که باید با توسعه توان اقتصادی صنعت به صورت جدی در سطح تولید توسط سازمان غذا و دارو پیگیری شود.

### ۳-۳. استانداردسازی ارائه خدمات دارو و ملزومات پزشکی در بحران

#### اقدامات انجام شده

پس از صدور ابلاغ و تعیین اعضای کارگروه پدافند غیرعامل در معاونت غذا و دارو موارد زیر در اولویت قرار گرفت:

الف. دارو و تجهیزاتی که بیمارستان‌های دانشگاه در صورت مراجعه تعداد قابل توجهی از مصدومان حوادث مختلف نیاز خواهند داشت.

ب. دارو و تجهیزاتی که لازم است همراه پزشکانی که به منظور ارائه خدمات و امداد از طرف دانشگاه به مناطق تحت بحران و آسیب، اعزام می‌شوند وجود داشته باشد.

ج. اقلام مورد نیاز به منظور راه‌اندازی داروخانه‌های صحرایی در موارد خاص به همین منظور، تجربه‌های قبلی سازمان غذا و دارو در خصوص مواجهه با بحران‌ها، تجربه‌هایی در زمینه تهیه بسته‌های دارو و تجهیزات در مراسم حج، تجربه‌های سازمان هلال احمر در خصوص چگونگی تهیه و انتقال دارو و تجهیزات مورد استفاده در بحران‌ها از جمله تجربه‌های این سازمان در زلزله بم، مشکلات پیش آمده در مورد چگونگی دسته‌بندی داروهای اهدایی کشورهای دیگر، تجربه مجموعه داروخانه‌های دانشکده داروسازی در راه‌اندازی داروخانه‌های صحرایی در مواردی از جمله مراسم سالگرد ارتحال امام خمینی ارائه شد و در جلسات مورد بررسی قرار گرفت.

تدوین فهرست اولیه دارو و تجهیزاتی که بیمارستان‌های دانشگاه در صورت مراجعه تعداد قابل توجهی از مصدومان حوادث مختلف با مبنای تروما و سوختگی نیاز دارند و مقادیر مورد نیاز ظرف شش ساعت اول برای آماده‌سازی پکیج برای پنج بیمار بزرگسال و اطفال در داروخانه و در اختیار گذاشتن آن اقلام در بخش‌ها، با همکاری متخصصان طب اورژانس بیمارستان‌های شریعی و سینا و گروه داروسازی بالینی انجام شد و نظرخواهی در مورد این پکیج‌ها از مدیر گروه طب اورژانس دانشگاه نیز به عمل آمد. همچنین مقرر شد نظرات تخصصی انجمن‌های علمی مربوطه نیز اخذ شود. همچنین مقرر شد نظرات نمایندگانی از سازمان اورژانس کشور نیز در این خصوص دریافت شود تا در صورتی که فرآیندهای مشابهی انجام شده است هم‌افزایی صورت گیرد. در ادامه فهرست‌های تدوین شده در اختیار نماینده سازمان اورژانس کشوری قرار گرفت تا در تدوین نهایی دستورالعمل‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

شرایط و استانداردهای مورد نیاز به منظور راه‌اندازی داروخانه‌های صحرایی برای مناسب‌ها و شرایط خاص از کتاب MSF essential drugs part ۲ ترجمه شد.

یکی از نقاط قوت این کارگروه، حضور افراد متخصص از گروه‌های مختلف دانشگاه علاوه بر اعضای ثابت عضو کمیته است. از جمله حضور همکاران گروه داروسازی بالینی، طب اورژانس،

فارماکواکونومی، گروه بلا یا و حوادث و نیز سازمان هلال احمر که در جلسات مختلف از نقطه نظرات و حضور ایشان استفاده مقتضی به عمل آمده است.

**موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها**  
تدوین فهرست‌های یادشده طبق توضیحاتی که به آن اشاره شد.

**ناکامی؛ براساس شاخص‌ها**  
فهرست موارد دارای اولویت در این حوزه تهیه و به‌منظور بررسی و تکمیل به سازمان اورژانس کشوری ارسال شده است.

**چالش‌ها**  
پس از اعلام نظر از طرف سازمان اورژانس کشور این فهرست قابل ابلاغ است. از آنجاکه فرآیند تدوین این فهرست زمان‌بر بوده، ممکن است اقتضای پیشرفت و ابلاغ این فهرست‌ها، جمع‌بندی نظرات در دانشگاه باشد.

### ۳-۴. توسعه خدمات داروسازی بالینی و بیمارستانی اقدامات انجام شده

با توجه به نقش ارائه خدمت تلفیق دارویی در ارتقا ایمنی بیماران، طرح موضوع در کمیته مدیریت خطاهای پزشکی دانشگاه و هفتاد و دومین نشست دوره پنجم هیئت‌رئیس دانشگاه به‌منظور بررسی مشکلات اجرایی آن، در دستور کار قرار گرفت. در ادامه برنامه اجرایی شدن این خدمت، جذب داروسازان در قالب ماده ۸۸ مدنظر قرار گرفت؛ ولی فرآیند اجرای آن تحت تأثیر شیوع کرونا و عدم امکان جذب نیروی پرسنلی مربوطه قرار گرفت. در ادامه در جلسه‌ای با حضور معاون درمان و مدیر مالی دانشگاه و ریاست مجموعه داروخانه‌های

بیمارستانی دانشگاه و روسای بخش‌های مراقبت‌های دارویی و داروخانه‌های بیمارستان‌های منتخب باهدف تعیین راهکار به‌منظور تأمین هزینه انجام این خدمت، جذب داروساز و رفع چالش‌ها، مقرر شد محل تأمین اعتبار این خدمت یارانه طرح تحول سلامت باشد و جذب داروسازان از طرف مجموعه داروخانه‌های بیمارستانی دانشگاه صورت پذیرد. سپس فراخوان جذب دکتر داروساز و مصاحبه‌های اولیه و... انجام شد.

در مورد تلفیق دارویی، جلسات متعددی با همکاران سازمان غذا و دارو در راستای ویرایش فرم تلفیق دارویی نیز برگزار شده است و در جلسات متعددی نماینده معاونت غذا و دارو در راستای اصلاحات شناسه خدمت و.. در سازمان غذا و دارو حضور بهم رسانیده است.

همچنین با توجه به اهمیت اجرایی شدن فرآیند تلفیق دارویی برای حضور پررنگ‌تر داروسازان در بیمارستان‌ها و گسترش ارائه خدمات داروسازان در بیمارستان‌ها و توانمندسازی آن‌ها، کارگاه یک‌روزه آموزش تلفیق دارویی باهدف فراهم‌سازی بستر آموزشی مناسب با حضور جمعی از داروسازان بیمارستانی برگزار شد. در ادامه دوره یک‌هفته‌ای آموزش تلفیق دارویی در بستر سامانه سماد دانشگاه ثبت و در بهمن‌ماه سال ۱۳۹۸ به‌صورت حضوری در قالب تئوری و کارگاهی برگزار شد. سپس دوره‌های آموزش عملی در بیمارستان‌های سینا، شریعتی و مجتمع بیمارستانی امام خمینی آغاز شد که با توجه به شیوع بیماری کرونا برگزاری دوره آموزش عملی در بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت.

در مورد انجام و ثبت ویزیت داروسازی بالینی، از آنجا که ویزیت و دریافت هزینه آن توسط داروسازان بالینی در کتاب تعرفه دیده نشده است، موضوع در هفتاد و دومین نشست دوره پنجم هیئت‌رئیس دانشگاه مطرح و مقرر شد؛ پیشنهاد تعرفه برای این خدمت پس از بررسی‌های کارشناسی معاونت‌های غذا و دارو، درمان و توسعه دانشگاه برای طرح در هیئت‌امنای دانشگاه صورت گیرد. در جلسات برگزار شده با مدیر و برخی از اعضای هیئت‌علمی گروه داروسازی بالینی موضوع مطرح و پیشنهادهایی در مورد آن ارائه شد. مکاتبه با امور مالی دانشگاه و پیشنهاد درخصوص نحوه پرداخت به متخصصان داروسازی بالینی مشغول به خدمت در بخش‌های ویژه انجام شد. متأسفانه از آنجا که هیئت‌امنای دانشگاه‌ها براساس ابلاغ انجام‌شده از تعریف تعرفه برای خدمات فاقد تعرفه مصوب منع شده‌اند؛ امکان تصویب تعرفه برای این خدمت در سطح دانشگاه فراهم نشد.

در مورد انجام مشاوره داروسازی بالینی، این موضوع در چهل و سومین نشست دوره پنجم هیئت‌رئیس دانشگاه مطرح و مصوب شد. مکاتبه با معاونت توسعه به‌منظور جذب داروسازان بالینی به‌صورت غیر هیئت‌علمی در بیمارستان‌های فاقد داروساز بالینی شامل امیراعلم، ضیائیان، آرش، یاس و بهرامی با محل تأمین اعتبار از طرف بیمارستان‌ها انجام شد (۱۳۹۸/۵/۶). همچنین

موضوع جذب متخصص داروسازی بالینی در هفتاد و دومین نشست دوره پنجم هیئت رئیسه دانشگاه نیز مطرح و مقرر شد با همکاری معاونت توسعه دانشگاه و هماهنگی با بیمارستان‌ها، انجام شود. در ادامه جذب یک متخصص داروسازی بالینی در قالب گذراندن تعهدات در بیمارستان بهارلو انجام و در دانشگاه نیز مورد موافقت قرار گرفت. متأسفانه جذب یک متخصص داروسازی بالینی دیگر برای مجتمع بیمارستانی امام خمینی نیز در وزارت بهداشت مورد موافقت قرار نگرفت.

با توجه به اعلام نیاز بیمارستان‌های آرش و امیراعلم به خدمات داروسازان بالینی در سال ۱۳۹۹، مکاتبه‌هایی با دانشکده داروسازی به منظور معرفی داروسازان بالینی به این معاونت و جذب در قالب ماده ۸۸ انجام شد. با توجه به نوع این قرارداد همکاری و مشکلات و شرایط آن از جمله عدم بیمه و... تمایلی از طرف فارغ‌التحصیلان این رشته برای جذب در این قالب دیده نشد. سپس با مذاکرات انجام شده امکان جذب متخصص داروسازی بالینی، به صورت گذراندن تعهدات فراهم شد. در همین راستا افرادی از طرف دانشکده داروسازی تعیین و به بیمارستان‌های درخواست دهنده برای مصاحبه و... معرفی شدند و پس از دریافت نظر مساعد بیمارستان‌ها، جذب آن‌ها در هیئت جذب دانشگاه مطرح شد ولی از آنجا که مقرر شد برای هر دو بیمارستان یک نفر جذب شود، فرد درخواست دهنده انصراف خود را اعلام کرد.

از سوی دیگر از آنجا که ارائه خدمت مشاوره داروسازی بالینی مشمول بیمه نشده و به صورت دو کا محاسبه نمی‌شود و عملاً دریافتی متخصصان داروسازی بالینی در این مورد پایین است، جلسات متعددی در این خصوص با مدیر گروه داروسازی بالینی در سال ۱۳۹۷ برگزار و پیشنهادهای گروه داروسازی بالینی در مورد ویزیت، مشاوره‌ها و... ارائه شد و مذاکراتی با رئیس مجموعه داروخانه‌های بیمارستانی نیز صورت گرفت.

همچنین به دنبال طرح موضوع در جلسه هیئت‌رئیس دانشگاه در سال ۱۳۹۸ مقرر شد، پیشنهاد افزایش سهم پرداختی به اعضای هیئت‌علمی داروسازی بالینی تمام‌وقت جغرافیایی در کارگروهی با هماهنگی معاونت توسعه انجام شود. همچنین تشکیل کارگروهی برای رسیدگی به مشکلات و تسهیل شرایط داروسازان بالینی نیز پس از ارائه گزارش گروه داروسازی بالینی در جلسه یک‌صد و هفتم هیئت‌رئیس دانشگاه در تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۲۳ مورد تأکید قرار گرفت.

#### **موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها**

خدمت تلفیق دارویی توسط داروسازان در تعدادی از بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه ارائه شده است. براساس آمار ارائه شده از بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۹ این خدمت در بازه‌های زمانی مختلف و به تعداد متفاوتی توسط داروسازان در بیمارستان‌های بهرامی، بهارلو، یاس، ضیائیان، رازی، امام خمینی، سینا، مرکز قلب و روزه انجام شده است و مجموعاً ۲۹۱۰ فرم تلفیق دارویی تکمیل شده است.

همچنین مشاوره داروسازی بالینی در بیمارستان‌های شریعتی، سینا، مرکز طبی اطفال، مرکز قلب، مجتمع بیمارستانی امام خمینی، بهارلو، روزه ارائه می‌شود.

#### **ناکامی؛ براساس شاخص‌ها**

با توجه به عدم پوشش بیمه‌ای ارائه خدمت تلفیق دارویی، نامشخص بودن منبع پرداخت آن و عدم امکان پرداخت از جیب بیمار و لزوم تأمین هزینه آن از محل یارانه سلامت، هزینه کرد کامل اعتبارات طرح تحول در ارائه سایر خدمات توسط بیمارستان‌ها و درعین حال با توجه به لغو کدهای خدمات داروسازی توسط دیوان عدالت اداری و از سوی دیگر نیاز به جذب دکتر داروساز به منظور ارائه این خدمت که متأسفانه در قالب ماده ۸۸ به دلیل شرایط آن مورد اقبال واقع نشد؛ مشکلات و چالش‌های فراوانی در فرآیند اجرایی شدن این خدمت ایجاد شد که امید است با تصمیمات اتخاذ شده مشکلات مرتفع شود.

درخصوص انجام و ثبت ویزیت داروساز بالینی، نیاز به تعریف این خدمت در کتاب تعرفه، تعیین شناسنامه خدمت برای آن از یک‌سو و همکاری بیمارستان‌ها و امور مالی دانشگاه از سوی دیگر در این مورد بسیار راهگشا خواهد بود.

#### **چالش‌ها**

با توجه به اینکه خدمات قابل ارائه توسط متخصصان داروسازی بالینی در افراد تمام‌وقت نیز شامل

محاسبه دو کا نمی شود و دریافتی این افراد از محل مشاوره‌ها نیز مبلغ قابل توجهی نیست، لذا انگیزه این متخصصان برای جذب در قالب ماده ۸۸ و یا گذراندن تعهدات خدمت در بیمارستان‌های دولتی کاهش می‌یابد و از سوی دیگر لازم است بیمارستان‌ها نیز در پرداخت مشارکت داشته باشند. همچنین، امید است با توجه به ابلاغ کدهای خدمات داروسازی در بودجه سال ۱۴۰۰ و راهکارهای اندیشیده شده، اجرایی شدن قابل قبول فرآیند جذب داروساز بالینی و بیمارستانی و انجام خدمات تخصصی مربوطه مانند تلفیق دارویی و مشاوره داروسازی بالینی در بیمارستان‌ها به خوبی انجام پذیرد.

#### ۴- مدیریت تهیه و تجویز فرآورده‌های سلامت در راستای اهداف اقتصاد در مان

##### ۴-۱. تدوین و پایش شیوه‌نامه دارو

##### اقدامات انجام شده

در مورد اجرایی شدن شیوه‌نامه پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی قبل از اعمال جراحی، طرحی HSR با عنوان بهینه‌سازی مصرف آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی با استفاده از بسته آماده دارویی تهیه شده، مصوب و اجرایی شد که نتایج آن مثبت و ارزشمند بود. همچنین در برخی بیمارستان‌ها مانند بیمارستان سینا اقداماتی به منظور محدودیت تجویز سفازولین براساس انتخاب داروی سفازولین به منظور اجرایی شدن این شیوه‌نامه انجام شد. البته درخصوص اجرایی شدن دقیق و جامع شیوه‌نامه‌ها و نیز دستورالعمل تجویز آنتی‌بیوتیک‌های پرهزینه بیمارستانی، مدیریت آمار و فناوری اطلاعات نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند. اعمال Automatic Stop Order در HIS بیمارستان‌ها برای داروهایی که درمورد اجرای آن‌ها محدودیت‌هایی لازم است، می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد. متأسفانه این موضوع با وجود پیگیری‌ها و طرح در جلسه

آنتی‌بیوتیک استوارشیپ دانشگاه و مصوبات آن (۱۳۹۷/۵/۷ و ۱۳۹۹/۹/۱۷) در HIS بیمارستان‌ها به نحو مطلوب اعمال نشده است.

بررسی تغییرات مصرف داروهای تحت شیوه‌نامه از جمله آلبومین، استامینوفن تزریقی، پنتوپرازول تزریقی، آنتی‌بیوتیک‌های مشمول دستورالعمل آنتی‌بیوتیک‌های پرهزینه انجام شده و مورد اخیر در جلسات کمیته کنترل عفونت دانشگاه و کمیته آنتی‌بیوتیک استوارشیپ دانشگاه ارائه شد. آمار مصرف مقایسه‌ای دوسالانه و شش‌ماهه به صورت مکتوب نیز به بیمارستان‌ها بازخورد داده شده است. در مورد داروهای مورد استفاده در کرونا، داروهای حاجب، میزوپروستول و IVIG و میزان مصرف برند داروها در مقابل داروهای ایرانی نیز بررسی و پایش مصرف در بیمارستان‌ها انجام شده است و نتایج در جلسات مرتبط ارائه شد. پایش اجرای شیوه‌نامه‌ها صرفاً بر مبنای بررسی آمار مصرف داروها نبوده و در بازدیدهای بیمارستانی نیز لحاظ شده است. در مورد توسعه شیوه‌نامه‌های دارویی و اجرای آن همزمان با ابلاغ توسط وزارت بهداشت، دستورالعمل تجویز داروهای IVIG، میزوپروستول، داروهای شیمی‌درمانی، رمدسیویر، آنتی‌بیوتیک‌های پرهزینه و... در دانشگاه اجرایی شده است.

در خصوص پایش فرمولاری بیمارستان‌ها، براساس اقلام ثبت شده در سامانه مدیریت دارو و تجهیزات (سامدت) معاونت غذا و دارو با بیمارستان‌های مختلف مکاتبه شده است. در این مکاتبات هم اقلام خارج از فرمولاری مصرف شده و هم اقلام مصرف نشده یا بسیار کم مصرف که در اقلام حیاتی یا ضروری دارویی بیمارستان‌ها (براساس فهرست داروهای اورژانس) نبوده‌اند به بیمارستان‌ها بازخورد داده شده است.

در مورد آموزش حضوری و مجازی شیوه‌نامه‌های تدوین شده با توجه به ضرورت آموزش دستیاران پزشکی به‌عنوان افراد دخیل در تجویز داروها در بیمارستان‌ها، برگزاری کلاس آموزشی در قالب آموزش شروع دوره دستیاران نو ورود پزشکی باهدف آشنایی با کتاب شیوه‌نامه‌های دارویی آنتی‌بیوتیک‌ها و سایر شیوه‌نامه‌های تدوین شده، اهمیت فارماکویزیلانس و فرمولاری دارویی بیمارستان در برنامه‌های این معاونت قرار گرفت و در سال‌های مختلف اجرایی شد. همچنین هر ساله در زمان برگزاری آموزش، کتاب شیوه‌نامه‌های آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی و شیوه‌نامه درمان تجربی عفونت‌های بیمارستانی نیز در اختیار دستیاران قرار گرفته است.

#### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

ارائه نتایج پایش‌ها در جلسات عموماً سبب جلب توجه مخاطبان به اهمیت موضوع شده است. در سال‌های مختلف میزان صرفه‌جویی یا کاهش مصرف تفاوت‌هایی داشته است.



### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

باوجود بازخوردهای ارسالی و پیگیری مکاتبات انجام‌شده، برخی از بیمارستان‌ها اقدامات مناسب و به‌روزرسانی فرمولاری دارویی خود را به نحو مقتضی به انجام نمی‌رسانند.

### چالش‌ها

الزام به رعایت شیوه‌نامه‌ها نیاز به عزم جدی از طرف روسای بیمارستان‌ها و نیز همکاری مؤثر مجموعه داروخانه‌های بیمارستانی دارد و از سوی دیگر حضور داروسازان به‌منظور پایش فرم‌های پرشده در بیمارستان‌ها نیز ضروری است که با تعداد فعلی داروسازان مشغول به خدمت در بیمارستان‌ها در مواردی نیاز به افزایش این تعداد وجود دارد. همچنین ضروری است به‌روزرسانی شیوه‌نامه‌ها نیز انجام شود.

فناوری اطلاعات در کنار آموزش و نیز همکاری روسای بیمارستان‌ها و گروه‌های جراحی در اجرایی شدن شیوه‌نامه پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی قبل از اعمال جراحی بسیار حائز اهمیت است. همچنین با توجه به اینکه محدودیتی در تعریف اقلام دارویی داروخانه‌های بیمارستانی در HIS وجود ندارد و اقلام خارج از فرمولاری نیز تعریف شده و قابل درخواست در بخش‌ها است، نظارت صددرصدی در برخی بیمارستان‌ها بر این اقلام دیده نمی‌شود و لازم است که در این خصوص با همکاری مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه اقدام لازم انجام شود. از سوی دیگر بررسی ضرورت تجویز خارج از فرمولاری داروها نیاز به هشداری در HIS دارد و مداخلات جدی‌تر داروسازان در این خصوص مورد انتظار است.

همچنین در بحث آموزش شیوه‌نامه‌ها به دلیل ورود دستیاران جدید و نیز روتیشن‌های دستیاران در بیمارستان‌های مختلف ضرورت آموزش پیوسته و همه‌ساله این شیوه‌نامه‌ها با همکاری دقیق بیمارستان بیش‌ازپیش وجود دارد.

## ۴-۲. تدوین و پایش فرمولاری و شیوه‌نامه ملزومات پرمصرف - پرهزینه

### اقدامات انجام شده

با توجه به تجهیزات پزشکی مصرفی ثبت شده در سیستم HIS مراکز درمانی، آنالیز ABC به منظور مدیریت و کنترل هزینه‌ها به صورت سالیانه در معاونت انجام و نتایج مربوطه به بیمارستان‌ها منعکس شده است. شیوه‌نامه تجهیزات پرمصرف و پرهزینه مانند تروکار تدوین و اجرایی شده، اقدامی که قابلیت مصرف دائمی آن بجای یک بار مصرف وجود دارد، احصاء و با بیمارستان‌ها مکاتبه شده است. در خصوص تروکار هزینه صرفه‌جویی در یک سال بالغ بر بیست میلیارد ریال ارزیابی شد. فرمولاری تجهیزات پزشکی مصرفی برای هر بیمارستان به تفکیک در کمیته‌های بیمارستانی تدوین شد ولی اجرایی و به‌روزرسانی نشده است. آموزش حضوری و مجازی در مورد شیوه‌نامه‌های تدوین شده و تجهیزات پزشکی مصرفی، انجام و به صورت دوره‌های مجازی با کمک دانشکده مجازی ثبت شده است.

### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

با توجه به مشکلات سیستم‌های چندگانه HIS اجرا و پایش مداوم دستی برنامه‌های کنترل هزینه‌ای بسیار طاقت‌فرسا و با خطای زیاد همراه است.

### ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها

نام‌گذاری‌های متعدد تجهیزات پزشکی مصرفی و عدم ابلاغ کدینگ یکسان تجهیزات، باعث مشکلات جدی در گزارش‌گیری HIS شده، متأسفانه داشبورد مدیریتی دانشگاه نیز تاکنون اجرایی نشده است.

### چالش‌ها

وجود نرم‌افزارهای HIS متفاوت در مراکز درمانی می‌تواند مانع مهمی در مسیر صحت‌گذاری اسامی و برندهای متفاوت باشد. کمبودهای جدی تجهیزات پزشکی مصرفی و الزام شرکت‌های تأمین‌کننده به خرید نقدی توسط مراکز درمانی، مانعی جدی در تبعیت بیمارستان‌ها از فرمولاری تجهیزات مصرفی است.

## ۵- توسعه و ارتقاء سامانه‌ها و فرآیندها

### ۵-۱. بازنگری و شفافسازی فرآیندها

#### اقدامات انجام شده

در راستای اجرای دولت الکترونیک و توسعه خدمات قابل ارائه در قالب اتوماسیون اداری، راه‌اندازی میز خدمت الکترونیک، بایگانی الکترونیک، سامانه ECE، تعریف ایمیل گیرندگان خدمت در اتوماسیون، اتصال به شبکه دولت، سیماد و سازمان ثبت‌احوال با پیگیری فراوان اجرایی شد. همچنین به منظور شفافسازی کلیه فرآیندها به تفکیک مدیریت‌های معاونت، مجدداً مورد بررسی و بازنگری قرار گرفت. فرآیندها از نظر حذف فرآیندهای موازی، تعیین فرد انجام دهنده و محاسبه مدت‌زمان انجام کار، توسط کارشناسان بررسی و بازبینی شد و در ادامه چارت فرآیندهای اجرایی و نیز آخرین ضوابط و دستورالعمل‌های مورد نیاز مراجعه کنندگان در سایت معاونت اطلاع‌رسانی شد. بسیاری از فرآیندها و چک‌لیست‌های بازرسی نیز به صورت الکترونیک طراحی و اجرایی شد. در طی ۴ سال، تعداد ۳۳۴ مورد دستورالعمل و روش اجرایی در معاونت غذا و دارو مورد بررسی و بازبینی و یا به صورت دستورالعمل جدید تدوین و تأیید شده است.

کسب مقام برتر در ارزیابی طرح صیانت از حقوق شهروندی به دفعات متعدد و تقدیر توسط ریاست محترم دانشگاه از افتخارات این مجموعه در شفافسازی فرآیندها است.

#### موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها

ناکسون اتصال به ۹۰۰ مرکز دولتی و غیردولتی شامل داروخانه‌ها، کارخانه‌ها و شرکت‌های پخش دارویی و... به منظور تسریع امور برقرار شده است. همچنین استفاده از سامانه‌های مدیریت بیماری‌های نادر SCM، سامانه HIM، سامانه شبکه کشوری آزمایشگاهی LIMS، سامانه TTAC، سامانه IMED،

سامانه IDATIS و سامانه الکترونیک دولت، سبب تسریع امور ارباب رجوع شده است. تعداد مکاتبات الکترونیک دریافت شده از طریق میز خدمت و به صورت غیرحضوری در طول ۴ سال، ۲۹۰۰۱ مورد بوده است.

**ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها**  
در این زمینه مورد قابل اشاره‌ای وجود ندارد.

#### چالش‌ها:

توسعه دولت الکترونیک نیازمند عزم جدی و آموزش در همه سازمان‌هاست. در بسیاری از موارد نامه‌ها به صورت الکترونیک ارجاع می‌شود ولی به علت عدم آموزش مراجع دریافت‌کننده نامه‌ها، اداره امور به صورت دستی و موازی صورت می‌گیرد.

#### ۵-۲. ایجاد داشبورد مدیریتی پایش مصرف فرآورده‌های سلامت

##### اقدامات انجام شده

واحد آمار و برنامه‌ریزی عملکرد به منظور مدیریت داده‌ها و ایجاد بانک اطلاعاتی، مقایسه عملکرد و استخراج اطلاعات کاربردی در معاونت غذا و دارو با عضویت یک کارشناس از هر مدیریت تشکیل شد. این واحد اطلاعات ضروری و عملکردی مدیریت‌های مختلف را طی دوره چهارساله جمع‌آوری و به صورت منظم تحلیل کرده و گزارش‌های متعدد درخواستی ارگان‌های مختلف را استخراج و در اختیار قرار داد. همچنین با توجه به ضرورت اجرای طرح ساماندهی انبارهای فرآورده‌های سلامت به منظور مبارزه با قاچاق کالا و مشخص کردن مبادی و مقاصد فرآورده‌های سلامت محور، ساماندهی انبارهای تحت پوشش این معاونت در دستور کار قرار گرفت. چک‌لیست‌های تخصصی ارزیابی انبارها تدوین و طراحی و اجرای آن به صورت الکترونیک انجام شد. لازم به ذکر است در حال حاضر بازرسی از انبارهای تحت پوشش به صورت الکترونیک توسط کارشناسان شبکه‌های بهداشت و کارشناسان این معاونت انجام شده و مدیریت‌های مرتبط در جریان نتایج و اقدامات پس از بازرسی به صورت آنلاین قرار می‌گیرند.

همچنین به منظور جمع‌آوری و تحلیل داده‌های بیمارستانی امکان برقراری ارتباط سامدت (سامانه فرمولاری دارو و تجهیزات پزشکی) با سامانه HIS بیمارستان‌ها پیگیری شد ولی در نهایت با توجه به سیاست دانشگاه، ایجاد داشبورد مدیریتی یکپارچه در دستور کار مدیریت آمار و فناوری دانشگاه قرار گرفت. جلسات متعدد به منظور تبیین درخواست‌های این معاونت برگزار و مکاتبات متعدد

نیز در این خصوص انجام شد. در حال حاضر فرمولاری دارویی بیمارستان‌ها در سامانه سامدت بارگذاری شده و مورد استفاده قرار می‌گیرد.

**موفقیت‌ها؛ میزان پیشرفت براساس شاخص‌ها**  
با توجه به مشکلات پیش رو از جمله ضرورت تعریف کدینگ یکسان تجهیزات، متعدد بودن سامانه‌های HIS، چابک نبودن تیم اجرایی ایجاد این داشبورد نهایی و اجرایی نشده است.

**ناکامی‌ها؛ براساس شاخص‌ها**  
متأسفانه پروژه ایجاد داشبورد مدیریتی یکپارچه دانشگاه با پیشرفت کندی صورت گرفت و در حال حاضر کمتر از بیست درصد درخواست‌های این معاونت تحویل و صحنه‌سنجی شده است.

**چالش‌ها**  
یکپارچه‌سازی سامانه اطلاعات پایه دارو و تجهیزات و گزارش‌گیری در داشبورد مدیریتی دانشگاه بسیار ارزشمند و مورد نیاز است و می‌تواند نیاز به اتصال مستقیم HIS به سامانه مدیریت دارو و تجهیزات را مرتفع کند. با توجه به اجرایی نشدن این برنامه پیگیری آن در برنامه‌های آتی دانشگاه به جد باید صورت گیرد.

**گزارش سایر اقدامات**

- ◊ صدور مجوزهای تولید مواد ضد عفونی‌کننده، ملزومات حفاظت فردی، تجهیزات و ملزومات پزشکی و نظارت بر توزیع و مصرف داروهای مرتبط با پاندمی کرونا
- ◊ توسعه روش‌های راه‌اندازی شده، همچنین تجهیزات مورد نیاز آزمایشگاه کنترل معاونت غذا و دارو به میزان

بیش از بیست میلیارد تومان در چهار سال گذشته

◇ توسعه آموزش‌های مجازی

◇ توسعه اقدامات مبارزه با قاچاق فرآورده‌های سلامت (ساماندهی شرکت‌های پخش، انبارهای تحت پوشش، سردخانه‌ها، سامانه‌های مرتبط، بازرسی‌های ضربتی و خارج از ساعات اداری، گشت مشترک، برگزاری کمیته‌های بین سازمانی تخصصی قاچاق دارو و مکمل)  
◇ بررسی و صدور پروانه فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و مستولان فنی واحدهای مربوطه و انجام تمامی امور تفویض شده در دو سال قبل

#### توصیه‌هایی برای آینده معاونت غذا و دارو:

◇ توسعه کلیه فعالیت‌های آموزشی در تمام سطوح و سرمایه‌گذاری بیشتر به‌منظور فرهنگ‌سازی جامعه

◇ تقویت نیروی پرسنلی مجرب و چارت سازمانی متناسب با وظایف تفویض شده

◇ تفویض امور اجرایی به بخش خصوصی و تمرکززدایی در حوزه غذا و دارو

◇ تقویت زیرساخت‌های تجهیزاتی آزمایشگاه به‌منظور توسعه آزمون‌های ایمنی محور و شناسایی تقلبات

◇ توسعه اقدامات حقوقی و نظارتی و تلاش در زمینه تقویت جایگاه مسئول فنی به‌عنوان ناظر مقیم از طریق ایجاد استقلال حقوقی از کارفرما

◇ توسعه سامانه‌های تحت پوشش بخصوص داشبورد مدیریتی دارو و تجهیزات پزشکی دانشگاه و یکسان‌سازی سیستم‌های HIS بیمارستانی

◇ تعیین معاون دارو و تجهیزات پزشکی در سطح بیمارستان‌ها

◇ توسعه خدمات قابل ارائه توسط داروسازان بالینی و همکاران داروساز بیمارستانی و تلاش برای برطرف کردن موانع متعدد موجود

۱. تفکیک حساب دارو و تجهیزات پزشکی در سطح خزانه و تفویض اختیار حساب فوق به معاون غذا و دارو و مدیر مالی دانشگاه

# معاونت فرهنگی



مقدمه

سرآمدی، کارآمدی و تلاش در جهت ارتقاء شاخص‌های فرهنگی و مسئولیت‌پذیری دانشگاه، بسط و توسعه خودمراقبتی فردی و سازمانی، جلب مشارکت‌های مردمی و تفاهم‌های بین‌بخشی در حوزه سلامت، فرهنگ‌سازمانی متعالی با مؤلفه‌های اسلامی- ایرانی و ایجاد حس مسئولیت‌پذیری اجتماعی به‌عنوان الگوی مناسب و کارآمد اسلامی- ایرانی در حوزه اجتماعی فرهنگی دانشگاه‌های کشور از مأموریت‌های معاونت فرهنگی دانشگاه است که امید داریم با تلاش و همکاری همکاران محترم در معاونت و دانشگاه محقق شود.

مدیریت و راهبری ظرفیت‌های اجتماعی جمعیت تحت پوشش در جهت تحقق اهداف دانشگاه در حوزه سلامت

تعامل مؤثر با دستگاه‌های دولتی، نهادهای مردمی و اقشار مختلف مردم به‌منظور شناسایی، هدایت و بهره‌برداری از ظرفیت‌های اجتماعی در راستای رشد و ارتقای اهداف دانشگاه و خدمت به مردم

تقویت دبیرخانه شورای سلامت و امنیت غذایی استان با استفاده از تمامی ظرفیت‌های دانشگاهی و همکاری‌های بین‌بخشی برای دستیابی به اهداف کارگروه ساع (کارگروه سلامت و امنیت غذایی)

رشد و ارتقاء شخصیت معنوی و منش اسلامی و نیز تقویت هویت ملی کارکنان و دانشجویان با توجه به منابع غنی دینی و ملی

توجه و تقویت مسئولیت‌پذیری و کرامت انسانی کارکنان در پرتو تعالیم اسلامی و ایرانی از برنامه‌ها و اقدامات این معاونت بوده که با تلاش و پیگیری همکاران و حمایت درون دانشگاهی و حمایت‌طلبی بین‌بخشی در حال انجام است و امید داریم با تلاش مضاعف و توجه بیش‌ازپیش به مقوله فرهنگ و ارتقاء مشارکت مردم در حوزه سلامت به‌طور کامل محقق شود.

**دکتر عبدالرحمن رستمیان**  
**معاون فرهنگی دانشگاه**



## رئوس برنامه‌های چهارساله معاونت فرهنگی ارتقای کمی و کیفی پژوهش‌های فرهنگی

۱. حمایت از تحقیقات سلامت معنوی
۲. افزایش پژوهش فرهنگی کاربردی هدفمند و نمادین  
شاخص‌های فرهنگی
۳. اعتلا و گسترش معرفت دینی و تقویت فرهنگ غنی  
ایرانی
۴. ترویج معارف دینی و اشاعه فرهنگ غنی ایرانی
۵. تسهیل و تقویت مناسک وحدت‌بخش اسلامی و مذهبی و  
ترویج فرهنگ اقامه نماز
۶. احیای هویت ایرانی اسلامی
۷. ایجاد زمینه آشنایی کارکنان با مفاخر و افتخارات کشور
۸. حمایت از نقد و مناظره و تبادل افکار و نظرات
۹. تعهد و پاسخگویی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
در راستای وظایف و اهداف ملی حوزه تحت پوشش
۱۰. افزایش و ارتقاء اعتماد و وفاق ملی
۱۱. جذب و توسعه و ارتقای مشارکت‌های مردمی در حوزه  
سلامت
۱۲. جذب و ماندگاری خیرین در حوزه سلامت
۱۳. توانمندسازی مددکاران و رابطین خیرین و سایر کارکنان  
حسب نیاز
۱۴. به‌کارگیری سازمان‌های مردم‌نهاد در کمک به حوزه  
بهداشت و درمان در راستای ارتقای سلامت
۱۵. توانمندسازی سمن‌ها از طریق آموزش هیئت‌مدیره و  
هیئت‌امنای سمن‌ها
۱۶. بهبود و ارتقای وضعیت مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر  
سلامت در جامعه تحت پوشش
۱۷. بهبود روند رشد و تکامل همه‌جانبه دوران ابتدایی و  
کودکی (ECD) در جامعه تحت پوشش (نیازسنجی و

- تعیین اولویت، پایش و ارزشیابی برنامه)
۱۸. پیگیری و اجرای طرح بیمارستان‌های ارتقاء دهنده (HPH) و انجام پایلوت در بیمارستان ضیائیان
۱۹. کاهش مشکلات ناشی از مصرف کالاهای آسیب‌رسان (سیگار - مواد مخدر)
۲۰. بهبود مسئولیت‌پذیری مشارکت همگانی و همکاری بین بخشی برای سلامت
۲۱. فرهنگ‌سازی و توسعه حمایت‌طلبی برای سلامت و امنیت غذایی

### ارتقای کمی و کیفی پژوهش‌های فرهنگی

- ◇ برنامه حمایت از تحقیقات سلامت معنوی
- ◇ برنامه افزایش پژوهش فرهنگی کاربردی هدفمند و تدوین شاخص‌های فرهنگی

### گزارش اقدامات انجام‌شده و نتایج به‌دست‌آمده

شروع فعالیت‌های رسمی مرکز تحقیقات سلامت معنوی با دریافت ابلاغ مدیریت گروه سلامت معنوی از سوی ریاست محترم مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب با هماهنگی معاونت محترم فرهنگی دانشگاه در آبان سال ۱۳۹۸، تشکیل گروه با هماهنگی معاونت فرهنگی و ریاست مرکز تحقیقات قرآن در آذرماه ۱۳۹۸، تشکیل جلسات گروه و تدوین برنامه راهبردی گروه، راه‌اندازی وبگاه گروه سلامت معنوی

مقالات منتشرشده در حوزه سلامت معنوی به زبان انگلیسی: ۱۲ مقاله و به زبان فارسی: ۴ مقاله، طرح‌های پژوهشی در حال اجرا: ۷ طرح، چاپ سه کتاب و تألیف یک‌فصل از کتاب اعتلای اخلاق پرستاری کمیته اخلاق فرهنگستان علوم پزشکی، طراحی دوره و تفاهمنامه شامل طراحی کوریکولوم دوره دیپلم پژوهشی، سخنرانیها در کنگره‌ها و برگزاری کارگاه‌های آموزشی ویژه هیئت‌علمی با امتیاز فرهنگی

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

سال ۱۳۹۷، ۱۰۰ درصد؛ سال ۱۳۹۸، ۱۰۰ درصد؛ سال ۱۳۹۹، ۱۰۰ درصد و در سال ۱۴۰۰ تا زمان تحویل گزارش ۲۰ درصد بوده است.

### چالش‌ها

مدتی است که با همکاری و همدلی برخی از استادان دانشگاه، بخصوص معاونت فرهنگی دانشگاه در کنار اعضای شورای تخصصی فرهنگی اجتماعی دانشگاه، تلاش دارند گروه سلامت معنوی را به مرکز تحقیقات سلامت معنوی دانشگاه ارتقاء دهند که دستیابی به این مهم نیاز به مشارکت سایر استادان و گروه‌های علاقه‌مند خواهد داشت.

### اعتلا و گسترش معرفت دینی و تقویت فرهنگ غنی ایرانی

- ◇ برنامه ترویج معارف دینی و اشاعه فرهنگی غنی ایرانی
- ◇ برنامه تسهیل و تقویت مناسک وحدت‌بخش اسلامی و مذهبی و ترویج فرهنگ اقامه نماز

### گزارش اقدامات انجام‌شده و نتایج به‌دست‌آمده

- ◇ برگزاری کلاس‌های مدون و منظم هرماه به شکل حضوری و مجازی با دعوت از استادان به نام و توانمند کشوری
- ◇ برگزاری مسابقات کتاب‌خوانی برای ارتقاء آگاهی ائمه جماعات
- ◇ تشکیل مجمع الذاکرین دانشگاه توسط معاونت فرهنگی و جمع‌آوری آن‌ها و برگزاری همایش‌ها و جلسات متعدد و توزیع کتب و جزوات مورد تأیید و مستند میان آن‌ها به‌منظور بالا بردن سطح علمی و توان اجرای صوت و لحن بیش‌ازپیش مداحان
- ◇ تشکیل هیئت‌امنا مساجد و نمازخانه‌ها در سال ۱۳۹۸ متشکل از رئیس یا مدیر، امام جماعت، رابط فرهنگی، استاد، دانشجو و یک کارمند فعال در امر نماز واحدها و مراکز دانشگاه به‌منظور پیگیری امور نمازخانه‌ها
- ◇ برگزاری گردهمایی و کلاس‌های آموزشی برای هیئت‌امنا به‌منظور هماهنگی بیشتر و ارتقاء دانش آنان

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

در این حوزه شاخص‌ها اغلب کیفی بوده و لذا نمی‌توان درصد پیشرفت دقیقی مشخص کرد.

### چالش‌ها

از جمله مهم‌ترین چالش‌های این حوزه، می‌توان به شبهاتی که در فضای مجازی به واسطه شبکه‌های اجتماعی در بین جامعه پخش شده و زمینه را برای تضعیف باورهای دینی جامعه محیا می‌کند، اشاره کرد.

### احیای هویت ایرانی اسلامی

برنامه ایجاد زمینه آشنایی کارکنان با مفاخر و افتخارات کشور برای تقویت خودباوری و هویت ملی برنامه حمایت از نقد و مناظره و تبادل افکار و نظرات

### گزارش اقدامات انجام شده و نتایج به دست آمده

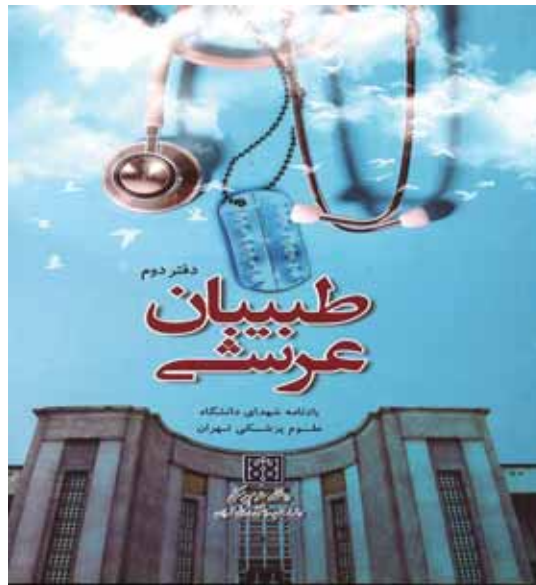
تهیه و چاپ جلد دوم کتاب یادنامه شهدای دانشگاه علوم پزشکی تهران با عنوان "طیبیان عرشی" تکمیل کننده جلد اول (مربوط به شهدای دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تابستان ۱۳۹۴) شامل مجموعه‌ای از وصیت‌نامه‌ها، خاطرات و دست‌نوشته‌های شهدا با همکاری انتشارات شاهد

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

در این حوزه نیز اغلب شاخص‌ها کیفی بوده و درصد پیشرفت قابل اندازه‌گیری نیست؛ منتها درخصوص پیشرفت نگارش کتب طیبیان عرشی یک و دو پیشرفت ۱۰۰ درصد داشته است.

### چالش‌ها

یکی از مهم‌ترین نکاتی که در این زمینه می‌بایست مدنظر قرار گیرد، مؤلفه‌هایی هستند که به تقویت هویت ملی کمک می‌کنند از جمله این موارد می‌توان به تولید محتوای فرهنگی به خصوص در فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی با توجه به شرایط کنونی و همه‌گیری بیماری کرونا اشاره کرد.



### تعهد و پاسخگویی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تهران در راستای وظایف و اهداف ملی حوزه تحت پوشش

مسئولیت اجتماعی سازمانی به گفتمان غالب و حاکم بر حوزه مدیریت سازمان‌ها تبدیل شده است و سازمان‌های بزرگ و معتبر جهانی، مسئولیت در برابر جامعه و محیط اجتماعی را جزئی از استراتژی سازمانی خود می‌بینند. در این سازمان‌ها، مسئولیت اجتماعی باهدف هدایت آن‌ها در راستای کمک به سلامت و رفاه جامعه، به طرق اخلاقی و شفاف، موردتوجه قرار گرفته است. در سال‌های اخیر، برخی دانشگاه‌ها نیز به مقوله پاسخگویی و مسئولیت اجتماعی به‌عنوان رویکردی برای توسعه پایدار روی آورده و آن را در بیانیه مأموریت خود گنجانده‌اند. اعتقاد بر این است که دانشگاه‌ها می‌توانند با همکاری سازمان‌های داخلی و بین‌المللی و از طریق توسعه سرمایه‌های انسانی به تأثیر

سازنده خود بر جامعه بیفزایند. در غیر این صورت، آینده‌های نخواهند داشت. عناصر کلیدی سازمان دانشگاه، جامعه استادان، پژوهشگران، دانشجویان و سایر ذینفعان آموزش عالی هستند که تعیین کننده نقش کلیدی دانشگاه به عنوان مرکز توسعه انسانی از طریق تدریس و یادگیری هستند.

◇ برنامه افزایش و ارتقای اعتماد و وفاق ملی

### گزارش اقدامات انجام شده و نتایج به دست آمده

#### ۱. بررسی علل آسیب به اعتماد ملی

◇ در این راستا چند پژوهش با همکاری مرکز تحقیق و توسعه سیاستهای دانشگاه اجرا شد. برخی از این پژوهش‌ها عبارت‌اند از:

◇ تدوین مؤلفه‌ها و شاخص‌های فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۷  
◇ بررسی وضعیت فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران از منظر استادان، کارکنان و دانشجویان در سال ۹۷-۹۸

◇ طراحی ابزار سنجش مؤلفه‌های فرهنگی در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سه گروه استادان، کارکنان و دانشجویان سال ۹۸-۹۹

◇ بررسی وضعیت فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران در شاخص‌های منتخب از منظر استادان، کارکنان و دانشجویان در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰

#### ۲. ارائه فعالیت‌های مرتبط با ارتقاء و افزایش اعتماد و وفاق ملی

◇ برگزاری کارگاه فرهنگی با امتیاز ماده یک ارتقاء برای اعضاء هیئت علمی  
◇ برگزاری کارگاه فرهنگی با امتیاز ماده یک ارتقاء برای کارکنان دانشگاه

#### ۳. تعیین شاخص‌ها و ابعاد مشارکت اجتماعی

برخی از پروژه‌های تحقیقاتی معاونت فرهنگی در حوزه مشارکت اجتماعی در برنامه ۴ ساله:  
◇ تشکیل اتاق فکر فرهنگی دانشگاه با جمعی از استادان برجسته در این حوزه  
◇ برگزاری مستمر و مؤثر شورای فرهنگی دانشگاه و واحدهای تابعه با مطرح کردن موضوعات روز در حوزه مشارکت اجتماعی  
◇ بررسی وضعیت فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران از منظر استادان، کارکنان و دانشجویان در سال ۹۷-۹۸

◇ طراحی ابزار سنجش مؤلفه‌های فرهنگی در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سه گروه دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت علمی - بخش دوم  
◇ بررسی وضعیت فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران در شاخص‌های منتخب از منظر استادان، کارکنان و دانشجویان در سال ۱۳۹۹ - ۱۴۰۰ - بخش دوم

#### ۴. اجرایی کردن ارتقای مشارکت اجتماعی

◇ تشکیل کارگروه مسئولیت‌پذیری اجتماعی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با حضور معاون محترم آموزش وزارت بهداشت  
◇ پروژه مسئولیت‌پذیری اجتماعی دانشگاه، University Social Responsibility  
◇ تدوین گایدلاین مسئولیت‌پذیری اجتماعی دانشگاه در سال ۱۳۹۹  
◇ تشکیل کارگروه مسئولیت‌پذیری اجتماعی دانشگاه با همکاری سایر معاونت  
◇ تشکیل کارگروه مدیریت فضای مجازی دانشگاه با همکاری سایر واحدهای تابعه  
◇ راه‌اندازی سایت داوطلبین و جهادگران دانشگاه  
◇ راه‌اندازی سایت فعالیت‌های جهادی دانشگاه

#### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

اغلب اقدامات، کیفی بوده منتها در مقوله پاسخگویی اجتماعی سیر پیشرفت کار در سال ۱۳۹۷، ۲۰ درصد؛ سال ۱۳۹۸، ۳۰ درصد؛ سال ۱۳۹۹، ۴۰ درصد و در سال ۱۴۰۰ به یاری حق به پیشرفت ۵۰ درصد خواهیم رسید.

## چالش‌ها

فرآیند ارتقاء اعضا هیئت علمی دانشگاه‌ها که بیشتر متأثر از پیشرفت علمی پژوهشی ایشان است در صورتی که به حل مشکلات و معضلات اجتماعی برای دهی نشود می‌تواند به عنوان یکی از چالش‌های مهم این حوزه مطرح شود.

## گزارش سایر اقدامات

طی سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰، تعداد ۴۱ جلسه کمیسیون ماده یک ارتقاء برگزار شد که حاصل مصوبات این جلسات، کسب امتیاز فرهنگی و ارتقاء استادان و اعضا هیئت علمی دانشگاه جمعاً به شرح زیر بوده است:  
استادیار به دانشیار ۳۳۸ نفر  
دانشیار به استاد ۱۳۸ نفر

## توصیه‌هایی برای آینده معاونت

- ◇ نگارش کتاب در جهت معرفی شهادی سلامت دانشگاه
- ◇ تقویت کارگروه مدیریت فضای مجازی دانشگاه و تبدیل به شورای عالی فضای مجازی دانشگاه
- ◇ ارتقاء گروه سلامت معنوی به مرکز تحقیقات
- ◇ تقویت کارگروه مسئولیت‌پذیری دانشگاه باهدف حرکت دانشگاه به سمت دانشگاه نسل چهارم و پنجم

## جذب و ماندگاری خیرین در حوزه سلامت

### گزارش اقدامات انجام‌شده و نتایج به دست آمده

- ◇ اجرای بسته تکریم و تجلیل از خیرین در طول سال شامل (فیلم، مستند، مجله، برگزاری همایش، اعطای نشان)
- ◇ اصول جذب و نگهداشت هر انسانی به ارزش‌گذاری و هویت‌بخشی به وی شکل می‌گیرد نیکوکاران نیز از این قضیه مستثنا نیستند، بدین منظور در برهه‌های خاص زمانی از خدمات آن‌ها قدردانی و تشکر باید به عمل آید.
- ◇ توانمندسازی مددکاران و رابطین خیرین و سایر کارکنان حسب نیاز
- ◇ نشست و برگزاری چند جلسه با تعدادی از خیرین به مناسبت‌های مختلف سال و تجلیل از آن‌ها در واحدهای مختلف دانشگاهی و در دفتر مدیریت سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت



◇ حضور در جلسات داخلی تعدادی از خیرین به منظور تجلیل و تقدیر از خیرین نمونه (به عنوان مثال شرکت در جمع خیرین چرم و کفش برای قدردانی از خیرین این صنف به منظور تهیه تجهیزات مورد نیاز بخش درمان)

◇ دعوت از تعدادی از خیرین در وبینارهای برگزار شده با محوریت خیرین و بیان رویکردهای این قشر به کار خیر

◇ انجام مصاحبه با تعدادی از خیرین به مناسبت روز نیکوکاری، روز داوطلب و... انتشار آن در سایت روابط عمومی دانشگاه

◇ قدردانی و تشکر از خیرین و نمایندگان سمن‌ها در اعیاد و مناسبت‌های مختلف سال

### طرح‌های در حال اجرا

- ۱- کوشش در ایجاد اجتماع خیرین در قالب یک خانواده واحد در دانشگاه
- ۲- تشکیل گروه‌های مجازی و بارش افکار در جهت هدفمند کردن اجتماع خیرین دانشگاه
- ۳- ایجاد وبینارهای ویژه خیرین ماهانه برای هدفمندسازی نیازهای سلامت دانشگاه

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

با توجه به شیوع بیماری کووید ۱۹ و ورود بسیاری از خیرین به حیطه سلامت، برای کمک به هموعان و تشویق و ترغیب آن‌ها، خوشبختانه مشارکت خیرین به ۹۰ درصد افزایش پیدا کرده است.



**توانمندسازی کارکنان حسب نیاز مددکاران و رابطین خیرین و سایر  
گزارش اقدامات انجام شده و نتایج به دست آمده**

۱. تهیه بروشور و پمفلت‌های آموزشی برای تسریع در انجام امور محوله
۲. تشکیل جلسات سه ماه یکبار به منظور تبیین شرح وظایف رابطین و مددکاران واحدهای مختلف



۳. تشکیل گروه مجازی با رابطین برای به‌روزرسانی اطلاعات ابلاغی از وزارت بهداشت
۴. حضور در واحدهای مربوطه برای توضیح روند و پیشرفت ابلاغیه‌ها

### طرح‌های در حال اجرا

۱. برگزاری کارگاه توانمندسازی (با امتیاز ضمن خدمت) برای رابطین به‌منظور اعتلا و رشد آموزشی رابطین در راستای جذب و نکوداشت خیرین
۲. شناسایی موانع موجود بر انجام امور محوله در واحدهای مربوطه

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

با توجه به ارتباط تنگاتنگ و ارزیابی‌های ماهانه در راستای خدمات محوله، خوشبختانه درصد پیشرفت به ۸۰ درصد ارتقا پیدا کرده است.

### توصیه‌هایی برای آینده

باتوجه به وظایف خطیر مددکاران در واحدهای درمانی، پیشنهاد می‌شود فردی مختص انجام کارهای خیرین در واحد مددکاری تعیین شود تا بتواند با توانمندی بالاتری در این حیطه ایفای نقش کند.

### توانمندسازی سمن‌ها از طریق آموزش هیئت‌مدیره و هیئت‌امنای سمن‌ها

#### گزارش اقدامات انجام‌شده و نتایج به‌دست‌آمده

۱. تهیه محتوای آموزشی در قالب بروشور و پمفلت به‌منظور اطلاع‌رسانی
۲. برگزاری نشست‌های دوره‌ای با سمن‌ها به‌منظور ارتقاء فعالیت‌ها و هماهنگی‌ها
۳. برگزاری کارگاه‌های آموزشی عمومی و تخصصی توسط مدیریت سازمان‌های مردم‌نهاد و هماهنگی با ستاد توان‌افزایی و حمایت از سمن‌های شهر تهران به‌منظور شرکت سمن‌ها در دوره‌های آموزشی و توانمندسازی در طرح تعامل سمن‌ها و دانشگاه
۴. برگزاری جلسات علمی با محققان و اعضا هیئت‌علمی دبیرخانه تحقیق و توسعه و مرکز تحقیقات مبتنی بر مشارکت جامعه دانشگاه در خصوص طرح‌های توانمندسازی

### طرح‌های در حال اجرا

۱. برنامه‌ریزی کارگاه‌های آموزشی و کلاس‌های توانمندسازی سمن‌ها
۲. برگزاری نشست و جلسات در فضای مجازی (با توجه به شرایط اپیدمی کرونا)

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

برنامه با توجه به شرایط اپیدمی کووید ۱۹ در ابتدا به‌صورت حضوری و سپس به‌صورت مجازی برگزار شد. درصد پیشرفت برنامه ۹۰ درصد بوده است.

### توصیه‌هایی برای آینده

برگزاری کلاس‌های آموزشی و کارگاه‌ها با توجه به نیازهای گروه هدف و استادان خیره و استفاده از فضای مجازی و وبینار

## بهبود روند رشد و تکامل همه‌جانبه دوران ابتدایی و کودکی (ECD) در جامعه تحت پوشش (نیازسنجی و تعیین اولویت - پایش و ارزشیابی برنامه) گزارش اقدامات انجام‌شده و نتایج به‌دست‌آمده

ارتقای رشد و تکامل همه‌جانبه دوران ابتدایی کودکی Early Childhood Development و توانمندسازی مادران در شهرستان نمونه، مدلی طراحی و پایلوت آن در منطقه چهاردانگه اسلامشهر با پرسشنامه (ASQ) Ages and stages (questionnaires) به انجام رسید. تشکیل کمیته علمی برای مطالعه ECD به‌صورت مجازی و حضوری و پر کردن پرسشنامه برای ارزشیابی طرح در حال انجام است. در سال ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به‌صورت حضوری کلاس‌های آموزشی برای رابطین برگزار می‌شد و از زمان شروع کووید ۱۹ به‌صورت آنلاین این کلاس‌ها اجرا می‌شود که مدرسان از اعضای هیئت علمی دانشگاه هستند و تاکنون ۶۰ کلاس برگزار شده است.

### درصد پیشرفت با ذکر شاخص

۹۵ درصد (کارهای اجرایی انجام‌شده و فقط کار علمی مانده است که ان‌شاءالله تا شهریور به اتمام خواهد رسید)  
کاهش مشکلات ناشی از مصرف کالاهای آسیب‌رسان (سیگار و مواد مخدر)

### گزارش اقدامات انجام‌شده و نتایج به‌دست‌آمده

۱. تعیین مراکز عاری از دخانیات شامل:
  - ◇ ساختمانهای عاری از دخانیات (در نظر گرفتن ساختمان شفا به‌عنوان ساختمان عاری از دخانیات)
  - ◇ بیمارستان‌های عاری از دخانیات (بیمارستان ولی عصر مجتمع امام و بیمارستان ضیائیان)
  - ◇ خوابگاه‌های عاری از دخانیات

◇ دانشکده‌های عاری از دخانیات (دانشکده‌های داوطلب):

- دانشکده بهداشت
- دانشکده پرستاری و مامایی
- دانشکده پزشکی
- دانشکده فناوری‌های نوین پزشکی
- دانشکده توان‌بخشی
- دانشکده دندانپزشکی
- دانشکده تغذیه

۲. برگزاری جلسات متعدد برای دانشکده و بیمارستان عاری از دخانیات با همکاران معرفی شده از دانشکده‌های ذکر شده و اعضای هیئت‌رئیس و اعضای هیئت علمی بیمارستان‌های مورد نظر

۳. حمایت‌طلبی از طریق نامه‌نگاریهای متعدد با آقای دکتر بیگلر معاون محترم توسعه دانشگاه، جناب حجت‌الاسلام‌والمسلمین محمدی گلپایگانی رئیس دفتر مقام معظم رهبری

۴. همکاری با اداره سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در خصوص تدوین «شیوه‌نامه اجرایی دوره چهارم اعتباربخشی ملی بیمارستان‌های بدون دخانیات»

۵. شرکت در جلسات کمیته شهر بدون دخانیات و حضور فعال در کمپین تهران شهر عاری از دخانیات به همراه اداره سلامت شهرداری تهران و شورای اسلامی شهر تهران

۶. تهیه و ارسال پوستر و تیزرهای تهیه شده در واحد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت به دانشکده‌ها و بیمارستان‌های عاری از دخانیات برای نمایش عمومی آنها

### درصد پیشرفت برنامه با ذکر شاخص

درصد پیشرفت برنامه با شاخص کمی ۹۰ درصد است.



### بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت (HPH=Health Promoting Hospital)

نقش بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت جامعه (HPH) با فعالیت در مدل اثربخش بومی پیگیری شده است. ارتقای سلامت بیماران و خانواده‌های آن‌ها در بیمارستان ضیائیان به

اجرا گذاشته شده و کلاس مشاوره فردی و گروهی، همچنین بررسی سواد سلامت بیماران در بیماری مورد نظر و مداخلات آموزشی برای بهبود آن و مدیریت صحیح بیماری و خودمراقبتی با فعالیت‌های زیر صورت گرفته است که هدف نهایی آن توانمندسازی بیماران بیمارستان ضیائیان پس از ترخیص برای خودمراقبتی در منزل و ارائه خدمات اجتماعی به بیماران است. گزارش پیشرفت برنامه بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت جامعه

ردیف	فعالیت
۱	ثبت پروپوزال این طرح در معاونت پژوهشی
۲	آموزش بیمار و خود مراقبتی و توانمندسازی بیماران بستری و درمانگاهی و رابط آن‌ها
۳	دریافت و ارزیابی اطلاعات بیماران از طریق رابط حین ترخیص و بررسی تلفنی پس از ترخیص بیماران

### درصد پیشرفت برنامه با ذکر شاخص

درصد پیشرفت برنامه ۸۰ درصد است و ۲۰ درصد بقیه مربوط به پایش و ارزشیابی است.

### فرهنگ‌سازی و توسعه حمایت‌طلبی برای سلامت و امنیت غذایی

#### گزارش اقدامات انجام‌شده و نتایج به‌دست‌آمده

##### راه‌اندازی دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه

◊ دانشگاه علوم پزشکی تهران دبیری کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان تهران (ساغ) را از سال ۱۳۹۷ به مدت دو سال برعهده داشته و جلسه کارگروه سلامت و امنیت غذایی در استانداری تهران به ریاست استاندار و حضور رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی استان تهران و مدیران کل ادارات عضو تشکیل می‌شود. به دلیل ادغام کارگروه‌های استانداری کارگروه سلامت در قالب کارگروه اجتماعی فرهنگی، سلامت، زنان و خانواده به ریاست استاندار ادامه فعالیت می‌دهد و مسئولیت طرح موضوعات بخش سلامت و پیگیری آن‌ها و تشکیل کمیته‌های ذیل کارگروه بر عهده دبیرخانه سلامت استان در دانشگاه است.

◊ تشکیل جلسات منظم کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان و کمیته‌های تخصصی فرعی



◇ تشکیل مجامع سلامت استان و شهرستانها  
◇ ابلاغ الگوی کشت به شهرستان و برگزاری نشست‌های  
تخصصی با شرکت‌های مطرح چوب کشور برای تغییر  
الگوی کشت و تأمین نهال رایگان از طرف جهاد کشاورزی  
◇ تحت پوشش بردن شبکه آبرسانی روستاهای استان توسط  
شرکت آب و فاضلاب روستایی طبق مصوبه ساغ برابر  
برنامه

◇ معدوم‌سازی زمین‌های آبیاری شده با فاضلاب  
◇ تدوین برنامه جامع مدیریت پسماند تهران  
◇ تشکیل شورای پیام‌گزاران سلامت ادارات کل و تشکیل  
شورای فوق در شهرستان‌های استان  
◇ تشکیل خانه مشارکت مردم در سلامت استان و تشکیل  
در مناطق تحت پوشش دانشگاه: مناطق ۱۷ و ۱۰ تهران و  
شهرستان ری و اسلامشهر  
برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای ادارات کل و اعضاء خانه  
مشارکت

### درصد پیشرفت برنامه با ذکر شاخص

درصد پیشرفت برنامه با شاخص کمی ۱۰۰ درصد است.

### چالش‌ها

وجود سه دانشگاه علوم پزشکی در استان و چرخش دبیرخانه  
استان به صورت دوره ۲ ساله به دانشگاه‌ها  
ادغام کارگروه سلامت در کارگروه اجتماعی فرهنگی استانداری

