



رهبر معظم انقلاب اسلامی حضرت آیت الله خامنه ای (مدظله العالی)

مسئله‌ی سلامت، جزو مسائل درجه‌ی یک هر کشوری است، یعنی اگر ما دو سه مسئله‌ی درجه‌ی یک را بخواهیم کنار هم بگذاریم، بلاشک یکی از آنها مسئله‌ی سلامت و بهداشت و درمان است.



شهید جمهور آیت الله دکتر ابراهیم رئیسی

پزشکان و متخصصان ما در حوزه سلامت کشور را به جایگاه بسیار مطلوبی رسانده و در این عرصه افتخارآفرینی کرده‌اند، امروز وضعیت گردشگری سلامت در کشور ما به نحوی است که شهروندان بسیاری از کشورهای منطقه به دلیل تفاوت هزینه و تخصص در درمان، استفاده از خدمات درمانی و پزشکی ایران را به کشورهای اروپایی ترجیح می‌دهند.

بخشی از سخنان رئیس جمهور شهید در مراسم بهره‌برداری از کلان بیمارستان غدیر



یکی از بهترین ها زیر این آسمان را از دست دادیم...

ما یکی از بهترین عناصرمان در زیر این آسمان را از دست دادیم؛ یکی از بهترین ها را از دست دادیم... چاره‌ای نیست؛ اینها را باید تحمل کرد در راه خدای متعال.

رهبر انقلاب اسلامی درباره شهادت حجت الاسلام والمسلمین رئیسی | ۱۴۰۳/۰۳/۰۲





مقدمه

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مدیریت کلان نظام سلامت در دولت سیزدهم در راستای تحقق سیاستهای کلی این حوزه، ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری (مدظله العالی) و راهبردهای رئیس جمهور شهید حضرت آیت الله رئیسی، عمده تلاش خود را بر اجرای طرح «عدالت و تعالی نظام سلامت» متمرکز نمود.

طرحی که در پی پاسخ بهینه به نیازهای جامعه با دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی، درمانی از طریق توسعه زیرساخت های خدمت رسانی به آحاد مردم به خصوص در مناطق محروم و کم برخوردار کشور، بهبود فرآیندها و نوین سازی روشها در نظام سلامت طرح ریزی و اجرا گردید. در چارچوب این رویکرد با اولویت بخشی به امر پیشگیری با ترویج فرهنگ سلامت محور، توسعه طرح سلامت خانواده، نظام ارجاع و اجرای پویای ملی سلامت، ارتقا سطح بهداشتی جامعه در محوریت سیاستگذاری ها قرار گرفت و اهتمام ویژه به اجرای قانون جوانی جمعیت، افق های روشنی برای مدیریت مسئله جمعیت در کشور ایجاد کرد. از سوی دیگر با تجهیز مراکز درمانی و افزایش ملموس تخت های بیمارستانی، درمان بیماران با حفظ بیشتر کرامت آنان همراه شد. از طریق اجرای گسترده ی طرح نسخه نویسی الکترونیک، گامی بلند برای تشکیل پرونده سلامت برای مردم عزیزمان برداشته شد و با افزایش حمایت های بیمه ای از بیماران به خصوص بیماران خاص و صعب العلاج، کوشیدیم جز رنج بیماری، رنج دیگری بر مردمان بار نگردد. همچنین افزایش ظرفیت های آموزشی با هدف تأمین نیروی انسانی کارآمد، جایگاه ایران اسلامی را به عنوان قطب نیروی انسانی متخصص حوزه سلامت و پیشرو در منطقه تثبیت نمود.

این دستاوردها که مرهون رویکرد بلند اندیش رئیس جمهور شهید نسبت به نظام سلامت است و با تلاش مستمر و خستگی ناپذیر همکارانم در شبکه ی پرافتخار بهداشتی و درمانی جمهوری اسلامی ایران رقم خورده است، پس از ضایعه ی غم انگیز شهادت خادم جمهور نیز بدون وقفه با «پویای تعالی سلامت، استمرار خدمت» ادامه پیدا کرد.

صفحات پیش رو گزارشی مختصر از دستاوردهایی ست که حاصل تلاش خدمتگزاران نظام سلامت، فرزندان مردم عزیز ایران اسلامی، در طول ۳۳ ماه دولت مردمی سیزدهم در حوزه سلامت و آموزشی علوم پزشکی کشور است

اهداف کلان طرح توسعه شبکه بهداشتی و درمانی کشور



دستیابی به فناوری های نوین در علوم پزشکی، حمایت از شرکت های دانش بنیان، مراکز رشد و پارک های علم و فناوری، نهادینه سازی و توسعه فناوری های سلامت و هدایت طرح های تحقیقاتی به سمت نیازهای جامعه و خلق ثروت از دانش

خوشگنایی کشور در تامین دارو، اکسن، ملزومات و تجهیزات پزشکی با حفظ استانداردها و کیفیت مطلوب

اهمیت تغذیه، ارتقای ایمنی و سلامت غذا

ارتقا بهره وری خدمات نظام سلامت

بازرسانسی، تنبیس، ترویج، توسعه و نهادینه سازی طب سنتی ایرانی

شفاف سازی اطلاعات، مبارزه با فساد و تعارض منافع در نظام سلامت

تامین منابع مالی پایدار نظام سلامت

استفاده حداکثری از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و تقویت همکاری های درون و بیرون بخشی در نظام سلامت

تقویت بازسازی و توسعه شبکه بهداشتی و درمانی کشور

دسترسی عادلانه مردم به خدمات سلامت

تامین رضایت بندی گیرندگان خدمت و تعالی خدمات با اینی در مراکز درمانی و پیش پیدارسانی

ارتقا وضعیت رفاهی و معیشتی دانشجویان و دستیاران رشته های تخصصی علوم پزشکی

ارتقا و اعتلای سطح فرهنگی دانشجویان، دستیاران، کارکنان و اعضای هیات علمی

پیاده سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

توسعه کمی و کیفی مراکز دانشگاهی و بررسی گزینه های هدف استقرار عدالت آموزشی و توجه به مناطق کمتر برخوردار

ارتقا کمی و کیفی پژوهش های کاربردی و بنیادی در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه در عرصه سلامت و ارتقا عدالت پژوهشی

اهم اقدامات انجام شده
در دولت مردمی



حفاظت مالی از مردم در برابر هزینه های سلامت

پوشش بیمه سلامت و کاهش سهم مردم از هزینه خدمات درمانی و بیمه رایگان بیش از ۱۲ میلیون نفر از افراد فاقد بیمه پایه سلامت از پنج دهک ابتدایی جامعه برای اولین بار در تاریخ نظام سلامت و پس از پیروزی انقلاب اسلامی



پوشش بیمه سلامت

بیمه رایگان بیش از:

۱۲ میلیون نفر



رایگان شدن خدمات تشخیصی و درمانی شیرخواران و کودکان زیر ۷ سال در بیمارستان های دولتی سراسر کشور





درمان رایگان در قالب نظام ارجاع جمعیتی بالغ بر ۳۳ میلیون نفر



تاسیس صندوق حمایت از درمان بیماران صعب العلاج با پوشش ۱۰۷ نوع بیماری



تاسیس صندوق بیماران صعب العلاج با اعتبار ۵ همت در سال ۱۴۰۱ و تامین اعتبار ۷ همت در سال ۱۴۰۲ و ۱۲ همت به منظور رایگان شدن کامل هزینه های دارویی و همزمان کاهش پرداخت در زمان دریافت خدمات تشخیصی بیماران صعب العلاج برای اولین بار

میزان اعتبار	سال
۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۴۰۱
۹/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۴۰۲
۱۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۴۰۳



تحت پوشش کامل قرار گرفتن بیمه درمان ناباروری برای اولین بار در کشور



پوشش بیمه خدمات توانبخشی افراد دارای معلولیت تحت حمایت سازمان بهزیستی



اجرای طرح دارویار و تثبیت
و کاهش پرداختی از جیب مردم
در خرید دارو با پوشش بیمه‌ای ۹۶۰۰ قلم دارو
و
با تضمین عدم افزایش پرداختی از جیب مردم

طرح دارویار





اقدامات تحولی و بنیادین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دولت سیزدهم در کنترل بیماری کرونا

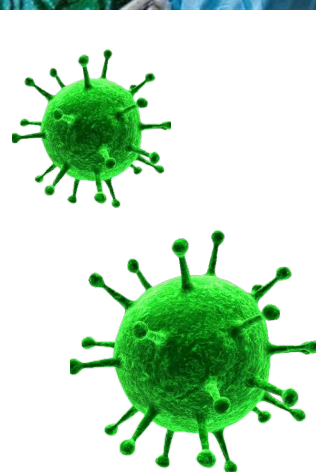
با رویکرد پیشگیری محورانه و کاهش هزینه ها ناشی از ابتلا و درمان بیماری کرونا

وضعیت بیماری کرونا در سال گذشته و ابتدای شروع دولت سیزدهم

روزانه ۵۰ هزار مبتلا ، ۲۰ هزار بستری و ۸ هزار بیمار بد حال در ICU در

روزانه مرگ و میر بیش از ۷۰۰ نفر

تعطیلی مراکز آموزشی و دانشگاه ها، فعالیتهای اقتصادی، کسب و کار، فعالیتهای اجتماعی و...



واردات انبوه واکسن با همکاری مشترک همه ارکان نظام با هدف ارتقای سطح ایمنی جامعه



**ثبت رکورد تزریق واکسن در منطقه با تزریق
روزانه بیش از یک میلیون و ششصد هزار
واکسن با مشارکت همه مردم ، نیروهای
جهادی و بسیج و همه ارگان ها**

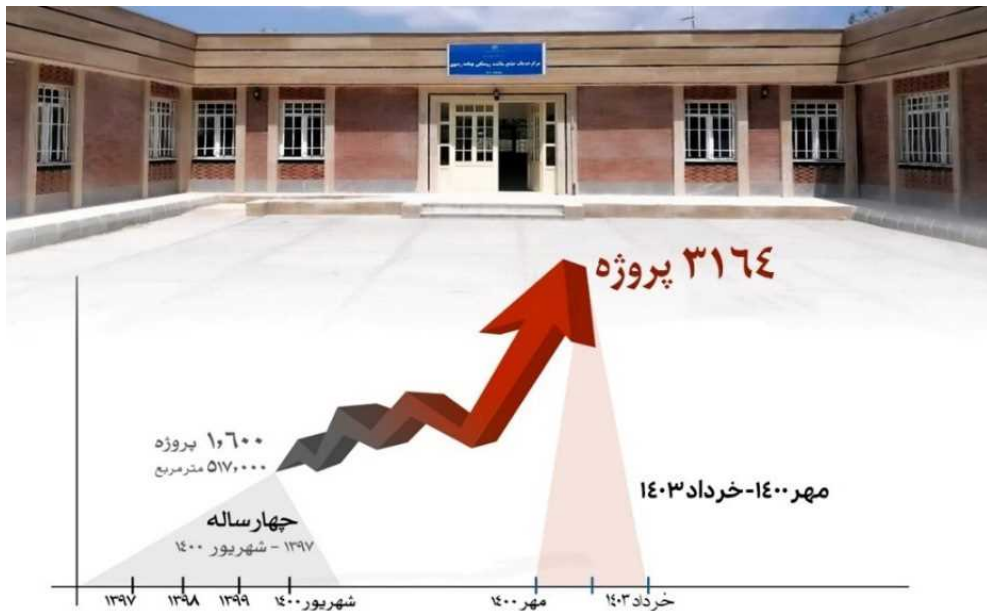
واکسیناسیون سراسری کرونا به میزان ۱۶۰ میلیون دوز
کاهش آمار روزانه جانباختگان کرونا از بیش از ۷۰۰ نفر
در زمان تحویل دولت سیزدهم به تک رقمی و صفر
کاهش تعداد استان های پرخطر به صفر





توسعه، تجهیز و بازسازی نظام شبکه بهداشتی و درمانی بارویکر دیشگیری محوری

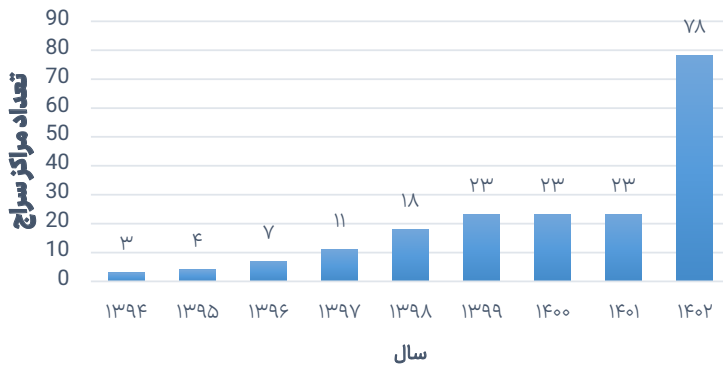
افتتاح و بهره برداری بیش از ۳۱۶۴ پروژه بهداشتی در مدت دو سال
در راستای بازسازی نظام شبکه بهداشتی



جذب و استخدام ۱۰۸۰۰ نفر کادر بهداشتی جهت خدمت در نظام شبکه بهداشتی



توسعه پنج برابری مراکز ارائه خدمات سلامت روانی - اجتماعی «سراج»
با افتتاح عملیاتی ۱۰۰ مرکز و تقویت خانه های مشارکت مردمی





تجهیز ناوگان ترابری در نظام شبکه بهداشتی با توزیع ۵۰۰ خودرو و شاسی دار و ۵۴۰۰ موتور سیکلت پس از ۸ سال وقفه

توسعه
زیرساخت
نظام شبکه
بهداشتی کشور

تکمیل و تجهیز

ناوگان ترابری

حوزه بهداشت



توسعه زیر ساخت های آموزشی و پژوهشی

افزایش ۱۰ درصدی تعداد تخت های دانشجویی علوم پزشکی در خوابگاه های مجردی در سال ۱۴۰۲ بهره برداری از ۱۲ پروژه خوابگاه دانشجویی متاهلی با ظرفیت ۱۹۴ واحد و با متراژ ۱۷۹۴۳ مترمربع در دانشگاه های علوم پزشکی

بهره برداری از ۳۲ پروژه خوابگاه دانشجویی مجردی با ظرفیت ۷۳۶۶ واحد و با متراژ ۱۰۴۴۴۹ مترمربع در دانشگاه های علوم پزشکی

۱۲ پروژه خوابگاه دانشجویی متاهلی با ظرفیت ۱۹۴



توسعه ۷۰ درصدی پارک علم و فناوری

از تعداد ۱۰ به ۱۷ پارک و ایجاد بیش از ۲۶ مرکز رشد فناوری سلامت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

راه اندازی ۲۵ مرکز رشد فناوری سلامت
طی دو سال اخیر رشد ۲۷,۷ درصد

راه اندازی ۱۴ مرکز نوآوری برای اولین بار
و تدوین آیین نامه مراکز نوآوری
و شتاب دهنده های تخصصی در حوزه سلامت



دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی و درمانی در سراسر کشور

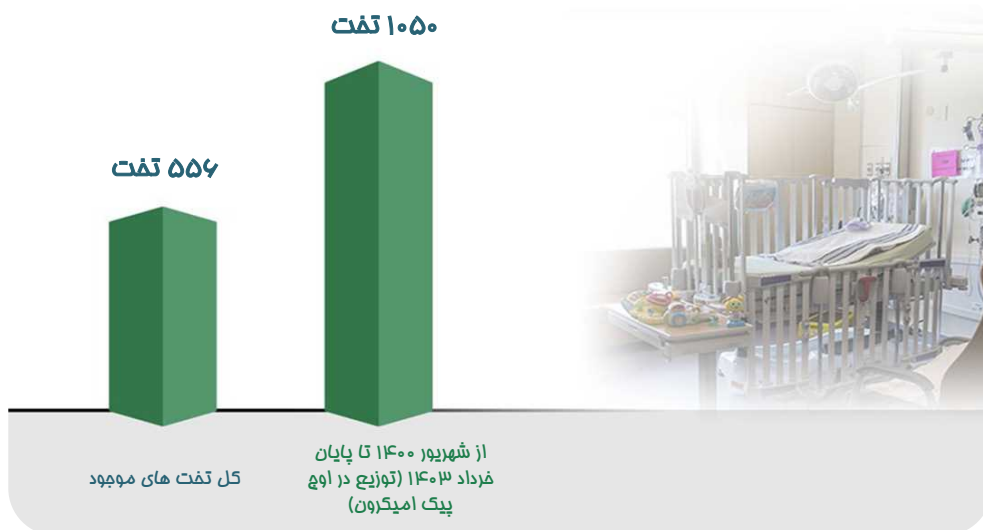
تجهیز تخت های بیمارستانی و افزایش بیش از ۱۷ هزار تخت بیمارستانی معادل بیش از ۱۵ درصد کل تخت های بیمارستانی موجود در نظام سلامت و ۱۵ درصد تخت های بیمارستانی در بخش دولتی به عنوان یک رکورد تاریخی



توسعه و تجهیز بیش از ۵۰۰ پروژه درمانی جدید در کشور با تمرکز بر مناطق محروم



رشد دو برابری توسعه و تجهیز تخت های PICU در دولت مردمی سیزدهم از ۵۵۶ تخت در سال ۱۴۰۰ به بیش از ۱۰۵۰ تخت در خرداد ماه ۱۴۰۳



راه اندازی ۶۶ مرکز دندانپزشکی دولتی در دولت مردمی





کاشت رایگان حلزون شنوایی در کودکان ناشنوا برای اولین بار در کشور و صفر شدن صف انتظار برای عمل جراحی مذکور در تمام استان های کشور



توزیع ۲۸۰۰ پزشک متخصص با تمرکز بر مناطق محروم و کمتر برخوردار



تعداد متخصصین متعهد خدمت اعزام شده به سطح کشور

توزیع بیش از ۱۲ هزار پزشک، دندان‌پزشک و داروساز با تمرکز بر مناطق کمتر برخوردار



افزایش دسترسی بیمه شدگان صندوق روستایی و عشایری

افزایش دسترسی بیمه شدگان صندوق روستایی و عشایری برای دریافت خدمات دارویی از ۴۳۶ قلم به ۱۰۷۹ قلم قابل دریافت از تمامی داروخانه های طرف قرارداد سراسر کشور.





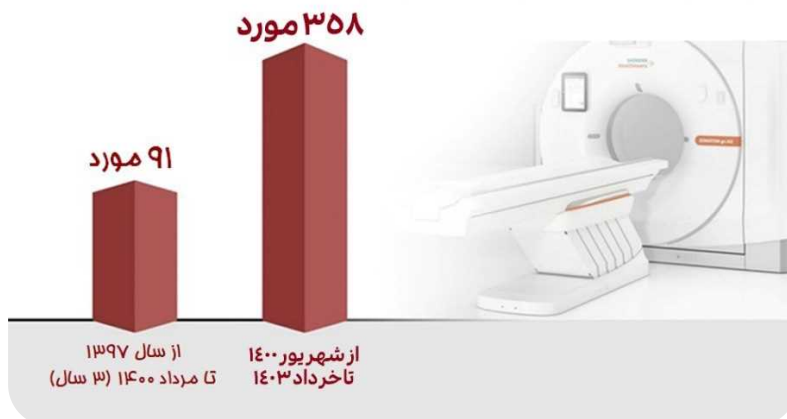
۲۵ هزار استخدام

۲۵ هزار استخدام جهت تکمیل کادر سلامت در جهت ارایه خدمات عادلانه سلامت در اقصی نقاط کشور

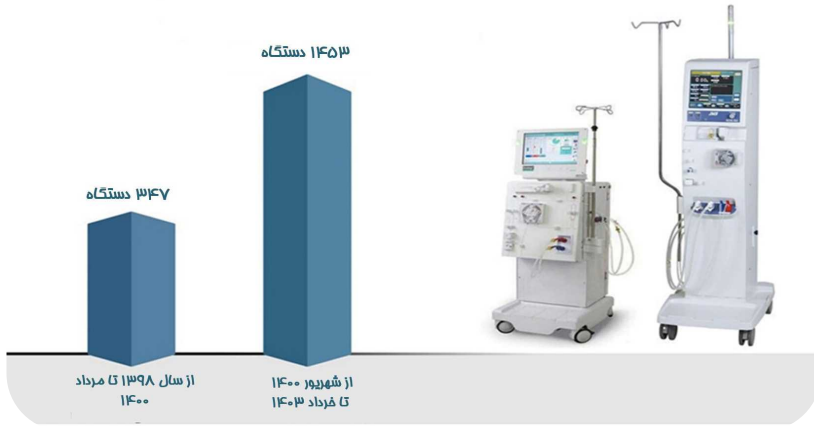
تبدیل وضعیت بیش از ۷۰ هزار نفر کادر سلامت



توزیع ۳۵۸ مورد تجهیزات پزشکی سرمایه ای سنگین با تمرکز بر مناطق محروم و کم برخوردار در جهت ارایه خدمات عادلانه سلامت



توزیع تعداد ۱۴۵۳ دستگاه دیالیز در کشور با تمرکز بر مناطق محروم



افتتاح کلان بیمارستان هوشمند حضرت مهدی (عج)

افتتاح کلان بیمارستان یکهزار تختخوابی حضرت مهدی (عج) به عنوان بزرگترین طرح نظام سلامت پس از دوران انقلاب اسلامی است در تراز استانداردهای جهانی در دولت سیزدهم

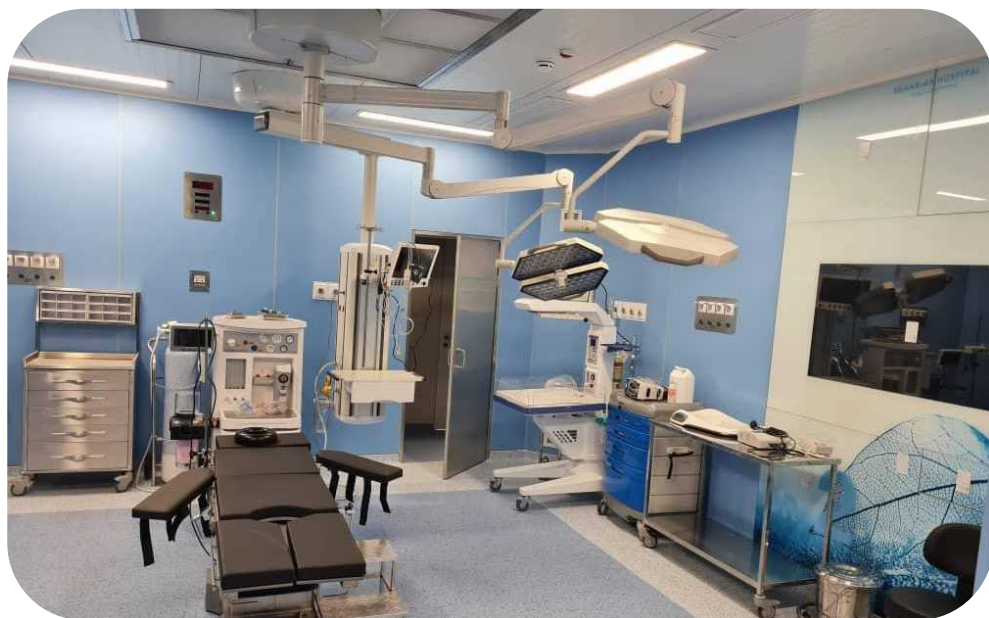




افتتاح کلان بیمارستان ۸۲۱ تختخوابی غدیر با مساحت زیربنا: ۶۲۰۰۰ متر مربع



افتتاح بیمارستان ۳۱۳ تختخوابی امام خمینی (ره) شهریار پس از ۳۴ سال در آبان ماه ۱۴۰۲





افتتاح بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی کودکان حکیم

این بیمارستان به عنوان اولین بیمارستان کودکان بخش دولتی پس از انقلاب با نگاه عدالت محور در حوزه سلامت با ظرفیت ۲۶۶ تختخواب و ۱۹ درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی در جنوب تهران و با استفاده از پتانسیل خیرین و مردم در حوزه سلامت افتتاح شد.



افتتاح بیمارستان ۲۸۰ تختخوابی سردار شهید حاج قاسم سلیمانی فردیس پس از ۱۲ سال

بیمارستان سردار شهید حاج قاسم سلیمانی فردیس در آذرماه ۱۴۰۲ پس از ۱۲ سال به عنوان تنها بیمارستان دولتی در فردیس افتتاح شد و دارای بخش های تخصصی و فوق تخصصی با ظرفیت ۳۲ تخت مراقبتهای ویژه بزرگسال و نوزاد است.





اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری پس از ۱۵ سال تاخیر (۱۳۸۶)



راه اندازی ۱۲۶ مرکز سطح سه خدمات تخصصی و ۸۷ مرکز سطح دو ناباروری
در کشور برای اولین بار در راستای حمایت از خانواده و جوانی جمعیت



افتتاح اولین مرکز درمان ناباروری سطح سه در
جنوب شهر تهران (شهرری)

پیشرفت ۹۸ درصدی طرح نسخه الکترونیک و رونمایی از سامانه نظام ارجاع الکترونیک و سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان



پیشرفت ۹۸ درصدی طرح نسخه الکترونیک و رونمایی از سامانه نظام ارجاع الکترونیک و سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان



آیین رونمایی از سامانه نظام ارجاع

در برنامه پزشکی خانواده



یکی از مصداق برنامه منبسط با اجرای طرح پزشکی خانواده موضوع نظام ارجاع و پرونده ملی باشد. در این برنامه، در صورتی که بیماری به پزشک خانواده خود مراجعه نمایند، سپس از معاینات و آزمایش مشخص شود که بیمار نیازمند دریافت خدمات سرپوشی توسط پزشک متخصصی و یا یک مورد حقوق تخصصی می باشد. از طریق بخش قضایی که در نسخه الکترونیک آماده شده است می تواند برای بیمار ارجاع بابت نامند تا پس از مراجعه بیمار به مرکز تخصصی و فوق تخصصی پزشک معالج در آن سطح، ضمن ویزیت بیمار اسناد پزشکی مورد نیاز را که توسط پزشک خانواده ارسال شده است نماید پس از انجام ویزیت هرگونه اقدامی که توسط متخصص و فوق تخصصی انجام گیرد. اسناد از تصویر داروآزمایش دستور بستنی و یا ارجاع به متخصص دیگر همگی در قالب اسناد الکترونیکی به پزشک خانواده در همان لحظه منعقد می گردد تا وی در جریان روند معاینات و درمان فرد قرار گیرد. به این ترتیب آثار بارز خود را به تصویر خواهد می کشد. فایده آن که این برنامه برای بیمار در روند درمانی ایجاد میکند را می توان به دو بخش تقسیم کرد. بخش اول مربوط به این است که اطلاعات بیمار شامل تمام اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده در معیض چند پزشکان معالج قلمی گرد تا از این اسناد در جهت تشخیص دقیق تر و اقدامات مناسب تر استفاده به عمل آید و برای بیمار خدمات تشخیصی با اقدامات درمانی و دارویی تکراری که برای وی و بنام سلامت هزینه اضافی کند جلوگیری نمود. فایده دوم این است که در صورتی که بیمار از مسیر ارجاع به متخصصین مواجهه نمکند در صورتی که وی نیازمند بستنی شناخته شود هزینه های که بیمار باید بپردازد با همان فرانشیز مشمول تخفیف قرار خواهد گرفت.

تولید ۹۹ درصدی داروهای مورد نیاز کشور



برای اولین بار جذب روانشناس روستایی در
رستای تحقق عدالت و دسترسی عادلانه به
خدمات تخصصی حوزه سلامت روانی - اجتماعی
و پیشگیری اعتیاد با همکاری معاونت پیشگیری
بیمه سلامت از محل صندوق بیمه روستایی



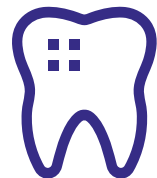
ورود واکسن های روتا ویروس و پنوموکوک به برنامه
واکسیناسیون کشوری **برای اولین بار**



توسعه خدمات سلامت روان شهری با افزایش ۱۵ درصد
جذب روانشناس شهری در نسخه ۰۳ برنامه «سلامت
خانواده» به ازای هر ۲۰ هزار نفر یک روانشناس



رایگان شدن خدمات دندانپزشکی
در روستاها و شهرهای زیر بیست هزار نفر





پویش ملی سلامت



آگاهی زودتر مراقبت موثرتر

پیشگیری و غربالگری دیابت و پرفشاری خون

جمعه ۲۹ دی ۱۴۰۲	
مجموع افراد احتمال پرفشاری خون از ابتدا تاکنون	مجموع افراد احتمال پرفشاری خون شناخته شده در ۲۴ ساعت گذشته
۸۴۲۳۷۷	۱۰۷۳۲
مجموع افراد احتمال دیابت از ابتدا تاکنون	مجموع افراد احتمال دیابت شناخته شده در ۲۴ ساعت گذشته
۴۶۷۰۲۸	۵۱۹۱
مجموع غربالگری از ابتدا تاکنون	مجموع غربالگری در ۲۴ ساعت گذشته
۴۵۳۴۸۳۹۳	۸۱۴۸۰۳

پویش ملی سلامت و پایش دیابت و

پرفشاری خون بیش از ۴۵ میلیون

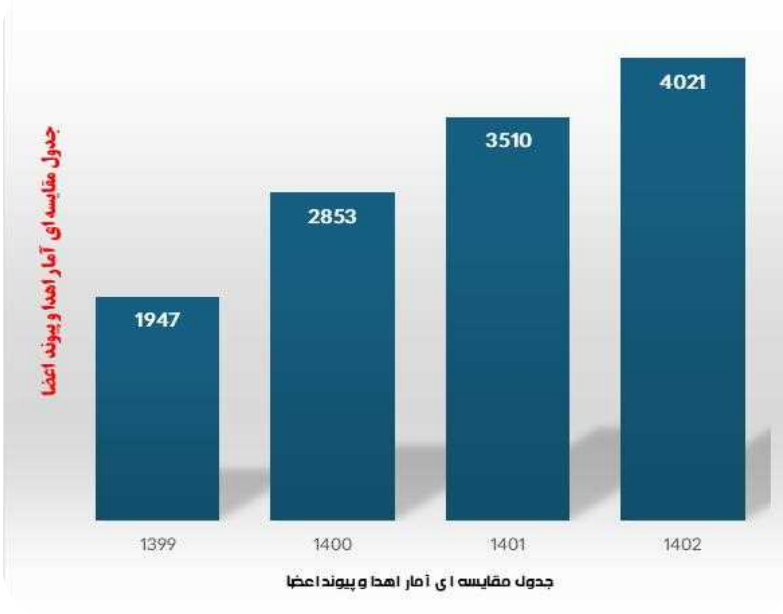
ایرانی تا ۲۹ دی ۱۴۰۲



تولید کیت تشخیص امیکرون و تولید شش نوع واکسن کرونا در کشور و صادرات واکسن کرونا و تنها کشور تولید کننده واکسن کرونا در منطقه



افزایش اهدا و پیوند اعضا در کشور



توسعه کمی و کیفی آموزش علوم پزشکی و عدالت در آموزش

افزایش ۶۵ درصدی ظرفیت پذیرش دستیاری تخصصی پزشکی در جهت تربیت و تامین کادر متخصص پزشکی جهت ارائه خدمات سلامت



افزایش بیش از ۲۰ درصدی جذب دانشجوی پزشکی و دندانپزشکی

افزایش ۵۰ درصدی ظرفیت پذیرش فوق تخصصی پزشکی در جهت تربیت و تامین کادر متخصص پزشکی جهت ارائه خدمات سلامت



افزایش ۲۵ درصدی ظرفیت پذیرش فلوشیپ پزشکی در جهت تربیت و
تامین کادر متخصص پزشکی جهت ارائه خدمات سلامت



افتتاح اولین دانشگاه علوم پزشکی هوشمند
در راستای هوشمند سازی نظام سلامت و آموزش علوم پزشکی





حمایت از تولید دانش بنیان در حوزه سلامت و ارتقای رتبه پژوهشی در حوزه علوم پزشکی



کسب رتبه اول در منطقه در
حوزه تحقیقات علوم پزشکی



ارتقای رتبه علمی
حوزه پزشکی
از ۱۶ به ۱۵ در دنیا

تولید ۲۰۸ محصول تجاری
سازی شده طی دو سال
اخیر از کل ۷۴۰ محصول
تجاری سازی شده

تولید ۲۰۸ محصول تجاری سازی شده

تولید ۲۰۸ محصول تجاری سازی شده سلامت محور
در دو سال اخیر و رشد تولید بیش از ۳۹ درصدی



۳۹%

رشد بیش از **۶۰ درصدی** تعداد محصولات مجوز دار جهت ورود به بازار طی ۳۳ ماه (تعداد ۴۸۷ محصول مجوز دار جهت ورود به بازار طی دولت سیزدهم) به طوریکه در خردادماه ۱۴۰۳ در مجموع ۱۳۰۳ محصول مجوز دار وارد بازار شده است.



اعطای مجوز به ۴۸۷ محصول سلامت محور در دو سال اخیر و رشد بیش از ۶۰ درصدی



رشد **۹۴ درصدی** شرکت های دانش بنیان در حوزه سلامت (۱۴۸۷ شرکت طی ۳۳ ماه)





توسعه تعاملات بین‌المللی در حوزه سلامت و آموزش پزشکی ورود ۲۹۰ بیمارستان کشور به عرصه گردشگری سلامت



تاسیس اولین دانشگاه علوم پزشکی بین‌المللی در خارج از کشور در عراق (دانشگاه سبطين)





برگزاری نخستین همایش بین‌المللی

«پوشش همگانی سلامت با برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع»

به منظور آشنایی کشورهای دوست و همسایه با برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع الکترونیک، تبادل تجربه‌های کشورها با یکدیگر و بهره‌مندی از نظرهای فنی و کارشناسی صاحب‌نظران برجسته در این زمینه با شرکت وزرا و مسوولان عالی‌رتبه ۱۷ کشور و سازمان‌های بین‌المللی و سخنرانی و تقدیر دبیرکل سازمان جهانی بهداشت از تعهد سیاسی مسوولان عالی‌رتبه در خصوص ارتقای سطح سلامت همگانی

تدوین چارچوب جدید همکاری‌های توسعه‌ای سازمان ملل متحد (UNSDCF) در مذکور دره حوزه: سلامت، اقتصاد مقاومتی، کنترل مواد مخدر، محیط زیست، کاهش و مدیریت خطر بلایا

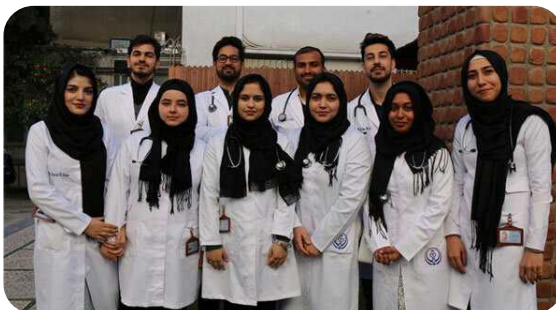


تدوین برنامه همکاری کشورهای گروه پنج و برگزاری دوره نشست منطقه‌ای

یکی از مهم‌ترین برنامه‌های بخش سلامت جمهوری اسلامی ایران فعال‌سازی دبیرخانه همکاری‌های بهداشتی کشورهای عضو گروه ۵ در چارچوب پیمان منطقه‌ای G۵ می‌باشد. طی یک سال گذشته سه نشست منطقه‌ای در زمینه‌های نظام بهداشتی تاب‌آوری مدیریت بیماری‌های واگیر و مدیریت سلامت تجمعات انبوه همچون اربعین و بیش از سه ملاقات در سطح وزرا در ژنو، قاهره و تهران برگزار گردیده است.



توسعه جذب دانشجوی خارجی از ۶۰ کشور دنیا



در دولت سیزدهم موضوع بین‌المللی سازی حوزه آموزش پزشکی دنبال و ضمن توسعه زیرساخت‌های آموزش بین‌المللی، بازار یابی گسترده‌ای برای جذب دانشجوی خارجی صورت پذیرفته است. همین امر موجب گردید تعداد دانشجویان خارجی حوزه علوم پزشکی به ۸۰۰۰ نفر بالغ گردد.

بین‌المللی سازی طب ایرانی



World Traditional
Medicine Forum

A contribution to World Scholarship of
Free to everyone
Accredited by NVA and TCMned

[Home](#) [About us](#) [Programs](#) [Experts](#) [Report Video](#) [Contact](#)



The 4th World Traditional Medicine Forum

- Human Health Needs Traditional Medicine -

28-29 May, 2022 Online Zoom

Co-sponsored by the World Health Organization



حمایت از خانواده و جوانی جمعیت



- اجرای موفق قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در دولت مردمی سیزدهم و کسب عنوان وزارتخانه پیش رو در اجرای قانون جوانی جمعیت
- توسعه مراکز دولتی درمان ناباروری در جهت کاهش پرداختی از جیب مردم و کاهش هزینه های درمان
- ارائه خدمات رایگان برای بهبود تغذیه مادران باردار و کودکان و تجویز رایگان مکمل ها
- راه اندازی سامانه ملی باروری سالم (موضوع ماده ۵۴)
- آموزش و مشاوره فرزند آوری
- ارائه رایگان آموزش های هنگام ازدواج در مراکز
- ابلاغ راه اندازی مراکز درمانی ناباروری در دانشگاه ها به منظور دسترسی راحت و سریع زوجین نابارور به خدمات درمانی (ماده ۴۱)
- ابلاغ پوشش بیمه ای کامل درمان ناباروری به منظور کاهش هزینه های درمان ناباروری برای زوجین نابارور (ماده ۴۳)
- ابلاغ استاندارد بسته غذایی و ملزومات بهداشتی و شناسایی مادران باردار، شیرده و دارای کودک زیر ۵ سال مبتلا به سوء تغذیه به منظور توزیع رایگان بسته های غذایی و بهداشتی به قشر آسیب پذیر جامعه، در راستای حفظ سلامت مادر و کودک با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (ماده ۲۴)



مقابله با بیماری کرونا





گزارش اقدامات دبیرخانه ستاد سلامت مقابله با بیماری کرونا

اهداف، وظایف و مأموریت:

- ۱- طراحی و پیشنهاد آرایش و ساختار جدید ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
- ۲- ظارت و پیگیری تشکیل کمیته/کارگروه ها
- ۳- تصویب پیشنهادات کارگروه های جانبی
- ۴- ویرایش پیشنهادات و ارایه آنها به ستاد ملی
- ۵- اخذ مصوبات از ستاد ملی
- ۶- نظارت بر اجرای مصوبات
- ۷- ارایه گزارش هفتگی به ستاد ملی

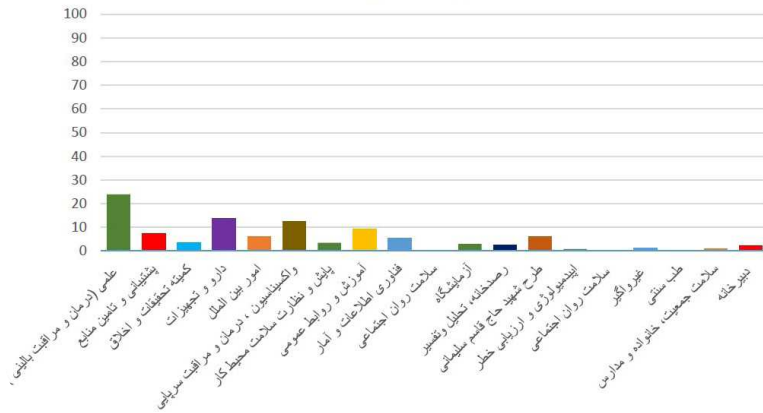
ردیف	عنوان	تعداد/درصد
۱	تعداد جلسات برگزار شده ستاد ملی مبارزه با کرونا	۴۸
۲	تعداد کل مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا	۷۰۰
۳	سهم کمیته بهداشت و درمان از مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا	۲۳ درصد
۴	تعداد جلسات برگزار شده ستاد سلامت مقابله با بیماری کرونا	۵۲
۵	تعداد کل مصوبات ستاد سلامت مقابله با بیماری کرونا	۲۵۲
۶	تعداد مصوبات گزارش داده شده ستاد سلامت مقابله با بیماری کرونا	۱۹۶
۷	تعداد مصوبات گزارش داده نشده ستاد سلامت مقابله با بیماری کرونا	۵۶

بیش از دویست مصوبه درستاد ملی مدیریت بیماری کرونا با هماهنگی و پیگیری ستاد سلامت و همکاری کارگروه های جانبی تصویب و ابلاغ گردیده است. نمودار زیر درصد مصوبات به تفکیک کارگروه های مصوب را نشان می دهد.

واکسیناسیون جمعیت بالای ۱۸ سال با تکیه بر ظرفیت تولید داخل و واردات

- واکسیناسیون کووید از موثرترین مداخلات برای مدیریت بار بیماری کووید-۱۹ بویژه کاهش موارد شدید بوده است.
- بیش از ۲۱۳ میلیون دوز واکسن تحویل معاونت بهداشت گردید که ۵۰ میلیون دوز آن از منابع تولید داخلی بوده است.
- بیش از ۱۵۵ میلیون واکسن کووید-۱۹ تا پایان فروردین ۱۴۰۲ تزریق گردید.

درصد مصوبات



- پوشش واکسیناسیون نوبت اول و دوم در گروه سنی بالای ۱۸ سال در پایان فروردین ۱۴۰۲ به ترتیب ۹۱٫۸٪ و ۸۴٫۳٪ است.
- پوشش نوبت سوم در گروه سنی بالای ۱۸ سال ۶۶٫۷٪ است.

بررسی وضعیت تعداد تزریق در نوبت اول و دوم واکسیناسیون کووید ۱۹ بر حسب جنس در همه سنین پایان فروردین ۱۴۰۲:

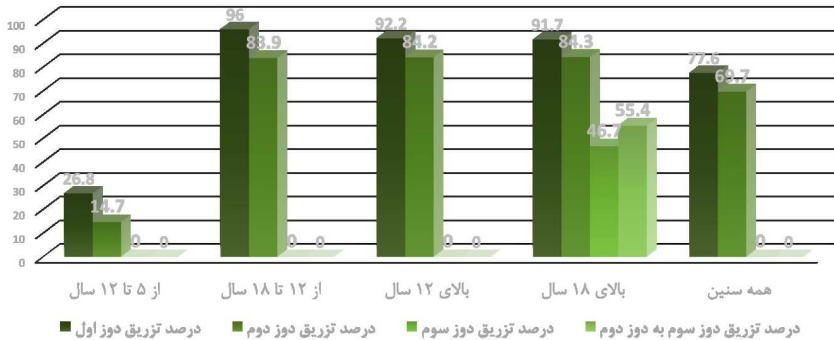
واکسن کووید ۱۹	مرد	زن
نوبت اول	۳۲۶۰۳۰۸۴	۳۲۶۱۱۵۰۳
نوبت دوم	۲۸۸۵۹۳۶۳	۲۹۷۵۰۸۵۸

نام واکسن	نوبت اول	نوبت دوم	نوبت سوم	نوبت چهارم و بالاتر	مجموع
اسپوتنیک	۷۰۸۹۲۳	۶۰۱۵۷۶	۷۱۶۳۳	۲۸۰	۱۳۸۲۴۱۲
بهارات	۱۳۵۳۶۲	۸۹۵۸۵	۳۳۹۹۵	۴۶۳	۲۵۹۴۰۵
سینوفارم	۵۳۸۶۴۲۵۱	۴۸۵۸۳۵۶۸	۲۰۶۰۱۷۰۲	۱۶۵۰۴۸۷	۱۲۴۷۰۰۰۰۸
برکت	۳۹۰۷۹۱۴	۳۶۰۸۷۰۱	۱۶۱۱۳۷۵	۱۰۳۱۸۰	۹۲۳۱۱۷۰
پاستوکوک	۸۵۲۰۵۳	۵۴۱۷۴۹	۱۳۱۲۵۵۸	۲۵۴۲۳۳	۲۹۶۰۵۹۳
اسپیکوژن	۵۷۲۹۱	۵۲۱۳۳	۱۱۵۷۴۵۰	۵۹۲۷۸۷	۱۸۵۹۶۶۱
فخرلوک	۲۵۸۰۶	۲۰۸۲۱	۳۲۴۰۱	۱۸۵۴۳	۹۷۵۷۱
رازی-کووپارس	۲۱۸۰۲	۱۶۳۸۱	۱۱۸۸۸۸	۶۷۱۸۴	۲۲۴۲۵۵
نورا	۱۷۹۸	۲۱۸۵	۷۹۸۵۸	۵۳۱۴۰	۱۳۶۹۸۱
مجموع	۶۵۱۷۶۲۷۳	۵۸۵۶۲۶۹۵	۲۸۶۴۰۳۱۲	۲۸۹۹۳۱۳	۱۵۵۲۷۸۵۹۳



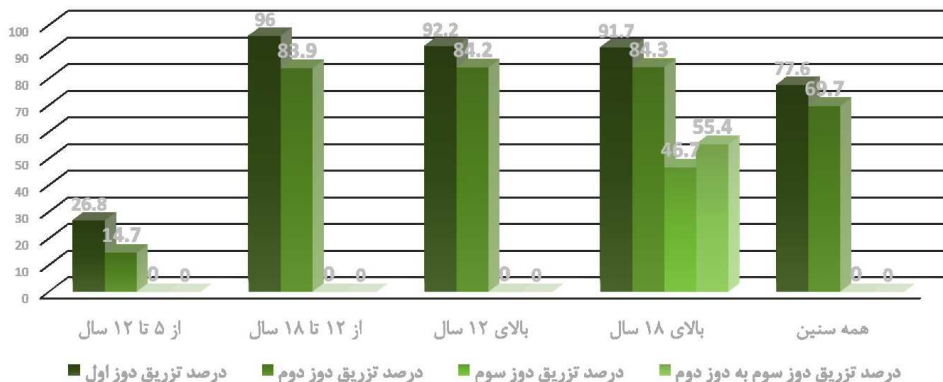
پوشش واکسیناسیون کووید ۱۹ به تفکیک گروه سنی پایان فروردین ۱۴۰۲

وضعیت واکسیناسیون کرونا در کشور



مجموع	نوبت سوم و بالاتر	نوبت دوم	نوبت اول	واکسیناسیون کرونا
۲۸۸۲۹۳۶۹	۳۹۶۰۹	۸۰۳۴۹۱۴	۲۰۷۵۴۸۴۶	از آغاز واکسیناسیون کرونا از ابتدا تا مردادماه ۱۴۰۰
۱۲۶۷۸۹۹۳۸	۳۱۶۹۸۴۹۹	۵۰۶۰۱۳۱۵	۴۴۴۹۰۱۲۴	در زمان دولت سیزدهم
۱۵۵۶۹۳۰۷	۳۱۷۳۸۱۰۸	۵۸۶۳۶۲۲۹	۶۵۲۴۴۹۷۰	مجموع

پوشش واکسیناسیون کووید ۱۹ به تفکیک گروه سنی - پایان فروردین ۱۴۰۲ پوشش



مقایسه روند واکسیناسیون روزانه در ایران و آلمان از ابتدا تا انتهای پاییز سال ۱۴۰۲

Daily COVID-19 vaccine doses administered

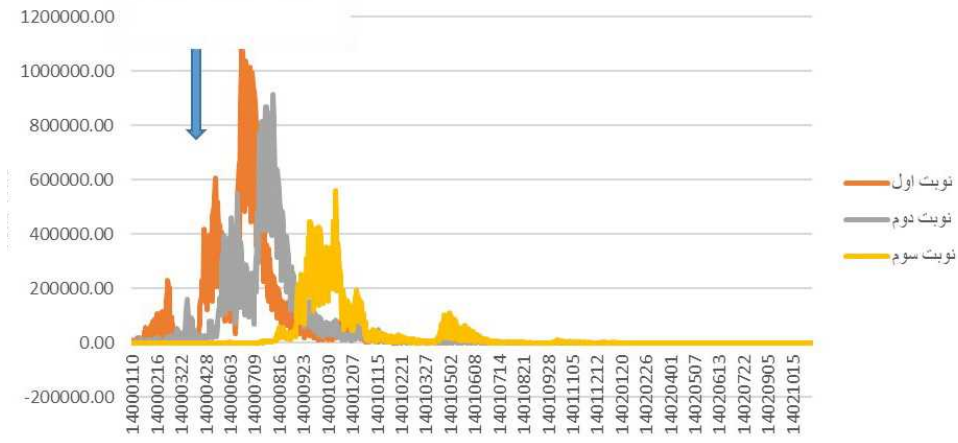
7-day rolling average. All doses, including boosters, are counted individually.

Our World
in Data



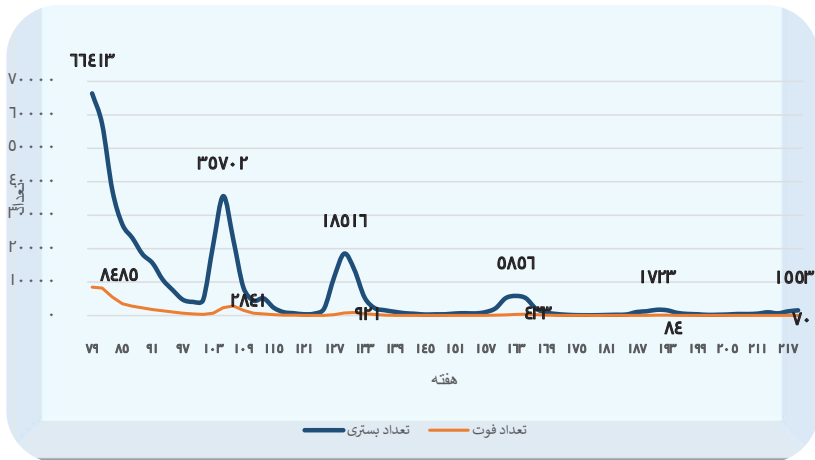
نمودار پوشش واکسیناسیون نوبت های اول تا سوم تا انتهای ۱۴۰۲

تعداد واکسن کووید-۱۹ نوبت های اول تا سوم تا انتهای ۱۴۰۲ آغاز به کار دولت سیزدهم

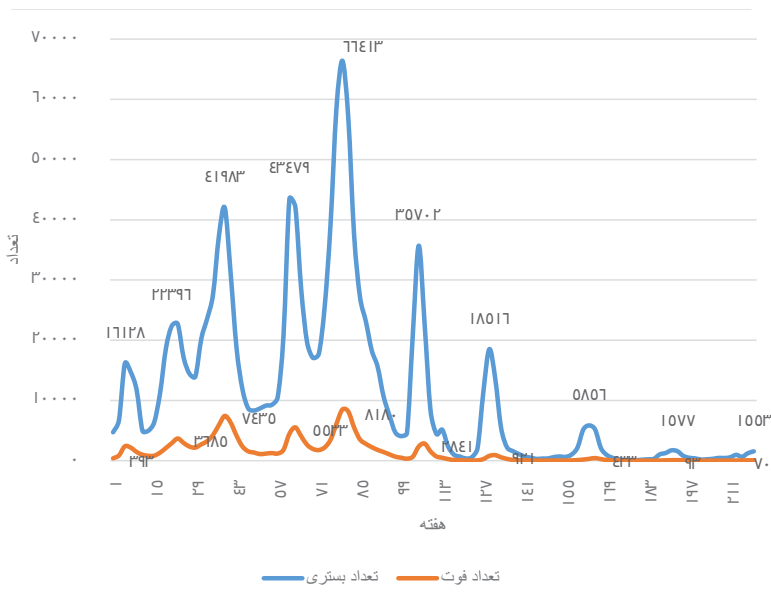




تعداد موارد بستری و مرگ قطعی کووید ۱۹ از هفته اول شهریور ماه ۱۴۰۰ تا هفته دوم اردیبهشت ماه ۱۴۰۳ در کل کشور

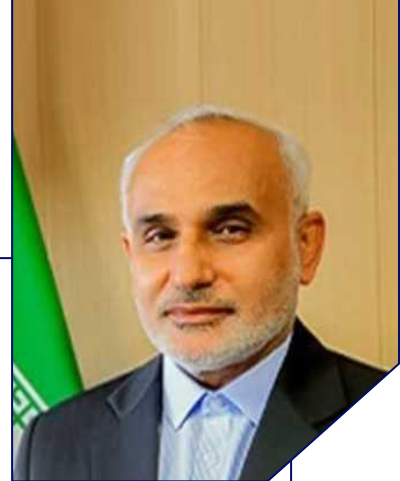


تعداد موارد بستری و مرگ قطعی کووید ۱۹ از ابتدای پاندمی هفته اول اسفند ۱۳۹۸ منتهی به هفته دوم اردیبهشت ماه ۱۴۰۳ در کل کشور



معاونت بهداشت





دکتر حسین فرشیدی

معاون بهداشت

رسالت بخش بهداشت، تأمین سلامت عمومی جامعه از طریق ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت، پیشگیری از بیماری‌ها و عوامل خطر، ارتقای سطح آگاهی و آموزش بهداشت عمومی، و ایجاد بسترهای مناسب برای دسترسی عادلانه به خدمات سلامت است. بخش بهداشت همواره یکی از مهم‌ترین ارکان توسعه و رفاه اجتماعی بوده و نقش اساسی در بهبود کیفیت زندگی و افزایش امید زندگی افراد جامعه دارد. از این رو، ارزیابی عملکرد این بخش و شناخت چالش‌ها و فرصت‌های پیش رو می‌تواند گامی مؤثر در جهت تحقق اهداف توسعه پایدار و ارتقای سطح سلامت جامعه باشد. در این سند، همسو با اسناد بالادستی، به موضوعاتی هم‌چون سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی در حوزه بهداشت شامل برنامه‌های اولویت‌دار حوزه بهداشت از جمله تقویت نظام شبکه و اجرای برنامه سلامت خانواده، جوانی جمعیت، پیشگیری و کنترل کووید-۱۹، نظام مراقبت بیماری‌های واگیر و غیرواگیر پرداخته شده است.

«گزارش عملکرد بخش بهداشت» به تحلیل و بررسی عملکرد بخش بهداشت، با تمرکز بر عملکرد دولت سیزدهم و ارائه راهکارهای مؤثر برای بهبود خدمات بهداشت می‌پردازد. اطلاعات و داده‌های ارائه شده در این گزارش از منابع تخصصی و معتبر بخش بهداشت جمع‌آوری شده و با استفاده از روش‌های علمی و آماری، تصویری واقعی و قابل اعتماد از وضعیت بهداشت کشور به دست می‌دهد.

امید است که این گزارش بتواند به عنوان یک منبع اطلاعاتی معتبر و مفید، مورد استفاده سیاست‌گذاران، محققان، علاقه‌مندان و همچنین آیندگان حوزه بهداشت و سلامت قرار گیرد و به بهبود و ارتقای نظام بهداشتی کشور کمک نماید. ما وامدار تلاش‌های ارزشمند گذشتگانیم و با تعهد و وظیفه‌شناسی، تجربیات و برنامه‌های اجرا شده را در اختیار آیندگان خواهیم داد تا مسیر بهبود و ارتقای سلامت جامعه همواره روشن و هموار باشد. آنچه به دست آمده بی‌تردید ثمره تلاش کارگزاران خدمات سلامت در جای‌جای کشور است، آنان که خدمت به مردم را به عنوان یک ارزش بی‌قیاس درک می‌کنند و دل را به خشنودی الهی بسته‌اند.

اهم اقدامات معاونت بهداشت و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

عملکرد معاونت بهداشت در دولت شهید رئیسی



تزریق ۱۴۰ میلیون دز واکسن کرونا



ورود واکسن های روتاوایروس و پنومو کوک به واکسناسیون کشوری



اجرای برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع اختصاص ۵۰۰ خودرو کمک دار ۵۴۴۱ موتورسیکلت جهت مناطق صعب العبور احداث و بازسازی ۲۶۶۴ واحد بهداشتی جذب ۱۴۸۵۲ نفر مراقب سلامت



فریالگری بیماری دیابت و برفشاری خون برای ۴۶ میلیون نفر جمعیت هدف



کاهش مرگ و میر کودکان و نوزادان افزایش زایمان های سوم، چهارم و پنجم افزایش امید به زندگی



هوشمندسازی نظارت ها تجهیز بازارسان بهداشت توسعه شرکت های خصوصی و دفاتر خدمات سلامت



آموزش ۹ میلیون نفر داوطلب و سفیر سلامت



خدمات رایگان دندانپزشکی در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر



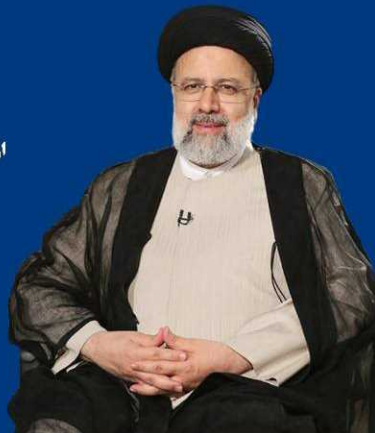
توسعه ۵ برابری مراکز سراج



ارتقاء ظرفیت شبکه آزمایشگاهی تشخیص مولکولی



اجرای طرح شیر مدرسه و راه اندازی برنامه نان کامل



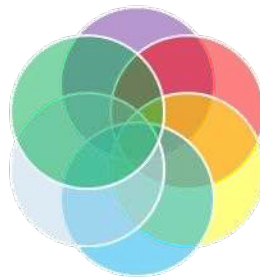
- ایجاد شبکه بزرگ مشارکت اجتماعی و ترویج سلامت با ۹ میلیون نفر سفیر و داوطلب سلامت
- برنامه ریزی و اقدام برای تامین، تولید و راه اندازی واکسیناسیون روتاویروس و پنوموکوک در کشور قبل از شروع سال ۱۴۰۳
- انجام بیش از ۱۵۵ میلیون دز واکسیناسیون کرونا برای جمعیت هدف
- انجام واکسیناسیون سرخک برای حدود ۱۳۰۰۰۰۰۰ نفر در جنوب و جنوب شرق کشور برای جلوگیری از همه گیری بیماری (جمهوری اسلامی ایران بزرگترین کشور منطقه است که گواهی حذف بیماری سرخک را دریافت کرده است) در سال ۱۴۰۱
- تجهیز و ساخت فاز دوم سردخانه مرکزی واکسن و مواد بیولوژیک با توجه به حجم قابل توجه واکسن کرونا به فوریت و بهره برداری آن
- تشکیل کمیته کشوری مقاومت میکروبی پس از ۶ سال از راه اندازی نظام مراقبت مقاومت میکروبی در کشور با رویکرد هماهنگی بین بخشی و One Health
- برقراری نظام مراقبت بیماریهای منتقله از ناقلین Vector borne کشور با اولویت آیدس، تب دنگ و چیکونگونیا در کشور
- طراحی و اجرای برنامه حذف هیپاتیت های ویروسی در کشور بصورت رایگان
- تقویت، بازسازی و توسعه شبکه بهداشتی و درمانی کشور

ارتقاء وضعیت

نیروی انسانی

نظام پایش و
ارزشیابی

ساماندهی
پرونده
الکترونیک



بازنگری بسته

های خدمتی

توانمند سازی
نیروی انسانی

بهبود استاندارد
فضای فیزیکی ،
تجهیزات و
خودرو

محورهای تقویت، بازسازی و توسعه شبکه بهداشتی و درمانی کشور

- تامین نیروهای رده های مختلف شغلی از جمله پزشک، دندانپزشک، ماما و ... در رویداد های خاص مانند ایام ماه مبارک رمضان و ایام سوگواری حضرت ابا عبدالله الحسین (ع)
- ابلاغ و جابریزی تشکیلات تفصیلی اداری مالی برای ۴۸۶ مرکز بهداشت شهرستان با همکاری مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری- ساختار
- احداث ۱۷۲۵ واحد بهداشتی و درمانی با تأمین تجهیزات پزشکی و اداری لازم با استقرار نیروی انسانی کارآزموده

نام واحد	مصوب	فعال
خانه بهداشت	۱۹۱۴۹	۱۷۹۳۰
پایگاه سلامت روستایی ضمیمه	۲۳۷	۲۲۸
پایگاه سلامت روستایی غیر ضمیمه	۱۰۴	۹۰
پایگاه سلامت شهری ضمیمه	۲۹۸۸	۲۸۷۲
پایگاه سلامت شهری غیر ضمیمه	۳۰۸۵	۲۴۷۰
مرکز خدمات جامع سلامت روستایی	۳۱۲۹	۲۸۴۱
مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی	۱۳۱۰	۱۳۰۲
مرکز خدمات جامع سلامت شهری	۱۶۸۰	۱۵۴۰
مرکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی روستایی	۸۶	۸۴
مرکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی شهری روستایی	۴۷۷	۴۶۵
مرکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی شهری	۷۲	۶۸
تسهیلات زایمانی	۲۶۷	۱۹۲
مرکز مراقبت مرزی	۱۲۸	۸۳
مرکز مشاوره رفتاری	۱۷۹	۱۷۷

استقرار سامانه مدیریت تجهیزات پزشکی برای اولین بار در حوزه بهداشت جهت دانشگاه ها (ثبت اطلاعات شناسنامه ای و عملیاتی تجهیزات و امکان گزارش گیری از وضعیت موجود و مدیریت هزینه های حوزه تجهیزات پزشکی)





- تامین ۵۴۴۱ دستگاه موتورسیکلت برای بهروزان مرد خانه های بهداشت که دارای روستا های اقماری می باشند و تامین ۵۰۰ دستگاه خودرو شاسی بلند کمک دار در مناطق صعب العبور
- یکپارچه سازی و تجمیع اطلاعات ثبتی و گزارش های سامانه های پرونده الکترونیک سلامت
- بلوک بندی و سرشماری نواحی جغرافیایی پایلوت طرح سلامت خانواده و نظام ارجاع
- بازنگری و به روزرسانی بسته های خدمتی مبتنی بر نیاز و مشتری محور به میزان ۷۰٪ تا پایان خرداد ۱۴۰۳
- سامان دهی تعیین کننده های اجتماعی سلامت در نظام شبکه (SDH)
- اجرای پایلوت ادغام تعیین کننده های اجتماعی سلامت در نظام مراقبت های اولیه سلامت در ۶ دانشگاه (تهران، تبریز، کردستان، گلستان، اصفهان و یزد)
- جمع آوری داده های ثبت مرگ کشوری ۱۴۰۱ و تدوین گزارش سیمای مرگ کشوری و دانشگاهی ۱۴۰۰
- محاسبه شاخص های ارتقای مراقبت های اولیه بهداشتی تا سطح استان، دانشگاه و شهرستان، تا حد امکان با استفاده از سامانه های موجود و مشارکت دانشگاه و شهرستان
- جمع آوری داده ها در یک داشبورد که به صورت طبقه بندی شده از محیطی ترین سطح تا سطح وزارتخانه قابل دسترسی و استفاده مدیران باشد
- تهیه داشبورد یکپارچه اطلاعات بهداشت کشور تا براساس آن بتوان اطلاعات حاصل از داده های جمع آوری شده در سامانه های مختلف در سطح معاونت بهداشت یکپارچه شوند. طراحی و اجرای بیش از ۳۰۰ داشبورد در رده های مختلف سلامت
- تجزیه و تحلیل داده ها و محاسبه شاخص های بهداشتی که در سطوح مختلف و واحدهای مختلف
- پیاده سازی و جایگزین شدن ICD-۱۱ در برنامه ثبت مرگ با همکاری اعضای هیات علمی و حمایت سازمان جهانی بهداشت
- تدوین پروتکل اجرایی شناسایی و مدیریت عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت در کشور و طراحی مداخله برای جلوگیری از تاثیر عوامل آسیب رسان به سلامت و نیز اجرای آزمایشی آن در ۶ شهرستان
- افزایش دسترسی مردم به خدمات سطح یک با بکارگیری استراتژی راه اندازی واحد های ارائه خدمت
- ابلاغ تخصیص ۳۰ درصد از سهمیه پذیرش مراکز ارائه دهنده خدمات سرپایی در سطوح ۲ و ۳ به مراجعین از نظام ارجاع
- بازنگری بسته خدمات سطح یک و ارتقاء کمی و کیفی خدمات سطح یک (خدمات مرتبط با جوانی جمعیت و فرزندآوری، بهداشت روان، کنترل و پیشگیری از بیماری های غیر واگیر، تغذیه و ...)
- اجرای برنامه سلامت خانواده درع فاز و ۱۹۴ شهر بالای بیست هزار و ۶ منطقه تهران بزرگ با جمعیت ۲۷ میلیون نفر
- صدور مجوز احداث و راه اندازی ۲۱۳ پایگاه های سلامت خانواده جدید در شیفت صبح و عصر
- صدور مجوز و جذب ۲۲۴۱ نفر مراقب سلامت طرحی و خرید خدمت
- جذب ۲۳۴ پزشک طرحی و خرید خدمت
- برگزاری همایش بین المللی پوشش همگانی سلامت با برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع
- ارائه خدمات و مراقبت های اولیه بهداشتی درمانی به روستاییان، شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و عشایر
- اجرا در تمامی دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی کشور با ۴۷۳ شبکه / مرکز بهداشت شهرستان

- ۲۹۹۶۸۱۶۶ میلیون نفر از جمعیت روستاییان، عشایر و شهرهای زیر بیست هزار نفر (جمعیت فعال یکبار خدمت)
- ۴۱۱۲ مرکز مجری برنامه پزشکی خانواده روستایی
- بکارگیری ۷۳۵۰ پزشک، ۵۶۸۰ ماما، ۸۰۶ پرستار، ۱۵۰۳ نیروی آزمایشگاه و ۹۸ نیروی رادیولوژی در مراکز مجری برنامه ارائه خدمت داشتند.
- جذب دندانپزشک / بهداشتکار دهان و دندان / مراقب سلامت دهان (۱۸۰۰ نفر دندانپزشک، ۱۰۵ بهداشتکار، ۱۴۶ نفر مراقب سلامت دهان)
- بکارگیری ۱۵۰۳ نفر کارگردان / کارشناس علوم آزمایشگاهی، ۹۸ نفر کارگردان / کارشناس رادیولوژی، ۳۵۰ نفر کارشناس تغذیه، ۳۵۰ نفر کارشناس سلامت روان، ۶۶۱ نفر سایر نیروهای بهداشتی
- تامین داروهای اساسی به تعداد ۱۰۰۰ قلم و ۷ قلم مکمل دارویی برای کلیه مراکز مجری برنامه در روستاها و ارائه خدمات دارویی توسط ۴۱۳۵ داروخانه فعال در قالب ۱۱۲۵ داروخانه دولتی و ۳۰۱۰ داروخانه غیردولتی (از تاریخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۱ ارائه خدمات دارویی طبق تفاهم نامه انتقال سهم دارو به بیمه سلامت واگذار شده است)
- تکمیل پرونده الکترونیک سلامت و نسخه نویسی الکترونیک و نظام ارجاع الکترونیک
- ارائه خدمات آزمایشگاهی توسط ۳۰۸۹ آزمایشگاه فعال در برنامه (۲۷۶۵ آزمایشگاه دولتی و ۳۲۴ آزمایشگاه از طریق خرید خدمت از بخش غیردولتی)، خدمات نمونه گیری و ارائه خدمات رادیولوژی در ۱۷۱۲ مرکز دولتی و ۲۵۰ مرکز غیردولتی
- انجام رایگان آزمایشات روتین دوران بارداری و برنامه های غربالگری برای گروه های هدف
- تعمیر و تجهیز ۱۰۰ درصد واحدهای بهداشتی نیازمند تعمیر و تجهیز
- تامین ۴۰۰۰ خودرو مناسب از طریق خرید خدمت جهت انجام دهگردشی تیم سلامت
- احداث و راه اندازی محل اسکان پزشک و تعمیر و تجهیز محل اسکان ماما
- پوشش ۱۰۰ درصدی ارائه خدمات جمعیت روستایی، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر
- تکمیل پوشش برنامه ارایه خدمات بهداشت دهان و دندان به روستاییان در قالب ۱۳ خدمت دندانپزشکی رایگان برای گروه های هدف برنامه، افزایش تعداد واحد دندانپزشکی از ۱۲۰ واحد به ۸۴۵ واحد و ارائه خدمات به بیش از ۵ میلیون دانش آموز
- برگزاری یک دوره کارگاه آموزشی سه روزه TOT جهت مدیران جدید ورود در حوزه مدیریت خطر بلایا
- برگزاری سه دوره کارگاه دو روزه مبانی GIS برای مدیران گروه مدیریت خطر بلایا در دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- آموزش ۲۵/۱ درصد از خانوارها در خصوص آمادگی در برابر سیل و زلزله در ۱۴۰۱ و ۲۴/۱ درصد در ۹ ماهه اول ۱۴۰۲
- انجام برنامه ارزیابی خطر و ایمنی واحدهای بهداشتی (SARA) (۲۳۸۹۵ واحد بهداشتی در کل کشور)
- انجام اقدامات ارتقاء ایمنی غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی
- اجرای طرح «ویژه پیشگیری از حوادث ترافیکی در زمستان» با محوریت آموزش به گروه هدف خانوارها، دانش آموزان، نوجوانان و جوانان
- از حوزه های مهم مدیریت، پایش، ارزیابی عملکرد و ارتقاء کیفیت خدمات می باشد
- طراحی و تدوین برنامه اعتباربخشی مراکز خدمات جامع سلامت برای اولین بار در نظام شبکه
- طراحی و تدوین برنامه مراقبت های اولیه بهداشتی دوسندار ایمنی برای اولین بار در نظام شبکه

- تدوین برنامه افزایش رضایت مندی خدمت‌گیرندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه
- استقرار نظام جامع پایش ادغام یافته در سطوح مختلف نظام شبکه از طریق استقرار سامانه ملی (سمپاب)
- تدوین منشور ملی حقوق‌گیرندگان خدمت نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی در کشور برای اولین بار
- تهیه شاخص‌های KPI بهره‌وری معاونت بهداشت با همکاری کلیه ادارات کل
- تهیه چک‌لیست‌های پایش جهت بارگذاری در سامانه ملی پایش و ارزیابی عملکرد بهداشت (سمپاب)
- انجام مرحله سوم پیمایش تداوم خدمات سلامت در ۴۸۰ مرکز خدمات جامع سلامت

عملکرد دولت سیزدهم در حوزه بیماری‌های غیرواگیر

اجرای پویش ملی سلامت « برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع، غربالگری دیابت و پرفشاری خون » در تاریخ ۲۰ آبان ماه لغایت ۳۰ دی ماه ۱۴۰۲، بیش از ۶۶ میلیون نفر در این طرح غربالگری شدند که آمار اولیه آن به شرح ذیل می‌باشد:

پس از پایان پویش، آمار بیماران ثبت شده در سامانه پرونده الکترونیک سلامت (سیب) به تعداد ۵۶۶۴۱۸۳ مبتلا به پرفشاری خون و تعداد ۳۰۰۸۸۹۹ مبتلا به دیابت افزایش یافته است.



آگاهی زودتر مراقبت موثرتر

پیشگیری و غربالگری دیابت و پرفشاری خون

پویش ملی سلامت (برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع، غربالگری دیابت و پرفشاری خون)

اجرای پویش ملی سلامت « برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع، غربالگری دیابت و پرفشاری خون » در تاریخ ۲۰ آبان ماه لغایت ۳۰ دی ماه ۱۴۰۲، بیش از ۶۶ میلیون نفر در این طرح غربالگری شدند که آمار اولیه آن به شرح ذیل می‌باشد:

پس از پایان پویش، آمار بیماران ثبت شده در سامانه پرونده الکترونیک سلامت (سیب) به تعداد ۵۶۶۴۱۸۳ مبتلا به پرفشاری خون و تعداد ۳۰۰۸۸۹۹ مبتلا به دیابت افزایش یافته است.

تعداد نفر	گزارش پویش ملی سلامت
۴۶۲۹۷۶۸۶	تعداد غربالگری شده ها
۸۵۷۲۸۴	احتمال فشار خون جدید
۴۷۴۶۷۷	احتمال دیابت جدید
۱۰۴۶۰۰۴۵	پیش فشار خون بالا
۳۱۰۷۷۶۶	پره دیابت

برنامه شناسائی و مراقبت ادغام یافته دیابت و فشارخون بالا، اختلال چربی های خون و چاقی از طریق تعیین خطر ده ساله بروز حوادث کشنده و غیرکشنده قلبی عروقی (خطرسنجی) در سراسر کشور اجرا می گردد. برای اولین بار در سال ۱۴۰۱ تعداد افراد خطرسنجی شده از مرز ده میلیون نفر گذشت. برنامه شناسائی و مراقبت ادغام یافته دیابت و فشارخون بالا، اختلال چربی های خون و چاقی از طریق تعیین خطر ده ساله بروز حوادث کشنده و غیرکشنده قلبی عروقی (خطرسنجی)

تعداد افراد خطرسنجی شده در جمعیت ۳۰ سال و بالاتر	غیرپزشک - خطرسنجی
۶۶۳۱۶۱۴	کل ۱۳۹۹
۶۹۲۱۷۲۴	کل ۱۴۰۰
۱۰۵۶۶۳۹۱	کل ۱۴۰۱
۱۰۹۳۵۴۳۶	۱۰ ماه اول ۱۴۰۲ (تا انتهای دی ماه)
۱۲۲۷۷۷۳۱	کل ۱۴۰۲

ارتقای وضعیت کنترل قند خون بیماران دیابتی

سال	تعداد افراد دریافت کننده مراقبت دیابت پزشکی	درصد مراقبت شده
۱۳۹۹	۸۵۳۹۲۱	۴۲٫۱
۱۴۰۰	۸۶۵۵۸۵	۴۰٫۶
۱۴۰۱	۱۲۲۵۴۶۸	۵۳٫۳

- آغاز طرح غربالگری پوکی استخوان در زنان بالای ۵۰ سال در دانشگاه علوم پزشکی کشور تا در سال ۱۴۰۳ در نظام شبکه ادغام گردد.
- ادغام برنامه تشخیص، درمان و مراقبت بیماری آسم به صورت مرحله ای در شبکه مراقبت های بهداشتی اولیه (PHC) در دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی کشور از سال ۱۴۰۱
- غربالگری بیماری کم کاری تیروئید از سال ۱۳۸۴ تاکنون (۱۸ سال) که بیش از ۲۲ میلیون نوزاد (ایرانی و غیرایرانی) مورد غربالگری قرار گرفته و بیش از ۶۵ هزار بیمار شناسایی و درمان شده اند.

- ادغام برنامه سلامت گوش و مراقبت از شنوایی در نظام مراقبت های پایه سلامت و رایگان کردن کاشت حلزون در سال ۱۴۰۱
- تعیین فهرست کالاهای آسیب رسان در ابتدای هر سال جهت ابلاغ به ذی نفعان (وزارت اقتصاد، وزارت صمت، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، سازمان صدا و سیما و سایر دستگاه های مرتبط) توسط وزیر محترم بهداشت و درمان
- بروز رسانی و ارتقا خدمات پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان های روده بزرگ، دهانه رحم و پستان در سالهای ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲

اهم اقدامات مرکز سلامت محیط و کار در دولت سیزدهم

(سه ماهه اول ۱۴۰۳)

- تهیه و ابلاغ دستورعمل مهندسی بهداشت محیط در مراسم ارتحال امام خمینی (ره) به دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور
- تهیه و ابلاغ دستورالعمل اقدامات گروه سلامت محیط و کار در مراسم تشییع پیکر شهیدان رئیس جمهور و همراهان ایشان در شهرهای تهران و مشهد به دانشگاه های درگیر برنامه



اندازه‌گیری کلیه پارامترهای شیمیایی آب آشامیدنی را مطابق با استاندارد ملی ۱۰۵۳ و براساس تعرفه ماده ۲۵ بهداشت محیط

سال	تعداد نمونه غیر رسمی		تعداد کل موارد سنجش شده نیترات		تعداد موارد مطابق با استاندارد نیترات	
	روستایی	شهری	روستایی	شهری	روستایی	شهری
۱۴۰۰	۲۵۳۷۱	۹۶۷۸	۲۶۱۸۶	۱۰۵۹۴	۳۷۳۲۰	۱۵۶۶۵
۱۴۰۱	۲۶۴۴۸	۷۷۸۱	۲۷۱۹۵	۸۶۴۰	۳۳۸۴۹	۲۳۳۹۶۹
شش ماهه اول ۱۴۰۲	۱۱۴۱۰	۳۴۳۵	۱۱۷۶۱	۳۸۲۹	۱۵۲۱۱	۵۲۷۵

درصد موارد مطابق با استاندارد نیترات آب آشامیدنی

سال	شاخص شهری	شاخص روستایی
۱۴۰۰	۹۱٫۳۵	۹۶٫۹
۱۴۰۱	۹۰٫۵	۹۷٫۳
شش ماهه اول ۱۴۰۲	۸۹٫۷۱	۹۷

- برای پیشگیری از عرضه محصولات کشاورزی آبیاری شده با آبهای نامتعارف و غیراستاندارد ۱۲۴۲ خطاریه بهداشتی صادر شده، ۹۷۶، ۹۷۶ متخلفان به مراجع قضایی معرفی شده اند، ۴۸۸ هکتار زمین کشاورزی امحاء شده، ۱۳۸۱۹ کشاورز آموزش دیده، ۳۳۲ برنامه آموزشی عمومی از طریق رسانه ها و ۴۶۹۰ بروشور، پمفلت و پوستر توزیع شده است.
- توسعه برنامه ملی شهر و روستای بدون دخانیات: (معرفی حداقل ۱ شهر و ۱ روستای جدید به ۶۳ شهر و ۶۳ روستای بدون دخانیات موجود در کشور برای اجرای برنامه شهر و روستای بدون دخانیات
- تصویب پیشنهاد ج.ا.ایران در کنفرانس دهم اعضای کنوانسیون کنترل دخانیات در خصوص مسئولیت پذیری صنایع دخانی
- تصویب افزایش مالیات دخانیات در قانون برنامه هفتم توسعه کشور
- ارتقای وضعیت کشور ج.ا.ایران در اجرای راهکار افزایش مالیات دخانیات براساس گزارش جهانی کنترل دخانیات ۲۰۲۳، (افزایش نرخ متوسط مالیات از ۱۵٫۵ به ۲۵٫۷ درصد قیمت خرده فروشی)
- ارتقای وضعیت اجرای راهکارهای کاهش تقاضا سازمان جهانی بهداشت (MPOWER)
- برگزاری پویش ملی هفته بدون دخانیات ۱۴۰۳
- اجرای برنامه های توانمند سازی ویژه عموم جامعه با هدف ارتقای خودمراقبتی محیطی در برابر عوامل بیولوژیک بیماری زا
- بازنگری ضوابط فعالیت شرکت های خدماتی مبارزه با حشرات و جانوران موذی در اماکن عمومی و خانگی
- ایجاد بازدارندگی قانونی و امکان پیگیری قضایی در پیگیری از تبلیغات شرکت های مبارزه با حشرات و ناقلین در فضای مجازی و سکوهای اینترنتی که فاقد مجوز فعالیت می باشند.



دفتر آموزش و ارتقای سلامت

- ایجاد شبکه بزرگ مشارکت اجتماعی و ترویج سلامت با ۹ میلیون نفر سفیر و داوطلب سلامت
- تقویت برنامه های کاهش فقر توسط داوطلبان متخصص
- جذب ۵۰۰۰ داوطلب سلامت اتباع
- جذب ۷۰۰۰ سفیر دانشجو و ۲۰۲ خدمت داوطلبانه کاهش فقر
- آموزش و جلب مشارکت محله محور و سازمانی توسط داوطلبان سلامت محلات و سازمانی و تحول محلات حاشیه نشین

دفتر بهبود تغذیه جامعه

- اجرای برنامه حمایت تغذیه ای و توزیع ۸۰ هزار بن کارت غذایی ماهانه برای مادران باردار نیازمند مبتلا به سوء تغذیه با همکاری کمیته امداد امام و پوشش ۱۵ هزار مادر باردار و شیرده مبتلاء به سوء تغذیه خانوارهای نیازمند با همکاری بنیاد علوی از طریق توزیع سبد غذایی
- دریافت اقلام غذایی با ارایه پارانه های تغذیه ای برای ۱۳۲ هزار کودک زیر پنج سال مبتنی بر آزمون وسیع با همکاری وزارت رفاه از شهریور ماه ۱۴۰۲ (۱۰۰ درصد گروه هدف شناسایی و ۸۵ درصد بر اساس آزمون وسیع مشمول برنامه شدند)
- طراحی و تنظیم سبد غذایی کودکان و مادران باردار و شیرده زیر ۵ سال و ارسال سبد غذایی به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در راستای اجرای تبصره یک ماده ۲۴ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- اجرای طرح احیای نان کامل در کشور با آموزش و فرهنگسازی و تشویق و ترغیب مردم برای مصرف نان کامل توسط کارشناسان تغذیه در نظام بهداشتی کشور و هماهنگی با کارخانه های تولیدکننده آرد
- تهیه نقشه راه مشترک جهت ارتقا تغذیه و امنیت غذایی از طریق تلفیق اسناد ۴ گانه امنیت غذا و تغذیه
- اجرای برنامه شیرمدرسه بر اساس مصوبه مجلس مورخ ۲۲ مهرماه سال ۱۴۰۲ و بند الحاقی ۵ ماده ۱۱ برنامه هفتم توسعه کشور که دولت مکلف است طرح توزیع شیر را به رابگان را در مدارس ابتدایی دولتی اجرایی کند.
- اجرای مطالعه پابلوت ادغام مراقبت های تغذیه ای در مراقبت بیماری سل در دو مرحله با شناسایی ۴۰۰ بیمار مبتلا به سل و سوء تغذیه نیازمند در ۴ دانشگاه پابلوت و توزیع ۸۰۰ سبد غذایی طی دو نوبت همراه با ارائه آموزش تغذیه، غربالگری و ارزیابی تغذیه ای گیرندگان سبد حمایتی با همکاری بنیاد احسان
- استقرار برنامه مراقبت های تغذیه ای در بیماری سل و تدوین بسته خدمت و بسته آموزشی تغذیه در بیماران مبتلا به سل در شبکه بهداشتی درمانی کشور
- عقد تفاهم نامه همکاری با سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور جهت ارتقای کیفیت تغذیه و سواد تغذیه ای دانش آموزان
- تهیه برنامه غذایی جهت مدارس شبانه روزی وزارت آموزش و پرورش و پادگان های نظامی
- بازنگری و ابلاغ دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم در مدارس با همکاری وزارت آموزش و پرورش

دفتر سلامت دهان و دندان

- ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دندانپزشکی به افراد جامعه با اولویت گروه‌های هدف (مادران باردار و شیرده و کودکان زیر ۱۴ سال) در ۳۴۰ مرکز خدمات جامع سلامت در سطح شهرها و روستاهای کشور
- ارایه حدود ۱۳,۲۰۰,۰۰۰ خدمت دندانپزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت شامل خدمات ترمیم دندان، شیاریوش دندان، جرمگیری، کشیدن، فلورایدتراپی، درمان‌های اولیه عصب دندان و ... به مردم، توسط دندانپزشکان و بهداشتکاران دهان و دندان مراکز
- ارایه حدود ۶,۳۰۰,۰۰۰ خدمت دندانپزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت به گروه‌های هدف، توسط دندانپزشکان و بهداشتکاران دهان و دندان مراکز
- کاهش پرداخت از جیب مردم در خدمات دندانپزشکی با تدوین و اجرایی کردن تعرفه تعدیل یافته خدمات دندانپزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای بالای بیست هزار نفر
- ارائه خدمات دندانپزشکی رایگان به گروه‌های هدف در روستاها، مناطق عشایری و شهرهای زیر بیست هزار نفر
- گسترش پوشش بیمه‌ی هفت‌ردیف خدمت دندانپزشکی در بیمه‌های پایه شامل درمان‌های مهم ضروری و خدمات پیشگیرانه (شیاریوش و ترمیم دندان‌ها)
- اقدام جهت گسترش پوشش بیمه‌ده‌ردیف خدمت دندانپزشکی دیگر در بیمه‌های پایه تا مرحله تصویب کارشناسی
- گسترش ارایه خدمات دندانپزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت از طریق اصلاح نظام پرداخت به ارایه دهندگان خدمت در برنامه پزشک خانواده و فعال‌سازی واحدهای دندانپزشکی در بعد از ظهر با بکارگیری دندانپزشکان بخش دولتی و خصوصی
- عقد تفاهم‌نامه همکاری مشترک با وزارت آموزش و پرورش برای ارتقاء سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان ابتدایی
- اجرای برنامه کشوری سلامت دهان و دندان برای دانش‌آموزان مدارس ابتدایی کشور با ارایه آموزش سلامت دهان و دندان، فلورایدتراپی، معاینات و غربالگری دهان و دندان، ارجاع به مراکز دندانپزشکی
- ارایه حدود ۲۶,۰۰۰,۰۰۰ مراقبت سلامت دهان و دندان برای گروه‌های هدف شامل آموزش بهداشت دهان و دندان، تحویل مسواک انگشتی، فلورایدتراپی، معاینه دهان و دندان، ارجاع به واحد دندانپزشکی و پیگیری، توسط به‌وزران و مراقبین سلامت
- برگزاری اولین پویش ملی سلامت دهان و دندان
- تدوین و اقدام در برنامه‌های مشترک با سازمان بهزیستی جهت ارایه مراقبت‌ها و خدمات سلامت دهان و دندان به افراد با نیازهای خاص
- تدوین و اقدام در برنامه‌های مشترک با سازمان‌های مردم‌نهاد، بنیادهای دولتی مردمی، بنیادهای خیریه و خیرین جهت ارایه مراقبت‌ها و خدمات سلامت دهان و دندان به مناطق کمتر برخوردار



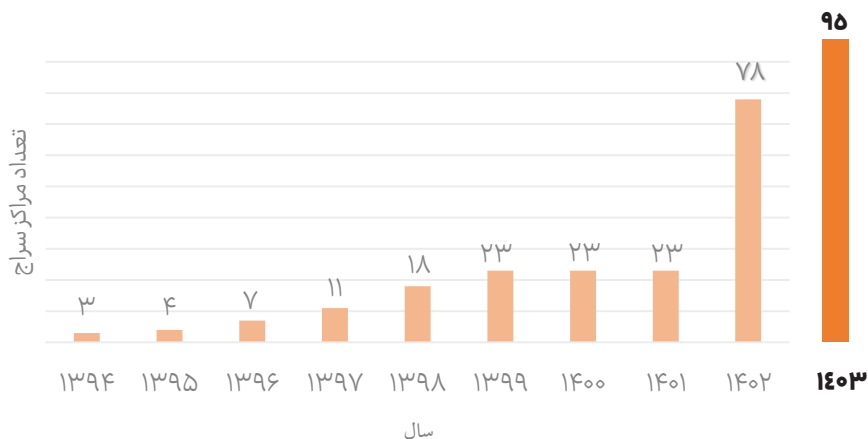
اهم فعالیت های اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت

- ایجاد شبکه های آزمایشگاهی با هدف افزایش و تسهیل دسترسی عادلانه و به هنگام آحاد مردم به ویژه در مناطق محروم، به خدمات آزمایشگاهی با کیفیت و اقتصادی مطابق با اهداف نظام سلامت
- نوسازی ناوگان تجهیزات آزمایشگاهی با تخصیص ۷۳۹ تجهیز آزمایشگاهی به آزمایشگاه های مرجع / مرکزی ۶۳ دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی در قالب پروژه «پاسخ به فوریت کووید-۱۹ در ایران ICERP-AF)
- ارتقاء ظرفیت شبکه آزمایشگاهی تشخیص مولکولی بهداشت جهت پشتیبانی از عوامل بیماریزای دارای اولویت در نظام مراقبت
- حفظ و نگهداری شبکه آزمایشگاهی تشخیص مولکولی کووید-۱۹ و آنفلوانزا به منظور پاسخ دهی به نیازهای نظام سلامت
- تشخیص آزمایشگاهی واریانت های کووید-۱۹ با استفاده از روش های تشخیص مولکولی و تعیین توالی با استفاده از سیستم های مبتنی بر (Next Generation Sequencing (NGS در آزمایشگاه های منتخب به منظور تشدید نظام مراقبت سویه های جهش یافته و پایش واریانت های جدید
- ارتقاء ظرفیت شبکه آزمایشگاهی تشخیص مولکولی بهداشت جهت پشتیبانی از برنامه حذف ویروس هپاتیت C از طریق راه اندازی آزمایش کیفی تشخیص مولکولی هپاتیت C در دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی کشور

عملکرد دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

- بازبینی محتوی آموزشی روانشناسان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت بر اساس احصاء ۱۲ مساله اصلی روانشناختی کشور منطبق بر فرهنگ ایرانی - اسلامی
- توسعه پنج برابری مراکز ارائه خدمات سلامت روانی - اجتماعی («سراج») با افتتاح عملیاتی ۱۰۰ مرکز و تقویت خانه های مشارکت مردمی
- برای اولین بار جذب روانشناس روستایی در رستای تحقق عدالت و دسترسی عادلانه به خدمات تخصصی حوزه سلامت روانی - اجتماعی و پیشگیری اعتیاد با همکاری معاونت پیشگیری بیمه سلامت از محل صندوق بیمه روستایی
- توسعه خدمات سلامت روان شهری با افزایش ۱۵% جذب روانشناس شهری در نسخه ۰۳ برنامه («سلامت خانواده») به ازای هر ۲۰ هزار نفر یک روانشناس
- توسعه فوری و سه برابری مراکز («سراج») طی ۶ ماه از دستور ریاست محترم جمهوری

افتتاح مراکز سراج در
دانشگاهها و
دانشکدههای علوم
پزشکی سراسر کشور



- تغییر اولویت‌های محتوی بسته های خدمت سلامت روانی- اجتماعی با تمرکز بر فرهنگ ایرانی- اسلامی
- استخراج نظام مسائل اصلی روانشناختی کشور بر مبنی پژوهش کیفی و نیازسنجی از خدمت گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت پس از ۳ دهه اجرای برنامه های حوزه سلامت روانی- اجتماعی
- تدوین سند سیاست های تولید محتوای آموزشی حوزه سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد مطابق با فرهنگ ایرانی- اسلامی
- برای اولین بار تدوین شیوه‌نامه معیارهای صلاحیت و شاخص‌های جذب نیروی متخصص در نظام مراقبت بهداشت اولیه
- تدوین سند بین المللی «جنبش جهانی تعهد به خانواده» و چاپ نسخه های دوزبانه فارسی- انگلیسی
- تدوین سند پشتیبان کتاب «منهای خانواده» و اکاوی علمی مسئله همجنسگرایی به عنوان سند پشتیبان «جنبش جهانی خانواده»



- عملکرد مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس
- معرفی جناب آقای دکتر جباری ریاست محترم مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس به عنوان مدیر برتر و نمونه در دومین رویداد جایزه ملی جمعیت
- آموزش ۹۹۸ مربی با موضوع قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، حفظ حیات جنین و پیشگیری از ناباروری (هادیان زندگی) برای نخستین بار در سال ۱۴۰۲
- ابلاغ ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- تدوین بسته آموزشی آموزش / مشاوره فرزند آوری با اساتید خبره جمعیتی
- تشکیل بیست و دومین قرارگاه جوانی جمعیت به فرماندهی وزیر بهداشت و ابلاغ ۱۱ دستورالعمل مرتبط با قانون توسط وزیر و ۴۲ دستورالعمل توسط معاونین وزیر
- پرداخت کارانه پلکانی با توجه به افزایش میزان مولید در جمعیت تحت پوشش در ارائه دهنده خدمت در ۵۰ دانشگاه و پیگیری گزارش عملکرد پرداختی در سایر دانشگاهها
- صدور کارنامه جوانی جمعیت برای روسای دانشگاهها
- ارائه کارنامه جوانی جمعیت وزارت بهداشت در قالب سری نمایشگاهی
- برگزاری کارگاه مدیریت بهبود کیفیت مراقبت ها و پیامدهای نوزادی برای کارشناسان و مدیران محترم گروه جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس
- ارزیابی بیمارستان های دوستدار کودک جهت دریافت لوح
- پیگیری و اجرایی نمودن بندهای تفاهم نامه مشترک با وزارت آموزش و پرورش در زمینه حفظ و ارتقاء سلامت دانش آموزان

آموزش حضوری و مجازی بیش از ۷۵ هزار جوان در خصوص پیشگیری از مرگ جوانان به واسطه حوادث حمل و نقل ترافیکی

- هماهنگی به منظور ادغام مباحث طب ایرانی در بسته خدمت سلامت نوجوانان و جوانان و اقدامات لازم جهت به روزرسانی بسته های خدمت
- بازنگری راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان
- نهایی سازی ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و ابلاغ آن توسط مقام عالی وزارت
- حذف فوری پرسشگری همسر آزاری در راستای ماده ۴۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

معاونت درمان





دکتر سعید کریمی معاون درمان

دسترسی عادلانه مردم به خدمات سلامت ایمن، اثربخش و باکیفیت از مهم ترین اهداف نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران است. خوشبختانه به برکت انقلاب اسلامی، روز به روز شاهد توسعه روز افزون، امیدآفرین و عزت بخش حوزه سلامت کشور بوده ایم. با آغاز به کار دولت سیزدهم و با عنایت به توصیه ها و رهنمودهای ارزشمند مقام معظم رهبری (مدظله العالی) و حمایت های رئیس محترم جمهور، طرح «عدالت و تعالی نظام سلامت» با هدف ارتقای کمی و کیفی عادلانه شاخص های سلامت و ارائه شایسته ترین خدمات به مردم عزیزمان در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین شد.

اکنون با گذشت سی و سه ماه از آغاز دولت مردمی با اجرای این طرح، همه ارکان معاونت درمان وزارت متبوع همدلانه با تلاش شبانه روزی مستمر، یکپارچه و جهادگونه گام های مهمی جهت دسترسی عادلانه مردم به خدمات سلامت و ارتقای کیفیت خدمات درمانی در بیمارستان ها و مراکز درمانی به ویژه در مناطق محروم کشور از طریق ارتقای شاخص های درمانی، حفاظت مالی از بیماران و توزیع مناسب تجهیزات پزشکی سنگین با تکنولوژی بالا جهت دسترسی به خدمات تشخیصی درمانی تخصصی برداشته است.

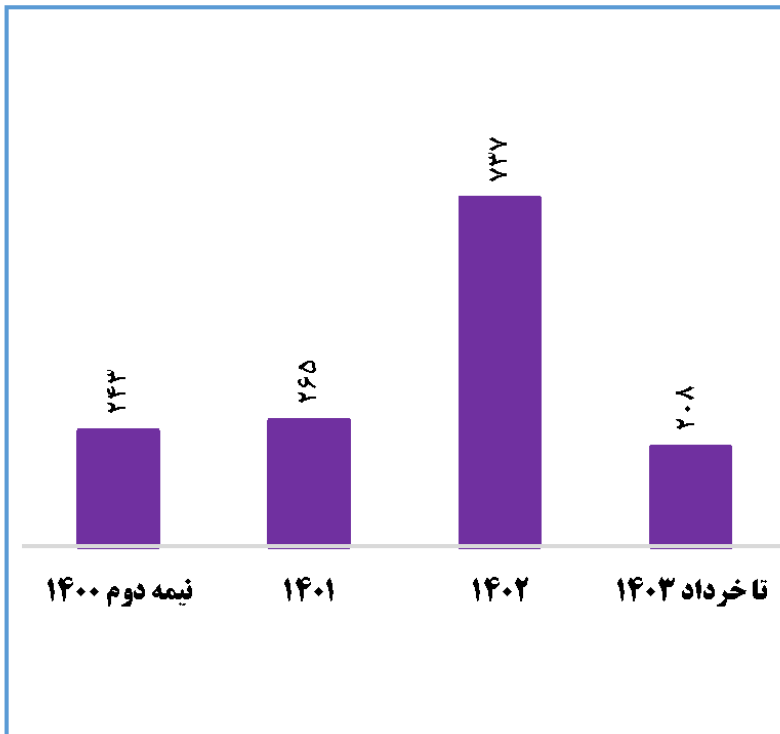
این بخش تصویرگر قسمتی از اهم اقدامات معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در دولت مردمی سیزدهم است که تحقق آنها تنها به فضل الهی، حمایت های بی شائبه رئیس محترم جمهور، پشتوانه دولت مردمی، راهبری مقام عالی وزارت و همت همکاران دلسوز و خدوم نظام سلامت میسر شده است.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

دسترسی عادلانه به خدمات سلامت در حوزه درمان اتمام و تکمیل پروژه های نظام سلامت و توسعه و تجهیز تخت های بیمارستانی و افتتاح ابرپروژه های نظام سلامت و افزایش ۱۷ هزار تخت بیمارستانی معادل بیش از ۱۰ درصد کل تخت های بیمارستانی موجود نظام سلامت و ۱۵ درصد تخت های بیمارستانی در بخش دولتی به عنوان یک رکورد تاریخی توزیع ۵۰۰ تخت PICU (افزایش دو برابری تخت های آی سی یو اطفال در سراسر کشور در زمان اوج اومیکرون)

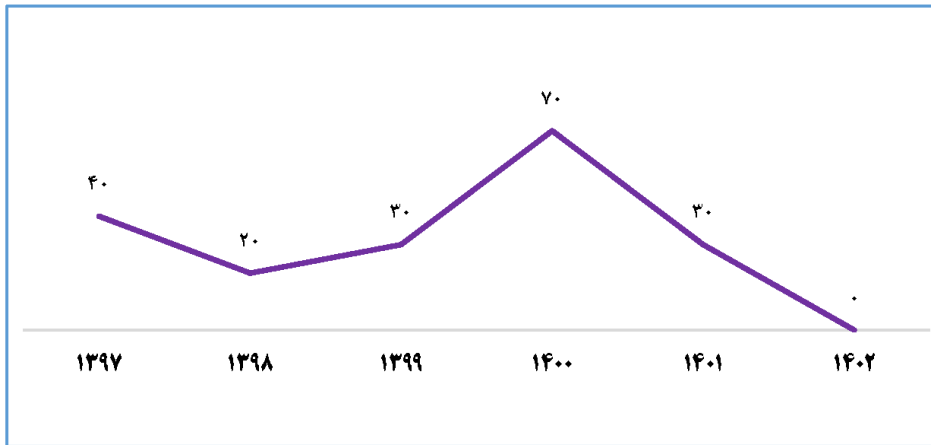
افزایش ۲۳ درصدی تخت های اورژانس تجهیز و توسعه ۴۹۴ پروژه درمانی جدید در کشور تشکیل کمیته توزیع و تخصیص تجهیزات پزشکی سرمایه ای با هدف متمرکز بودن روند توزیع تجهیزات پزشکی سرمایه ای در معاونت درمان و توزیع عادلانه این تجهیزات براساس نیاز دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی کشور توزیع ۳۸۰ مورد تجهیزات پزشکی سرمایه ای سنگین در مراکز درمانی دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور

توزیع ۱۴۵۳ دستگاه دیالیز در کشور



راه اندازی اولین مرکز درمانی گامانایف در دانشگاه علوم پزشکی تهران (بیمارستان پاس) و توقف اعزام بیماران کاندیدای انجام گامانایف

درصد اعزام بیماران متقاضی گامانایف به کل موارد اعزام به خارج



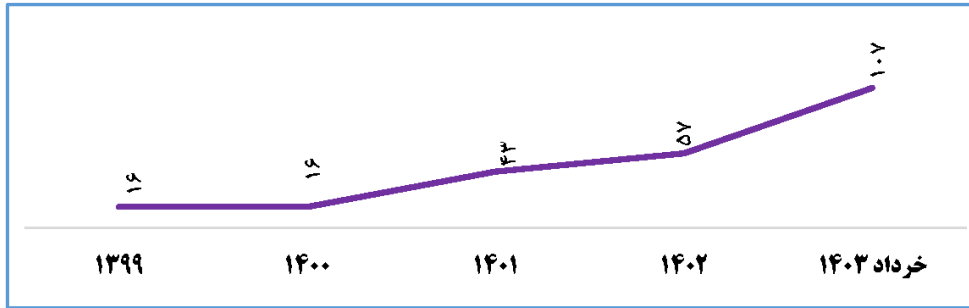
حفاظت مالی از بیماران

- رایگان شدن هزینه های خدمات درمانی در حدود ۶۰ میلیون نفر؛
- رایگان شدن خدمات سرپایی و بستری حدود ۸ میلیون شیرخوار و کودکان زیر ۷ سال در مراکز دولتی دانشگاهی سراسر کشور
- درمان رایگان در قالب نظام ارجاع و در جمعیتی بالغ بر ۳۳ میلیون نفر؛
- هزینه درمان خدمات بستری ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر و بیمه شدگان روستایی، عشایر یعنی حدود ۳۳ میلیون نفر از جمعیت کشور در قالب نظام ارجاع در مراکز مشمول برنامه رایگان شد.
- پرداخت از جیب بیمار بابت هزینه های خدمات بستری تحت پوشش بیمه پایه سلامت، برای جمعیت سه دهک اول درآمدی، رایگان شد.
- هزینه های خدمات بستری برای جمعیت مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و مددجویان سازمان بهزیستی بیمه پایه سلامت نیز مشمول خدمات رایگان شد.
- بیماران مشمول صندوق بیماریهای خاص و صعب العلاج از پرداخت هزینه خدمات بستری در مراکز تشخیصی درمانی تحت پوشش دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی معاف شدند و این خدمات برای ایشان نیز رایگان شد.

حمایت از بیماران صعب‌العلاج

حمایت از بیماران صعب‌العلاج و افتتاح صندوق حمایت از بیماران صعب‌العلاج با اعتبار ۷ همت در سال ۱۴۰۱ و تخصیص ۷ همت در سال ۱۴۰۲ و ۱۲ همت در سال ۱۴۰۳ به دنبال ابلاغ اساسنامه صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج در تاریخ ۱۴۰۱/۰۶/۲۷ و دستور وزیر محترم بهداشت و تدوین بسته‌های حمایتی از بیماران خاص و نادر و صعب‌العلاج در دستور کار قرار گرفت و تعداد بسته‌های حمایتی از ۱۵ گروه بیماری تا پایان اردیبهشت ۱۴۰۳ به ۱۰۷ گروه بیماری ارتقاء یافته که از این تعداد ۶۰ گروه بیماری دارای بسته خدمات سلامت ۵ گانه در حوزه سرپایی (ویزیت و مشاوره، دارو و ملزومات مصرفی، خدمات پاراکلینیک، توانبخشی، دندانپزشکی) و خدمات بستری می‌باشند که در صورت دریافت خدمات در مراکز دولتی، پرداخت از جیب بیماران نزدیک به صفر و در صورت دریافت خدمات در بخش غیردولتی (خصوصاً، خیریه و نهادهای عمومی غیردولتی)، حمایت مالی از بیماران تا ۸۰ درصد تعرفه بر اساس مالکیت مراکز است.

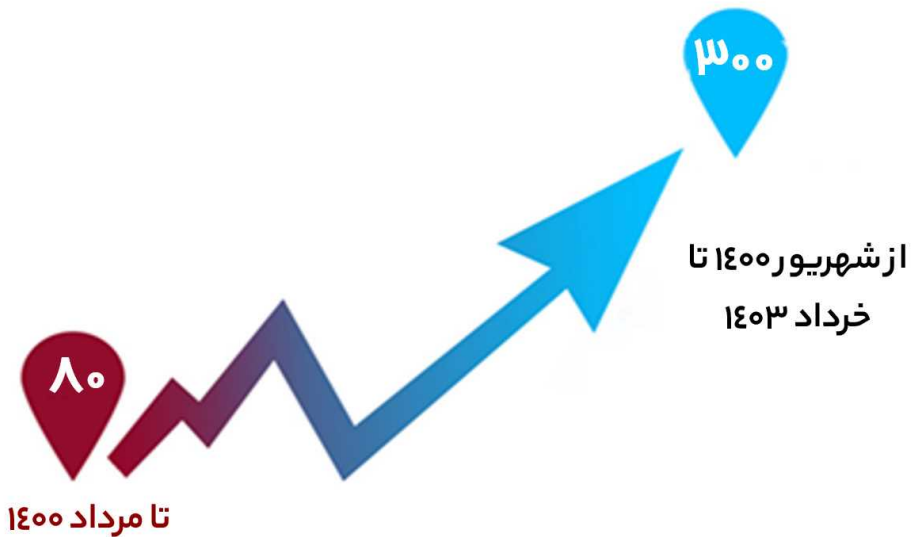
تعداد گروه بیماران تحت پوشش حمایتی از محل صندوق



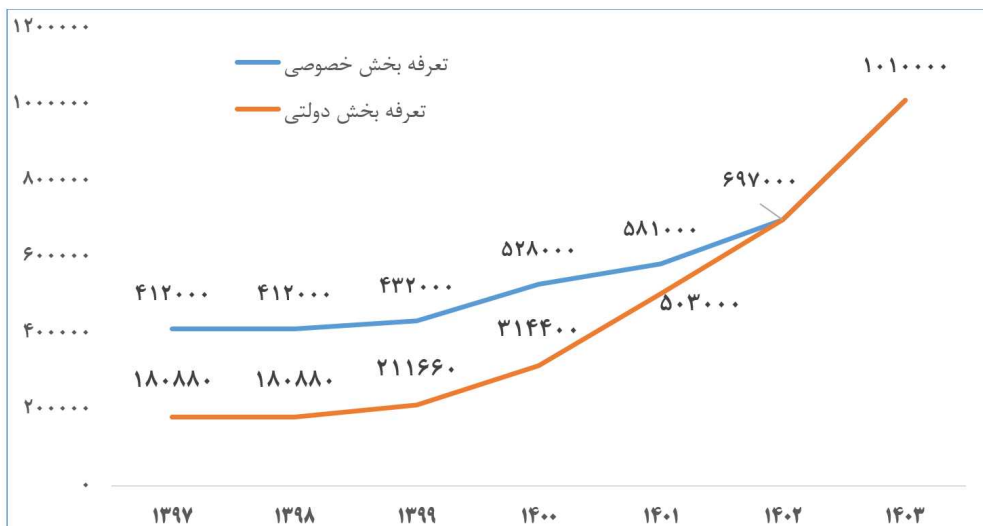
- کاشت رایگان سالیانه بیش از ۲۰۰۰۰ حلزون شنوایی در کودکان ناشنوا برای اولین بار در کشور پس از ۳۰ سال و کسب رتبه اول در منطقه برحسب شاخص جمعیتی
- صفر شدن صف انتظار کودکان نیازمند کاشت حلزون شنوایی تا نیمه بهمن ماه ۱۴۰۱
- تهیه دستورالعمل رایگان شدن درمان بیماران مبتلا به سرطان
- تدوین و ابلاغ بسته خدمات حمایت ویژه برای بیماران سوختگی و کاهش هزینه‌های درمان این بیماران
- بازنگری ۵۱۲ بسته بیمه پایه خدمات سلامت
- توسعه و بهبود نظام ارائه خدمات دندانپزشکی
- راه اندازی ۶۷ مرکز دندانپزشکی دولتی
- توسعه و بهبود نظام ارائه خدمات توانبخشی
- تدوین و ابلاغ بخشنامه تعالی نظام ارائه خدمات توانبخشی
- تدوین و ابلاغ شناسنامه استانداردسازی بخش بستری توانبخشی بزرگسالان
- پیش بینی توسعه تخت‌های بستری توانبخشی در سند نقشه راه درمان تا سال ۱۴۰۸
- صدور موافقت اصولی برای ۳۰۰ تخت جدید بستری توانبخشی



صدور موافقت اصولی برای تخت های جدید توانبخشی



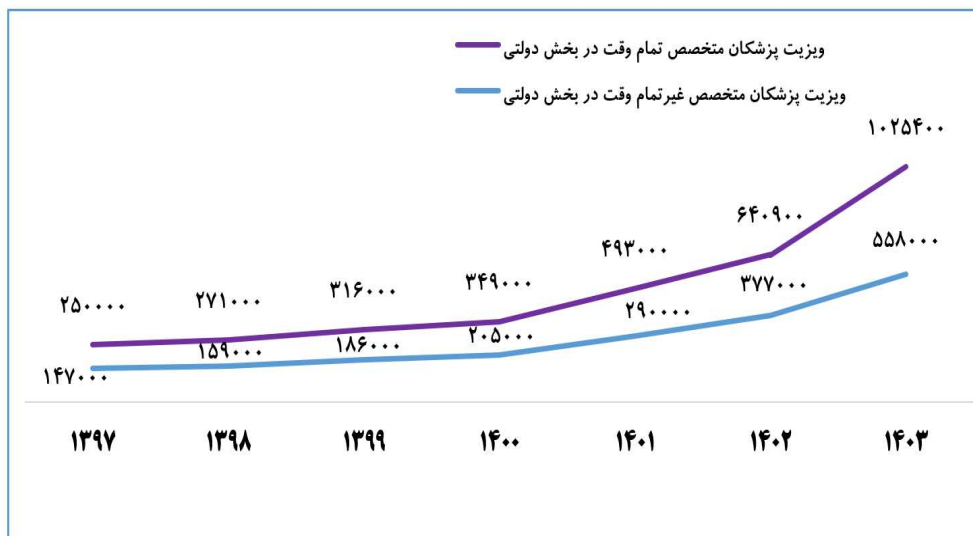
برنامه های حمایتی-انگیزشی حوزه درمان جهت حفظ و نگهداشت نیروی انسانی یکسان سازی جزء حرفه ای در بخش دولتی و خصوصی بعد از ۵ سال مطابق با جزء ۶ بنده سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری

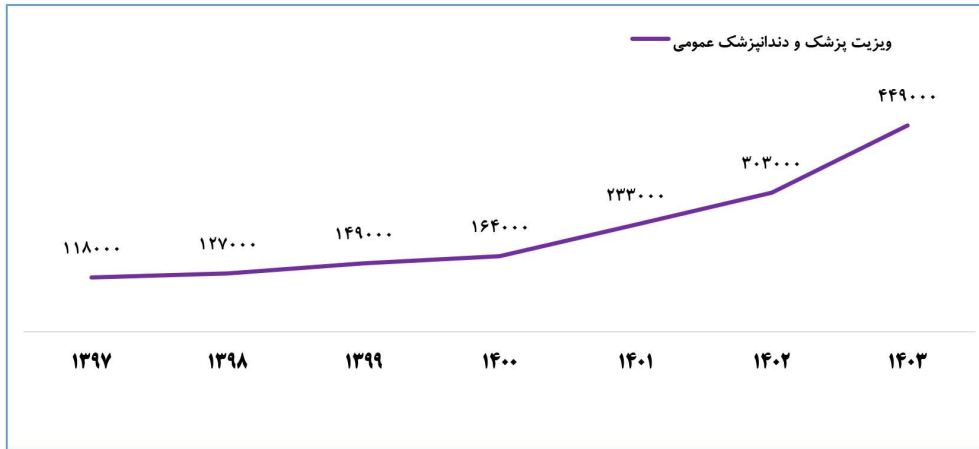


یکسان سازی جزء حرفه‌ای در بخش دولتی و خصوصی (برحسب ریال)

اصلاح ویزیت سرپایی

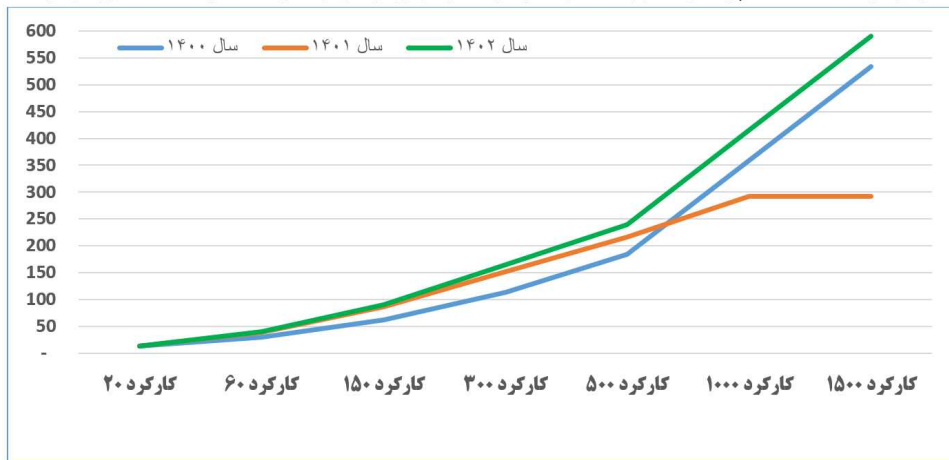
ویزیت پزشکان و دندانپزشکان متخصص در بخش دولتی (برحسب تومان)



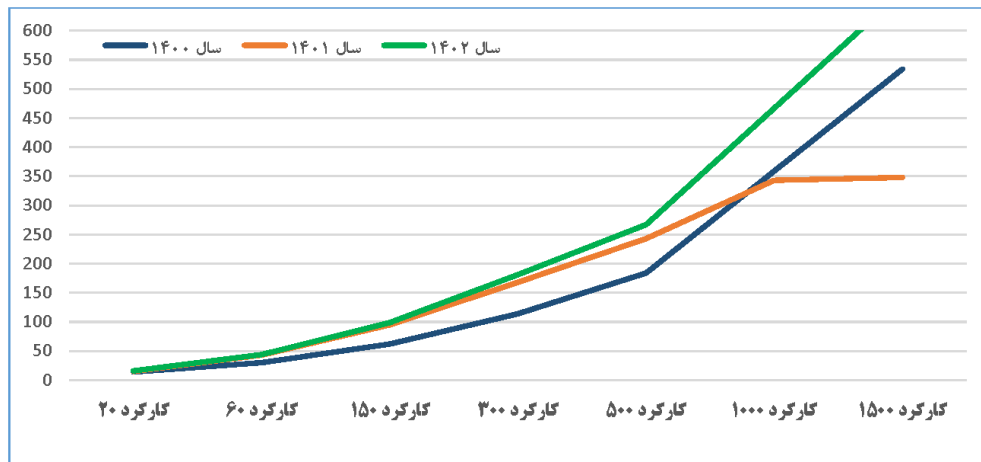


اصلاح تعرفه و ارزش نسبی خدمات حیاتی و مهم
اصلاح پلکان کارانه با اولویت مناطق محروم و پزشکان تمام وقت جغرافیایی
برداشتن سقف کارانه در راستای افزایش انگیزش و ماندگاری پزشکان

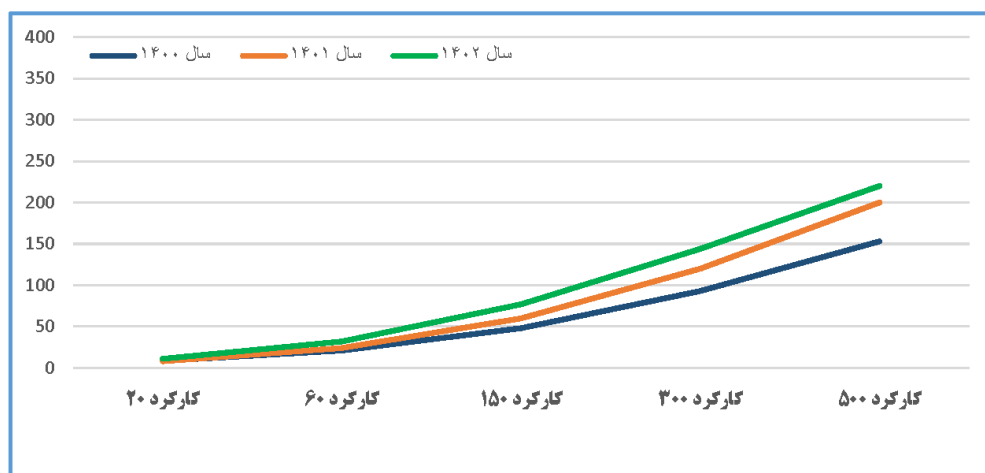
نمودار کارانه محاسبه شده پزشکان تمام وقت جغرافیایی در مناطق برخوردار قبل از اعمال مالیات و سقف (میلیون تومان)



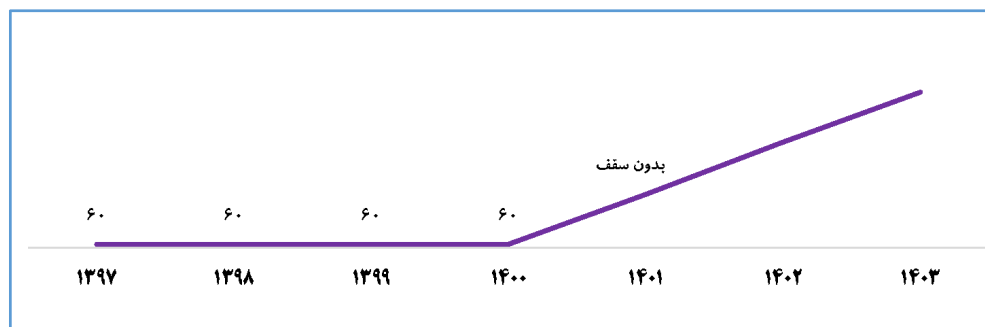
نمودار کارانه محاسبه شده پزشکان تمام وقت جغرافیایی در مناطق محروم قبل از اعمال مالیات و سقف (میلیون تومان)



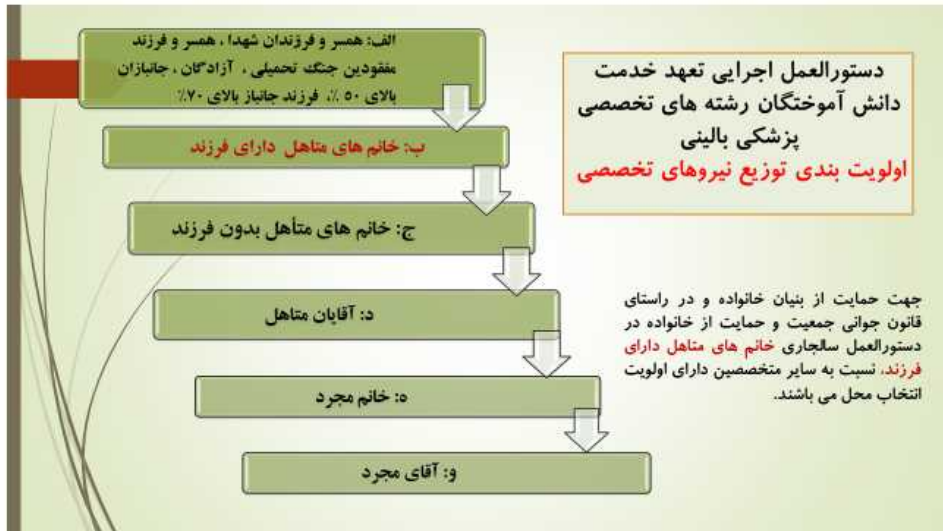
نمودار کارانه محاسبه شده پزشکان غیر تمام وقت قبل از اعمال مالیات و سقف (میلیون تومان)



افزایش سقف پرداختی کارانه پزشکان در مناطق محروم (میلیون تومان)

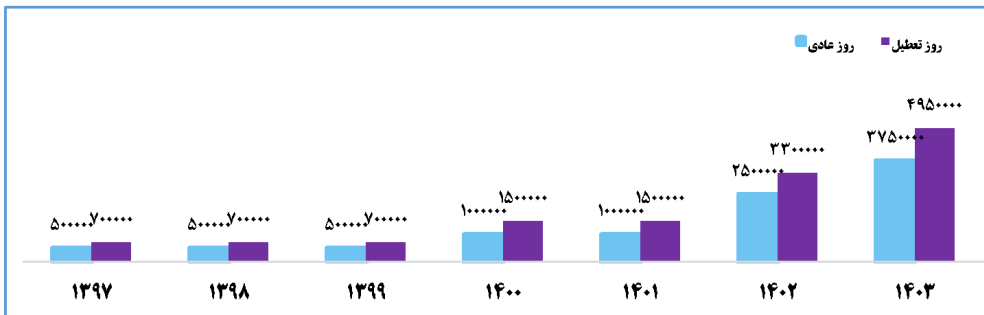


اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری پس از ۱۵ سال تاخیر (۱۳۸۶) بازرگاری دستورالعمل اجرایی توزیع دانش‌آموختگان رشته‌های تخصصی بالینی با رویکرد حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

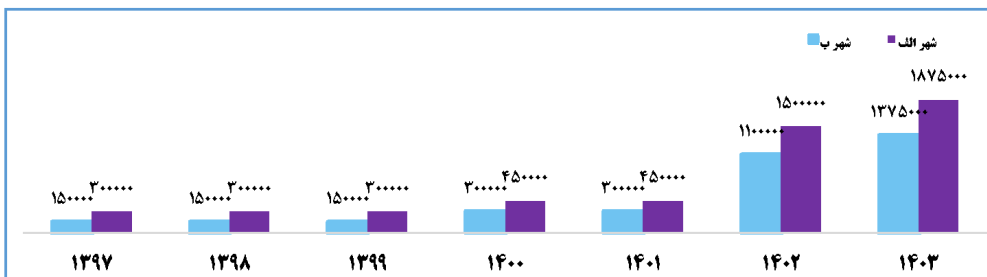


توزیع حدود ۲۸۰۰ پزشک متخصص در مناطق محروم و کمتر برخوردار در سال ۱۴۰۲ (توزیع ۷۶۵۰ نفر متخصص متعهد خدمت درمانی فارغ التحصیل سال ۱۴۰۰ لغایت پایان ۱۴۰۲ جهت ارائه خدمات درمانی در دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی با اولویت مناطق محروم کشور بازنگری دستورالعمل اجرایی توزیع دانش آموختگان رشته های تخصصی بالینی در سال ۱۴۰۱ با تغییرات زیرموجب افزایش انگیزه و کارایی پزشکان متخصص و بهبود دسترسی به خدمات آنان شده است: افزایش امتیاز بومی جهت تعیین محل متخصصین متعهد خدمت در راستای افزایش ماندگاری پزشکان در مناطق بومی موردنیاز (با اولویت مناطق کم برخوردار) از ۳۰ به ۵۰ امتیاز اولویت خانم های متخصص متاهل دارای فرزند جهت تعیین محل تعهد در راستای تحکیم بنیان خانواده و قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده افزایش ظرفیت بومی گزینی به میزان ۳۰ درصد ظرفیت کل پذیرش دستیاری مشارکت در تدوین قانون «اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره های تحصیلات تکمیلی و تخصصی» مصوب ۱۴۰۱/۱۱/۱۸ از طریق پیگیری و طرح در جلسات کمیسیون مربوطه در مجلس شورای اسلامی و تدوین دستورالعمل اجرایی آن ابلاغ بخشنامه ترمیم حقوق پزشکان متخصص متعهد خدمت در مناطق محروم بازنگری و ابلاغ دستورالعمل مقیمی و ماندگاری پزشکان متخصص و اصلاح پرداخت بعد از گذشت ۵ سال بازنگری و ابلاغ دستورالعمل آنکالی پزشکان متخصص

میزان حق الزحمه مقیمی (برحسب تومان)



حق الزحمه ماندگاری در مناطق محروم و کم برخوردار (برحسب تومان)





برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع

تدوین فرآیندهای ارجاع الکترونیک سطوح دو و سه براساس تعریف جدید خدمات (سطح دو سرپایی- سطح سه بستری)
ابلاغ شیوه نامه حفاظت مالی برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع
اجرای برنامه سلامت خانواده در شهرهای زیر بیست هزار نفر با تکمیل سیستم ارجاع الکترونیک
تخصیص حداقل ۳۰ درصد ظرفیت درمانگاه ها و کلینیک های دانشگاهی خدمات سطوح دو در سال
اول اجرای برنامه برای بیماران ارجاع شده از سطح اول
محاسبه مشوق های مالی و تعرفه ای و ارسال پیشنهادات به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت جهت طرح در شورا

توسعه و بهبود نظام ارائه خدمات درمانی به بیماران دچار اختلالات مصرف مواد

بازنگری دستورالعمل تاسیس و راه اندازی و بهره برداری مراکز سرپایی درمان اختلالات مصرف مواد (SUD) بعد از ۲۰ سال و ابلاغ آن توسط رییس جمهور

توسعه فرآیندهای پیوند و اهداء اعضا

کسب رتبه اول در زمینه اهدا از مرگ مغزی در منطقه خاورمیانه
بیشترین تعداد پیوند و بیشترین تعداد اهدا کننده در تاریخ کشور در سال ۱۴۰۲
ارتقاء شاخص اهدای عضو (PMP) در سال ۱۴۰۲ برابر با عدد ۱۳٫۴ و در سه ماه اول ۱۴۰۳ برابر با عدد ۱۴٫۲
۴۱۲۴ مورد اهدا و پیوند اعضا در سال ۱۴۰۲
تدوین و ابلاغ سند چشم انداز ۱۰ ساله پیوند قلب و کبد در کشور
راه اندازی شبکه ملی نسوج پیوندی

توسعه خدمات به بیماران خاص و صعب العلاج

برنامه ریزی جهت غربالگری، ثبت و رجیستری بیماران و درمان بیماران مبتلا به هیپاتیت سی با هدف حذف هیپاتیت سی تا ۱۴۱۰
درمان ۲۸ هزار بیمار مبتلا به هیپاتیت C تا خرداد ۱۴۰۳
ارائه خدمات جامع به بیماران خاص و صعب العلاج در ۷۴ مرکز

توسعه شبکه های آزمایشگاهی

برنامه ریزی برای استقرار شبکه های آزمایشگاهی در همه دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی کشور
اجرای پایلوت ایجاد شبکه آزمایشگاهی در ۷ دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اردبیل، گلستان، آذربایجان شرقی، گیلان، آذربایجان غربی و شیراز

تامین رضایتمندی گیرندگان خدمت و تعالی خدمات بالینی در مراکز درمانی و پیش

بیمارستانی

ارتقاء کیفیت خدمات در اورژانس بیمارستانی
ارتقاء نظارت بر موسسات پزشکی
تشکیل قرارگاه مرکزی نظارت بر سلامت در معاونت درمان وزارت بهداشت با حضور دادستانی کل کشور، سازمان تعزیرات حکومتی، سازمان نظام پزشکی و دانشگاه های علوم پزشکی مستقر در تهران
تشکیل ۵۲ جلسه قرارگاه نظارت و بررسی ۱۵۸ پرونده کلان
پلمپ و تعطیلی ۵۷۶۰ مرکز غیرمجاز در سال ۱۴۰۲

انجام اولین دوره اعتباربخشی مراکز جراحی محدود

فعالیت ۲۹۰ مرکز درمانی در عرصه گردشگری سلامت (۱۶۰ مرکز در دولت سیزدهم راه اندازی شده است)
ارتقاء جایگاه اخلاق بالینی در مدیریت سلامت
تدوین دستورالعمل اخذ و مستندسازی رضایت آگاهانه
تهیه و تدوین سنجه های اعتباربخشی اخلاقی در ویرایش ششم اعتباربخشی مراکز درمانی
پیاده سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

توسعه شبکه درمان ناباروری

تاسیس و بهره برداری ۸۷ مرکز سطح ۲ درمان ناباروری برای اولین بار در دولت سیزدهم



توسعه مراکز سطح دو درمان ناباروری



فعالیت ۱۲۶ مرکز دولتی سطح سه خدمات تخصص در کشور (راه اندازی ۵۶ مرکز در دولت مردمی سیزدهم)





تجهیز و بهره‌برداری از ۷۶ اتاق تک نفره زایمانی (LDR) در کشور در دولت مردمی سیزدهم برگزاری بیش از ۵۴۰۰ دوره آموزشی جهت توانمندسازی ماماهاى شاغل در بیمارستان‌های دولتی و غیردولتی سراسر کشور طی سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۰

شفاف سازی اطلاعات، مبارزه با فساد و تعارض منافع در نظام سلامت

ابلاغ ۵۷۰ محصول دانشی، راهنمای بالینی و استاندارد خدمت در حوزه درمان
ابلاغ محصولات دانشی، راهنمای بالینی و استاندارد خدمت



توسعه مراکز سطح دو درمان ناباروری





۱۲۶

از شهریور ۱۴۰۰ تا

فرورد ۱۴۰۳



کل مرکز درمان نابروزی سطح ۳

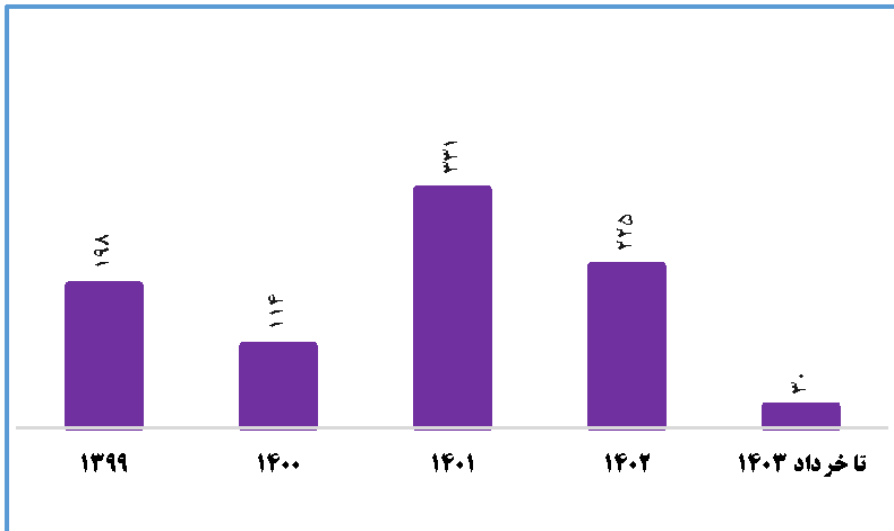
تا مرداد سال ۱۴۰۰

تجهیز و بهره‌برداری از ۶۷ اتاق تک نفره زایمانی (RDL) در کشور در دولت مردمی سیزدهم برگزاری بیش از ۵۰۴۵ دوره آموزشی جهت توانمندسازی ماماهاى شاغل در بیمارستان‌های دولتی و غیردولتی سراسر کشور طی سال‌های ۲۰۴۱-۵۰۴۱

شفاف‌سازی اطلاعات، مبارزه با فساد و تعارض منافع در نظام سلامت

ابلاغ ۵۷۵ محصول دانشی، راهنمای بالینی و استاندارد خدمت در حوزه درمان

ابلاغ محصولات دانشی، راهنمای بالینی و استاندارد خدمت





تدوین آئین نامه کمیته ارزیابی بالینی تجهیزات پزشکی ساخت ایران و تشکیل جلسات آن در معاونت درمان برای اولین بار
تسهیل در صدور مجوزها

سایر اقدامات اجرایی

تدوین آئین نامه شورای عالی درمان و تشکیل جلسات با حضور مقام عالی وزارت برای اولین بار در معاونت درمان
تشکیل کمیته علمی کشوری مدیریت بحران و CBRNE در معاونت درمان با حضور اساتید برجسته و اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی کشور به منظور اتخاذ آمادگی و ضرورت حفظ هماهنگی و یکپارچگی حوزه درمان کشور جهت مدیریت و مقابله با بحران های احتمالی در این حوزه مدیریت درمان جهش ها و سویه های جدید کووید ۱۹ با تشکیل مستمر کمیته علمی کشوری، ایجاد داشبورد مدیریتی و تدوین گزارش موارد بستری مشکوک، محتمل و قطعی سرپایی و بستری کووید ۱۹ به صورت روزانه جهت تصمیم گیری و سیاست گذاری
برگزاری ششمین دوره انتخابات هیئت مدیره های شهرستان ها و انتخابات شورای عالی نظام پرستاری انجام ۷۵ سفر استانی توسط معاون درمان وزارت بهداشت و رسیدگی به مشکلات از نزدیک

معاونت آموزش





دکتر ابوالفضل باقری فرد معاون آموزشی

آموزش عالی در نظام سلامت رکن اساسی در پیشرفت همه جانبه کشور و یکی از مهمترین ارکان اجتماعی است که مسئولیت تربیت و تامین منابع انسانی کارآمد و متعهد بخش سلامت را برعهده دارد.

نظام های آموزش عالی سهم قابل توجهی از منابع کشور را به خود اختصاص داده و نقش موثری در توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه و گسترش عدالت برعهده دارند. آموزش عالی حوزه سلامت ماموریتی خطیرو بی بدیل در جهت شناخت نیازهای ملی و منطقه ای برعهده دارد. تعالی در این حوزه نیازمند تغییر در دیدگاه نظام آموزشی، توجه به آینده آموزش، عزم جدی بر اجرای سیاستها و اهداف آموزشی با توانمندسازی و فراهم نمودن ملزومات آموزش عادلانه، یکپارچه و کاربردی در جهت رفع نیازهای جامعه است.

براساس نقشه جامع علمی کشور یکی از اهداف کلان نظام علم و فناوری، تعمیق و گسترش آموزش های عمومی و تخصصی همراه با تقویت اخلاق و آزاداندیشی و روحیه خلاقیت در آحاد جامعه به خصوص نسل جوان می باشد. گستردگی و فراوانی فعالیت ها و خدمات آموزشی در حال اجرا در مراکز آموزشی کشور، لزوم ساماندهی دقیق و تلاش آگاهانه برای هدایت و راهبری هوشمندانه این خدمات را دوچندان می کند. توجه به راهبردهای بلندمدت، در عین پرداختن به امور جاری و برنامه ریزی های کوتاه مدت، یکی از مهم ترین چالش ها و دغدغه های پیش روی این حوزه است. معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با آگاهی کامل نسبت به نقش خطیرو خود، در تربیت نیروی انسانی توانمند در حوزه علوم پزشکی، همواره تلاش کرده تا حرکت رو به جلو داشته باشد. با شروع دولت سیزدهم و استقرار تیم جدید مدیریتی، شروعی بر انجام رویدادهای نو در افق نظام آموزش پزشکی، با انجام فعالیت های امیدبخش و البته با اولویت های تازه بود. با این نگاه با بکارگیری افراد تحول آفرین همزمان با راه اندازی اتاق فکر معاونت آموزشی تلاش شد با استفاده از نخبگان این حوزه نسبت به اتخاذ تصمیمات و تدوین برنامه های علمی و عملی جهت تحقق سیاستها و اهداف بالادستی فراهم گردد.

اهم برنامه‌ها، دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

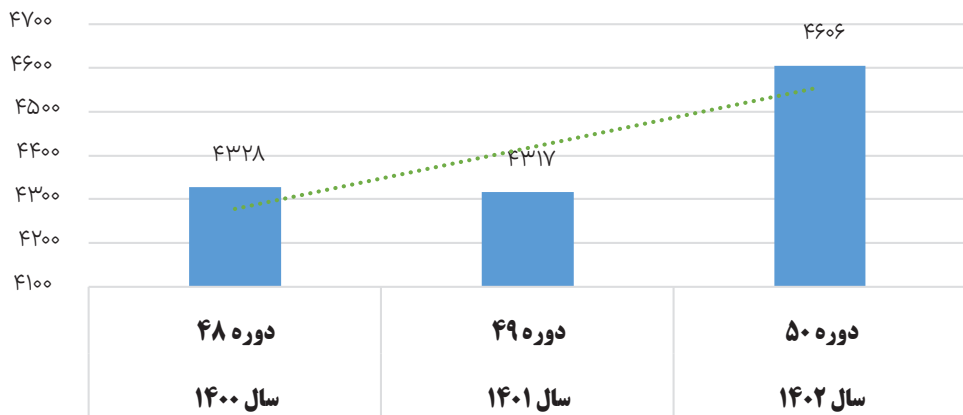
- تداوم اجرا و نظارت بر برنامه عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی
- بازنگری برنامه‌های آموزشی مبتنی بر نیازهای جامعه و تکالیف و اسناد بالادستی
- برنامه‌ریزی برای تعمیق ادغام آموزش علوم پزشکی در راستای اثربخشی آموزش در حوزه علوم پزشکی
- توسعه رشته محل‌های جدید در راستای اسناد بالادستی و نیازهای نظام سلامت و عدالت آموزشی
- افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی در راستای پاسخگویی به تقاضای داوطلبان و تامین نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت کشور و براساس مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی
- طراحی سامانه جشنواره آموزشی تحصیلی جایزه ملی ایثار برای نخستین بار در میان دستگاه‌های آموزشی کشور
- تدوین سند «مطالعه، بررسی و تحلیل وضعیت ساختار سازمانی، منابع انسانی، مالی و فیزیکی دانشگاه‌های علوم پزشکی و اطلاعات آماری دانشجویان معزز شاهد و ایثارگر» در قالب کتاب الکترونیک
- تدوین سند ارزیابی وضعیت دانشجویان دانشگاه‌ها و مناطق آمایشی در طول شش دوره برگزاری جشنواره جایزه ملی ایثار برای نخستین بار در میان دستگاه‌های آموزشی کشور
- تداوم روند ساماندهی پذیرش دانشجویان شاغل به تحصیل در خارج کشور
- تقویت زیرساخت‌های آموزش ترکیبی و نوین در نظام آموزش علوم پزشکی
- افزایش جذب دانشجویان خارجی و توسعه همکاری‌های بین‌المللی در آموزش علوم پزشکی
- افتتاح اولین دانشگاه علوم پزشکی هوشمند در راستای هوشمندسازی نظام سلامت و آموزش علوم پزشکی
- افتتاح اولین دانشگاه علوم پزشکی بین‌المللی در خارج از کشور (دانشگاه علوم پزشکی سبطين) در کشور عراق و کربلا در راستای افزایش تعاملات علمی و دیپلماسی علمی در حوزه سلامت



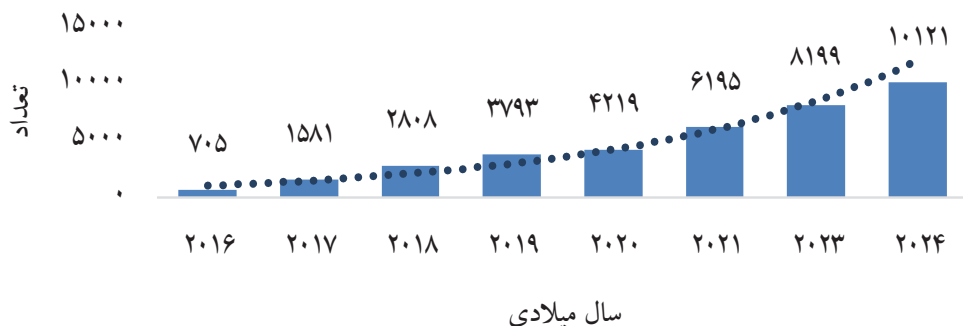
افزایش حق الزحمه دستیاران تخصصی و فوق تخصصی بالینی متاهل در راستای قانون جوانی جمعیت

سال تحصیلی	مقطع	مجرد	متاهل
۱۴۰۰	دستیار تخصص سال اول	۱۹۱۵۸۰۰۰	۲۵۱۸۳۵۰۰
	دستیار تخصص سال دوم	۲۰۱۱۵۹۰۰	۲۶۴۴۲۶۷۵
	دستیار تخصص سال سوم	۲۱۱۲۱۶۹۵	۲۷۷۶۴۸۰۷
	دستیار تخصص سال چهارم	۲۲۱۷۷۷۷۸	۲۹۱۵۳۰۴۷
	دستیار تخصص سال پنجم	۲۳۲۸۶۶۶۶	۳۰۶۱۰۶۹۹
۱۴۰۱	دستیار تخصص	۶۰۰۰۰۰۰۰	۸۰۰۰۰۰۰۰
	دستیار فوق تخصص	۸۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰۰۰
۱۴۰۲	دستیار تخصص	۸۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۰۰۰۰۰۰۰
	دستیار فوق تخصص	۱۰۰۰۰۰۰۰۰	۱۳۰۰۰۰۰۰۰
۱۴۰۳	دستیار تخصص	۱۲۰۰۰۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰۰۰۰
	دستیار فوق تخصص	۱۴۰۰۰۰۰۰۰	۱۷۰۰۰۰۰۰۰

افزایش ظرفیت پذیرش دستیاران تخصصی بالینی

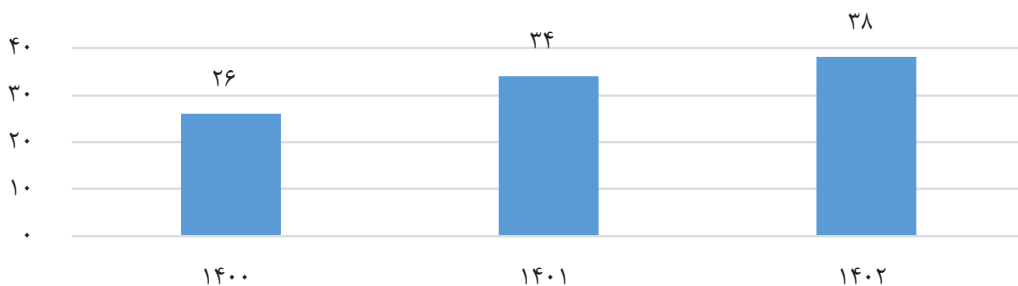


افزایش ظرفیت پذیرش دستیاران تخصصی بالینی



افزایش ظرفیت پذیرش رشته ناباروری در راستای قانون جوانی جمعیت

ظرفیت پذیرش رشته ناباروری



افزایش اعضای هیات علمی جذب شده در راستای تحقق عدالت آموزشی و افزایش کیفیت آموزش



گزارش آماری هیات مرکزی جذب در دولت سیزدهم

عنوان	دولت دوازدهم از تاریخ ۱۲/۰۵/۱۳۹۶ لغایت ۱۲/۰۵/۱۴۰۰	دولت دوازدهم از تاریخ ۱۲/۰۵/۱۴۰۰ لغایت پایان سال ۱۴۰۲
تعداد فراخوان برگزار شده	۳	۲
تعداد مجوزهای اخذ شده از سازمان اداری و استخدامی	۵۵۰۰	۲۸۷۶
تعداد پرونده های مطرح شده در هیات مرکزی جذب	۴۲۳۳	۳۲۶۰
تعداد نخبگان جذب شده بصورت هیات علمی خارج از فراخوان	۰	۳۴ نفر جذب شدند و ۲۴ پرونده در دست بررسی می باشد.

موضوع	از مرداد ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۲
تعداد اعضای هیات علمی جذب شده	۶۴۲	۱۳۵۸	۱۲۶۰	۱۲۶۰
تعداد ایثارگران جذب شده	۳۴	۷۷	۳۰	۳۰
تعداد نخبگان جذب شده خارج از فراخوان	۷	۲۰	۱۴	۱۴
صدور مجوز انعقاد و تمدید قراردادهای یک ساله هیأت علمی	۳۵	۱۱۵	۷۰۰	۷۰۰
موافقت با مأموریت اعضای هیات علمی دانشگاه و ستاد	۱۸	۱۰۶	۱۳۳	۱۳۳

توزیع نیروهای متخصص و فوق تخصص پزشکی و تخصصی دندانپزشکی در دولت سیزدهم براساس نیازسنجی و تاکید بر توزیع مناطق کمتر برخوردار و اجرای سیاست تمرکززدایی

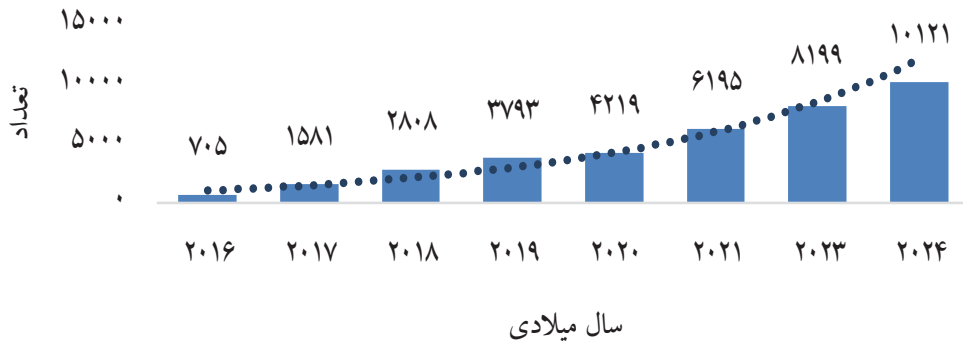
مقطع	تعداد	مقطع	تعداد
فوق تخصص	۱۲	کارشناسی ارشد ناپیوسته	۷۹
تخصص	۳۱	کارشناسی پیوسته / ناپیوسته	۱۲۳
.Ph.D	۴۲	کاردانی	۲۸
دکتری عمومی	۵ (۲ اصولی، ۳ قطعی)	-	-

توسعه رشته محل های جدید براساس سند توسعه متوازن آموزش علوم پزشکی

موسسه آموزشی	تعداد	موسسات پژوهشی	تعداد
تاسیس دانشگاه	۱	تاسیس مرکز تحقیقات	۷۳ (۳۴ قطعی، ۳۹ اصولی)
تاسیس دانشکده علوم پزشکی	۱۰	تاسیس پارک علم و فناوری	۲
تاسیس دانشکده	۱۳	تاسیس پژوهشکده	۵
مجتمع آموزش عالی سلامت	۱۰ (۹ اصولی، ۱ قطعی)	تاسیس مرکز رشد	۲



افزایش تعداد دانشجویان خارجی شاغل به تحصیل در دانشگاه های علوم پزشکی کشور



اجرای برنامه های آموزش مداوم

۱۴۰۳/۰۱/۳۱ تا ۱۴۰۰/۰۵/۰۱		۱۴۰۰/۰۴/۳۱ تا ۱۳۹۸/۱۰/۰۱		برنامه
تعداد برنامه	نوع	تعداد برنامه	نوع	
۱۶۹۳۰	وبینار	۸۷۲۲	وبینار	
۸۶	حضوری	۳۹۰۷	حضوری	
۱۶۹۳۰	غیرحضوری	۵۸۴	غیرحضوری	
۳۴۸۸۶	جمع کل	۱۳۲۱۳	جمع کل	

معاونت توسعه مدیریت و منابع



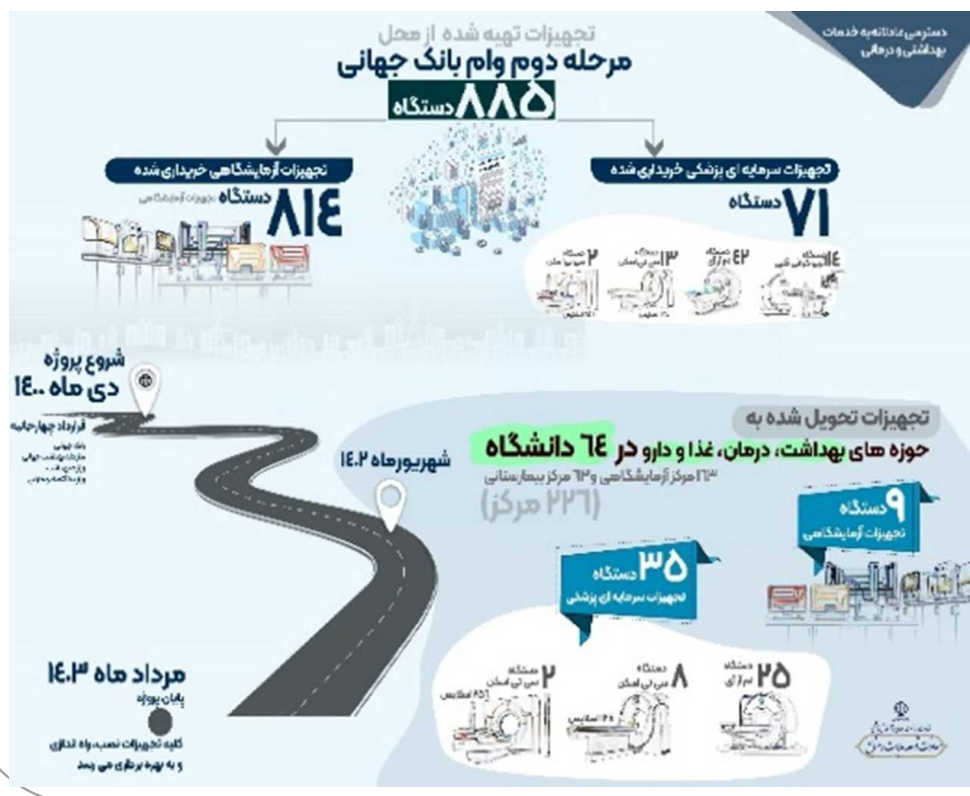


دکتر بهروز حیمی

معاون توسعه مدیریت و منابع

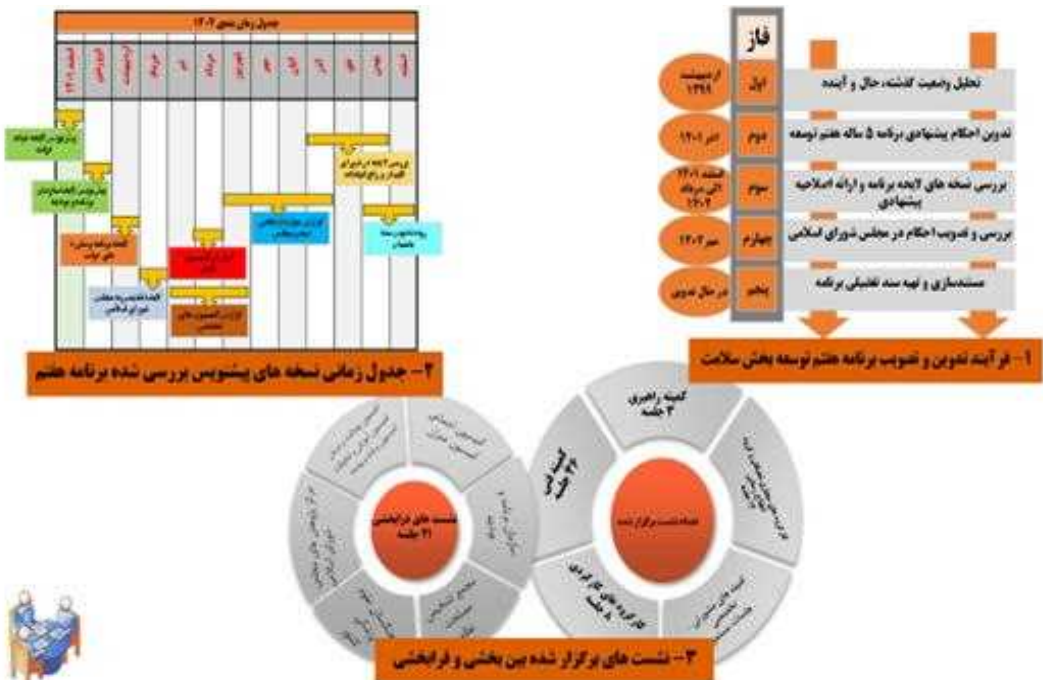
تحولات بشری دیربا زود، یکی پس از دیگری اتفاق می افتند که آدمی با عزم و همت خود سررشته دار این تحولات به شمار می رود. بشر وقتی تلاش می ورزد و همت خود را صرف تحصیل آرمان های خود می سازد در واقع در پی تحول بوده و یویایی را پی میگیرد. باید پذیرفت که تحول، مدیریت پذیراست و تحولات را آدمی با عزم و همت خود بوجود می آورد. در علم مدیریت مواردی از قبیل ساختار تکنولوژی منابع انسانی رویه ها و روش ها و کارکردها از جمله راهبردهای تحول سازمانی است. سازمان ها بمنظور حیات خودشان نیاز به این دارند که ویژگی هایی نظیر یادگیرندگی، ارزش آفرینی، مشارکت جویی، خلاقیت، کارآفرینی که مولفه های مدیریت نوین هستند را مد نظر قرار دهد و آن را در سازمان توسعه ببخشند. تغییر رویکرد، تحول و برنامه ریزی مبتنی بر شناسایی دقیق نیازها و اولویت ها از برنامه های اصلی معاونت توسعه مدیریت و منابع در راستای توسعه عدالت در نظام سلامت در دولت سیزدهم بوده است. تحول به معنای تقویت نقاط قوت و توجه به نقاط قابل بهبود است که در این سال های خدمتگزاری، تلاشمان به گونه ای بوده است که این مهم را در حوزه سلامت کشور بصورت متعالی اجرا کنیم و با برنامه ریزی دقیق، جامع و تدوین برنامه های راهبردی و عملیاتی که یکی از اساسی ترین اقدامات برای دستیابی به توسعه پایدار و مدیریت بهینه منابع می باشد، گامی موثر در راستای توسعه عدالت در نظام سلامت و خدمتگزاری برداریم.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

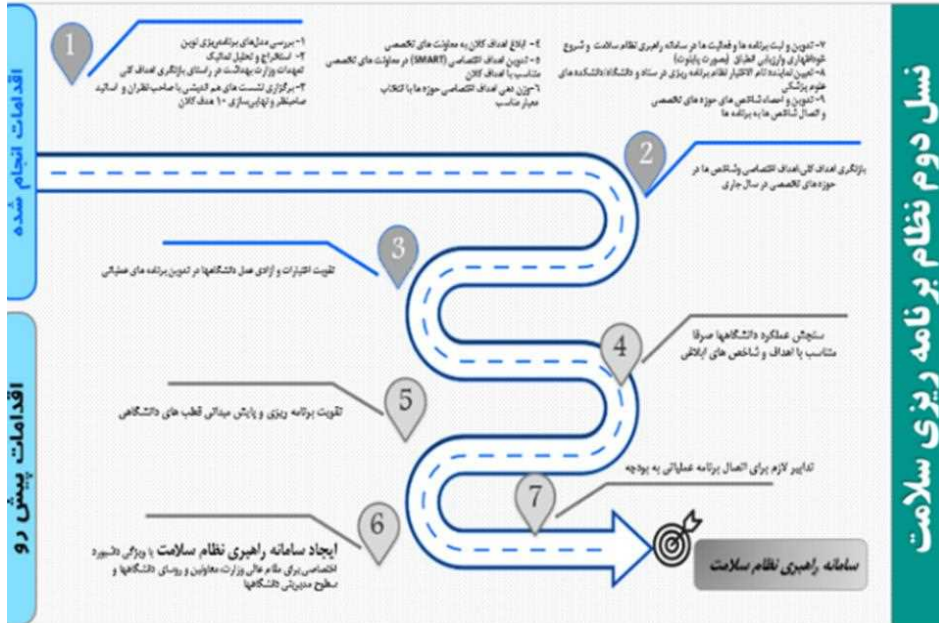


دفتر برنامه ریزی و نظارت راهبردی

• راهبردی فرایند تدوین لایحه برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت کشور در بخش سلامت راهبردی فرایند تهیه، تدوین، بررسی و تصویب لایحه برنامه پنج ساله هفتم کشور در بخش سلامت از سال ۱۳۹۹ در دفتر برنامه ریزی و نظارت راهبردی آغاز و تا زمان تصویب لایحه برنامه در مجلس شورای اسلامی و رفع ابهامات شورای نگهبان از طریق ساختاری متشکل از کمیته های مشورتی-تخصصی و کمیته فنی-کارشناسی، کارگروه های کارکردی و گروه های مختلف درون بخشی و فرابخشی؛ با برگزاری بیش از ۲۴۰ جلسه؛ بررسی و اصلاحیه بیش از ۱۰ نسخه پیش نویس احکام واصله هیات دولت، سازمان برنامه و بودجه کشور، کمیسیون های مختلف مجلس شورای اسلامی، شورای نگهبان... و تدوین گزارشات مرتبط انجام گرفته و در حال حاضر پیاده سازی الزامات اجرائی سازی آن توسط دبیرخانه اجرائی برنامه هفتم پیشرفت بخش سلامت مستقر در دفتر برنامه ریزی و نظارت راهبردی در حال انجام می باشد.



ارتقاء نظام برنامه ریزی سلامت و تغییر سامانه پایش برنامه عملیاتی HOP به سامانه «راهبری نظام سلامت»



- ویژگیهای سامانه راهبری نظام سلامت
- ایجاد نظام پایش و ارزشیابی با بهره مندی از بروزترین نرم افزارها مبتنی بر فناوری های نوین
- امکان فراخوانی داده ها از سایر سامانه های وزارت بهداشت
- دسترسی سریع و دقیق به میزان تحقق برنامه های کلان و توسعه ای
- ایجاد داشبوردها و گزارشات مدیریتی
- ایجاد بانک داده شاخص های عملکردی
- امکان افزودن شناسنامه شاخص
- قابلیت برچسب گذاری قوانین و اسناد بالادستی، نظارتی و گزارش گیری تحقق با این اسناد
- تهیه و تدوین گزارشات به مراجع بالادستی
- تهیه گزارش اقدامات انجام شده درخصوص برنامه‌ها و تعهدات مقام وزارت (ارایه شده به مجلس شورای اسلامی)
- تهیه گزارش آسیب شناسی برنامه های توسعه پیشین در حوزه سلامت
- نظارت بر تحقق و اجرای احکام دائمی توسعه کشور و قانون برنامه ششم توسعه در حوزه سلامت
- تهیه گزارش اولویت ها و شاخص های عملکردی حوزه سلامت به صورت فصلی
- نظارت بر تحقق و اجرای سند تحول دولت مردمی در حوزه سلامت
- تدوین گزارش ارتباط برنامه های عملیاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اسناد بالادستی



موسسه عالی توسعه و تربیت مدیران نظام سلامت



- برگزاری دوره توان افزایی رؤسا و معاونین دانشگاه های علوم پزشکی کشور برای اولین بار
- برگزاری بوت کمپ مدیران نظام سلامت برای اولین بار
- برگزاری ویدئوهای تخصصی با همکاری معاونت های تخصصی برای اولین بار
- برگزاری کارگاه های مدیران ستادی به صورت حضوری برای اولین بار
- برگزاری دوره تربیت مربی Basic Emergency Care با همکاری سازمان جهانی بهداشت برای اولین بار
- برگزاری دوره تربیت مربی Mass Casualty Management با همکاری سازمان جهانی بهداشت برای اولین بار
- برگزاری دوره System Health Accounts با همکاری سازمان جهانی بهداشت برای اولین بار
- ایجاد مراکز همکار معتمد برای اولین بار در دانشگاه های علوم پزشکی کشور

توسعه ناوگان اورژانس کشور

- خرید و توزیع ۶۴ دستگاه آمبولانس بیمارستانی وانا
- انعقاد قرارداد خرید ۵۰۰ دستگاه آمبولانس پیش بیمارستانی تویوتا (آغاز مراحل تحویل و توزیع از انتهای خرداد ۱۴۰۳)
- تهیه اسناد فنی و انعقاد تفاهم نامه خرید ۵۰۰ دستگاه خودروی کمک دار توسط دانشگاه های علوم پزشکی کشور که تا کنون بالغ بر ۳۰۰ دستگاه آن تحویل یا در مرحله تحویل از خودرو سازی باشد.
- تهیه اسناد فنی و انعقاد تفاهم نامه خرید ۵۵۳۲ دستگاه موتورسیکلت توسط دانشگاه های علوم پزشکی کشور که در مرحله خرید توسط دانشگاه ها می باشد.
- بازسازی و توسعه سردخانه های زنجیره سرد واکسن
- افزایش ظرفیت سردخانه های زنجیره سرد واکسن متراژ از ۲۸۱۶ متر مکعب به ۳۸۷۲ متر مکعب (معادل ۲۶۶٪ درصد)
- اصلاح فرآیندهای مختلف حوزه خرید و انبارداری در جهت افزایش شفافیت و تسریع در امور نظارت بر فرایندها

ساماندهی امور گمرک و ترخیص کالا

- تشکیل کمیته ویژه به منظور تسهیل در ترخیص کالاهای اهدایی موجود در گمرکات کشور
- برگزاری جلسات مختلف با مدیران ارشد وزارت صمت، گمرک جمهوری اسلامی ایران، سازمان ملی استاندارد و... به منظور رفع موانع موجود در فرآیند ثبت سفارش و ترخیص کالاهای اهدایی
- ثبت سفارش و ترخیص کلیه کالاهای اهدایی از سوی سازمان های بهداشت جهانی، یونیسف، کمیساریای عالی پناهندگان، صندوق کودکان ملل متحد و خیرین سلامت مربوط به سالهای ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ از طریق مبادی گمرکات کشور

توانمندسازی حوزه پشتیبانی و رفاهی دانشگاه های علوم پزشکی کشور

- تدوین شاخص های ارزیابی حوزه پشتیبانی تشکیل گروه ارزیابان امور پشتیبانی و رفاهی
- برگزاری اولین دوره پایش و ارزیابی از حوزه پشتیبانی ۶۵ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی سراسر کشور
- تدوین استانداردها و شاخص های واگذاری خدمات حمل و نقل (در مرحله نهایی و ابلاغ می باشد)
- بازنگری در بخش معاملات آیین نامه مالی و معاملاتی (بازنگری صورت گرفته و به دبیرخانه هیئت امنای مشترک ارسال شده است)
- بازنگری مواد ۲۴ و ۱۰۵ آیین نامه مالی و معاملاتی
- تشکیل کارگروه های تخصصی در حوزه امور پشتیبانی و رفاهی
- کارگروه بازنگری دستورالعمل رفاهی و ورزشی کارکنان نظام سلامت، کارگروه بازنگری و انتشار نسخه دوم کتاب الگوهای کاربردی قراردادها در دانشگاه، کارگروه تدوین نقشه راه زنجیره تامین کالا و خدمات، کارگروه اصلاح ساختار حوزه پشتیبانی و امور رفاهی



ارتقا خدمات رفاهی و معیشتی کارکنان

- بهره برداری از سامانه زرزو مهمانسرای دانشگاه های علوم پزشکی کشور با فعالیت بیش از ۲۵ میهمانسرا تا پایان ۱۴۰۲
- پرداخت کمک هزینه های رفاهی و معیشتی در طول سال
- افتتاح طرح ملی پایش و غربالگری کارکنان نظام سلامت و اجرای این طرح در ستاد وزارت متبوع با مشارکت بیش از ۲۰۰۰ نفر
- ارائه خدمات زیارتی و اقامتی در شهرهای مشهد مقدس، ساری

ارتقا خدمات ورزشی و تندرستی کارکنان نظام سلامت

- شرکت در مسابقات ورزشی کارکنان دولت و کسب مقام های متعدد تیمی و انفرادی در رشته های مختلف
- برگزاری المپیاد ورزشی آقایان و بانوان وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- برگزاری دو دوره جشنواره مسابقات ورزشی کارکنان ستاد یادواره شهدای سلامت
- برگزاری پنجمین و ششمین دوره مسابقات لیگ فوتسال کارکنان ستاد (یادواره شهدای سلامت)
- احداث سالن ورزش های چند منظوره
- راه اندازی مجدد مهدکودک ستاد وزارت بهداشت و افزایش کمی و کیفی خدمات این مهد کودک
- انجام مستمر امور بهسازی و نگهداشت ساختمان ستاد و ساختمان های تابعه

مرکز تحقیقات و مطالعات منابع انسانی سلامت

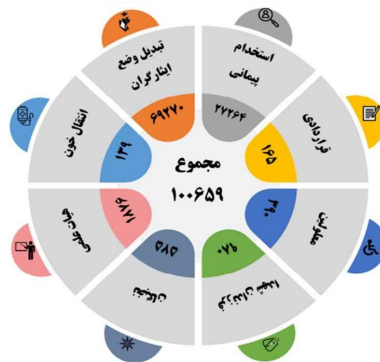
- انجام تحقیقات و مطالعات علمی جهت تولید شواهد برای کمک به سیاستگذاری های منابع انسانی بخش سلامت در حوزه های ذیل:
- نیازسنجی و فراهم سازی مبانی تولید شواهد مورد نیاز
- رصد و دیده بانی منابع انسانی سلامت
- برنامه ریزی منابع انسانی سلامت برآورد نیروی انسانی مورد نیاز مراکز ارائه دهنده خدمت در حوزه بهداشت با استفاده از مدل بین المللی WISN
- توسعه و نگهداشت نیروی انسانی متخصص
- انتشار نتایج پژوهشها و مطالعات انجام شده در قالب مقالات، کتب، گزارشها و بسته های سیاستی (انتشار ۷ جلد)
- همکاری با سازمان جهانی بهداشت و سایر سازمانهای بین المللی در حوزه منابع انسانی بخش سلامت



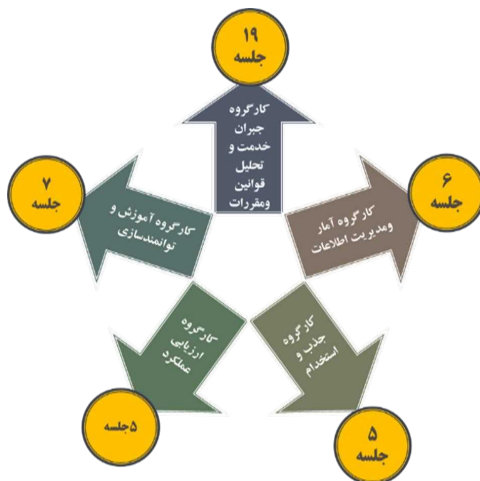
اداره کل منابع انسانی

- تدوین سند برنامه نیروی انسانی برای اولین بار
- این سند که با هماهنگی سازمان اداری استخدامی کشور تدوین شده است مشتمل بر مأموریت، اهداف و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سیاست‌های ناظر بر نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. در این راستا جلسات توجیهی بسیاری با مدیران ارشد سازمان‌های برنامه و بودجه و اداری و استخدامی کشور در جهت اقناع و شفاف سازی کمبود نیروی انسانی مجموعه وزارت بهداشت برگزار گردید که نهایتاً منجر به اخذ مجوز استخدام پیمانی به تعداد ۲۵۱۲۰ نفر شد.

• جذب و استخدام نیروی انسانی



- پایش و نظارت بر عملکرد دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی کشور در حوزه منابع انسانی برای نخستین بار
- برگزاری سالانه جشنواره منابع انسانی خلاق، نوآورو و بانشاط
- راه اندازی سامانه و فرآیند سنجش رضایت مردم از کارکنان دولت
- تشکیل کارگروه های تخصصی به منظور استفاده از تجارب دانشگاهها و نظرات خبرگان حوزه منابع انسانی در سراسر کشور
- تبدیل وضعیت مشمولین قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران • اقدامات انجام یافته در خصوص شهدای خدمت و جانبختگان مدافع سلامت
- اصلاح و بازنگری آیین نامه و دستورالعمل های اداری و استخدامی کارکنان غیر هیأت علمی
- توسعه سامانه آموزش و توانمندسازی منابع انسانی در سطح کشور: خط مشی گذاری و نیازسنجی، برنامه ریزی، اجرا، ارزیابی و اثربخشی
- تدوین بسته آموزشی خدمات پایه سلامت کارکنان دولت
- برگزاری دوره آماده سازی نخبگان متقاضی ورود به دستگاه های اجرایی
- اجرای کامل مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حوزه منابع انسانی:
- تدوین دستورالعمل مربی گری (کوچینگ) و اجرای آزمایشی آن
- سنجش میزان رضایتمندی ارباب رجوع از کارمند و استفاده از نتایج آن در ارزیابی عملکرد کارکنان برای نخستین بار
- ارتقاء و توسعه سامانه جامع اطلاعاتی منابع انسانی



تکریم لاله های سپید

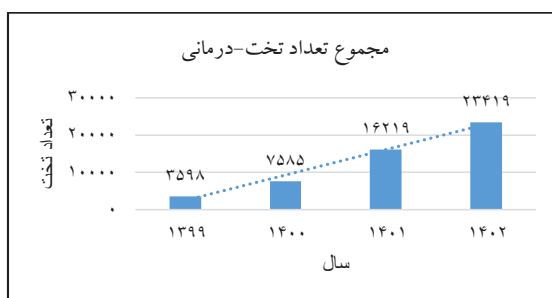
تعیین مصداق، امتیازات و ابلاغ دستورالعمل نحوه تشکیل پرونده و بررسی مدارک و مستندات شهدای مدافع سلامت

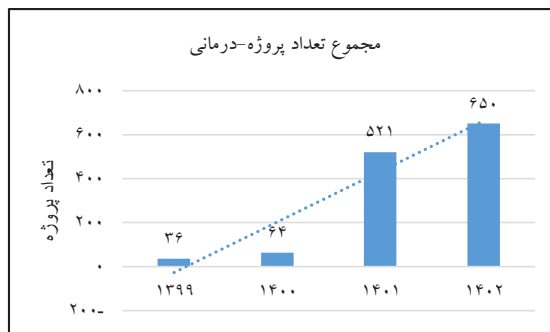
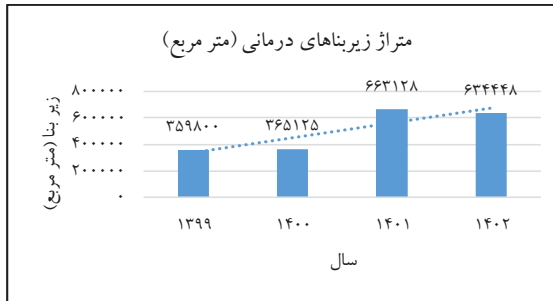
شهدای خدمت تایید شده در کمیته ملی و ارسال به بنیاد شهید



دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی

- توسعه شبکه بهداشتی و درمانی کشور با تمرکز بر استقرار کامل طرح سلامت خانواده، سطح بندی خدمات، نظام ارجاع و آمایش سرزمین
- افزایش تخت های بیمارستانی به ۷۲۰۰ تخت در سال ۱۴۰۲
- گزارش پروژه های درمانی خاتمه یافته





• افزایش فضاهای بهداشتی به میزان ۶۷۳۰۰۰ مترمربع

سال	تعداد پروژه	زیربنا (مترمربع)
۱۳۹۹	۵۴۳	۱۸۶,۰۰۰
۱۴۰۰	۵۶۷	۱۹۵,۰۰۰
۱۴۰۱	۱,۴۵۰	۴۴۹,۸۵۰
۱۴۰۲	۱,۴۵۱	۴۶۳,۸۸۴
جمع	۴,۰۱۱	۱,۲۹۴,۷۳۴

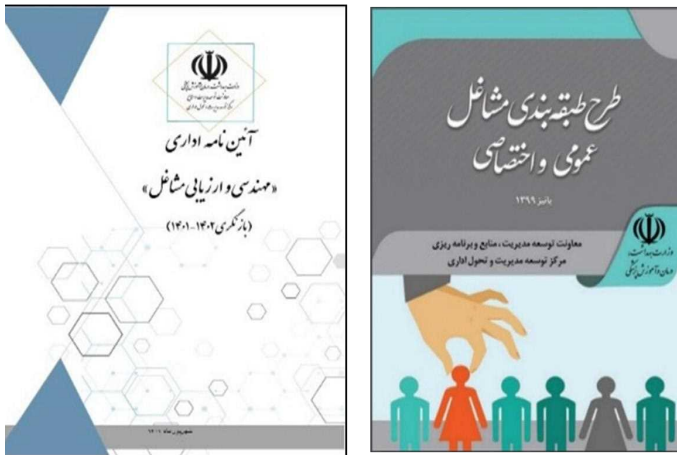
- مهمترین برنامه های سال جاری به شرح ذیل می باشد:
- تشکیل کمیته راهبردی مرکز بودجه و پایش عملکرد، تشکیل کمیته های تخصصی فرعی ذیل کمیته های فنی مالی و بودجه و فعالیت کردن کارگروه اقتصاد سلامت
- بازدیدهای میدانی و پایش عملکرد اعتبارات و نحوه هزینه کرد منابع
- برگزاری جشنواره انضباط بودجه و مالی

مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

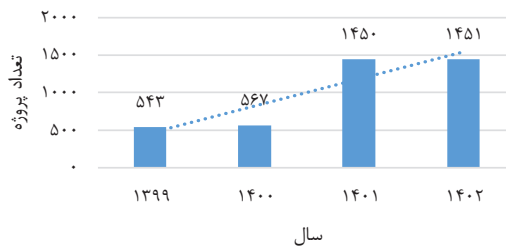
- ساماندهی شاغلین قراردادی در دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی کشور به منظور برقراری مزایا و ایجاد جایگاه و ورود اطلاعات در سامانه جامع تشکیلات برای اولین بار
- ساماندهی وضعیت استخدامی ۶۸۰۰۰ ایثارگر در چارچوب بخشنامه ابلاغی ایثارگران برای اولین بار
- بازمهندسی فرایند ایجاد پست های متخصص در مراکز آموزشی و درمانی از محل پست های موجود برای اولین بار
- بازمهندسی فرایند ایجاد پست های عضو هیات علمی در دانشگاه ها/ دانشکده ها برای اولین بار
- طراحی و تدوین نرم و استانداردهای مبتنی بر حجم کار در راستای بازنگری ساختار و ساماندهی اطلاعات تشکیلات مراکز تحقیقات برای اولین بار
- تشکیل شورای راهبری توسعه مدیریت مرکزی وزارت بهداشت
- ارزیابی شایستگی قریب به ۲۶۰۰۰ نفر از داوطلبین نیرو های جدیدالاستخدام در ۶۹ عنوان شغلی در دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی کشور برای اولین بار
- رتبه بندی مدیریت/ گروه تحول اداری و تعالی سازمان دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی در راستای ارتقای پاسخگویی در حیطه ماموریت ها و وظایف واحد برای اولین بار
- تهیه و تدوین ساختار تشکیلات تفصیلی بیمارستان های جدیدالتاسیس و توسعه یافته در دولت مردمی سیزدهم برای اولین بار
- تدوین شرح وظیفه ۸۰۰ پست سازمانی دانشگاه ها و دانشکده ها برای اولین بار
- راه اندازی سامانه مهندسی مشاغل
- طراحی و تدوین نرم و استانداردهای مبتنی بر حجم کار در راستای بازنگری تشکیلات تفصیلی وزارت بهداشت و ساختار ستاد مرکزی دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی کشور بعد از ۷ سال
- طراحی و تدوین نرم و استانداردهای مبتنی بر حجم کار در راستای بازنگری ساختار و تشکیلات کارکنان غیرهیات علمی دانشکده های آموزشی بعد از ۳۵ سال
- طراحی و تدوین نرم و استانداردهای مبتنی بر حجم کار در راستای بازنگری صندوق رفاه دانشجویان بعد از ۶۱ سال
- طراحی و تدوین نرم و استانداردهای مبتنی بر حجم کار در راستای بازنگری - ساختار بیمارستان ها/ مراکز آموزشی درمانی و ارسال به سازمان امور استخدامی بعد از ۷ سال
- ثبت و ارزیابی تجارب و پیشنهاد های کارکنان و مدیران ستاد وزارت بهداشت، دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی کشور
- مشارکت در جایزه ملی کیفیت ایران مبتنی بر مدل کیفیت جهان اسلام برای اولین بار و دریافت لوح تقدیر از سازمان ملی بهره وری
- راه اندازی کانون های ارزیابی شایستگی های مدیران در هشت قطب آمایش سرزمینی
- تدوین ابزارهای سنجش شایستگی مدیران
- بازبینی، اصلاح و صدور شناسه ملی دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، بیمارستان ها و شبکه های بهداشتی، درمانی
- بازنگری طرح طبقه بندی مشاغل عمومی و اختصاصی
- تصویب و ابلاغ آئین نامه مهندسی و ارزیابی مشاغل
- تصویب و ابلاغ ساختار کلان ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- تصویب و ابلاغ نظام نامه و دستورالعمل های اجرایی مدیریت دانش در راستای سیاست های نظام سلامت دولت سیزدهم



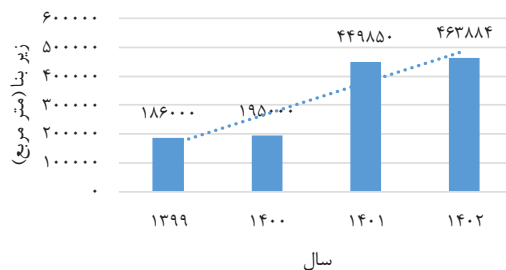
- طراحی و تدوین نرم و استانداردهای مبتنی بر حجم کار در راستای بازنگری تشکیلات تفصیلی با موضوعات ذیل:
- معاونت درمان / معاونت آموزشی / بهداشت دفتر ارزیابی عملکرد، بازرسی و پاسخگویی به شکایات ستاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- برگزاری همایش سراسری بهره‌وری در نظام سلامت (۲۶ - اردیبهشت ۱۴۰۳)
- انتشار شماره فصل نامه مدیریت دانش نظام سلامت



تعداد پروژه بهداشتی



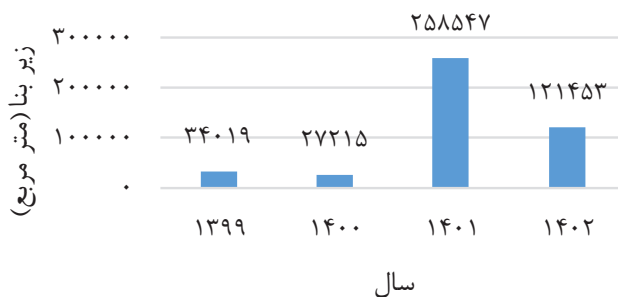
متراژ زیربنایهای بهداشتی (متر مربع)



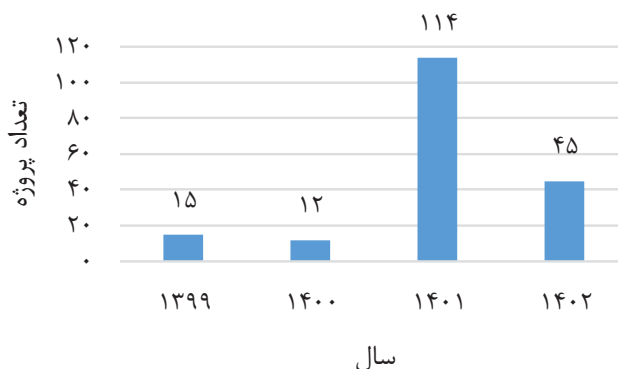
- استقرار ساز و کارهای حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حوزه اختیارات وزارت بهداشت
- افزایش فضاهای آموزشی به میزان ۱۲۱۰۰۰ مترمربع

سال	تعداد پروژه	زیربنا (مترمربع)
۱۳۹۹	۱۵	۳۴,۰۱۹
۱۴۰۰	۱۲	۲۷,۲۱۵
۱۴۰۱	۱۱۴	۲۵۸,۵۴۷
۱۴۰۲	۴۵	۱۲۱,۴۵۳
جمع	۱۸۶	۴۴۱,۲۳۴

متر از زیر بناهای آموزشی (متر مربع)



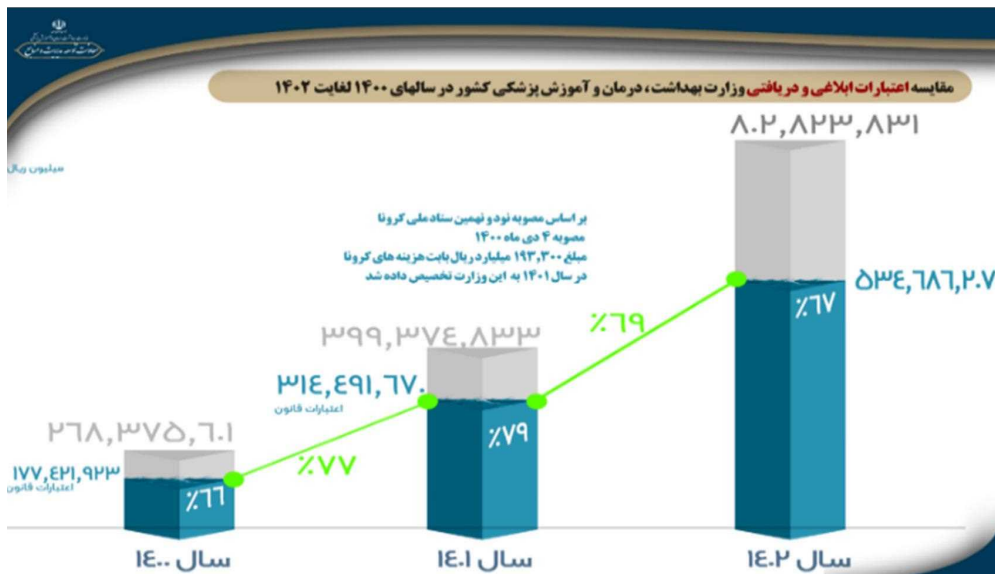
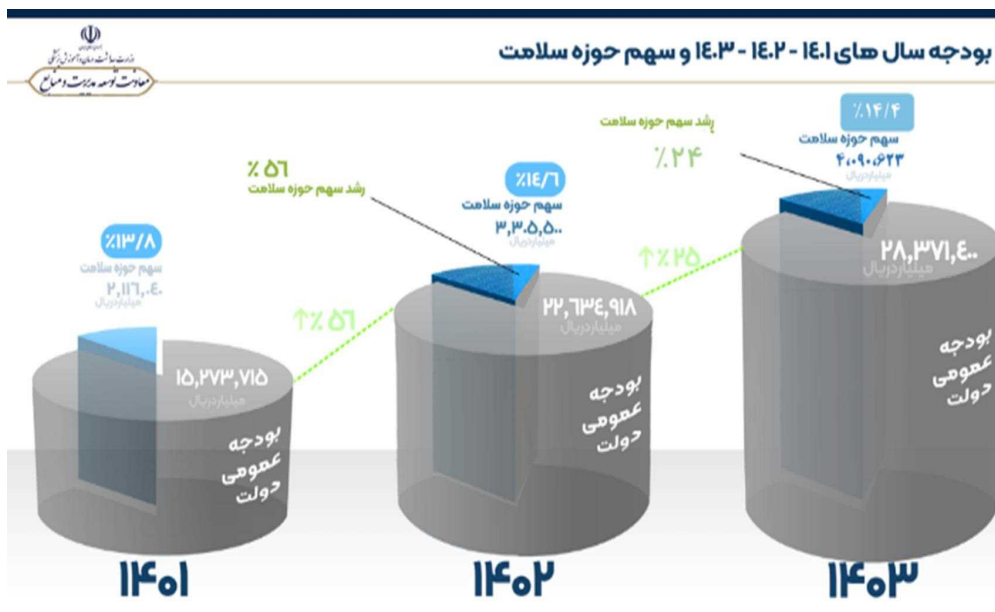
تعداد پروژه آموزشی





پروژه‌های قابل بهره‌برداری تا انتهای خرداد ماه ۱۴۰۳					
زمان بهره‌برداری	شرح	تعداد پروژه	تعداد تخت	زیربنا (مترمربع)	ارزش روز پروژه (میلیارد ریال)
هفته اول خرداد	درمانی	10	590	50,229	30,380
	آموزشی، کمک آموزشی، پژوهشی و ...	3	-	5,423	217
	بهداشتی	124	-	23,477	11,510
هفته دوم خرداد	درمانی	16	488	50,913	25,462
	آموزشی، کمک آموزشی، پژوهشی و ...	5	-	8,168	327
	بهداشتی	53	-	20,915	10,470
هفته سوم خرداد	درمانی	20	435	52,355	23,032
	آموزشی، کمک آموزشی، پژوهشی و ...	11	-	23,720	1,257
	بهداشتی	37	-	13,006	6,530
هفته چهارم خرداد	درمانی	104	1,857	199,892	100,565
	آموزشی، کمک آموزشی، پژوهشی و ...	21	-	31,974	1,302
	بهداشتی	336	-	95,702	47,950
جمع کل درمانی		150	3,370	353,389	179,439
جمع کل آموزشی، کمک آموزشی، پژوهشی و ...		40	-	69,285	3,103

پروژه‌های قابل بهره‌برداری تا انتهای خرداد ماه ۱۴۰۳



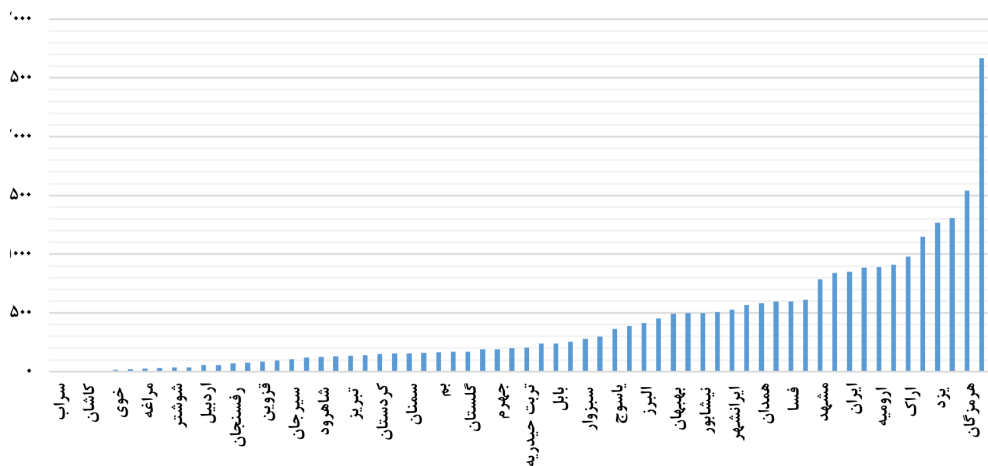


مرکز بودجه و پایش عملکرد

- تهیه و ارائه بودجه پیشنهادی بخش سلامت و تبصره های آن (لایحه سالانه بودجه بخش سلامت)
- وصول حدود ۱۰۰ درصدی ردیف های درآمدی عمومی در قانون بوجه سال ۱۴۰۲ کل کشور
- وصولی حدود ۷۸ درصدی درآمدهای اختصاصی در قانون بوجه سال ۱۴۰۲ کل کشور با زیدهای میدانی و پایش عملکرد اعتبارات و نحوه هزینه کرد منابع تمامی دانشکده / دانشگاه های علوم پزشکی کشور توسط ۱۰ تیم پایش مطابق چک لیست و شاخص های جامع طراحی شده مشتمل بر ۶ سرفصل با عناوین بودجه و مالی، درآمد، قراردادها، کالا و اموال، حقوق و دستمزد و طرح های عمرانی در راستای انضباط بودجه ای، و کنترل هزینه ها
- تهیه و مبادله موافقت نامه های جاری و عمرانی با سازمان برنامه و بودجه کشور
- اخذ مجوز افزایش سقف درآمد اختصاصی دانشگاه های علوم پزشکی کشور از قوای سه گانه
- طراحی و راه اندازی داشبوردهای مدیریتی و نظارتی به منظور نظارت یکپارچه و برخط منابع و مصارف دانشگاه و دانشکده های علوم پزشکی کشور و امکان تهیه گزارشات مالی و مدیریتی به تفکیک تمام دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- ایجاد سامانه حوالجات به منظور تجمیع اطلاعات اعتباری، تسهیل و تسریع دسترسی به اطلاعات جهت تصمیم گیری های مدیریتی و نظم دهی به جریان کاری
- مسدود نمودن حداکثری حسابهای فرعی (درآمدی و هزینه ای) ستاد وزارت بهداشت و دانشگاه و دانشکده های علوم پزشکی کشور و افتتاح تمامی حسابهای ریالی از طریق بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران در راستای اجرای بند (ح) تبصره ۱۹ قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور در خصوص ایجاد انضباط بودجه ای، کنترل منابع و مصارف و افزایش شفافیت مالی
- تسویه حساب پاداش بازنشستگان سال ۱۴۰۱ دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- جذب و توزیع ۳۶۰۰ میلیارد ریال از دبیرخانه ستاد ملی جوانی جمعیت بابت اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حوزه امور سلامت
- جذب مبلغ ۶۴۹۶ میلیارد ریال بابت اعتبارات ستاد وزارتخانه
- جذب بیش از ۱۰ همت از محل اعتبارات ارزش افزوده تملک و توزیع در راستای احداث تکمیل و تجهیز بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی کشور
- تخصیص اعتبارات عمومی تملک دارایی های سرمایه ای به میزان ۹۶ %
- تخصیص اعتبارات عمومی هزینه ای به میزان ۶۰ % (با توجه به رقم ۶۰ % تخصیص در سال ۱۴۰۲ ولی مبلغ ریالی آن نسبت به سال گذشته ۷۰ درصد رشد داشته است که رقم قابل توجهی است)
- جذب مبلغ ۱۳۰۰۰ میلیارد ریال از تهاثر بانکی
- جذب مبلغ ۱۹۰۰۰ میلیارد ریال از تهاثر مالیاتی
- جذب و توزیع ۳ همت بمنظور تسویه بخشی از مطالبات شرکت های دارویی و کمک به کاهش بدهی های دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- جذب اعتبار به مبلغ ۷۵۰۰۰ میلیارد ریال بابت اجرای طرح دارویار
- جذب ۷۸ درصد اعتبارات ابلاغ شده از محل ردیف حوادث ترافیکی
- جذب مبلغ ۵۸۵۴۵ میلیارد ریال از محل ردیف ارزش افزوده بابت برنامه پزشک خانواده شهری و سلامت خانواده (۱۹۴ شهرستان پایلوت)
- تهیه و تدوین شناسنامه بودجه دانشکده / دانشگاه های علوم پزشکی کشور



آمار ارزیابی تکمیلی نیروهای جدیدالاستخدام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سال ۱۴۰۲





مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

■ تحویل و بهره برداری از تعداد ۵ پروژه با ظرفیت ۱،۱۶۶ تخت در فضایی بالغ بر ۱۰۹،۹۴۸ مترمربع شامل پروژه های ایلام، فسا، پیرانشهر، قائم شهر و اکباتان همدان از زمان آغاز فعالیت دولت سیزدهم تاکنون

لیست بیمارستان های تحویل شده در دولت سیزدهم								
ردیف	نام بیمارستان	دانشگاه بهره بردار	مشاور	پیمانکار	تاریخ تحویل	تاریخ تحویل مطابق قانون	تخت (تعداد)	زیربنا (مترمربع)
۱	احداث بیمارستان آموزشی ایلام	ایلام	شورا	وزان	۱۴۰۰/۰۷/۲۸	۱۴۰۰	۳۷۶	۳۳،۷۱۴
۲	احداث بیمارستان آموزشی امام حسین (ع) فسا	فسا	پایاب طرح	ساید بتن	۱۴۰۰/۰۸/۱۱	۱۴۰۰	۱۶۰	۱۵،۶۰۷
۳	احداث بیمارستان جایگزین پیرانشهر	آذربایجان غربی	دیدگاه	جغتو	۱۴۰۰/۱۱/۱۰	۱۴۰۰	۸۵	۸،۷۸۵
۴	احداث بیمارستان قائم شهر	مازندران	شورا	توسعه ابنیه فنی	۱۴۰۱/۰۶/۰۱	۱۴۰۲	۲۷۳	۲۴،۲۹۹
۵	نوسازی بیمارستان جایگزین اکباتان همدان	همدان	موژدا و همکاران	تابان شهر	۱۴۰۲/۰۴/۱۹	۱۴۰۲	۲۷۲	۲۷،۵۴۳
جمع کل		۱۱۶۶		۱۰۹۹۴۸				

پروژه های قابل تحویل تا انتهای خردادماه سال ۱۴۰۳

ردیف	شماره قانون	نام پروژه	تعداد تخت کل	زیربنا (مترمربع)	درصد پیشرفت فیزیکی
۱	۱۶۰۲۰۰۱۰۵۵۴	احداث بیمارستان جایگزین امام خمینی (ره) تنکابن	۲۲۲	۱۸,۱۴۱	٪۹۸
۲	۱۶۰۲۰۰۱۳۲۴	مطالعه واحداث بیمارستان اشنویه	۶۴	۶,۵۷۳	٪۹۴
جمع کل			۲۸۶	۲۴,۷۱۴	-

پروژه های قابل تحویل تا هفته دولت سال ۱۴۰۳

ردیف	شماره قانون	نام پروژه	تعداد تخت کل	زیربنا (مترمربع)	درصد پیشرفت فیزیکی
۱	۱۶۰۲۰۰۱۱۰۰	احداث بیمارستان نجف اباد	تخت کل	(مترمربع)	۹۰٪
۲	۱۶۰۲۰۰۱۰۸۱	احداث بیمارستان در اسلام شهر تهران	۲۱۶	۱۸,۸۶۴	٪۸۹
۳	۱۶۰۲۰۰۱۰۸۳	احداث بیمارستان روانی شیراز	۴۰۳	۳۸,۴۹۳	٪۸۹
۴	۱۶۰۲۰۰۱۳۲۳	احداث بیمارستان ۱۶۰ تخت خوابی مرودشت	۲۸۹	۳۲,۷۸۶	٪۸۳
۵	۱۶۰۲۰۰۱۳۴۳	احداث بیمارستان ۱۶۰ تخت خوابی داراب	۱۶۰	۱۴,۵۹۷	٪۷۷
جمع کل			۱۳۲۸	۱۱۹,۱۱۱	-



پروژه های قابل تحویل تا انتهای خردادماه سال ۱۴۰۳

ردیف	اولویت	شماره قانون	نام پروژه	تعداد تخت کل	زیر بنا (مترمربع)	پیشرفت فیزیکی	
						در آغاز فعالیت دولت سیزدهم	خرداد ۱۴۰۳
1	تحویل شده	1602001089	احداث بیمارستان شهرستان قدس	160	16,860	100%	100%
2		1602001097	احداث بیمارستان ملارد	160	16,764	100%	99%
3		1602001050	احداث بیمارستان جایگزین آذرشهر	83	8,550	100%	99%
4		1602001073	احداث بیمارستان جایگزین عجب شیر	82	9,086	100%	99%
5		1602001051	احداث بیمارستان آموزشی ایلام	376	33,714	100%	95%
6		1602001003	احداث بیمارستان آموزشی امام حسین(ع) فسا	160	15,607	100%	97%
7		1602001059	احداث بیمارستان جایگزین پیرانشهر	85	8,785	100%	70%
8		1602001094	احداث بیمارستان قائم شهر	273	24,299	99%	85%
9		1602001254	نوسازی بیمارستان جایگزین اکیاتان همدان	272	27,543	99.5%	79%
1	اولویت اول	1602001054	احداث بیمارستان جایگزین امام خمینی(ره) تنکابن	222	18,141	98%	79%
2		1602001100	احداث بیمارستان نجف آباد	216	18,864	90%	78%
3		1602001324	مطالعه و احداث بیمارستان اشنویه	64	6,573	94%	62%

89%	54%	38,493	403	احداث بیمارستان در اسلام شهر تهران	1602001081		4
89%	74%	32,786	289	احداث بیمارستان روانی شیراز	1602001083		5
83%	58%	14,597	160	احداث بیمارستان 160تختخوابی مرودشت	1602001323		6
77%	28%	14,371	160	احداث بیمارستان 160تختخوابی داراب	1602001343		7
50%	34%	15,002	206	احداث بیمارستان جایگزین نظام مافی شوش	1602001077	اولویت دوم	1
49%	27%	16,572	150	احداث بیمارستان 150تختخوابی رزن	1602001311		2
51%	27%	10,920	91	احداث بیمارستان 91تختخوابی گالیکش	1602001316		3
42%	19%	20,750	200	احداث بیمارستان جایگزین مفتح ورامین	1602001076		4
38%	28%	24,271	220	احداث بیمارستان 220تختخوابی خداپنده	1602001310		5
36%	27%	37,477	407	احداث بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) شیراز	1602001080		6
35%	24%	13,582	129	احداث بیمارستان جایگزین شریف آباد	1602001068		7
34%	12%	11,317	96	احداث بیمارستان 96تختخوابی قائن	1602001320		8



بیمارستان: ۳۷۶ تختخوابی ایلام
دانشگاه بهره‌بردار: دانشگاه علوم پزشکی
ایلام



بیمارستان: ۱۶۰ تختخوابی فسا
دانشگاه بهره‌بردار: دانشگاه علوم پزشکی
فسا



بیمارستان ۸۵ تختخوابی جایگزین پیرانشهر
دانشگاه بهره‌بردار: دانشگاه علوم پزشکی
آذربایجان غربی



بیمارستان: ۲۷۳ تختخوابی بیمارستان قائم شهر
دانشگاه بهره‌بردار: دانشگاه علوم پزشکی مازندران



نوسازی بیمارستان جایگزین اکباتان همدان
دانشگاه بهره‌بردار: دانشگاه علوم پزشکی همدان



مرکز هماهنگی امور اقتصادی

در مجموع ۲۹ جلسه کمیته تخصصی مولدسازی دارایی های دولت و ۱۷ جلسه هیات عالی در خصوص املاک وزارت بهداشت تشکیل گردیده است. مجموع کل املاک و زمین های شناسایی شده تعداد ۶۶۹ فقره با ارزش برآوردی اولیه بالغ بر ۳۳ همت می باشد که ۴۳۸ ملک مصوب گردیده است و بقیه در دستور کار قرار دارد.

ارزش ریالی املاک (همت)	تعداد املاک	
۳۳	۶۶۹	املاک شناسایی شده مازاد
۲۴	۴۳۸	املاک مصوب هیات عالی

ایجاد زیرساخت تامین مالی خارجی (فاینانس) در طرح های حوزه سلامت

ردیف	نام مرکز درمانی	تعداد تخت	مبلغ قرارداد (یورو)
۱	بیمارستان نمازی ۲ شیراز	۱۲۱۶	۳۵۵,۰۱۸,۸۲۳
۲	بیمارستان قلب شهید رجایی ۲	۱۰۰۰	۴۱۵,۰۰۰,۰۰۰
۳	مشهد	۱۰۰۰	-
۴	شهید بهشتی	۱۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	کرمان	۱۰۰۰	۳۷۵,۰۰۰,۰۰۰
۶	اردبیل	۱۰۴۰	۳۸۰ میلیون دلار
۷	مازندران	۱۱۰۰	۳۹۵ میلیون دلار

دو طرح نمازی ۲ و قلب شهید رجایی ۲ در جلسه شورای اقتصاد مطرح و در انتظار ابلاغ مصوبه مزبور هستیم.

هماهنگی بهره مندی از ماده ۵۶ قانون بودجه ۱۴۰۲

با توجه به درخواست های رسیده از دانشگاه های علوم پزشکی برای بهره مندی از ظرفیت تبصره ماده ۵۶ مکاتبات زیر به فراخور نیاز با بانک ملی / ذیحسابی / سازمان برنامه و بودجه کشور صورت گرفته است.



گزارش ماده ۵۶ قانون بودجه

ردیف	نام مرکز	مبلغ تسهیلات (میلیارد ریال)
۱	بیمارستان هفتصد تختخوابی قزوین	۲,۰۰۰
۲	بیمارستان هزار تختخوابی تبریز	۵,۰۰۰
۳	تکمیل ساختمان دانشکده های سایت پردیس دانشگاه شیراز	۱,۵۰۰
۴	بیمارستان ۱۱۹ تختخوابی مشهدین شهر	۱,۶۰۰
جمع		۱۰,۱۰۰

ایجاد هماهنگی تامین مالی داخلی از بانک ها برای طرح های سلامت

با عنایت به درخواست های واصله از دانشگاه های علوم پزشکی کشور / عمدتاً نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی، از طریق دفتر وزارتی / امور مجلس وزارت متبوع با ارجاع معاونت توسعه به این مرکز، مکاتبه با بانک ملی برای ارائه تسهیلات به متقاضیان به شرح زیر در سال ۱۴۰۲ صورت پذیرفته است.

گزارش تسهیلات بانکی		
ردیف	نام مرکز	مبلغ تسهیلات (میلیارد ریال)
۱	بیمارستان رازی	۳۵۰
۲	درمانگاه کردستان	۵۰
۳	بیمارستان ۶۴ تختخوابی آستارا	۳,۰۰۰
۴	خرید تجهیزات دندان پزشکی	۵۰
۵	بیمارستان اعصاب و روان مشهد	۴,۵۰۰
۶	ساخت مرکز درمانی بوعلی خراسان رضوی	۱,۰۰۰
۷	ساخت پردیس دانشگاه سیرجان	۱۰۰
۸	بیمارستان فیروزه	۲۵,۰۰۰
۹	بیمارستان حکیم کرمانشاه	۲۰۰
۱۰	خرید تجهیزات تصویربرداری	۷۰۰
جمع		۳۴,۲۵۰

ایجاد زیرساخت سایبروش های تامین مالی داخلی

-تعامل با بانک های رفاه و ملت به جهت تامین مالی برای دانشگاه های علوم پزشکی در قالب اخذ خط اعتباری، مذاکره برای تامین مالی مسکن پرستاران در قالب طرح تامین مالی مسکن ملی بانک رفاه با تعامل با معاونت پرستاری

-مذاکره با شرکت بازرگانی پتروشیمی و نیز معاونت ارزی بانک مرکزی جهت تامین ارزش شرکت های دارویی -بازار سرمایه (صندوق نیکوکاری)

- ۴- همت جذب منابع به حساب های مالی دانشگاه های علوم پزشکی از طریق فرآیندهای خارج از بازار سرمایه از سوی خیرین سلامت بوده است. از اینرو هدف از تشکیل صندوق سرمایه گذاری نیکوکاری جمع آوری و هدایت وجوه از اشخاص نیکوکار و سایر شرکت های اقتصادی و اختصاص آن ها به خرید انواع دارایی های از جمله سهام و حق تقدم سهام پذیرفته شده در بورس تهران و فرابورس ایران، گواهی سپرده کالایی و غیره سپس تخصیص تمام یا بخشی از منافع صندوق به فعالیت های نیکوکاری.

• در راستای سیاست های کلی اشتغال، ابلاغیه مقام معظم رهبری (مدظله العالی) این مرکز توانست در سال ۱۴۰۲ سهم تسهیلات اشتغالزایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از بودجه سنواتی کشور را مستقل نماید و به تفکیک، ۱۲۲۵ میلیارد ریال اعتبار نقدی و ۸۵۷۵ میلیارد ریال اسناد خزانه اسلامی، از اعتبارات بند (الف) تبصره ۱۸ قانون بودجه سال ۱۴۰۲ دریافت نماید:

• عضویت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کارگروه تخصصی ملی وزارت اقتصاد و دارایی

• ابلاغ و پیگیری تشکیل کارگروه فنی کارآفرینی و اشتغال در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

• تخصیص و توزیع اعتبارات سال ۱۴۰۱ (۲۸۸۰ میلیارد ریال از محل تسهیلات تبصره ۱۸) به متقاضیان اشتغال توسط دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور (شورای اشتغال استان)

• تدوین برنامه عملیاتی اشتغال و کارآفرینی برای زاگرس نشینان بر اساس دستور ریاست محترم جمهور

در راستای پروژه وام مرحله دوم بانک جهانی (ICERP - AF)



Item	Name of Device	Quantity
1	MRI	44
2	Cardiac Angiography	14
3	CT Scan 128	13
4	CT Scan 256	2
جمع کل 73		

- برنامه ریزی و برگزاری جلسات مستمر با معاونت های بهداشت، درمان و سازمان غذا و دارو - خرید و تخصیص تجهیزات تشخیصی درمانی و آزمایشگاهی به مراکز بهداشتی و درمانی سراسر کشور به تعداد کل ۸۸۳ قلم شامل (تجهیزات بیمارستانی ۷۳ قلم و تجهیزات آزمایشگاهی ۸۱۰ قلم) بر اساس آخرین فناوری های نوین.





دستاوردهای کارگروه راهبری دفاتر خدمات سلامت

- ایجاد و راه اندازی تعداد ۳۰۳ دفتر خدمات سلامت
- ایجاد اشتغال پایدار برای حدود ۲۰۰۰ نفر از طریق توسعه دفاتر خدمات سلامت
- واگذاری ۵ خدمت غیرحاکمیتی معاونت بهداشت به دفاتر خدمات سلامت (آموزش بهداشتی اصناف، صدور کارت بهداشت، اجرای برنامه گندزدایی، نمونه برداری بهداشتی و ممیزی بهداشتی)
- احصا ۶۱ خدمت قابل واگذاری غیرحاکمیتی سازمان غذا و دارو و ۱۴ خدمت در حوزه معاونت درمان به منظور واگذاری به دفاتر خدمات سلامت
- زمینه سازی تامین مالی طرح های سلامت براساس منابع مالی فرابودجه ای
- زمینه سازی ایجاد منابع مالی پایدار
- تدوین بیش از ۲۵ مدل مالی مرجع
- بررسی، کنترل و اصلاح بیش از ۱۴۰ مدل مالی ارسالی از دانشگاه ها / دانشکده های علوم پزشکی در سنوات گذشته تاکنون
- آموزش تکمیل و ارسال گزارش تصمیم به واگذاری به دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی

معاونت تحقیقات و فناوری





دکتر یونس پناهی معاون تحقیقات و فناوری

یکی از عوامل قدرت در عرصه بین المللی توانمندی تحقیقات و فناوری هر کشور است. توسعه علم و فناوری، رشد و توسعه تمام ارکان اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و غیره را به دنبال خواهد داشت. بنابراین کشور عزیزمان جهت توسعه پایدار از رهگذر رشد تولیدات علمی و فناورانه؛ نیازمند عزمی جدی و ملی با مدیریت جهادی است.

در مسیر تداوم پیشرفت ها از ابتدای دولت مردمی سیزدهم، دستیابی به مرجعیت علمی و قرارگیری در جمع سرآمدان علمی دنیا؛ دو هدف کلانی است که در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای طرح «عدالت و تعالی نظام سلامت» که پایه های تمام برنامه ها و راهبردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور بر آن بنا شده، استوار گردیده است.

طی دو سال گذشته، بهبود شاخص های سلامت کشور، ایجاد زیست بوم فناوری و طراحی زنجیره ایده تا محصول، حمایت از تکنولوژی های همگرا و روش های درمانی نوین مانند ژن درمانی، سلول درمانی و غیره با تکیه بر توان داخلی و بهره گیری از نخبگان جوان در جهت تحول پژوهش و فناوری کشور؛ گام های مؤثری برداشته شده است.

عدالت محوری در پژوهش با توزیع عادلانه اعتبارات و تلاش در جهت افزایش سهم پژوهشگران از اعتبارات تحقیقاتی، برنامه راه معاونت در دو سال اخیر بوده است. همچنین تلاش در زمینه کاربردی کردن پژوهش و مسئله محوری که در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه و رفع تهدیدات شناسایی شده نظام سلامت، اصلاح آیین نامه ها و قوانین اداری زاید، تسهیل روندها، تشویق نخبگان، دانشجویان و اعضای هیأت علمی- پژوهشی برای توسعه دامنه اقدامات علمی؛ از اهم اقدامات انجام شده است.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم وضعیت اکوسیستم فناوری در دولت سیزدهم

موضوع شاخص	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۳	پیشرفت نسبت به ابتدای دولت
تاسیس و راه اندازی مراکز رشد فناوری سلامت	۹۰	۱۱۵	راه اندازی ۲۵ مرکز رشد فناوری سلامت طی دو سال اخیر- ۲۷,۷ درصد
ایجاد پارک های علم و فناوری سلامت	۱۰	۱۵	ایجاد ۵ پارک طی دو سال اخیر از ۱۵ پارک علم و فناوری سلامت- رشد ۵۰ درصد
راه اندازی و تاسیس مراکز نوآوری با مجوز شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی	۰	۱۴	راه اندازی ۱۴ مرکز نوآوری و تدوین آیین نامه مراکز نوآوری و شتاب دهنده های تخصصی
تعداد اختراعات	۳۴۶۵	۴۲۹۱	تعداد ۸۲۶ اختراع (رشد ۲۴ درصد)
تولید محصول نمونه اولیه سلامت محور در مراکز رشد و پارک های فناوری سلامت و دانشگاه های علوم پزشکی	۷۸۸	۲۰۳۰	تولید ۱۲۴۲ نمونه اولیه محصول طی دو سال اخیر از کل ۲۰۳۰ نمونه اولیه محصول- رشد ۱۵۷ درصدی
تعداد محصول سلامت محور دارای مجوز	۸۱۸	۱۳۰۳	تولید ۴۸۵ محصول مجوز دار جهت ورود به بازار طی دو سال اخیر از کل ۱۳۰۳ محصول مجوزدار (رشد ۵۹ درصد)
تولید محصول تجاری سازی شده	۵۳۲	۷۴۰	تولید ۲۰۸ محصول تجاری سازی شده طی دو سال اخیر از کل ۷۴۰ محصول تجاری سازی شده- رشد ۳۹ درصد
تولید محصولات سلامت محور	۲۱۳۸	۴۰۷۳	افزایش تعداد ۱۹۳۵ محصول سلامت محور از کل ۴۰۷۳ طی دو سال اخیر- رشد ۹۰ درصد

- برگزاری رویدادهای فناورانه با هدف معرفی ظرفیت های فناورانه سلامت کشور و تجاری سازی محصولات



- استفاده از ظرفیت جشنواره رازی برای افزایش انگیزه مشارکت اعضای هیئت علمی در رشد تولید علم و فناوری و ایجاد روحیه امید و نشاط در زیست بوم علم و فناوری
- مقایسه وضعیت خروجی عملکرد و ساختارهای فناوری

میزان رشد	ساختارهای فناوری
رشد ۲۷٫۷ درصد	مراکز رشد فناوری سلامت
رشد ۵۰ درصد	پارک های علم و فناوری سلامت
راه اندازی ۱۴ مرکز نوآوری برای اولین بار	مراکز نوآوری تخصصی سلامت

میزان رشد	عملکرد فناوری
رشد ۱۵۷ درصد	تولید محصول نمونه اولیه سلامت محور
رشد ۵۹ درصد	تعداد محصول سلامت محور دارای مجوز
رشد ۳۹ درصد	تولید محصول تجاری سازی شده
رشد ۹۰ درصد	تولید محصولات سلامت محور

رشد ۹۴ درصد

تعداد شرکت‌های دانش بنیان حوزه سلامت

رشد ۸۷ درصدی

میزان فروش محصولات فناورانه

رشد بالای شاخص‌های عملکردی نسبت به شاخص‌های توسعه زیرساخت‌های فناوری، نشانگر بهره‌وری بالا در حوزه فناوری و نیاز به سرمایه‌گذاری بیشتر در زیست بوم فناوری سلامت کشور برای دستیابی به جهش تولید.

توزیع ساختارهای تحقیقاتی

از آغاز دولت سیزدهم تا خرداد ۱۴۰۳			از سال ۱۳۷۳ تا ۱۳۹۹			ساختارهای تحقیقاتی
کل	قطعی	اصولی	کل	قطعی	اصولی	
۱۰۱	۵۰	۵۱	۸۲۳	۴۲۲	۴۰۱	مراکز تحقیقات دولتی
۳	-	۳	۴۰	-	۴۰	مراکز تحقیقات غیردولتی
۹	۹	-	۷۴	-	۷۴	پژوهشکده
-	-	-	۲۵	۲۵	-	شبکه‌های تحقیقاتی
۲۳	۲۳	-	۱۰۳	۱۰۳	-	واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

تعداد کتاب / فصل کتاب منتشر شده توسط محققان وزارت بهداشت

نمایه شده در Scopus

تعداد	سال	تعداد	سال
۲۰۹	۲۰۲۱	۶۵۸	۲۰۲۱
۲۶۹	۲۰۲۲	۶۳۳	۲۰۲۲
۲۸۰	۲۰۲۳	۶۸۵	۲۰۲۳





افزایش تعداد پژوهشگران پراستناد برتر (% تعداد کتاب تالیف و ترجمه)

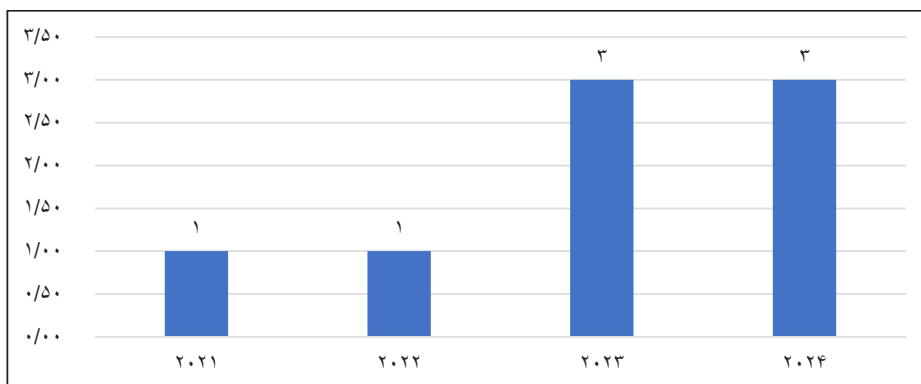
تعداد	سال
۴۸۵	۱۳۹۹
۴۷۷	۱۴۰۰
۲۷۶	نیمه اول ۱۴۰۱

- تعداد تولیدات علمی وزارت بهداشت در سال ۲۰۲۳: ۳۱,۱۳۸ تولید علمی

روند تعداد پژوهشگران پراستناد ایران (طبق گزارش مؤسسه کلاریویت آنالیتیکس): از بین ۵ پژوهشگر پراستناد ایران در سال ۲۰۲۳، سه نفر از دانشگاه‌های علوم پزشکی بودند.
- حضور دانشکده‌ها / دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی کشور در نظام رتبه‌بندی بین‌المللی Times:

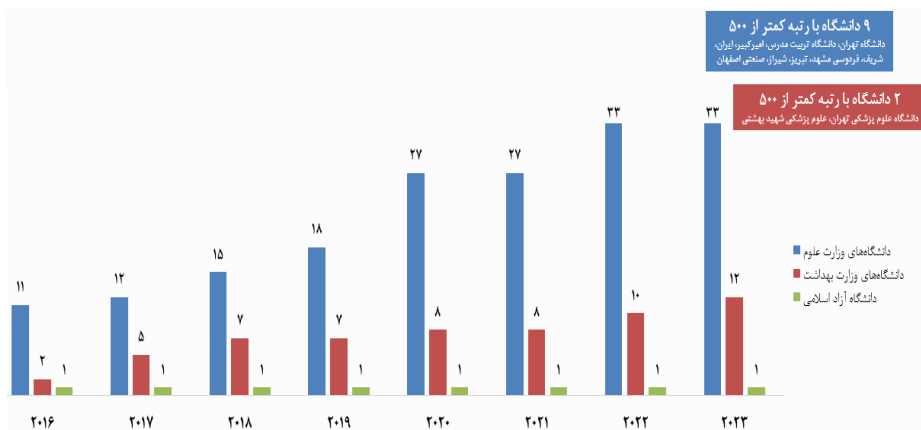
در نظام رتبه‌بندی تایمز در سال ۲۰۲۴ در وزارت بهداشت ۲۴ دانشگاه علوم پزشکی و در وزارت علوم ۴۹ دانشگاه حضور داشتند و در دانشگاه آزاد اسلامی هیچ دانشگاهی در این نظام رتبه‌بندی حضور ندارد. براساس مقایسه این آمار با سال‌های پیشین می‌توان مطرح نمود که وزارت بهداشت و وزارت علوم روند صعودی داشتند اما دانشگاه آزاد اسلامی روند نزولی داشته است.
- روند رتبه دانشگاه‌های علوم پزشکی در نظام رتبه‌بندی webometrics و مقایسه سال‌های ۲۰۲۴-۲۰۲۳

در سال ۲۰۲۴ در نظام رتبه‌بندی وبومتریکس ۳۴ دانشگاه علوم پزشکی ارتقا رتبه دارند و ۳۲ دانشگاه علوم پزشکی نزول رتبه پیدا کرده‌اند که در مقایسه با سال ۲۰۲۳ بیانگر روند افزایش رتبه در این نظام در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد به صورتی که در سال ۲۰۲۳ از بین دانشگاه‌های علوم پزشکی، ۱۴ دانشگاه ارتقا رتبه و ۵۳ دانشگاه نزول رتبه داشتند.



وضعیت حضور دانشگاه‌های علوم پزشکی در نظام رتبه‌بندی QS موضوعی Medicine & Life Sciences

رند رتبه بین‌المللی دانشگاه‌های کشور در رتبه‌بندی CWTS Leiden
 ۱۲ دانشگاه از ۵۲ دانشگاه علوم پزشکی در رتبه‌بندی Leiden ۲۰۲۳ قرار گرفته‌اند (۱/۲۳ درصد)
 ۳۳ دانشگاه از ۱۵۶ دانشگاه دولتی زیرمجموعه وزارت علوم در رتبه‌بندی Leiden ۲۰۲۳ قرار گرفته‌اند
 (۱۵/۲۱ درصد)



حوزه فناوری

- تاسیس و راه اندازی تعداد ۲۶ مرکز رشد فناوری سلامت طی ۳۳ ماه
- تاسیس و راه اندازی ۵ پارک علم و فناوری سلامت طی ۳۳ ماه
- تاسیس و راه اندازی مراکز نوآوری و شتاب دهنده های تخصصی (راه اندازی و تاسیس ۱۴ مرکز نوآوری تخصصی برای اولین بار)
- توسعه شرکت های دانش بنیان در حوزه سلامت ۱۴۸۵ شرکت طی ۳۳ ماه و رشد ۹۴ درصدی
- استقرار ۱۷۰۰ شرکت و هسته فناور طی ۳۳ ماه
- تعداد ۱۲۴۲ نمونه اولیه محصول طی ۳۳ ماه و رشد ۱۵۷ درصدی.
- تعداد ۴۸۵ محصول مجوز دار جهت ورود به بازاری طی ۳۳ ماه و رشد ۵۹ درصدی
- تعداد ۲۰۸ محصول تجاری سازی شده طی ۳۳ ماه و رشد تولید ۳۹ درصدی
- تعداد ۸۲۶ پتنت داخلی و بین‌المللی طی ۳۳ ماه و رشد ۲۴ درصدی
- حمایت از حدود ۱۳۰ پروژه فناوری در قالب طرح های یک درصد (محل اعتبارا % ماده ۵۶ قانون الحاق ۲)

- بودجه مستقل برای پارک‌های فناوری سلامت در کتاب بودجه سال ۱۴۰۲

حوزه زیرساخت های تحقیقاتی

- تعداد کل مراکز تحقیقات دولتی ۸۲۳ مورد (۵۲ مورد راه اندازی طی دولت سیزدهم)
- تعداد کل مراکز تحقیقات غیردولتی ۴۰ مورد (۳ مورد راه اندازی طی دولت سیزدهم)
- تعداد کل پژوهشکده ها ۷۴ مورد (۹ مورد راه اندازی طی دولت سیزدهم)
- تعداد کل شبکه های تحقیقاتی ۲۵ مورد (۱ مورد جدید در حال راه اندازی طی دولت سیزدهم)
- تعداد کل واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بیمارستانی ۱۰۳ مورد (۲۳ مورد راه اندازی طی دولت سیزدهم)



- تعداد کل بیوبانک ۳۶ مورد (۱۱ مورد راه اندازی طی دولت سیزدهم)
- تعداد کل برنامه های ثبت فعال ۵۸۵ مورد (۹۷ مورد راه اندازی طی دولت سیزدهم)
- تعداد کل آزمایشگاه جامع ۵۲ مورد (۱۳ مورد راه اندازی طی دولت سیزدهم)
- مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی
- برگزاری دوره های توانمندسازی در حوزه های ترجمان دانش، علم سنجی، ارتقا جایگاه دانشگاه ها در نظام های رتبه بندی بین المللی، اطلاع رسانی پزشکی، هوشمندسازی و دیجیتال سازی کتابخانه ها، انتشار کتب، و پایگاههای اطلاعات علمی
- ارزیابی تجربیات موفق دانشگاههای علوم پزشکی در حوزه ترجمان دانش و علم سنجی و معرفی بهترین تجربیات
- تدوین و ابلاغ دستورالعمل و راهنماهای آموزشی در حوزه های علم سنجی، ترجمان دانش، کتابخانه ها، و انتشار کتب
- توسعه سامانه مدیریت انتشارات دانشگاه (مداد) با هدف ایجاد، جمع آوری و ارائه بانک اطلاعاتی جامع و یکپارچه از کتب دانشگاهی منتشرشده در دانشگاههای علوم پزشکی کشور و ساماندهی الکترونیک وضعیت استعلام تکراری نبودن کتابهای در دست تالیف و ترجمه
- راه اندازی سامانه کشوری ارزیابی کتابخانه ها و کتابداران علوم پزشکی کشور
- تدوین استاندارد ملی کتابخانه های بیمارستانی مصوب کمیسیون ملی سازمان ملی استاندارد ایران
- رونمایی و ابلاغ ویرایش جدید سامانه علم سنجی دانشگاه های علوم پزشکی کشور و تغییر نام آن به سامانه علم و فناوری (افزوده شدن شاخص های فناوری به سامانه علم سنجی)
- حوزه کمیسیون نشریات پزشکی
- استفاده از کمیته های تخصصی علمی، کارگاه های آموزشی، و جلسات مشاوره، به منظور هدایت مجلات علوم پزشکی کشور به سوی ارتقای کیفیت، در راستای حرکت کشور به سوی سمت مرجعیت علمی و آماده سازی مجلات برای ارسال درخواست نمایه سازی در پایگاه های بین المللی.
- به روزرسانی معیارهای ارزشیابی مجلات.
- طراحی برنامه های نظارتی، اجرایی، و نرم افزاری برای رتبه بندی و ارزشیابی مستمر مجلات.
- نشست تقدیر از سردبیران مجلات علوم پزشکی ارتقا یافته در نمایه نامه های بین المللی ۶ مهر سال ۱۴۰۲
- حوزه مشاور اجرایی
- تخصیص بودجه مستقل برای پارک های علم و فناوری سلامت علوم پزشکی کشور برای اولین بار
- تخصیص ردیف اختصاصی بودجه برای معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ابلاغ دستورالعمل حمایت از فعالیت های پژوهشگران و فناوران دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- این دستورالعمل به منظور حمایت از فعالیت های پژوهشگران و فناوران کشور در دو بخش حمایت از مقالات/کتب منتشر شده و محصولات/خدمات دانش بنیان و فناورانه تدوین شده است و در قالب مصوبات مشترک سال ۱۴۰۱ هیات امنای دانشگاه ها ابلاغ گردیده است.
- حمایت از پژوهشگران ۱ درصد پراستناد جهان، استادیاران جوان دارای h.index بیشتر از ۲۰ و فناوران حوزه سلامت از طریق اعطای گرنت های پژوهشی
- در آبان ماه ۱۴۰۲، به منظور اجرایی نمودن برنامه های حمایتی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از پژوهشگران و فناوران و همچنین در راستای حمایت از پژوهشگران یک درصد پراستناد دنیا، استادیاران جوان دارای H-Index بیشتر از ۲۰ و فناوران حوزه سلامت گرننت های پژوهشی زیر در نظر گرفته شده است:

۱) ۷۵ مورد گرننت حمایت از پژوهشگران یک درصد پراستناد دنیا؛ با سقف دو میلیارد ریال به ازاء هر طرح پژوهشی.

۲) ۶۳ مورد گرننت استادیاران جوان دارای H-Index بیشتر از ۲۰؛ با سقف یک میلیارد ریال به ازاء هر طرح پژوهشی.

– ۹۶ مورد گرننت حمایت از طرحهای فناورانه؛ با سقف دو میلیارد ریال به ازاء هر طرح پژوهشی کمیته کشوری تحقیقات و فناوری دانشجویی

– افزایش چشمگیر اختصاص اعتبار مالی به کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشگاه ها / دانشکده ها به منظور افزایش تولیدات علم و فناوری دانشجویی در ارزشیابی سالیانه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ها به منظور اهمیت و توجه دانشگاه ها به نقش دانشجو در تولید علم و فناوری

– اضافه شدن بخش پژوهشگر برتر دانشجویی در جشنواره تحقیقات رازی به منظور افزایش انگیزه و توجه نخبگان به کیفیت علم و فن آوری و دیده شده در مجامع شعلمی و فناوری ملی؛

– برگزاری ژورنال کلاب های علمی برای اولین بار در مناطق دهگانه آمایشی کمیته های تحقیقات و فناوری دانشجویی و کارگاه های فناوری

– برگزاری سه کنگره موفق و پرشور سالیانه دانشجویان علوم پزشکی کشور به میزبانی دانشگاه های علوم پزشکی گناباد سال ۱۴۰۰، اردیبهیل سال ۱۴۰۱ و بقیه الله سال ۱۴۰۲؛ بر اساس برنامه های ارائه شده توسط کمیته های تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشگاه های داوطلب و میزان آرای کسب شده

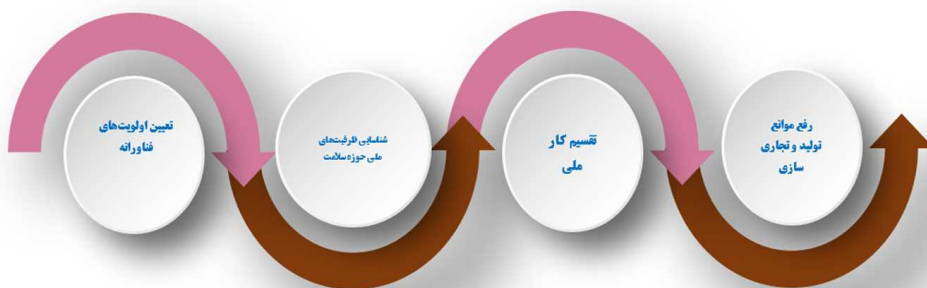
– تدوین، اصلاح آیین نامه های ارزشیابی سالیانه، برنامه عملیاتی، بند کاف استعداد درخشان و انتخاب سرپرستان و دبیران کمیته ها و ابلاغ امتیازهای مالی و معنوی سرپرستان و دبیران و اعضای فعال کمیته های تحقیقات و فناوری دانشجویی

– اخذ گرننت دانشجویی از موسسه نیماد برای نخستین بار به منظور تولید بیشتر علم و فناوری توسط دانشجویان



مهم ترین اقدامات مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران (نیمان)

طرح های دریافتی	۱۹۱۲	مرداد ماه ۱۴۰۰ - آذرماه ۱۴۰۲
طرح های خاتمه یافته	۴۹۴	مرداد ماه ۱۴۰۰ - آذرماه ۱۴۰۲
چاپ مقاله در پایگاه های بین المللی	۳۲۲	از تعداد ۵۹۶ طرح خاتمه یافته، ۲۲۲ مقاله در پایگاه های بین المللی Pubmed ، ISI ، Scopus ، به چاپ رسیده است. مرداد ماه ۱۴۰۰ - آذرماه ۱۴۰۲
تسریع فرایندها	۴ ماه	تسریع روند تصویب طرح ها از ۱۳ ماه به ۴ ماه
مقالات Q1	۱۰۷	از تعداد کل مقالات چاپ شده در پایگاه های بین المللی ۱۰۷ مورد در مجلات Q1 چاپ شده است. (مردادماه ۱۴۰۰ - آذرماه ۱۴۰۲)
مقاله درسیمینار و همایش داخلی / خارجی	۳۳۱	مرداد ماه ۱۴۰۰ - آذرماه ۱۴۰۲
محصول فناوریانه	۳۲	مرداد ماه ۱۴۰۰ - آذرماه ۱۴۰۲
خاتمه یافته ها فرهیخته	۴۱۵	ساماندهی طرح های ناتمام فرهیختگان مرداد ماه ۱۴۰۰ - آذرماه ۱۴۰۲



- تدوین نقشه راه رشد تولید محصولات سلامت محور در راستای اجرای فرامین مقام معظم رهبر انقلاب و تحقق شعار سال نقشه راه رشد تولید محصولات سلامت محور تدوین گردیده است. این نقشه دارای ۴ گام اصلی می باشد.
- گام اول تعیین اولویت‌ها و نیازهای نظام سلامت
- گام دوم شناسایی ظرفیت‌های ملی حوزه سلامت و تدوین اطلس جامع فناوری سلامت با هدف هم‌افزایی و شبکه سازی توانمندی‌های حوزه سلامت
- گام سوم تقسیم کار ملی
- گام چهارم رفع موانع تولید و تجاری سازی با حمایت شورای عالی فناوری و استفاده از ظرفیت صندوق های پژوهش و فناوری وزارت بهداشت

توسعه زیرساخت های فناوری؛ شامل مراکز رشد و مراکز نوآوری سلامت، پارک های علم و فناوری سلامت و شتاب‌دهنده های تخصصی سلامت می‌باشند که توسعه زیرساخت ها در دستور کار این معاونت قرار دارد.

- سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، توسعه و ظرفیت‌سازی پژوهشی بازرگاری و تصویب دستورالعمل ارزشیابی گردهمایی های بین المللی
- بازبینی دستورالعمل تاسیس و تبدیل وضعیت مراکز تحقیقاتی
- بازبینی و احیای اساسنامه و دستورالعمل پژوهشگاهها
- حمایت از توسعه هدفمند پژوهشکده/پژوهشگاه در راستای ارتقای تحقیقات
- نیازسنجی و راه اندازی برنامه مطالعات کوهورت جدید
- مأموریت محور کردن مراکز تحقیقاتی با توجه به نیازهای بخش های مختلف نظام سلامت
- حمایت از طرح های اثرگذار و پاسخگوی اجتماعی هم راستا با دستیابی به مرجعیت علمی
- افزایش همکاری مراکز تحقیقاتی با گروه های آموزشی به ویژه در هدایت پایان نامه های اثرگذار و فناورانه دانشجویان
- حمایت از طرح های پیشگیرانه در پیش بینی مخاطرات و کنترل بیماری های نوظهور
- تقدیر و ارزش گذاری رشد دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی؛ معرفی دو دانشگاه با بالاترین رشد، معرفی مراکز تحقیقاتی با بالاترین نرخ رشد
- حمایت از واحدهای توسعه تحقیقات بالینی؛ معرفی واحدهای برگزیده در جشنواره رازی
- اصلاح/بهبود ساختار تشکیلات مراکز تحقیقاتی؛ پیگیری تصویب ساختار ۱۹۱ مرکز تحقیقات مصوب قطعی فاقد تشکیلات
- حمایت‌های مالی؛ تدوین و ارتقای فرایندهای حمایت از طرحهای مساله محور در قالب ماده ۵۶ (طرح های مسئله محور، مأموریت مدار، نیاز محور، پاسخگو و ...)
- تسهیل و ارتقای فرایندهای حمایت مالی از بودجه های در اختیار معاونت، نظارت بر بهره‌وری اعتبارات مالی در اختیار دانشگاهها

دفتر طب ایرانی





دکتر نفیسه حسینی یکتا مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل

طب ایرانی به عنوان یک مولفه فرهنگی-تمدنی و یک داشته منحصر به فرد ملی که در اسناد بالادستی متعدد از جمله سیاست های کلی نظام سلامت، نقشه جامع علمی کشور، برنامه های توسعه پنجم، ششم و هفتم مورد توجه و تاکید قرار گرفته است؛ در دولت سیزدهم نیز به عنوان بخشی از نظام سلامت کشور دیده شد و در سند تحول دولت مردمی بندهای متعددی به آن اختصاص داده شد؛ به طوریکه در طول ۳۲ ماه عمر دولت سیزدهم بارها مورد توجه ویژه شهید جمهور قرار گرفت. سیاست های کلان و راهبردی وزارت بهداشت؛ ادغام این مکتب طبی در تمامی سطوح نظام سلامت و بهره مندی تلفیقی با طب رایج، به منظور ارتقا سطح سلامت جامعه است که در تمامی ارکان وزارت بهداشت اعم از آموزش، پژوهش، بهداشت، درمان، بین الملل و... مدنظر قرار داده شد.

با توجه به رویکرد پیشگیری محور طب ایرانی، ادغام ۱۰۰ درصدی در نظام شبکه به منظور آموزش سبک زندگی سالم در دولت سیزدهم عملیاتی شد و اکنون هر ایرانی یک شناسنامه سبک زندگی ویژه خود دارد که نتایج این طرح عظیم ملی در سنوات آتی در کاهش بار بیماری های غیرواگیر نمایان خواهد شد.

افزایش بیش از ۲۰ درصدی سلامتکده های طب ایرانی در سطح کشور، فعال شدن متخصصین طب ایرانی در کلینیک های ناباروری و همچنین در مراکز ارائه خدمات سرپایی، بخشی از اقدامات انجام شده در دولت سیزدهم به منظور تحقق شعار عدالت در سلامت و در دسترس قرارگرفتن خدمات ایمن در این حوزه برای عموم جامعه است.

باور داریم همانگونه که در طول سالیان گذشته، از زمان تولد دوباره طب ایرانی در دل دانشگاه های علوم پزشکی کشور مسیر هموار و بی چالشی نبوده است؛ در آینده نیز چنین نخواهد بود.

اقدامات انجام شده در این ۳۳ ماه اگرچه گامی کوچک است در این مسیر پرفراز و نشیب که تا رسیدن به قله بهره مندی منطقی و حداکثری از این ظرفیت ملی راه طولانی پیش رو دارد اما می تواند چراغ راهی برای آینده روشن در عرصه طب ایرانی باشد. از خداوند متعال توفیق روزافزون برای همه خدمتگزاران به نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران را مسئلت می نمایم.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

آموزش:



- توانمندسازی مدیران و نیروهای متخصص طب ایرانی و مکمل.
- افزایش سطح سواد سلامت مردم در حوزه طب ایرانی با اجرای طرح «بهبود سواد سلامت آموزی».
- آموزش سبک زندگی صحیح بر اساس آموزه های طب ایرانی با اجرای طرح رهجویان و راهبران سلامت.
- تهیه محتوای قابل ادغام در کتب درسی به منظور آموزش سبک زندگی سالم.
- تسهیل در راه اندازی دانشکده ها با اصلاح ضوابط مربوطه.

خدمات رسانی بهداشتی و درمانی:



- ادغام طب ایرانی در سطح شبکه بهداشتی درمانی کشور
- توسعه، ترویج و افزایش دسترسی به خدمات طب ایرانی در سطوح مختلف نظام سلامت.
- توسعه و تقویت نظام ارجاع و برنامه پزشکی خانواده در نظام سلامت با استفاده از طب ایرانی و مکمل.
- افزایش پوشش بیمه ای خدمات طب ایرانی.
- ایجاد و تجهیز مراکز سطح ۲ و ۳ و سلامت کده ها.
- توسعه گردشگری سلامت بر پایه ی طب ایرانی و برنامه ریزی جهت اجرای برنامه های ملی در این حوزه.

• حضور متخصصین طب ایرانی در ۳۳ مرکز ناباروری

پژوهش:



- حمایت از گروهها و مراکز تحقیقاتی حوزه طب ایرانی با هدف تقویت و توسعه طرح های پژوهشی و فناوری.
- تشکیل و حمایت همه جانبه از انجمن های علمی دانشجویی با موضوع فعالیت طب ایرانی و مکمل سراسر کشور.
- حمایت ویژه از اولویت های پژوهشی های حوزه طب ایرانی با هدف تحقق مرجعیت علمی ایران در حوزه طب های سنتی و مکمل
- اجرای طرح های پژوهشی مرتبط با طب ایرانی و گیاهان دارویی با رویکرد دانش بنیان.
- ارتقا رتبه ایران به رتبه چهارم در تولید علم در حوزه طب های مکمل و جایگزین و حفظ آن به مدت ۴ سال متوالی
- ترسیم نقشه ماموریت محوری ۵ ساله دانشگاه های علوم پزشکی کشور در حوزه طب ایرانی

• برگزاری نخستین کنگره ملی طب ایرانی

بین المللی:



- توسعه همکاری های بین المللی در حوزه طب ایرانی.
- حضور مستمر در جلسات سازمان جهانی بهداشت.
- برگزاری همایش ها و کنفرانس های بین المللی.
- انعقاد تفاهم نامه های همکاری با دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی بین المللی.
- حمایت از برگزاری دوره های طب ایرانی برای مخاطبین خارجی در داخل و خارج کشور.

زیرساختی و مبنایی:



- ساماندهی نیروی انسانی حوزه طب ایرانی و مکمل.
- توسعه فضای فیزیکی (سلامتکده، واحد درمانگاهی، بیمارستانی، کلینیک ویژه و ...).
- حمایت از تأسیس و توسعه شرکت های دانش بنیان در حوزه طب ایران.
- ساماندهی و نظارت بر فعالیت های مرتبط با طب ایرانی.
- تقویت حاکمیت نظام سلامت با افزایش همکاری با سازمانهای خبریه مردم نهاد و سازمانهای ذینفع.
- توسعه سیستم مدیریت و هوشمندسازی و یکپارچه سازی اطلاعات.



حوزه آموزش

آموزش عمومی

طرح ملی نهضت سواد سلامت آموزی: در راستای منویات مقام معظم رهبری در بیانیه گام دوم انقلاب مبنی بر ضرورت اصلاح سبک زندگی؛ آموزش سبک زندگی سالم در بستر آموزش و پرورش اجرائی و عملیاتی می شود. و با مشارکت مردمی و با بهره گیری از NGO ها و همچنین به عنوان یک طرح خانواده محور با همکاری معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در حال اجراست. اجرای ملی رهجویان و راهبران سلامت: به منظور پیشگیری و کمکم به درمان بیماری کووید ۱۹ در ایام همه گیری این بیماری آموزش مجازی گسترده به عموم جامعه توسط متخصصین طب ایرانی انجام شد.

آموزش تخصصی

تسهیل در راه اندازی دانشکده های با اصلاح ضوابط مربوطه: تاسیس دانشکده طب ایرانی مازندران برگزاری دوره های آموزشی متعدد به منظور توانمند سازی اعضای هیئت علمی و متخصصین طب ایرانی و داروسازان سنتی
تصویب دوره مهارتی پزشکان عمومی در حوزه طب ایرانی به منظور تربیت نیروی مورد تایید وزارت بهداشت

ردیف	عنوان شاخص	در ابتدای دولت سیزدهم	پس از ۳۳ ماه
۱	تعداد پزشکان عمومی آموزش دیده	۷۰۰ نفر	۱۸۰۰ نفر
۲	تعداد دوره های مهارتی	۰	۱
۳	تعداد دانشکده های طب ایرانی در کشور	۷ واحد	۸ واحد

حوزه پژوهش

- ترسیم نقشه ی ماموریت مجوری ۵ ساله دانشگاههای علوم پزشکی در حوزه طب ایرانی
- تشکیل کارگروه احیای میراث مکتوب با حضور مراکز اسناد و کتابخانه های مرتبط به منظور حفظ و به روزرسانی میراث مکتوب طب ایرانی
- حمایت از اجرایی شدن طرح های پژوهشی مرتبط با طب ایرانی و گیاهان دارویی با رویکرد محصول محور
- برگزاری سالانه جشنواره طب ایرانی به منظور شناسایی و تقدیر از پژوهشگران و تقدیر از پژوهشگران، فعالان و نوآوران طب ایرانی و مکمل
- برگزاری کارگاه های متعدد پژوهشی با حضور اساتید صاحب نام توسط دفتر طب ایرانی و مکمل به منظور توانمند سازی متخصصین طب ایرانی و داروسازی سنتی و تاریخ پزشکی
- ارتقا مراکز تحقیقاتی مرتبط با طب ایرانی و گیاهان دارویی
- برگزاری نخستین کنگره ملی طب ایرانی با همکاری انجمن علمی طب سنتی ایران
- برگزاری ۳ کنگره بین المللی در حوزه طب ایرانی و مکمل با حضور نمایندگان ۱۵ کشور فعال در حوزه طب های سنتی و مکمل



حوزه بهداشت

- اجرای طرح آزمایشی آموزش سبک زندگی سالم با آموزه های طب ایرانی در خانه های بهداشت که با همکاری معاونت بهداشت وزارت متبوع انجام شد که منجر به پوشش ۱۰۰ درصدی این طرح ملی گردید. با انجام این طرح هر ایرانی با مراجعه به مراکز جامعه سلامت یا خانه های بهداشت دارای شناسنامه سبک زندگی خواهند شد که آموزش مستمر سبک زندگی سالم براساس آموزه های طب ایرانی به مراجعین داده خواهد شد و امید است اثرات مثبت این طرح در سال های آتی با کاهش بار بیماری های غیرواگیر نمایان خواهد شد.
- ورود آموزه های طب ایرانی در بسته های خدمت نظام الکترونیک سلامت (سیب، سینا، ناب و پارسا) جهت بررسی وضعیت افراد مراجعه کننده بالای ۶ سال و ارائه آموزش در مورد سبک زندگی سالم در تمام دانشگاه های علوم پزشکی
- تشکیل کمیته مشترک دفتر طب ایرانی و معاونت ورزش همگانی وزارت ورزش و جوانان به منظور ارائه ورزش منطبق با اصول علمی تربیت بدنی در طب ایرانی



حوزه درمان

- ورود متخصصین طب ایرانی در چرخه نظام ارجاع براساس «دستورالعمل هماهنگ کشوری پیشگیری، تشخیص بهنگام و درمان ناباروری در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات» و ابلاغ آن از سوی مقام عالی وزارت
- افزایش ۲۰ درصدی تعداد سلامتکده های دانشگاهی های با افتتاح سلامتکده های دانشگاه های علوم پزشکی ساری، تبریز، فسا و البرز
- تحت پوشش بیمه قرار گرفتن ویزیت طب ایرانی و ۳ خدمت منتخب (بادکش- حجامت و فصد)
- تدوین ۳۳ راهنمای بالینی طب ایرانی ویژه دستیاران و متخصصان این حوزه
- نگاه ویژه به توسعه گردشگری طب ایرانی
- الف) تشکیل کمیته مشترک گردشگری و طب ایرانی با مشارکت تشکل های مردم نهاد به منظور بهره برداری از ظرفیت های طب ایرانی در تمامی حوزه های گردشگری از جمله گردشگری سلامت، خوراک، فرهنگی و تاریخی
- ب) طراحی سلسله رویدادهای کارآفرینانه طب ایرانی «سروبن» به منظور تحقق شعار سال ۱۴۰۱ مبنی بر توسعه کارآفرینی های دانش بنیان که موضوع رویداد اول «گردشگری طب ایرانی» با مشارکت وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی که در سال ۱۴۰۲ برگزار گردید.

ردیف	عنوان شاخص	در ابتدای دولت سیزدهم	پس از ۳۳ ماه
۱	تعداد خدمات بیمه شده طب ایرانی	۱ خدمت	۴ خدمت
۲	تعداد سلامتکده افتتاح شده و یا در شرف افتتاح	۲۲	۲۹
۳	تعداد مراکز ناباروری ارائه دهنده خدمات طب ایرانی	۰ مرکز	۳۳ مرکز
۴	تعداد بیمارستان ارائه دهنده مشاوره تخصصی طب ایرانی	۰ بیمارستان	۱۰ بیمارستان

حوزه‌بین الملل

- حضور در مجامع تصمیم‌گیر و تصمیم‌ساز بین‌المللی
- پیوستن ایران به شبکه همکاری‌های نظارتی بین‌الملل برای قوانین حوزه داروهای گیاهی (WHO، IRCH) که ایران به عنوان سی و ششمین عضو این شبکه پذیرفته شد.
- شرکت نماینده دفتر طب ایرانی و مکمل در تیم نگارش راهبرد سوم سازمان جهانی بهداشت در توسعه طب‌های سنتی و مکمل
- حضور فعال در نگارش ورژن بنای کدهای ملی طب ایرانی و داوری آن با حضور متخصصان طب ایرانی در هیأت داوران سازمان جهانی بهداشت (طب ایرانی) و اتمام این پروژه با تهیه و ارائه کدینگ بیماری‌های طب ایرانی به سازمان جهانی بهداشت و ورود صد مدخل از این کدها به نسخه‌ی بتای ماژول دوم طب‌های سنتی (TM۲-ICD۱۱)
- پیگیری و ثبت طب ایرانی (Persian medicine)
- در درختواره جهانی دانش (Medical Sub Heading (MeSH) در سال ۲۰۲۲
- جذب دانشجویان بین‌الملل در طب ایرانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
- برگزاری چندین کنگره بین‌المللی در حوزه طب‌های سنتی و مکمل با حضور نمایندگان ۱۵ کشور
- حضور و سخنرانی نمایندگان دفتر طب ایرانی در نشست‌های سازمان جهانی بهداشت در حوزه طب سنتی مانند سومین و چهارمین فرورم جهانی طب سنتی
- حمایت از برگزاری دوره‌های طب ایرانی برای مخاطبین خارجی در داخل و خارج کشور (اتریش، تونس، یونان، کره جنوبی، هند و ...)
- آغاز به کار نگارش پنج مارک‌های آموزش و خدمات بالینی برای طب ایرانی
- ترجمه و انتشار منابع علمی طب ایرانی به زبانهای خارجی؛ این ترجمه و انتشار میتواند به تبادل دانش و تجربیات بین ایران و سایر کشورهای جهان در حوزه طب ایرانی کمک کند.
- بهره‌مندی از ظرفیت طب ایرانی در موضوعات خاص

اجرای شدن قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده

- ورود آموزه‌های طب ایرانی در دستورالعمل‌های مرتبط با پیشگیری و کمک به درمان ناباروری و سقط در محتواهای مختلف با گروه هدف پزشک / ماما / به‌ورز
- حمایت از طرح‌های تحقیقاتی با موضوع ناباروری، باروری و خانواده سالم با آموزه‌های طب ایرانی
- استقرار متخصصین طب ایرانی در ۳۳ مرکز ناباروری
- برگزاری دوره‌های توانمندسازی متخصصین طب ایرانی با موضوع زنان و باروری به منظور ارائه خدمت بهتر در مراکز ناباروری
- اختصاص بخش ویژه به موضوع جوانی جمعیت در سومین جشنواره طب ایرانی

حماسه اربعین حسینی

- ارائه خدمات طب ایرانی در ایام اربعین با حضور بیش از ۱۵۰ نیروی متخصص طب ایرانی و پزشک‌یار با برپایی ۲ موکب و توزیع ۲۲۵۰۰ بسته‌ی پیشگیرانه طب ایرانی برای بیماری‌های شایع ۲۰ هزار جلد کتاب زیارت به سلامت و ۱۰ هزار نسخه بروشور ویژه زائرین و موکب داران

اداره کل همکاری های بین الملل





دکتر محمد حسین نیکنام مدیرکل همکاری های بین الملل

دیپلماسی سلامت با هدف افزایش هماهنگی کشورها در راستای بهبود و ارتقای سلامت جهانی و منطقه ای به عنوان سازو کار موثر بین المللی به یکی از اولویت های اصلی دولت ها در حوزه سیاست خارجی مبدل شده است. دیپلماسی سلامت در دوران همه گیری کووید-۱۹ به عنوان یک روش مؤثر در روابط بین المللی بیش از پیش اهمیت یافته و به عنوان سازوکاری فراملی زمینه ای را برای رفع چالشها و آسیب های جهانی سلامت، فراهم نموده است. از همین رو با توجه به جایگاه راهبردی همکاری های حوزه سلامت به ویژه در منطقه مدیترانه شرقی، کشورهای منطقه نیز نیازمند همکاری و هم اندیشی بیش از پیش سیاستگذاران، فعالان سیاسی، متخصصان حوزه اقتصاد در حوزه دیپلماسی سلامت به منظور حل و فصل مسائل حیاتی این حوزه هستند. لذا بخش سلامت جمهوری اسلامی ایران تلاش نموده است با دیپلماسی فعال در سطح منطقه، ضمن ایجاد بستر مناسب برای بین المللی سازی دانشگاه های و مؤسسات وابسته، نسبت به ارائه مدل های جدید همکاری همچون توسعه همکاری های کشورهای عضو گروه ۵+ اقدام و زیرساخت های کارآمدی را در زمینه های جذب بیماران خارجی، دانشجویان بین المللی، صادرات دارو و تجهیزات پزشکی و سایر زمینه های ذیربط فراهم آورد. توسعه زیرساخت های همکاری های بین المللی در نظام سلامت، بین المللی سازی ظرفیتهای کلان منطقه های علوم پزشکی کشور، توسعه همکاری های بین المللی دو و چند جانبه، مشارکت فعال با سازمان های بین المللی سلامت محور و توسعه همکاری های اقتصادی بین المللی حوزه سلامت، راهبردهای اصلی حوزه بین الملل وزارت در حوزه دیپلماسی سلامت وزارت متنوع بوده و بستر لازم را برای حضور موثر فعالان بخش سلامت کشور در بازارهای جهانی سلامت اعم از بازار آموزش پزشکی بخصوص جذب دانشجوی خارجی و ایجاد شعب بین المللی در کشورهای هدف، مشارکت در پروژه های تحقیقاتی بین المللی، حضور فعالانه در تأمین دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی منطقه، جذب سرمایه گذار برای توسعه مراکز درمانی در کلاس جهانی و سایر حیطه های اقتصادی بین المللی فراهم نموده است. بر اساس این رویکرد، حوزه بین الملل ستاد وزارت بهداشت در دولت سیزدهم، اقدام به بازنگری و طراحی مجدد مأموریت و فعالیت های بین المللی حوزه سلامت نموده و در تعامل با معاونت های مختلف ستادی و نیز وزارت امور خارجه، اهداف مورد نظر را در قالب نقشه همکاری های دو جانبه، منطقه ای و بین المللی به ویژه مدل همکاری کشورهای گروه به اضافه پنج و پیمان منطقه ای شانگهای، نقشه آمایش بین المللی دانشگاهها و برنامه عمل سالیانه، اجرایی می نماید. کارنامه و عملکرد حوزه امور بین الملل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت سیزدهم، مشحون از همفکری، تعامل سازنده و فداکاری خیل عظیم مدافعان سلامت می باشد که انشا... منشأ آثار مفیدی برای کشور عزیزمان باشد.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

تأمین به هنگام واکسن های مورد نیاز دوره پاندمی کووید پیگیری مجدانه اخذ مجوز مصرف اضطراری سازمان جهانی بهداشت برای واکسن های ایرانی تهیه گزارشات، مستندات و شواهد بین المللی در حوزه مدیریت پاندمی کووید ۱۹ تنظیم نشست قدردانی از سفرهای کشورهای اهدا کننده واکسن با حضور مقام عالی وزارت دیدار و ملاقات های مستمر سفرهای کشورهای هدف با مقام عالی وزارت و دستیار ویژه وزیر و مدیرکل امور بین الملل

هماهنگی دیدار وزیر آموزش عالی سوریه با مقام محترم وزارت در خصوص ترسیم همکاری ها برگزاری نشست تبیین خط مشی همکاری های بین بخشی در تهیه مستندات آثار تحریم ها برپایی بالغ بر بیست نشست شورای بین الملل کلان مناطق دانشگاه های علوم پزشکی کشور طراحی و راه اندازی سایت جدید انگلیسی زبان وزارت متبوع و روزرسانی اخبار سایت شرکت در نشست ۶۸، ۶۹ و ۷۰ منطقه ای مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت برگزاری نشست های تحلیلی اداره کل امور بین الملل با حضور مدیران و کارشناسان ارشد بین المللی تنظیم، هماهنگی و تشکیل کمیته هماهنگی امور بین الملل معاونت ها و سازمانهای تابعه پیگیری همکاری های مشترک سلامت با کشورهای محور مقاومت پیگیری روند توسعه زیر ساخت های همکاری های بین المللی در ستاد و دانشگاه ها تشویق و ترغیب کارشناسان در راستای تعمیق فرهنگ سازمانی با انتخاب کارمند نمونه حضور فعالانه در اجلاس ۷۵، ۷۶ و ۷۷ امین مجمع عمومی سازمان جهانی بهداشت - ژنو





سفر وزیر بهداشت به عراق و سوریه
هجدهمین کمیسیون مشترک همکاری های اقتصادی ایران و کوبا
حضور فعالانه در همایش دیپلماسی علمی در سیاست خارجی - وزارت امور خارجه - شهریور ۱۴۰۲
برگزاری نشست سفرای کشورها و نمایندگان سازمانهای بین المللی به مناسبت هفته دولت با عنوان
«دیپلماسی سلامت دستاوردها و همکاریهای بین المللی» شهریور ۱۴۰۲ (Health Diplomacy)

اقدامات نوآورانه در حوزه امور بین الملل

توسعه همکاری های سلامت با همسایگان - کشورهای عضو گروه ۵
توسعه جذب دانشجوی خارجی از ۶۰ کشور دنیا
توسعه جذب بیماران خارجی از ۲۰ کشور منطقه
توسعه صادرات دارو و تجهیزات پزشکی
توسعه همکاری های دو جانبه با کشورهای هدف
حمایت های بشردوستانه از مردم مظلوم فلسطین
انتشار بین المللی کتاب آثار تحريم پر سلامت
بین المللی سازی دانشگاه های علوم پزشکی کشور و توسعه همکاری های علم و فناوری
نشست های معاونین و مدیران امور بین الملل دانشگاه های علوم پزشکی کشور
ارائه گزارش های ادواری اجرای برجام در حوزه سلامت
همکاری موثر در سازماندهی خدمات سلامت در اربعین
مشارکت فعالانه در برپایی سلسله نشست های دیپلماسی سلامت
هماهنگی سفر های مقام عالی وزارت در معیت ریاست محترم جمهور به کشورهای امریکای جنوبی،
کوبا، نیکاراگوئه، ونزوئلا و کشورهای افریقایی اوگاندا، زیمبابوه و کنیا
هماهنگی سفر های مقام عالی وزارت به تاجیکستان
میزبانی از وزرای بهداشت کشورهای عراق، تاجیکستان، افغانستان، لیبی و بورکینافاسو
ملاقات مقام عالی وزرات با وزرای بهداشت بالغ بر بیست کشور در حاشیه اجلاس دفتر منطقه ای
مدیترانه شرقی در قاهره و مجمع جهانی بهداشت در ژنو
حضور و مشارکت فعالانه در کارگروه علمی و آموزشی شورای عالی امور ایرانیان خارج از کشور
هماهنگی و دعوت از وزرای بهداشت ۲۴ کشور و ۱۲ آژانس های بین المللی سازمان ملل متحد سلامت
محور در نخستین همایش بین المللی «پوشش همگانی سلامت»
هماهنگی و برنامه ریزی جهت حضور مقام عالی وزارت و هیات همراه در هفتمین نشست وزرای
بهداشت کشورهای عضو سازمان همکاری های شانگ های

اقدامات اساسی و نوآورانه در طی ۳۳ ماه



- گسترش و تعمیق همکاری با سازمانهای منطقه ای، بین المللی و سازمانهای وابسته به سازمان ملل متحد
- بین المللی سازی ظرفیت های دانشگاه ها و سازمانهای تابعه در راستای آمایش بین المللی
- توسعه همکاری های دوجانبه با کشورهای هدف بر اساس اسناد بالا دستی
- برگزاری اجلاس گروه پنج با حضور وزرا و کارشناسان حوزه سلامت منطقه با محوریت جمهوری اسلامی ایران با موضوع زنان و خانواده با هدف معرفی الگوی اسلامی زن و خانواده و ارتقای سلامت همه جانبه زنان و مادران با حضور اندیشمندان حوزه و دانشگاه



- سخنرانی در نشست اضطراری و بیناری سازمان بهداشت جهانی و محکوم نمودن اقدامات رژیم صهیونیستی بر علیه کودکان و زنان و دفاع از مردم مظلوم غزه - رایزنی با مقامات سازمان جهانی بهداشت و همچنین وزرای بهداشت منطقه جهت ارسال دارو، تجهیزات پزشکی و عزیمت نیروی پزشکی جهت مداوا و درمان مجروحین و بیماران فلسطین و غزه و پیشنهاد تشکیل تیم پزشکان بدون مرز کشورهای اسلامی جهت امداد رسانی به مجروحان



- شرکت و حضور فعال در اجلاس منطقه ای سازمان جهانی بهداشت (مهرماه ۱۴۰۲) محکومیت اقدامات رژیم صهیونیستی بر علیه مردم و کودکان غزه و فلسطین دیدار دوجانبه با وزرای بهداشت منطقه
- جلسه با سفرا و نمایندگان سازمان های منطقه ای و جهانی در راستای تعامل موثر با کشورهای منطقه، دنیا به ویژه کشورهای مسلمان با هدف توسعه دیپلماسی سلامت



- سفر به کشورهای آفریقایی (کنیا، زیمبابوه و اوگاندا)
- سفر به کشور تاجیکستان و انعقاد تفاهم نامه های همکاری در حوزه های آموزشی، دارو، تجهیزات پزشکی، گردشگری سلامت، تبادل استاد و دانشجو و...



- برگزاری نشست منطقه ای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی با حضور دبیر فدراسیون و اخذ مجوز اعتباربخشی پزشکی در کشور و منطقه
- برگزاری نشست توانمندسازی کارشناسان گروه پنج در اردیبهشت ماه ۱۴۰۲ با محوریت جمهوری اسلامی ایران
- سفر به کشورهای آمریکای جنوبی (کوبا، ونزوئلا و نیکاراگوئه) و امضای تفاهم نامه های همکاری در حوزه سلامت (خرداد ۱۴۰۲)
- حضور در اجلاس سازمان منطقه ای جهانی بهداشت - قاهره، برگزاری اجلاس گروه پنج (ایران، افغانستان، عراق، پاکستان، سازمان بهداشت جهانی) با حضور وزرا و کارشناسان حوزه سلامت منطقه با محوریت جمهوری اسلامی ایران





جمهوری اسلامی ایران



معاونت فرهنگی و دانشجویی





دکتر عباس شیراژن معاون فرهنگی و دانشجویی

معاونت فرهنگی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به منظور تحقق نظام فرهنگی تربیتی در دانشگاه‌ها، ایجاد تحول معنوی و انقلابی در محیط‌های علمی و خدمت‌رسانی با توجه به اسناد بالادستی، سند دانشگاه اسلامی، سیاست‌های کلی سلامت ابلاغ مقام معظم رهبری، بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی و نقشه مهندسی فرهنگی کشور و... برنامه‌ای جامع تدوین نمود. از رسالت‌های این مجموعه، خدمت‌رسانی حداکثری و عدالت‌محور به دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی مبتنی بر کرامت مخاطبان (اساتید، دانشجویان، همکاران و...) است؛ به طوری که دانشگاه‌های علوم پزشکی بتوانند با تربیت نیروهای متعهد و متخصص، خدماتی شایسته شأن مردم ایران ارائه نمایند. همچنین بتوانند با روحیه انقلابی و جهادی مشکلات حوزه سلامت را برطرف نمایند و متناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای در تحقق سلامت همه جانبه به ویژه سلامت معنوی و سبک زندگی اسلامی ایرانی در جامعه نقش آفرینی نمایند. این معاونت در نظر داشت به گونه‌ای خدمت‌رسانی کند تا دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی غیر از تلاش در جهت دانش‌پژوهی و تحقق مطالبات و انتظارات تراز یک دانشجوی مطلوب دغدغه دیگری نداشته باشد. همچنین در سیاست‌گذاری خلاق و نوآور، مشرف و مطلع از جریان‌های مؤثر دانشگاهی، دارای سرمایه اجتماعی مناسب و منابع انسانی پویا و نفوذ و اقتداری متناسب با وظایف ذاتی خویش باشد. به علاوه تلاش داشت تا دانشگاه‌های علوم پزشکی برخوردار از اساتید و دانش‌آموختگانی عالم، متدین، عدالت‌خواه و آزاداندیش تربیت‌یافته در مکتب اسلام و انقلاب، مسئولیت‌پذیر در عرصه‌های سیاسی، اجتماعی و اقتصادی با توانایی تربیت متخصصانی متدین و متعهد و دانشمندانی برتر در عرصه سلامت و درمان کشور، و دانش‌آموختگان رشته‌های علوم پزشکی، «دیندارتر، خردورز، آزاداندیش و خلاق»، «با اعتماد به نفس علمی و ملی بالا و انگیزه‌مند در جهت استقلال علمی و خودکفایی کشور»، برخوردار از «هویت اسلامی ایرانی»، «متعهد به آرمان‌های انقلابی» و «آشنا با سبک زندگی اسلامی ایرانی» باشد.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم اداره کل فرهنگی

۱- تعداد کانون های فرهنگی از ۶۹۳ کانون فرهنگی به ۸۱۹ کانون رسیده است و برنامه های فرهنگی اجرا شده توسط کانون ها ، از ۱۴۲۶ مورد برنامه در سال به ۲۵۱۶ برنامه رسید. برنامه های مناسبتی برگزار شده توسط کانونها از ۱۸۱۱ برنامه به ۲۰۵۸ برنامه و تعداد اردوی سیاحتی زیارتی کانونها به ۳۸۶ مورد رسیده است

۲- تعداد تشکلهای اسلامی از ۹۷ تشکل در سال ۱۴۰۰ به ۱۲۳ تشکل تا پایان ۱۴۰۲ رسیده است. تعداد نشریات دانشجویی از ۹۴۷ نشریه در سال ۱۴۰۰ به ۱۲۳۲ نشریه در پایان سال ۱۴۰۲ رسیده است. تعداد برنامه های برگزار شده انجمن های علمی دانشجویی از ۱۹۵۹ برنامه در سال ۱۴۰۰ به ۲۲۸۰ برنامه در سال ۱۴۰۲ رسیده است

۳- مجموعه اردوهای آموزشی زیارتی «مثبت آرمان» با حضور ۴۵۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر فعال حوزه های علمی ، فرهنگی، اجتماعی (کانون ها فرهنگی ، همتایاران سلامت ، انجمن های علمی ، گروه های جهادی ، نشریات دانشجویی ، هیئت های مذهبی و ...) در تابستان ۱۴۰۱-۱۴۰۳ در مشهد مقدس و خزرآباد برگزار شده است

۴- برگزاری دوره های نمادین آیین فارغ التحصیلی دانش آموزان علوم پزشکی کشور با حضور ۹۰۰ دانش آموخته پسر و دختر در سال ۱۴۰۱ در صحن جمهوری حرم مطهر رضوی ، ۱۲۰۰ دانش آموخته در سال ۱۴۰۲ از دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور در رواق امام خمینی حرم مطهر رضوی و ۱۷۰۰ دانش آموخته در سال ۱۴۰۳ در رواق دارالحججه آستان ملکوتی امام رضا علیه السلام

۵- تعداد کرسی های آزاداندیشی برگزار شده از ۷۴ کرسی آزاداندیشی در سال ۱۴۰۰ به ۳۶۴ کرسی آزاداندیشی در سال ۱۴۰۲ رسیده است

۶- برگزاری کارگاه های آموزشی «جهاد تبیین» در ۱۵ دوره دو روزه با حضور حدود ۲۰۰۰ نفر از فعالان فرهنگی و اساتید و مدیران مراکز درمانی با سخنرانی اساتید برجسته نظیر حجت الاسلام و المسلمین دکتر خسرو پناه، حجت الاسلام علیرضا پنهان و دکتر داودی در موضوعات سواد رسانه ای، جنگ شناختی، فتنه ۱۴۰۱، تحلیل سیاسی مسائل روز و ...

۷- پس از بازنگری در دستورالعمل اجرایی تشکیل شوراهای صنفی بر اساس ضوابط کلی ناظر مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی ، انتخابات شوراهای صنفی با میانگین مشارکت تقریبی ۶۱٪ برگزار شد و تعداد اعضای شوراهای صنفی از مجموعاً ۵۵۰ نفر در سال ۱۴۰۰ به ۱۶۹۷ نفر در سال ۱۴۰۲ رسیده است. این انتخابات دو نوبت برگزار شده است

۸- برگزاری اردوی راهیان پیشرفت با حضور بیش از ۱۱۰۰۰ هزار نفر از دانشجویان دختر و پسر به مراکز علمی شامل هوافضای سپاه، مپنا، مرکز ژنتیک ، رویان و ...

۹- برگزاری اردوهای دانشجویی «همراه با ستاره ها» با حضور ۱۱۵۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشکده های علوم پزشکی مستقل و مجتمع های آموزش عالی سلامت شهرستان های محروم و دانشجویان دختر زیارت اولی در تابستان ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ در مشهد مقدس ، همراه با آموزش موضوعات : معرفتی ، نشاط و موفقیت ، مهارت های زندگی و ازدواج ، پخش مستند و ...

۱۰- برگزاری طرح آموزشی فرهنگی شهید صدرزاده در پاییز و زمستان ۱۴۰۲ و بهار ۱۴۰۳ با حضور ۴۵۰۰ نفر از همکاران حوزه سلامت در شهر مقدس قم با موضوعات توسل و توکل ، امام شناسی و مهدویت ، معرفت شناسی ، اخلاق در خانواده و ... همراه با تور حرم گردی و غبارروبی ضریح مطهر حضرت معصومه



(س)، بازدید از نمایشگاه دین و زندگی (احکام تجسمی) و زیارت مسجد مقدس جمکران
۱۱- جشن بزرگ «روز دختر» در تاریخ ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۲ همزمان با ولادت حضرت معصومه (س) با حضور ۳۵۰۰ نفر از دانشجویان دختر از کلیه مراکز آموزش عالی ۱۴ استان نزدیک و همجوار در صحن پیامبر اعظم (ص) حرم مطهر حضرت معصومه (س) با سخنرانی حجت الاسلام و المسلمین علیرضا پناهیان و شعرخوانی حمیدرضا برقعی
۱۲- همایش پیاده روی اربعین: برنامه ریزی جهت شرکت حدود ۱۴ هزار نفر از دانشجویان در پیاده روی اربعین حسینی در سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲، اعطای تسهیلات در قالب وام دانشجویی، ارائه تسهیلات خدماتی جهت رفت و برگشت دانشجویان تا مرز، حمایت از گروه‌های جهادی اربعین شامل تأمین مایحتاج دارویی برای خدمت‌رسانی در موبک‌های سلامت اربعین و برپایی موبک‌هایی متعدد در آبادان، کرمانشاه، ایلام، همدان، اهواز، نجف اشرف و کربلای معلی
۱۳- دوازدهمین جشنواره فرهنگی هنری نظام سلامت با عنوان «سیمرغ» و با شعار «ایران جوان بمان» در هفت بخش «نمایشنامه‌نویسی»، «تحقیق و پژوهش»، «سرود، فیلم»، «ادبی»، «هنرهای تجسمی» و «برنامه‌های رادیویی» در سال ۱۴۰۲

۱. برگزاری پویش حافظ خوانی مثبت یلدا ویژه دانشجویان علوم پزشکی کشور با مشارکت ۲۴۰ اثر تصنیف و دکلمه خوانی غزلیات حافظ به مناسبت شب یلدا در سال ۱۴۰۲
۲. برگزاری رویداد «انتفاضه هنر سپیدپوشان» با حضور دانشجویان علوم پزشکی در رشته‌های پوست، نقاشی، تایپوگرافی، نقاشی خط، نقاشی دیجیتال، موشن گرافیک، پادکست، اینفوگرافیک، مصاحبه خیابانی و کلیپ
۳. برگزاری نخستین رویداد سراسری رقابت تیم‌های دانشجویی در کرسی‌های آزاداندیشی با محوریت پنج حوزه فرهنگی، سلامتی، اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، هنر معماری در دو سطح استانی و کشوری در سال ۱۴۰۲
۴. برگزاری جشن دانشجویان جدیدالورود «فصل نو فصل همدلی» با همکاری کانون‌های فرهنگی دانشگاه‌ها در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سال ۱۴۰۲
۵. برگزاری جشن گرامیداشت میلاد حضرت فاطمه زهرا (س) در سال ۱۴۰۲ ویژه همکاران خانم ستاد وزارت همراه با برنامه‌های شاد و مفرح و پرسش و پاسخ با حضور مسئولین وزارتی
۶. برگزاری مراسم گرامیداشت شهید صدرزاده با حضور خانواده محترم شهید، هم‌رزم شهید و دانشجویان علوم پزشکی کاشان به همراه برگزاری نمایشگاه کتاب و معرفی کتاب «سرباز روزنهم» در مجموعه فرهنگی زورخانه شهید طوقانی با همکاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان در پاییز ۱۴۰۲
۷. برگزاری فرآیند جشنواره دانشجوی نمونه، ۲۷۰۰ ثبت نام اولیه بررسی پرونده نهایی شده ۵۰۰ نفر و انتخاب ۱۳ نفر برتر
۸. برگزاری اولین جشنواره فرهنگی ورزشی دانشجویان پسر بین الملل (غیر ایرانی) دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با رویکرد فرهنگی «قهرمان من، یادبود شهید سردار سلیمانی»
۹. برگزاری مسابقه برج نوردی (در برج میلاد) به مناسبت ۱۶ آذر روز دانشجو ویژه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر در شهر تهران

ورزش و تربیت بدنی

۱. برگزاری فعالیتهای ورزشهای همگانی به مناسبت هفته تربیت بدنی (مهرماه) در دانشگاههای علوم پزشکی کشور در رشتههای مختلف ورزش همگانی شامل فریزی، طناب زنی، طناب کشی، دارت، فوتبال دستی، کوهپیمایی، آمادگی جسمانی، فوتبال دستی، شوت بال و..... در بین دانشجویان خوابگاه و کلیه دانشجویان
- ۲- برای اولین بار با اعتبار ۱۸۰ میلیارد ریالی تجهیز سالن های ورزشی تمامی سراهای دانشجویی شناسایی شده فاقد اتاق یا سالن ورزشی انجام شده است (حدود ۲۵۰ سرای دانشجویی فاقد امکانات ورزشی به تجهیزات ورزشی مجهز شدند)
- ۳- اجرای طرح طبیعت گردی روزه های پنج شبه و جمعه برای کلیه دانشجویان خوابگاهی به ویژه دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی تهران جمعا ۴۵۰۰ نفر دانشجوی دختر و پسر (به تفکیک یک روز خواهران و یک روز برادران)
- ۴- برگزاری دو دوره المپیاد فرهنگی و ورزشی دانشجویان بین الملل دختر و پسر در مجموعه خزرآباد ساری در سالهای ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ و نیز دو دوره المپیاد فرهنگی ورزش قهرمانی و همگانی برای حدود سه هزار نفر از دانشجویان پسر و دختر دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور در شهرکرد و خزرآباد ساری در سالهای ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲
- ۵- سرانه اماکن ورزشی سرپوشیده دانشجویی از ۰٫۸۳ متر مربع در سال ۱۴۰۰ با ۱۹٪ رشد به ۰٫۹۸ متر مربع در سال ۱۴۰۲ رسیده است.
- ۶- میزان مشارکت دانشجویان در فعالیتهای ورزشی از ۲۵٪ در سال ۱۴۰۰ به ۳۳٪ تا پایان سال ۱۴۰۲ و احتمالاً با اجرای طرح ۱۹ گانه تحولی ورزش و اجرای مسابقات هفتگی یکشنبه های ورزشی در سراهای دانشجویی در بهار ۱۴۰۳ به بیش از ۴۰٪ رسیده باشد.
- ۷- تعداد انجمن های ورزش همگانی از ۱۷ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۵۰ انجمن ورزشی در سال ۱۴۰۳ رسیده است.
- ۸- برای اولین بار سه دوره المپیاد فرهنگی ورزشی دانشجویان بین المللی ویژه دانشجویان دختر و پسر اجرا گردیده است

مرکز قرآن و عترت (علیه السلام)

۱. برگزاری طرح «همراه با حکیمان» (همراه با حکیمان یک: تابستان ۱۴۰۱ و همراه با حکیمان دو: تابستان ۱۴۰۲) با حضور ۲۸۰۰ نفر از اساتید و خانواده ایشان (جمعا به تعداد ۸۵۰۰ نفر) و همراه با حکیمان ۳ با حدود ۲۰۰۰ عضو هیئت علمی در مشهد مقدس در حدود ۳۰ دوره ۷۲ ساعته که ۱۲ ساعت آموزشی برای اساتید و خانوادهها با موضوعات: سیره رضوی، تقویت خانواده، جنگ شناختی و حجاب، اخلاق حرفه ای، سبک زندگی اسلامی، تفسیر قرآن، معرفت شناسی، جوانی جمعیت و ... برگزار شد.
۲. برگزاری دورههای ۲۶ام (سال ۱۴۰۱) و ۲۷ام (سال ۱۴۰۲) جشنواره قرآن و عترت دانشگاههای علوم پزشکی با حضور ۱۰۰ هزار نفر از دانشجویان، اساتید و کارکنان و نیز انجام تمهیدات لازم جهت ثبت نام دوره ۲۸ ام سال ۱۴۰۳
۳. اجراء بالغ بر ۳۷۸۵ عنوان برنامه قرآنی در هفته قرآن و عترت (از تاریخ ۱۸ تا ۲۴ آبان ماه همزمان با ایام سالروز رحلت مفسر گرانقدر قرآن کریم علامه طباطبایی) در سال ۱۴۰۱ و نیز اجرای تعداد ۳۸۳۷ عنوان برنامه قرآنی در هفته مزبور در آبان ماه ۱۴۰۲



۴. شناسایی و تکریم نخبگان قرآنی دانشگاه‌ها در حوزه‌های مختلف قرائت، حفظ و مفاهیم قرآن کریم و درسه گروه استاد، دانشجو و کارمند که در مجموع دانشگاه‌های علوم پزشکی بالغ بر ۱۳۹۲ نخبه قرآنی شامل: ۳۲۵ استاد، ۵۸۷ دانشجو و ۴۸۰ کارمند شناسایی شدند.
۵. برگزاری ۱۶۹۲ ویژه برنامه قرآنی در ماه مبارک رمضان (شامل اجرای طرح سی شب - سی مسجد - سی خدمت، اجرای طرح سی جزء- سی تلاوت (مراسم جزء خوانی قرآن کریم)، اجرای طرح سی روز- سی تفسیر، اجرای طرح سی روز- سی مسابقه، اجرای جشن تکلیف فرزندان نظام سلامت و پویش اولین نماز - اولین روزه، اجرای طرح خانواده بهشتی (جشنواره قرآن و عترت خانواده)، اجرای طرح سفره‌های کریمانه و ...)
۶. برگزاری اولین همایش فرهنگی آموزشی دانشجویان دختر حافظ قرآن کریم دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در تاریخ ۱۴۰۲/۷/۱۰ در سالن مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تهران با حضور ۳۰۰ نفر از حافظان دختر دانشجو
۷. برگزاری سه دوره سوگواره شعر ادبی فاطمی با عنوان «یاس کبود» در ایام فاطمیه در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
۸. برگزاری مراسم اعتکاف دانشجویی با حضور پرشور دانشجویان، اساتید و کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در حدود ۱۰۰ مسجد (شامل ۳۴ مسجد دانشگاهی و ۶۵ مسجد سطح شهر) در ایام البیض رجب ۱۴۰۲

اداره روابط عمومی معاونت فرهنگی (مفدا)

۱. تولید ویژه برنامه فرهنگی «همراه با یلدا» در حافظیه شیراز در زمستان ۱۴۰۲، بیمارستان حضرت رسول (ص) تهران و دانشگاه علوم پزشکی ایران که در شب یلدا در خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور به صورت برخط (با حدود ۲۰۰۰ نفر بیننده) پخش شد.
۲. تولید محتواهای مرتبط با جنایات اسرائیل در غزه در قالب کلیپ، پوستر و گفتگو
۳. تولید محتواهای مختلف مرتبط با موضوع سلامت روان دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و آسیب‌های اجتماعی این دانشجویان از جمله ویژه برنامه «ذهن زیبا»
۴. همایش ویژه «همراه با غزه» در واکنش به جنایات رژیم اشغالگر اسرائیل با حضور ۵۰۰ نفر از دانشجویان غیر ایرانی دانشگاه‌های علوم پزشکی استان تهران
۵. تولید محتواهای مختلف ویژه انتخابات به منظور جلب مشارکت دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی در انتخابات در قالب کلیپ، پوستر و گفتگو

اداره کل دانشجویی

امور رفاهی و دانشجویی:

- ۱- در طی این ۱۰۰۰ روز دولت سیزدهم، بیش از ۱۰٪ کل سال‌ها و دهه‌های گذشته به تعداد تخت‌های خوابگاهی مجردی سراسر دانشجویی افزوده شد. یعنی بیش از ۱۰ هزار تخت خوابگاهی
- ۲- در طی این مدت ۱۰۰۰ روز بیش از ۶۶٪ کل سالها و دهه‌های گذشته به خوابگاه‌های متاهلی اضافه شد یعنی ۳۷۰ واحد سکونت متاهلی و ۱۰ دانشگاه فاقد هیچگونه خوابگاه متاهلی دارای خوابگاه متاهلی شده‌اند. البته برنامه ریزی‌های انجام شده و بودجه‌های تزریق شده تا چهار ماه دیگر منجر به رشد ۱۰۰٪ خوابگاه‌های متاهلی خواهد شد.

۳- سرانه دانشجویی سالن غذاخوری و سلف سرویس از حدود ۰٫۷ مترمربع در ابتدای دولت سیزدهم با رشد بیش از ۱۵٪ به ۰٫۸۲ مترمربع رسید. البته مجموعاً ۱۱ سالن غذاخوری و آشپزخانه صنعتی و نیمه صنعتی به دانشگاه / دانشکده ها اضافه شد و ۵٫۳٪ به متراژ سرانه سالن های غذاخوری دانشجویان افزوده شد.

۴- همچنین برای اولین بار سامانه نظرسنجی مفدا برای ارزیابی ملی میزان رضایتمندی دانشجویان از غذای روزانه، تغذیه کلی و سراهای دانشجویی در دسترس دانشجویان قرار گرفت و طرح اعتبارسنجی اماکن دانشجویی با شاخص های دقیق طراحی شده به دانشگاه / دانشکده ها ابلاغ گردید.

۵- وام تحصیلی مجردی با افزایش ۵۷٪ ماهیانه از ۳۵۰ هزار به ۵۵۰ هزار تومان رسید. تعداد دریافت کنندگان دانشجو هم با ۱۰ هزار نفر افزایش از ۹۱ هزار نفر به ۱۰۱ هزار نفر افزایش یافت و وام تحصیلی دانشجویان متاهل با رشد ۴۳٪ از ۷۰۰ هزار به یک میلیون تومان افزایش پیدا کرد.

۶- تسهیلات فرزندآوری با ۱۰۰٪ رشد از ۳ میلیون تومان به ۶ میلیون تومان رسید و وام ازدواج دانشجویی از ۱۰ میلیون تومان با رشد ۱۵۰٪ به ۲۵ میلیون تومان رسید. تعداد دریافت کنندگان وام ازدواج دانشجویی از ۱۳۶۹ نفر به ۱۶۸۶ نفر رشد پیدا کرد. وام ودیعه مسکن متاهلی با رشد حدود ۲۰٪ به ۶۰-۷۰ میلیون براساس جمعیت شهرها رسید. تعداد دریافت کنندگان ودیعه مسکن متاهلی نیز از ۱۳۲۷ نفر به ۱۴۵۲ نفر رسید.

۷- کار (فعالیت) دانشجویی: حق الزحمه ساعتی کار دانشجویی از ساعتی ۵-۸ هزار تومان در سال ۱۴۰۰ پس از تصویب در هیئت امنای مشترک در دو نوبت افزایش ابتدا به ۱۵-۱۸ هزار تومان و در نوبت بعدی به ساعتی ۲۲-۲۵ هزار تومان در سال ۱۴۰۳ (کارشناسی و کاردانی ۲۲ هزار و کارشناسی و دکتری ۲۵ هزار تومان) رسید.

۸- تعداد دانشجویان شاغل در فعالیت دانشجویی (کار دانشجویی) از ۷۲۸۵ نفر در سال ۱۴۰۰ با ۶۳٪ رشد تعدادی به ۱۱۸۸۸ نفر در سال ۱۴۰۲ رسید است.

۹- همچنین طی ابلاغیه مشترک با معاونت تحقیقات و فناوری مقرر گردید که دانشجویان دارای سه ویژگی دانشجویان نخبه، دانشجویان متاهل و دانشجویان مقاطع دکتری در اولویت استفاده به عنوان همکار پژوهشی طرح های پژوهشی قرار گیرند.

۱۰- امضاء تفاهم نامه همکاری مشترک با: سازمان آموزش فنی و حرفه ای در خصوص مهارت آموزش دانشجویان خوابگاهی و بومی و نیز سازمان تامین اجتماعی در مورد امکان برقراری بیمه دانشجویان و محاسبه سنوات بیمه ای طول دوران تحصیل.

۱۱- وام زیارت و عتبات عالیات نیز با ۳۰۰٪ افزایش از ۱٫۵ میلیون تومان به ۶ میلیون تومان رسید. دریافت کنندگان هم از ۲۰ نفر در سال ۱۴۰۰ به ۱۳۷۱ نفر رسید.

۱۲- مجموع کل دریافت کنندگان تسهیلات و وام های دانشجویی نیز با رشد ۱۴٪ و بیست هزار نفری از ۱۴۵۶۷۶ نفر به ۱۶۶۱۸۳ نفر افزایش پیدا کرد.

مشاوره و سلامت روان

۱- راه اندازی ۶۴ مرکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی ایرانی اسلامی که علاوه بر ادارات مشاوره گذشته، سه بخش اداره ارتباط با خانواده، آموزش سبک زندگی و اداره پیوند و ازدواج نیز در آن ها تاسیس شده است. مصاحبه با ۵۰ نفر از مسئولان این مراکز نیز انجام شده است و مذاکرات و مکاتبات با سازمان اداری و استخدامی نیز برای جذب نیرو نیز انجام شده است.

۲- غربالگری سلامت روان پیش از این دولت برای ۲۵۳۰۵ نفر از دانشجویان و صرفاً ایشان انجام می شد.



ولی در این دولت برای ۳۹۷۵۶ نفر دانشجویان، ۸۲۷ نفر از کارکنان و اساتید و ۳۲۹ نفر از دانشجویان بین المللی (با پرسشنامه هایی که اولین بار به زبان عربی و انگلیسی طراحی شده) انجام شده است. ۳- در سال ۱۴۰۰ سال ۲ کارگاه آموزشی برای ۱۹۵ نفر از روسا و کارشناسان مراکز مشاوره برگزار شده بود، در حالیکه تا پایان سال ۱۴۰۲، ۱۴ دوره کارگاه آموزشی برای ۱۴۸۰ نفر شامل ۸ پودمان آموزشی، دو دوره آموزشی تربیت مربی خود مراقبتی در سلامت روان و مصرف مواد و ۴ دوره آموزشی مشاوره در رفتارهای پرخطر و اعتیاد انجام شده. در هفته آخر خرداد نیز یک دوره تربیت مربی مشاوره ازدواج برای ۹۰ نفر از کارشناسان ازدواج به مدت یک هفته در مشهد مقدس برگزار شد.

۴- در سال ۱۴۰۰، ۷۹۸ کارگاه آموزشی برای ۲۳۹۴ نفر از دانشجویان در حوزه مشاوره و سلامت روان برگزار شده بود ولی تا پایان سال ۱۴۰۲، تعداد کارگاه ها به ۵۳۷۰ و برای ۳۱۲۹۴ نفر از دانشجویان، جدیدالورودها، همتیاران سلامت روان، کارکنان، اساتید و والدین رسیده است.

۵- در سال ۱۴۰۰ تعداد جلسات مشاوره و روانشناختی برای دانشجویان ۲۸۰۶۱ جلسه بود ولی تا پایان ۱۴۰۲ این عدد به ۱۰۳۹۷۵ جلسه مشاوره رسیده است.

۶- در این دولت، آیین نامه ها و دستورالعمل های مورد نیاز مورد تدوین یا بازنگری قرار گرفته و ارسال شده است. مانند:

آیین نامه تاسیس مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی ایرانی-اسلامی و ساختار تشکیلاتی ابلاغ دستورالعمل تشکیل شورای برنامه ریزی خدمات مشاوره و سبک زندگی مناطق ده گانه تدوین و ابلاغ راهنمای اخلاق حرفه ای متخصصین ارائه دهنده خدمات روانشناختی در مراکز مشاوره ابلاغ دو دستورالعمل راهبردهای اجرایی کنترل و کاهش اضطراب و پیشگیری و مدیریت افت تحصیلی در دانشجویان و دستیاران با تاکید بر دانشکده های اقماری

۷- تدوین ۸ مجموعه پروتکل و محتوای آموزشی با رویکرد ماموریت گرایی و تدوین شرح وظائف مناطق ده گانه مانند: مددکاری اجتماعی در حوزه دانشجویی، مدیریت بهداشت روان، پروتکل های مشاوره و آموزش های قبل، حین و بعد از ازدواج در جمعیت دانشجویان و دستیاران، مجموعه آزمون ها و ابزارهای روانسنجی استاندارد ویژه جمعیت دانشجویان و دستیاران، تدوین محتوای آموزشی مهارتهای زندگی ایرانی-اسلامی ویژه دانشجویان و دستیاران، مجموعه پروتکل های مداخلاتی-درمانی روانشناختی مبتنی بر شواهد و تدوین راهنمای مشاوره برای اساتید مشاور و تدوین پروتکل های خدمات روانشناختی و مشاوره آسیب های اجتماعی (مانند رفتارهای آسیب به خود و خودکشی و اعتیاد)

۸- تعداد همتیاران سلامت روان در ابتدای دولت ۲۱۳۳ نفر بوده که تا پایان سال ۱۴۰۲ به ۶۸۳۷ نفر رسیده است

۹- برای اولین بار ۱۱ شاخص ارزیابی مراکز مشاوره به دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی ابلاغ گردید و رتبه بندی مراکز مشاوره انجام شد و ۲۰ مرکز مشاوره ضعیفتر جهت ارائه توضیحات به ستاد فراخوانده شدند

۱۰- برگزاری حدود ۲۰ دوره آموزش مجازی ذهن زیبا با حدود ۲۳ هزار نفر مخاطب دانشجوی خوابگاهی در حوزه آسیب های اجتماعی، ازدواج و سلامت روان

دیرخانه عفاف و حجاب و انطباق

۱. برگزاری اولین جلسه شورای عالی انطباق وزارت بهداشت و قرارگاه کرامت در دولت سیزدهم پس از سال ها عدم برگزاری جلسه، در ۷ خرداد ۱۴۰۱ با ۲۷ مصوبه برای کلیه معاونت های ستادی و دانشگاه ها

- ابلاغ گردید. همچنین، برگزاری ۴ جلسه شورای معین شورای عالی انطباق وزارت بهداشت به صورت هر دو ماه یک جلسه در معاونت فرهنگی جهت پیگیری ۲۷ مصوبه و قانون انطباق
۲. تدوین و به روزرسانی شیوه نامه پوشش و رفتار حرفه ای دانشجویان و دستیاران دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، استاندارد ملی پوشش کارکنان وزارت بهداشت، استاندارد ملی پوشش بیماران برای تمامی مراکز درمانی کشور و پوشش کارکنان داروخانه‌ها
۳. طراحی و تولید ۱۵ مدل لباس استاندارد با رعایت حریم حیا و عفاف بیماران جهت ۳۰ مداخله درمانی جهت ابلاغ به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
۴. ابلاغ شورای فرهنگی بیمارستان‌ها و همچنین معاونت فرهنگی بیمارستان‌ها جهت آموزش و فرهنگ سازی قوانین انطباق و پیگیری امور فرهنگی بیمارستان‌ها با همکاری دو معاونت فرهنگی، دانشجویی و معاونت درمان وزارت بهداشت.
۵. بازنگری در شاخص‌های اعتباربخشی کتاب استاندارد بیمارستان‌ها و تقویت شاخص‌های مرتبط با قانون انطباق.
۶. احیای شورای امر به معروف و نهی از منکر دانشگاه‌ها و برگزاری ۳۷۴ جلسه در سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲
۷. بازدید و نظارت از ۱۱۷ مرکز درمانی دولتی و خصوصی با توجه به شاخص‌های قانون انطباق خدمات پزشکی با موازین شرع مقدس

حوزه مشاوران معاونت فرهنگی

۱. ابلاغ برنامه عملیاتی تفاهم نامه مشترک وزارت بهداشت و مرکز مدیریت حوزه علمیه و نهاد نمایندگی با ۳۶ برنامه اجرایی
۲. ابلاغ دستورالعمل مشترک با معاونت آموزش وزارت و معاونت آموزش نهاد رهبری با عنوان «دروس معارف اثربخش» برای به‌روزرسانی و استفاده از روش‌های کاربردی ارائه دروس معارف اسلامی دانشگاه‌ها با عناوین:
- الف) چیدمان نو کلاس‌های طلایی ویژه دروس معارف
ب) استفاده از استاد معین (حداقل یک جلسه)
ج) بازدیدهای راهیان پیشرفت
د) پخش فیلم مستند
ه) کرسی آزاداندیشی
و) هم‌افزایی با کانون قرآن، اداره مشاوره و ...
۳. اردوی تابستانه ویژه فرزندان کارکنان ستاد وزارت بهداشت با برگزاری چهار دوره با حضور ۱۳۰۰ نفر از دختران و پسران ۷ تا ۱۴ سال طی روزهای دوشنبه (دختران) و سه شنبه (پسران) با هدف افزایش نشاط و غنی‌سازی اوقات فراغت فرزندان کارکنان در تابستان شامل اردوی فرهنگی آموزشی به هیومن پارک، شهربازی، برج میلاد و مزرعه خورشید در مرداد و شهریور ۱۴۰۲
۴. برگزاری کارگاه‌های علمی آموزشی با محوریت حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به منظور آموزش ائمه جماعات مراکز آموزشی و درمانی سراسر کشور با حضور ۴۰۰ نفر از ائمه جماعات در مشهد مقدس در سال ۱۴۰۰
۵. برگزاری همایش دبیران هم‌اندیشی اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی با محوریت جوانی جمعیت در مشهد مقدس در سال ۱۴۰۱
۶. مشارکت در اعزام بیش از ۸۰۰۰ نفر از دانشجویان در قالب کاروان‌های راهیان نور توسط بسیج دانشجویی



اردوهای جهادی و دانشجویی

- ۴۰۰ گروه جهادی خدمات بهداشتی درمانی مجموع گروه‌های جهادی ثبت شده در ستاد جهادی وزارت بهداشت است. مجموع جهادگران ستادی وزارت بهداشت ۲۳۶۷۸ نفر جهادگراست، که از این تعداد به تفکیک ۶۹۹۰ دانشجوی زن، ۶۲۳۱ دانشجوی مرد، ۵۸۵۷ کارمند، ۲۰۳۰ عضو هیئت علمی و ۲۵۷۰ داوطلب مردمی در برنامه‌های جهادی مشارکت دارند.
- ۷۲۸ مورد اردوی یک روزه و ۱۸۷ اردوی چند روزه توسط گروه‌ها جهادی انجام گرفته است که طولانی‌ترین اردو جهادی ۳۰ روزه بوده است.
- ۴۰۷،۴۶۸ نفر از مردم مناطق عملیات جهادی از خدمات پزشکی عمومی، ۵۷۷۸۶ نفر از خدمات پزشکی متخصص، ۵۵۵۴۲ نفر از خدمات دندانپزشکی، ۹۱۱۵۵ نفر از خدمات بهداشتی، ۹۸۴۷۸ نفر از خدمات آموزشی (بهداشت، مامایی و ...) ۵۴۶۰۰ نفر از خدمات فرهنگی (بسته‌های فرهنگی و ...) ۵۹۳۶۳ نفر از خدمات مشاوره‌ای، ۴۳۹۳ ارجاع به مراکز تخصصی درمانی و ۱۷۴۹۶ از خدمات دندانپزشکی یونیت‌های سیار به‌رمند شده‌اند. مجموع کل خدمت‌گیرندگان ۸۴۶،۲۸۱ نفر (حدود ۹۰۰ هزار نفر) است، که این عدد تا پایان امسال مطابق نرخ رشد افراد تحت پوشش به یک میلیون نفر خواهد رسید.
- ۸۱۲ یونیت سیار دندانپزشکی در کل برنامه‌های جهادی ستاد جهادی وزارت بهداشت فعالیت داشته و ارائه خدمت کرده‌اند. ۸۰ کلینیک موبایل دندانپزشکی (ماشین کامیونت سیار دندانپزشکی) که جهت ارائه خدمات دندانپزشکی تجهیز شده بودند، در حال خدمت در برنامه‌های جهادی هستند. در ۱۲۶ برنامه جهادی خدمات بهداشتی درمانی در کشور از این کامیونت‌ها استفاده شده است.
- ۱۴ برنامه جهادی بزرگ توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایام اربعین ۱۴۰۲ در مسیرهای منتهی به کربلای معلی صورت گرفته است. موبک‌های دانشگاه‌ها در ایران و عراق به ۳۲۱،۳۰۰ نفر (۳۲۱ هزار نفر) از زائرین خدمات بهداشتی درمانی ارائه دادند. لازم به ذکر است، امسال ۴ هزار نفر از نیروهای حوزه سلامت در ارائه خدمات به زائران اربعین در کشورمان و عراق حضور داشتند.
- مجموع کل هزینه‌های برگزاری اردوهای جهادی خدمات بهداشتی درمانی مبلغ ۹۰،۹۱۲،۹۲۸،۰۶۴ تومان (حدود ۹۱ میلیارد تومان) است که از این مقدار مبلغ ۱۲،۰۶۸،۲۸۷،۷۲۴ تومان (حدود ۱۲ میلیارد تومان) آن توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین شده است و مابقی یعنی مبلغ ۷۸،۸۴۴،۶۴۰،۳۴۰ تومان (حدود ۷۹ میلیارد تومان) آن توسط کمک‌های مردمی و نهادهای خیریه مردم نهاد بوده است. ۱۳ درصد از هزینه‌های برنامه‌های جهادی از بودجه دولتی بوده است و مابقی مبالغ توسط کمک‌های مردمی به برنامه‌های جهادی اهدا شده است. مشارکت مردم در بودجه برنامه‌های جهادی ۷/۵ برابر بودجه‌ای است که دولت به این کار اختصاص داده است.

سازمان غذا و دارو





دکتر سید حیدر محمدی

معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو

خدا را شاکریم که گام‌های موثری در خصوص عدالت و تعالی نظام سلامت در حوزه غذا و دارو، برداشته شده است. ضمن تلاش برای حفظ و ارتقاء ایمنی مصرف‌کننده، در راستای تأمین دسترسی و توزیع عادلانه خدمات بخصوص در فراهمی دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی دستاوردهای چشمگیری حاصل شده است. افزایش سطح دسترسی مردم به داروهای مورد نیاز، ترویج و تجویز مصرف منطقی دارو و افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی، نظارت هوشمند، ساخت و تأمین منابع مالی برای انبارهای استراتژیک دارو و تجهیزات در تمامی دانشگاه‌ها تسهیل در صدور مجوزها از طریق تسهیل و جمع‌بندی دستورالعمل‌ها و از طریق سامانه‌ها و به‌طور هوشمند، نظارت بر تولید عرضه غذای سالم، مطلوب و فرآورده‌های بهداشتی و ارتقاء شناسه گذاری و رهگیری و ردیابی فرآورده‌های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و مکمل و دارو در جهت سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری و بیانیه گام دو انقلاب و همچنین قانون ششم توسعه از برنامه‌های سازمان غذا و دارو در این سال‌ها بوده است.

وزارت بهداشت حکمرانی حوزه سلامت در کشور را انجام می‌دهد و نظارت و رگولاتوری کالاهای سلامت محور در کشور هم بر عهده سازمان غذا و دارو است. سازمان غذا و دارو یکی از بزرگ‌ترین نهادهای نظارتی و رگولاتوری با اعتبار بین‌المللی است. سلامت غذا، مسئولیت مستقیم وزارت بهداشت است. وظیفه ما نظارت بر سلامت فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی است. سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در جهت شناسایی مخاطرات، ارزیابی ریسک و تعیین راهکارهای اجرایی به منظور کاهش و حذف عوامل خطر و تعیین و اجرای اقدامات کنترلی و پیشگیرانه بوده و نتایج پایش و کنترل شاخص‌های ایمنی در تمامی زنجیره غذایی اعم از تولید محصولات کشاورزی به عنوان مواد اولیه و در حین فرآوری، نگهداری، توزیع و در سطح عرضه به منظور پایش وضعیت سلامت فرآورده‌ها انجام می‌شود.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

اهم سیاست های نظارتی سازمان غذا و دارو در دولت مردمی سیزدهم

تولیت نظام سلامت در حوزه غذا و دارو شامل سیاست‌گذاری‌های اجرایی، برنامه ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت مطابق با حدود قوانین و اسناد بالادستی تعیین شده کشور

تغییر نظارت‌های پیشینی به نظارت‌های پسینی و هوشمند و واگذاری مسؤلیت محتوا به ذینفع

بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سید غذایی سالم، مطلوب

اصلاح ساختار نظارت، مبتنی بر مفهوم حکمرانی نظارت، هوشمند و معماری یکپارچه سامانه‌ای

تصمیم‌گیری و اقدام مبتنی بر یافته‌های متقن و علمی در خدمات سازمان غذا و دارو

اهم سیاست های حمایتی سازمان غذا و دارو در دولت مردمی سیزدهم

تقویت ظرفیتهای درونی کشور و پیاده سازی سیاست های اعتماد مقاومتی، به منظور تامین خدمات سلامت، دارو، واکنش، ملزومات و تجهیزات پزشکی، بر اساس ارزیابی فناوری های سلامت، با احاط نمودن شرایط تشدید تحریم های اقتصادی و تنظیم بازار دارویی کشور

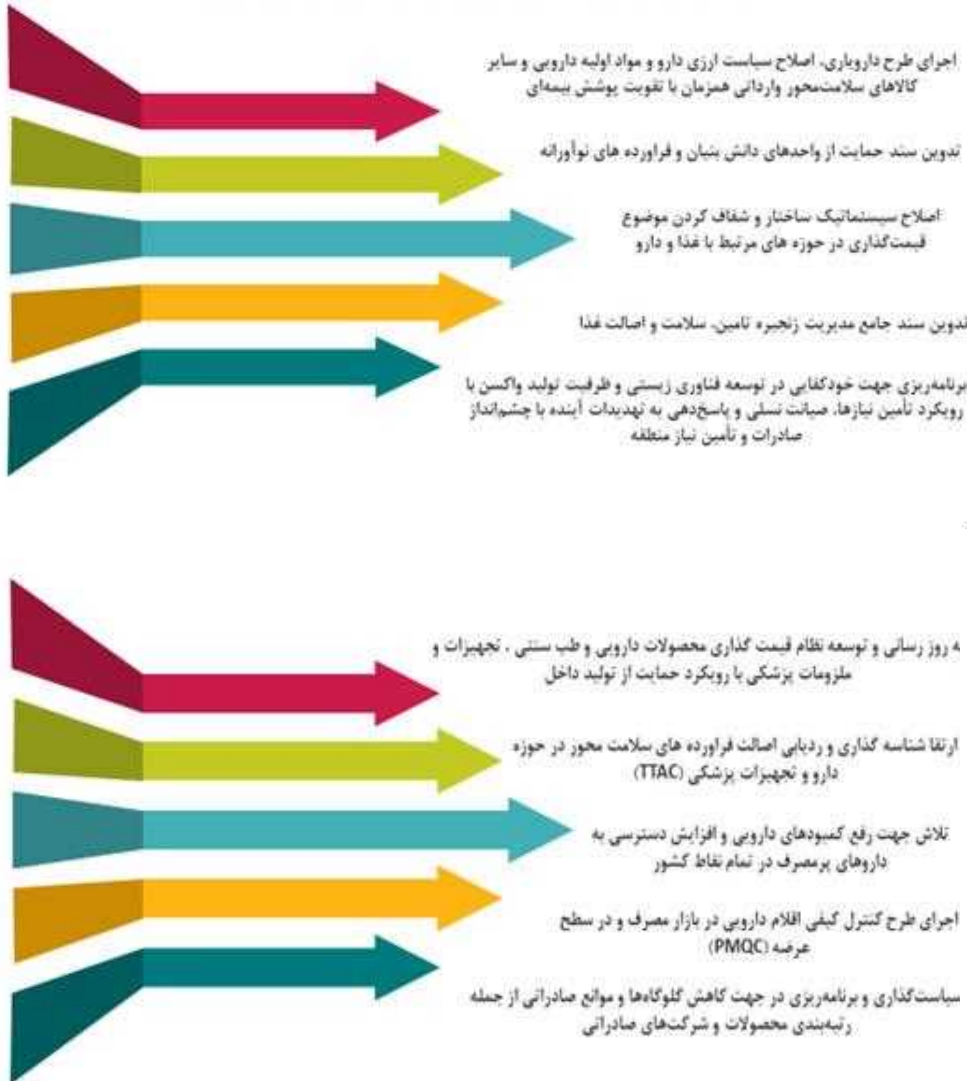
سیاست‌گذاری و نظارت کارآمد بر تولید، توزیع، مصرف و واردات دارو، واکنش، محصولات زیستی و تجهیزات پزشکی با هدف حمایت از تولید داخلی و توسعه صادرات

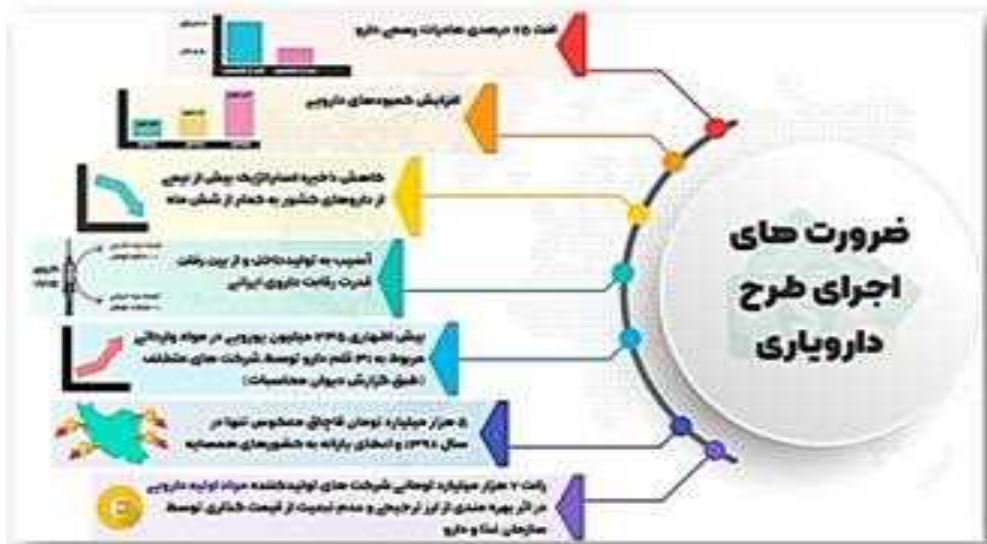
حمایت از حرکت به سمت خودکفایی کشور در تولید فرآورده‌ها و مواد اولیه و تامین دارو، واکنش، محصولات زیستی، ملزومات و تجهیزات پزشکی دارای کیفیت و استاندارد بین‌المللی و مبتنی بر منطق ارزیابی فناوری های سلامت و صادرات آن





اهم اقدامات سازمان غذا و دارو در دولت مردمی سیزدهم





جهت ارتقا شفافیت و بهبود برنامه ریزی ها توسعه سامانه و داشبوردهای مدیریتی از جمله سامانه سیاست گذاری، داشبورد آمارنامه، داشبورد شناسه گذاری، داشبورد تریخیص و سامانه قیمت گذاری به بهره برداری رسید و سامانه فراخوان واردات فوریتهی و داشبورد احصا و اعلام کمبود در مراحل نهایی توسعه قرار دارد. همچنین بخش قابل توجهی از این داده ها جهت تدقیق برنامه ریزی ها در قالب Public BI در دسترس عموم قرار گرفت.

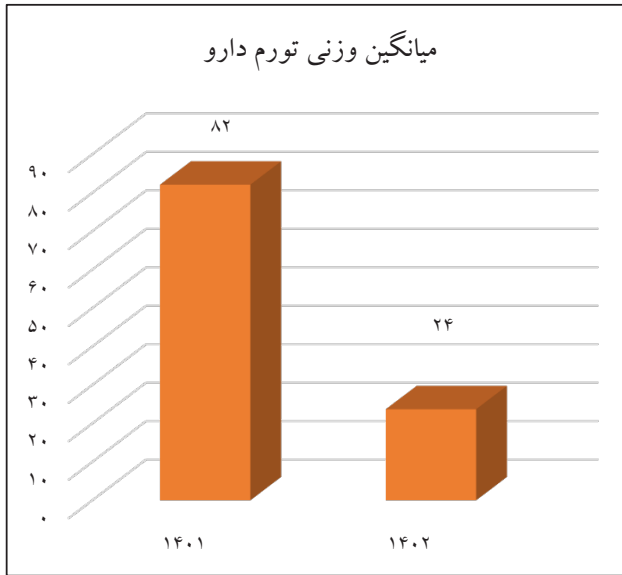
داشبوردهای عمومی سازمان غذا و دارو

آمارنامه دارویی سال 1401 بر اساس اظهار پزشک
آمارنامه دارویی سال 1400 بر اساس اظهار پزشک
آمارنامه دارویی بر اساس اظهار نمایندگان
آمارنامه تجهیزات پزشکی سال 1401
اولویت های تولید داخلی تجهیزات پزشکی
اطلاعات پرونده های تجهیزات پزشکی
رضیتمندی نمایندگان تامین کنندگان تجهیزات پزشکی
وضعیت شناسه گذاری نمایندگان تجهیزات پزشکی
روند تریخیص تجهیزات پزشکی
موزون تریخیص نمایندگان سلامت

```

username :user1
password :I.Logging12345
username :user2
password :I.Logging12345
username :user3
password :I.Logging12345
  
```


- اقدامات صورت گرفته در رابطه با مدیریت قیمت‌ها نیز با عنایت به تغییر سیاست ارزی از ترجیحی به نیمایی و ۷ برابر شدن نرخ ارز دارو با این حال تورم سال ۱۴۰۱ تنها ۸۲٫۱ درصد بود. در سال ۱۴۰۲ نیز این مقدار به ۲۳٫۷ درصد کاهش یافت.



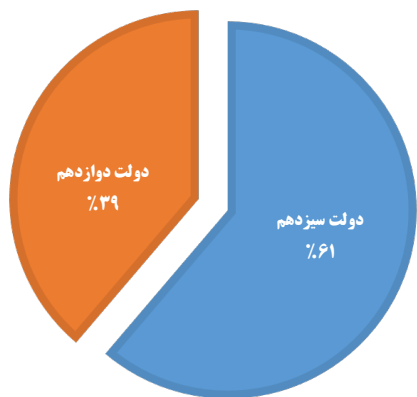
تعداد مجوز تولید صادره در دولت سیزدهم

مجاز تولید	فرآورده
۱۰۸	شیرخشک رژیمی و غذای ویژه
۴	ماده اولیه شیرخشک رژیمی و غذای ویژه
۱۱۸	شیرخشک معمولی اطفال
۲۳۰	مجموع

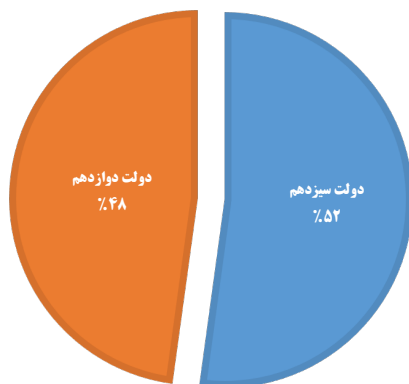
آمار مقایسه‌ای شناسه‌گذاری فرآورده شیرخشک و غذای ویژه در سامانه TTAC

تعداد شناسه‌گذاری در دولت سیزدهم	تعداد شناسه‌گذاری در دولت ۱۲	نوع فرآورده
۷۰۵۷۵۸۹۶	۴۴۷۱۳۹۷۰	شیرخشک رژیمی و غذای ویژه

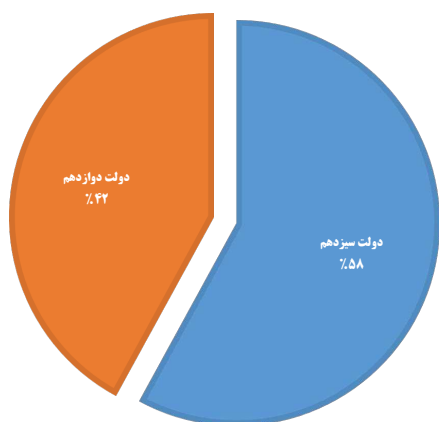
نمودار مقایسه‌ای آمار صدور IRC تولید
داخل در حوزه ماده اولیه و محصول نهایی
شیرخشک و غذای ویژه

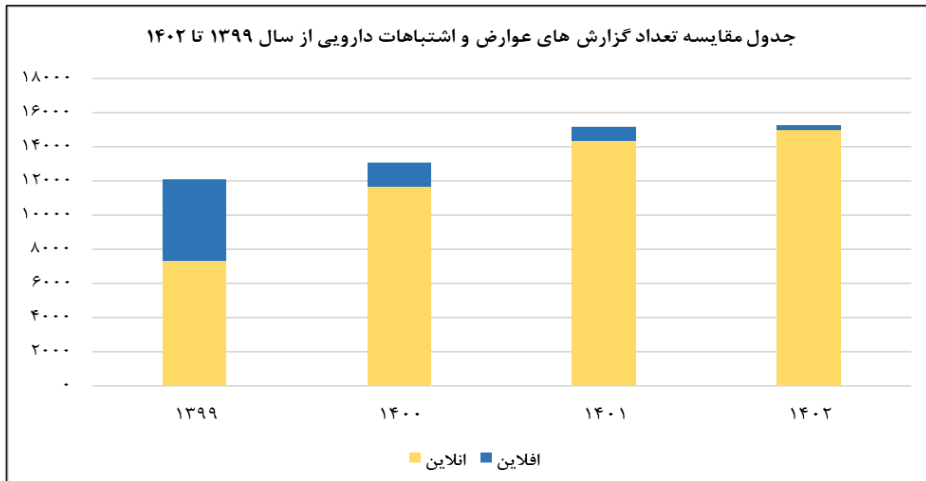


نمودار مقایسه‌ای آمار صدور IRC واردات
در حوزه ماده اولیه و محصول نهایی
شیرخشک و غذای ویژه



نمودار مقایسه‌ای آمار شناسه
گذاری در حوزه محصول نهایی
شیرخشک و غذای ویژه

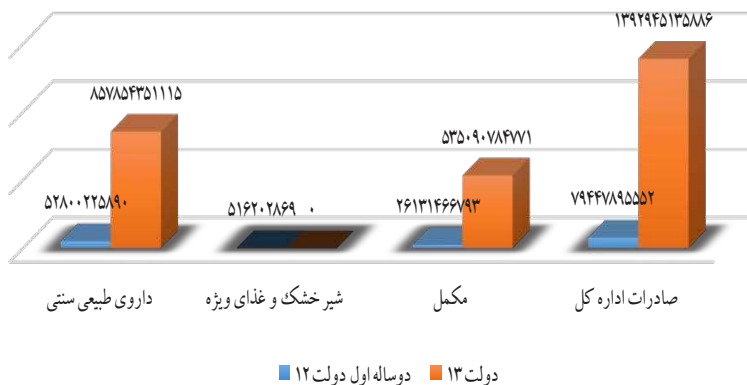




صدور تاییدیه های حلال

عنوان	عملکرد ۹ ماهه اول ۱۴۰۲
تعداد تاییدیه حلال صادر شده	۱۸۰
تعداد نمونه های آزمایش شده	۹۵
تعداد نمونه های نامنطبق	۱۵

نمودار رشد صادرات از نظر ارزش ریالی در دو ساله اول دولت ۱۲ و دولت ۱۳ اداره کل امور فراورده های طبیعی و سنتی و مکمل



- مشارکت در تدوین سند ملی امنیت غذا و تغذیه در دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
- تدوین سند جامع اصالت و سلامت غذا- فاز سوم: (مدیریت خطر و کنترل آلاینده‌ها و تقلبات در مواد غذایی) از سال ۱۴۰۱ لغایت ۱۴۰۴- تفاهم‌نامه چهارجانبه معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، مرکز همکاری‌های تحول و پیشرفت ریاست جمهوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی و سازمان غذا و دارو
- تدوین سند جامع مدیریت زنجیره تامین، سلامت و اصالت غذا با مشارکت دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

گزارشات مربوط به مصرف دارو در نسخ پزشکان				
شش‌ماهه اول سال ۱۴۰۲	۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	عنوان شاخص سال
۶۳,۳۹۵,۱۶۸	۱۲۵,۴۶۱,۴۷۱	۹۷,۸۷۲,۹۵۰	۸۵,۷۱۰,۸۴۵	تعداد کل نسخ بررسی شده
۳,۶۶	۳,۷۳	۳,۳۵	۳,۸۲	میانگین تعداد اقلام دارویی در هر نسخه
۲۴,۲	۲۸,۳	۲۶,۸	۲۶,۱	درصد نسخ حاوی داروی آنتی‌باکتریال
۲۲,۱	۲۵,۳	۲۲,۵	۱۶,۳	درصد نسخ حاوی داروی کورتیکواستروئید
۴۲,۵	۴۴,۵	۴۳,۵	۲۴	درصد نسخ حاوی داروی نرزیکی

آمار مکشوفات طی مدت ۲ سال مشابه در دولت‌های دوازدهم و سیزدهم

عنوان	تعداد اقلام	حجم مکشوفات کالاهای غیرمجاز بر حسب میلیارد ریال	تعداد بازرسی	بازرسی منجر به کشف
دولت دوازدهم (از نیمه دوم ۱۳۹۸ تا نیمه اول ۱۴۰۰)	۲۸۴۴۱۰۶۸	۲۳۴,۴	۵۰۲۹۹۲	۳۰۹۸۰
دولت سیزدهم (از نیمه دوم ۱۴۰۰ تا نیمه اول ۱۴۰۲)	۷۳۵۳۰۰۷	۳۶۶,۳	۵۷۲۲۳۵	۱۷۹۳۸

معاونت حقوقی وامور مجلس





دکتر سید حمید جمال الدینی معاون حقوقی و امور مجلس

ابلاغ سیاست های کلی «سلامت» از سوی مقام معظم رهبری در اجرای بند یک اصل یکصد و دهم قانون اساسی، نویدبخش بهار سلامت و ارتقای عادلانه سلامت در کشور بوده و نقشه راه همگی ما، متولیان سلامت است. هرچند سیستم ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور از ابتدا تاکنون خدمات ارزنده ای ارائه نموده لکن تحولات زندگی امروزی نیازمند بازنگری و اصلاح رو به رشد خدمات مزبور از طریق ارایه مدل های جدید و متفاوت مراقبت بهتر و متناسب با نیازهای مردم حال و آینده و با هدف پایه گذاری نظام نوین سلامت در راستای عدالت و تعالی نظام سلامت است.

معاونت حقوقی و امور مجلس یکی از بخش های مهم و حیاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که به تدوین پیش نویس لوایح قانونی و نیز مقررات دولتی مورد نیاز تصویب هیات وزیران، ارائه متون مزبور به مراجع قانونی و پیگیری وضعیت آنها در دولت و مجلس (حسب مورد)، دفاع از منافع مربوط به صیانت از حق سلامت آحاد جامعه، تدوین متون مربوط به مقررات و دستورالعمل های ابلاغی مقام عالی وزارت در اجرای قوانین و نیز اصل یکصد و سی و هشتم قانون اساسی، دفاع از منافع دولت و حراست از مصوبات دولتی در دیوان عدالت اداری، پاسخ گویی به استعلامات ذینفعان سلامت اعم از پزشکان، پرستاران، صاحبان حرف پزشکی، اعضای هیات علمی و دانشجویان و ... و نیز اقدام قضایی مناسب در قبال شکایات مطروحه در مراجع قضایی به ویژه دیوان عدالت اداری و سایر مراجع اداری و انتظامی، پیگیری طرح های مطروحه مجلس که مرتبط با این وزارت بوده، پاسخگویی به سوالات مطروحه از سوی نمایندگان محترم مجلس و برگزاری جلسات و نشست های متعدد با نمایندگان محترم برای تقویت تعامل دولت و مجلس و دفاع از حوزه سلامت و ... می پردازد.

با توجه به اهمیت ویژه این معاونت در حفظ حقوق و عدالت سلامت در جامعه، لازم است که کارکنان این بخش با دقت و تمرکز بالا به انجام وظایف خود بپردازند و همچنین با رعایت اصول حقوقی و قانونی، به منظور تامین، حفظ حقوق سلامت و عدالت در جامعه، اقدامات لازم را انجام دهند.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

اقدامات اداره کل امور مجلس

اهم فعالیت ها و دستاوردها در زمینه تأمین منابع پایدار در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قوانین بودجه و برنامه هفتم توسعه کشور



اقدامات اداره کل امور مجلس

اهم فعالیت‌ها و دستاوردها در مدیریت و تامین منابع پایدار در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قوانین بودجه و برنامه هفتم توسعه کشور



مشارکت خیرین حقیقی و حقوقی در پروژه‌های عمرانی نظام سلامت

عنوان پروژه	تعداد کل پروژه‌ها	تعداد پروژه‌های خیرساز نیمه‌تمام	درصد پروژه‌های خیرساز نیمه‌تمام	ارزش ریالی مشارکت خیرین	ارزش ریالی کل پروژه‌ها	
احداث بیمارستان	۱۴۹	۶۵	۴۴	۲۶,۲۲۷,۳۰۸,۵۶۴,۰۶۵	۱۳۶,۴۱۶,۱۳۱,۱۶۰,۲۵۰	
توسعه بیمارستان	تخت ICU	۸۱۳	۵۶۸	۲۳	۵۲۷,۴۳۶,۹۳۳,۳۴۴	۳,۳۹۵,۶۰۶,۰۰۰,۰۰۰
	تخت CCU	۲۰۶	۶۳	۳۱	۲۷۴,۷۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۹۳,۵۸۴,۵۱۵,۶۰۰
	تخت دیالیز		۴۲۲	۷۴	۲۷۴,۷۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۸۶۹,۵۳۷,۰۰۰,۰۰۰
	سایر	۲۳۳۴	۴۸۳	۲۱	۶,۸۸۱,۱۲۹,۸۹۵,۵۰۰	۲۳,۶۰۹,۲۰۵,۵۸۴,۸۲۶
	احداث و توسعه درمانگاه/کلینیک / پلی‌کلینیک	۲۵۸	۱۴۶	۵۷	۵,۱۶۱,۳۲۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۱۳۸,۵۹۴,۵۹۲,۰۰۰
احداث و توسعه خانه بهداشت	۱۷۷۱	۴۴۲	۲۵	۱,۴۴۲,۸۸۰,۰۶۷,۳۵۹	۵,۰۷۲,۷۰۹,۵۲۷,۹۳۷	
احداث و توسعه مرکز خدمات جامع سلامت	۱۲۳۸	۴۵۹	۳۷	۵,۹۱۶,۶۹۲,۸۹۵,۵۰۰	۲۴,۲۶۸,۴۸۸,۳۸۶,۱۵۵	
احداث و توسعه پایگاه بهداشتی	۳۹۸	۱۳۳	۳۳	۸۶۳,۴۱۵,۷۱۰,۰۰۰	۴,۴۵۵,۷۳۶,۷۶۴,۸۰۰	
احداث و توسعه مرکز فوریت‌های پزشکی	۵۲۳	۲۹۶	۵۷	۲,۷۶۸,۴۸۱,۰۰۰,۰۰۰	۵,۳۰۲,۷۴۹,۷۱۶,۲۱۲	
احداث و توسعه واحدهای آموزشی	۱۳۳	۴۱	۳۱	۳,۰۹۶,۶۲۲,۰۰۰,۰۰۰	۵,۳۶۱,۳۹۷,۷۰۱,۹۹۸	
احداث و توسعه واحدهای پژوهشی	۲۳	۶	۲۶	۹۲,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۸۲۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
احداث و توسعه همراه‌سرا	۴۶	۴۰	۸۷	۶۴۵,۷۳۶,۸۴۱,۲۰۰	۱,۲۳۵,۰۸۱,۰۰۰,۰۰۰	



۲۰,۹۱۱,۰۱۸,۰۶۸,۳۴۲	۱۴,۹۹۸,۲۰۱,۰۵۸,۸۳۳	۳۰	۲۴۵	۸۰۸	سایر
۲۴۷۶۵۸۸۴۰۰۱۹۴۰۴	۶۹۷۸۱۳۴۶۹۷۵۸۰۱	جمع کل ارزش ریالی	۳۰۲۷	۹۲۶۸	جمع کل

ارزش ریالی مشارکت‌های خیرین حقیقی و حقوقی به تفکیک بخش‌های مختلف نظام سلامت

میزان مشارکت (میلیارد ریال)			تعداد اقلام	عنوان
۱۴۰۲	۱۴۰۱	۱۴۰۰		
۱۳۰۰۰	۵۵۰۰	۵۰۰۰	بهداشت	۱
۳۰۰۰۰	۲۸۰۰۰	۱۹۰۰۰	درمان	۲
۹۰۰	۴۰۰	۱۰۰۰	آموزش و پژوهش	۳
۱۸۰۰	۱۱۰۰	۱۰۰۰	سایر	۴

- وصول مطالبات دولت بالغ بر ۶ میلیارد و ۱۵۳ میلیون تومان
- ابطال اسناد تعهد و فک رهن ۱۶۵۲ مورد
- صدور اجرائیه ۱۸۰۰ پرونده
- مصوبات کمیسیون عالی تعهدات بالغ بر ۵۰۶ مصوب
- افزایش ۳۰ درصدی اخذ سند املاک فاقد سند و تبدیل اسناد دفترچه ای به تک برگ
- اخذ رای له برای این وزارت از شعبه ۶۰ مجتمع قضایی کارکنان دولت و شعبه ۱۲ دادگاه تجدیدنظر استان تهران مبنی بر شکایت شهرداری تهران علیه این وزارت در خصوص فسخ قرارداد واگذاری تاسیس و ساخت شهرک سلامت به مترانه ۲۵۲۱/۵۰ مترمربع بخش ۱۰ تهران
- شناسایی بیش از ۱۶ درصدی املاک واحدهای تابعه این وزارت
- پیگیری و برگزاری جلسه در خصوص سود سهام پالایشگاه اصفهان (شپنا) بابت خرید تجهیزات پزشکی سرمایه ای متوسط و گران قیمت علی الخصوص مراکز درمانی جدیدالاحداث
- برای نخستین بار تصویب اخذ مالیات از مصرف محصولات دخانی در بودجه سالهای ۱۴۰۲-۱۴۰۰ مبلغ مصوب (حدود ۵ همت)

- معافیت اعضای هیات علمی بالینی تمام وقت و پزشکان متخصص تمام وقت از پرداخت پلکانی مالیات در سال ۱۴۰۲
- حذف سقف پرداخت کارانه و تمام وقتی اعضای هیات علمی بالینی و گروه پزشکی در سال ۱۴۰۲
- پیگیری اجرای قانون مالیات بر ارزش افزوده (موضوع ۱ درصد سهم سلامت از قانون مالیات ارزش افزوده) در سال ۱۴۰۱ به ارزش ۵/۱۸ همت و در سال ۱۴۰۲ به ارزش ۵/۴۸ همت
- ارزیابی کارشناسی ۸۱ طرح و ۳۶ لایحه که به صورت مستقیم و غیرمستقیم به حوزه سلامت مرتبط بوده است.
- شرکت در جلسات هیات عمومی و تخصصی دیوان عدالت اداری و موفقیت در بیش از ۸۰ درصد پرونده های مطروحه دائر بر ابطال مصوبات وزارت خانه
- تشکیل کارگروه مرکزی رفع اختلاف به موجب تبصره ۴ ماده ۱۶ قانون دیوان عدالت اداری و اتخاذ تصمیم در خصوص بیش از ۲۴۰۰ پرونده و ابلاغ رای آن
- تهیه لایحه در ۳۳۰ پرونده شکایت اشخاص علیه وزارت بهداشت
- اخذ ۳۶۳۱ فقره دادنامه له (به نفع) وزارت بهداشت و جلوگیری از تضییع حقوق بیت المال
- چاپ کتاب قانون دیوان عدالت اداری با اصلاحات و الحاقات ۱۴۰۲ به همراه ۵۸ نکته کاربردی، به انضمام شیوه نامه تبصره ۴ الحاقی به ماده ۱۶ قانون دیوان عدالت اداری (تبصره ۴ ماده ۱۵ قانون اصلاح دیوان) ابلاغی وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط اداره دعاوی
- تدوین و تنظیم مقررات و آئین نامه های لازم برای حفظ حقوق و عدالت در جامعه و تطبیق با قوانین موضوعه و مشارکت در تدوین سیاست ها، تصویب نامه ها و آیین نامه ها و آیین نامه ی مرتبط با نظام سلامت از جمله دستورالعمل هماهنگ کشوری پیشگیری، تشخیص بهنگام و درمان ناباروری موضوع ماده ۴۲ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، دستورالعمل ترویج زایمان طبیعی موضوع ماده ۵۰ قانون مزبور، بررسی نحوه ارائه تسهیلات ماده ۲۷ قانون فوق به متعهدین غیر از موضوع قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان، پیگیری اجرای ماده ۵۷ قانون و پیشنهادات قوه قضاییه طی نامه شماره ۹۰۰۰/۲۲۱۹۹/۱۰۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۲۰ از معاونت های تخصصی وزارت متبوع، بررسی شیوه نامه تشکیل کارگروه پیشگیری و مقابله با سقط عمدی جنین، بررسی و پیگیری تدوین آئین نامه اجرایی موضوع تبصره ۲ ماده ۲ قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب رسان به سلامت در رسانه های ارتباط جمعی داخلی و بین المللی و فضاهای مجازی و پیشنهاد لایحه در ارتباط با اصلاح تبصره ماده ۵۱ قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده و ...
- اظهار نظر و پاسخگویی به بیش از ۱۵۰۰ مورد استعلامات حقوقی واحدهای تابعه ستاد وزارتخانه، دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی در سالهای ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲
- برگزاری ۲۰ جلسه و بررسی بیش از ۶۰ موضوع در شورای حقوقی وزارت متبوع
- بررسی بیش از ۳۰۰ مورد پیش نویس مصوبات، آیین نامه ها، دستورالعمل، تفاهم نامه و بخشنامه های واحدهای تابعه طی ۴۵ جلسه کمیسیون تنظیم مقررات و بررسی قراردادهای در سطح کلیه معاونتها و ادارات زیرمجموعه وزارت متبوع
- بررسی بیش از ۱۲۰ مورد از پیشنهادات و مصوبات هیأت های امانا، مجامع و شوراها و تطبیق با قوانین و مقررات و ضوابط ملاک عمل وزارت متبوع و شرکت در جلسات مربوطه جهت بحث و تبادل نظر با موضوعات یاد شده
- تثبیت مالیات سلامت (درآمد حاصل از درصد قانون مالیات ارزش افزود) و واریز آن به حساب وزارت بهداشت تا ۱۵ ماه بعد در سال ۱۴۰۲



- معاف شدن واردات آمبولانس از پرداخت حقوق ورودی و عوارض گمرکی در سال ۱۴۰۲
- اجرای فاز نخست تدوین و تنظیم سند راهبردی اداره کل امور مجلس
- تخصیص ۲۰۰۰ میلیارد ریال به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (اورژانس کشور)
- از بند ۳ ماده ۲۸ قانون الحاق ۲ (در بند الف تبصره ۵ بودجه ۱۴۰۳ کشور)
- پیگیری افزایش مالیات بر ارزش افزوده محصولات دخانی (بند ۲۶ قانون مالیات بر ارزش افزوده)
- در برنامه هفتم توسعه کشور (بند الحاقیه ۳ ماده ۷۳)
- پیاده سازی سامانه اداره کل امور مجلس
- اجرای فاز دوم تدوین و تنظیم سند راهبردی
- پیگیری و اصلاح و بازنمایی چارت تشکیلاتی اداره کل
- اجرای فاز دوم برگزاری دوره های مهارت آموزی و ارتقاء شغلی کارشناسان
- ارائه طرح تشکیل کمیته علمی مواجهه به موارد خاص از جمله کلید خوردن استیضاح، تحقیق و تفحص و یا سایر موارد مشابه
- پیاده سازی فاز دوم هوش تجاری برای مجلس دوازدهم

تعداد کل طرح و لوایح مرتب و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت سیزدهم



اجرای فاز نخست
تدوین و تنظیم
سند راهبردی اداره
کل امور مجلس

استفاده از هوش
تجاری (Power BI)
در تعامل و همراهی
با نمایندگان مجلس
شورای اسلامی

اهم اقدامات
اداره کل امور
مجلس
در سایر حوزه ها

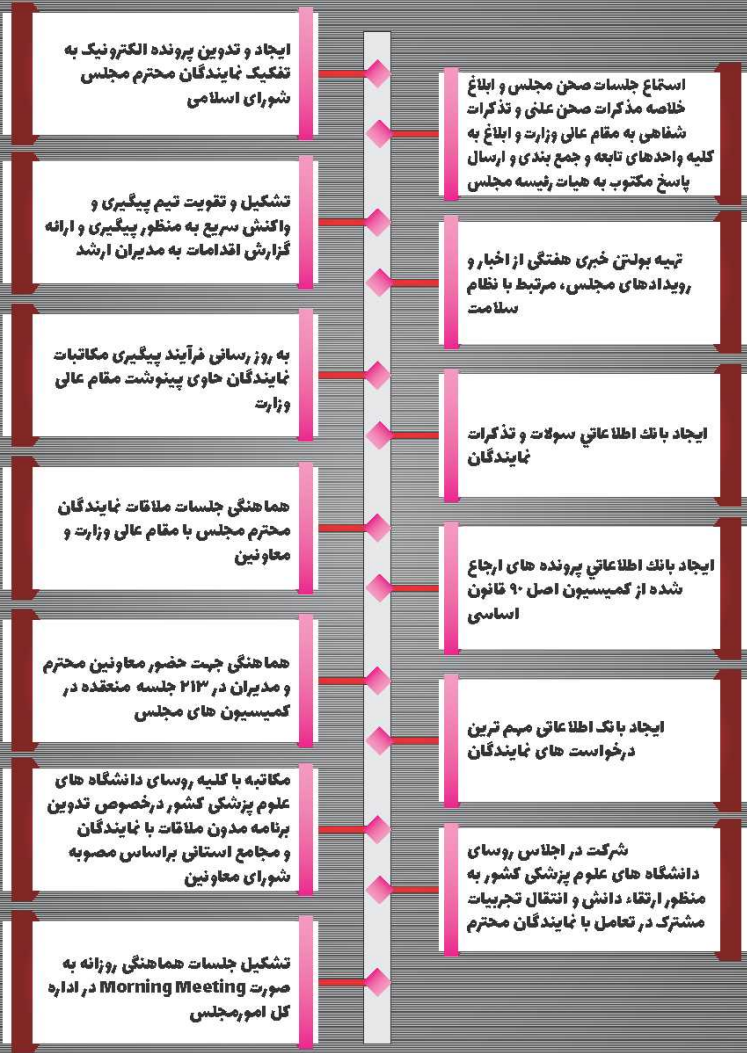
تشکیل کارگروه های
تخصصی پیگیری
درخواست های
نمایندگان مجلس
شورای اسلامی

راه اندازی فاز
نخست سامانه
اداره کل امور
مجلس



اقدامات اداره کل امور مجلس

عملکرد کلی اداره کل امور مجلس



عملکرد اداره کل امور مجلس در خصوص تامین منابع مالی درخواست‌های نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی

تامین اعتبارات مورد نیاز بابت کمک هزینه
درمان از ابتدای دولت سیزدهم

۲۲۱,۶۴۶,۸۹۵,۹۲۶
ریال



۴۵,۱۶۷,۰۰۰,۰۰۰
ریال

تامین منابع مالی پروژه های
عمرانی مراکز بهداشتی و درمانی
در سال جاری



۳,۵۱۰,۱۹۷,۲۰۰,۰۰۰
ریال

تامین منابع مالی خرید
تجهیزات پزشکی سرمایه ای از
ابتدای دولت سیزدهم



دریافت کلیه استعلام های کمیسیون های هیات دولت و متعاقب آن، بررسی، استعلام و پیگیری پاسخ از معاونت ها و سازمان های تابعه و تدوین متن نهایی پاسخ وزارت

دریافت دستور جلسه روزهای یکشنبه و چهارشنبه هیات دولت و ارائه نظریه حقوقی و تنظیم مستندات مربوط به کلیه بندهای مندرج در دستور دولت و نیز استعلام نظرات واحدهای تخصصی در خصوص بندهایی که به صورت مستقیم یا غیر مستقیم واجد منابع یا ارتباطی با این وزارت است؛

بررسی، پیگیری و جمع بندی نظرات مربوط به آیین نامه های سایر قوانین از قبیل قوانین بودجه سنواتی، قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، قانون برنامه ششم توسعه و... وفق ارجاعات معاونت محترم و مبتنی بر سیاست های کلی نظام سلامت.

اهم اقدامات دبیرخانه کمیسیون های دولت

دریافت دستور جلسه سایر کمیسیون های دولت به دلیل ارتباط موضوعی و انجام اقدامات صدر الذکر؛

دریافت کلیه دعوت به جلسات کمیسیون های هیات دولت و اعلام نظر در خصوص نماینده شرکت کننده به همراه پیگیری گزارش های مرتبط؛

دریافت دستور جلسه کمیسیون های مدیریتی و سرمایه انسانی و نیز کمیسیون علمی، هوشمندسازی و فناوری هیات دولت و انجام اقدامات مشابه بند فوق؛

معاونت پرستاری





دکتر عباس عبادی معاون پرستاری

سابقه پرستاری نوین در ایران به سال ۱۳۹۵ شمسی برمی گردد. ساختار رسمی پرستاری از قدیمی ترین حوزه های تصمیم ساز سلامت با بیش از ۷۰ سال قدمت در وزارت بهداشت است که در طول سالیان با تحولات ساختاری متعددی مواجه بوده است. این حوزه در سال ۱۳۳۰ تحت عنوان اداره پرستاری در وزارت بهداشتی وقت ایجاد شد و تغییرات جایگاهی متنوعی از قبیل اداره پرستاری مامایی (۱۳۴۷)، اداره کل پرستاری مامایی (۱۳۵۳)، دفتر امور پرستاری مامایی (۵۹-۵۸)، اداره کل امور پرستاری مامایی (۱۳۶۹)، مشاور وزیر در امور پرستاری (۱۳۸۹)، قائم مقام وزیر در امور پرستاری (۱۳۹۰) و در نهایت معاونت پرستاری در خرداد ۱۳۹۲ را پشت سر گذاشته است.

در حال حاضر معاونت پرستاری با ساختاری متشکل از دو مشاور، دو دفتر با چهار گروه کارشناسی و بهره گیری از نظرات مشورتی سایر مراجع پرستاری همچون هیات امتحنه و ارزشیابی رشته پرستاری، سازمان نظام پرستاری، انجمن های علمی پرستاری و سایر نهادها و تشکلهای، عهده دار سیاستگذاری و برنامه ریزی مرتبط با خدمات پرستاری است.

با گذشت بیش از سی ماه از آغاز فعالیت دولت سیزدهم، این معاونت در چهارچوب وظایف و اختیارات تعریف شده خود و در راستای برنامه عدالت و تعالی در نظام سلامت، برنامه ششم توسعه اجتماعی- اقتصادی، سند تحول دولت مردمی و سایر اسناد بالادستی اقدام به طراحی برنامه هایی نمود که از آنها می توان به اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری بعد از ۱۵ سال و توسعه مراکز مشاوره و ارائه مراقبت پرستاری در منزل، اشاره نمود.

مجموعه حاضر گزارشی است از اقدامات سی ماهه این معاونت در دولت سیزدهم که به همت تمامی همکاران در معاونت پرستاری، مدیریت پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی و همکاران شاغل در مراکز درمانی انجام شد. باشد که مورد رضایت حضرت حق و مردم شریف ایران قرار گیرد.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری
تدوین پیش نویس قانون جامع پرستاری
تدوین پیش نویس لایحه حمایت از حقوق مادی و معنوی پرستاران
توسعه برنامه صدور پروانه صلاحیت حرفه ای گروه پرستاری
توسعه بانک اطلاعاتی کارکنان گروه پرستاری شاغل در مراکز درمانی
توانمند سازی سرمایه های انسانی پرستاری
ارتقای خدمات کمک پرستاری در مراکز درمانی
تصویب تاسیس جامعه علمی پرستاری ایران
توسعه انجمن های علمی پرستاری
ساماندهی پرستاران مقطع کارشناسی ارشد شاغل در بیمارستان های کشور
توسعه برنامه های نگهداشت کادر پرستاری
توسعه مراکز «مشاوره و ارایه مراقبت های پرستاری در منزل»
راه اندازی «واحدهای آموزش و پیگیری بیمار» در کلیه بیمارستان های آموزشی
آموزش کلیه مدیران ارشد پرستاری کشور در زمینه برنامه ریزی، پایش و نظارت
طرح بیمارستان الگو با هدف ارتقای کیفیت خدمات پرستاری
تدوین پیش نویس سند «پرستاری سلامت جامعه»
راه اندازی سستم الکترونیک ثبت و مستندسازی گزارش های پرستاری و اخذ امضای الکترونیک پرستاران
راه اندازی واحدهای ارایه مراقبت های تسکینی بزرگسالان و کودکان
تقویت سیاست گذاری و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد در پرستاری
توسعه همکاری های بین المللی

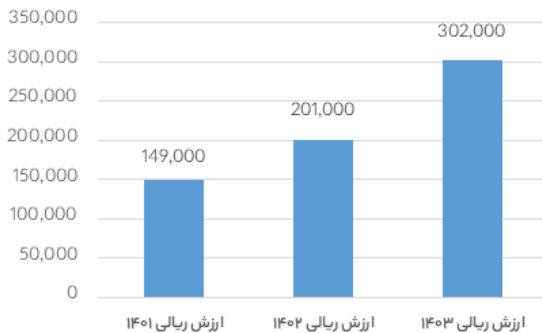
۱. اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری

قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری پس از تصویب در تاریخ ۱۳۸۶/۰۴/۰۶، در تاریخ ۱۳۸۶/۰۵/۱۰ جهت اجرا به دستگاهها از جمله وزارت بهداشت ابلاغ شد. وزارت بهداشت مبنای خدمات و تعرفه گذاری خدمات را احصا و جهت تصویب و طرح در شورای عالی بیمه به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ارائه و بارها پیگیری نمود ولی به دلیل عدم تامین اعتبارات لازم، اجرای آن تا سال ۱۴۰۱ به تعویق افتاد. در سال ۱۳۹۹ پیرو تاکید مقام معظم رهبری بر الزام اجرای قانون یادشده، آیین نامه اجرایی آن در دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت، با مشارکت فعال این معاونت، معاونت درمان، معاونت توسعه مدیریت و منابع، سازمان نظام پرستاری و سازمان های بیمه گر، تدوین و در مردادماه سال ۱۴۰۰ به تصویب هیات محترم وزیران رسید. با آغاز به کار دولت سیزدهم، با تاکید ویژه ریاست محترم جمهوری و مقام عالی وزارت مبنی بر اجرای قانون، نهایتاً پس از طی گام های اجرایی، در سال ۱۴۰۱ به اجرا درآمد.

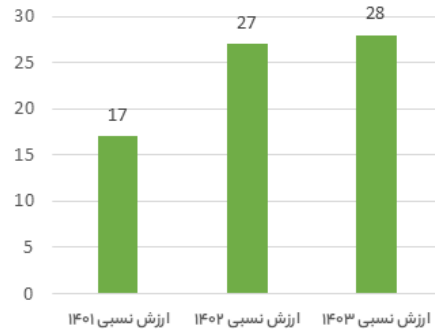
جدول اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری

شرح فعالیت	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	۱۴۰۳
تعداد بسته های خدمتی مصوب هیات وزیران	-	۱۷	۲۷	۲۸
منابع مالی	-	سازمان برنامه	سرانه خدمات تشخیصی درمانی	سرانه خدمات تشخیصی درمانی
میزان توزیع کارانه حاصل از تعرفه خدمات پرستاری	-	۳۲۰۰ میلیارد تومان از ۶۶۰۰ میلیارد تومان پیش بینی شده	در حال بررسی	در حال بررسی

روند رشد ارزش ریالی K



روند رشد بسته های خدمات تعرفه پرستاری



۲. توسعه برنامه صدور پروانه صلاحیت حرفه ای گروه پرستاری

دسترسی آحاد جامعه به مراقبت های پرستاری ایمن و با کیفیت از اهداف کلان حوزه پرستاری است که از مهمترین راه های دستیابی به آن، اطمینان از صلاحیت و شایستگی ارائه دهندگان خدمات و مراقبت های پرستاری است که در این راستا، تلاش و پیگیری متولیان امر، منجر به ابلاغ آیین نامه صدور پروانه صلاحیت حرفه ای گروه پرستاری در سال ۱۳۹۵ شد. به موجب این آیین نامه، کسب و تمدید پروانه صلاحیت حرفه ای جهت ایفای هرگونه نقش و ارائه خدمات پرستاری برای تمامی مشمولین آیین نامه (دانش آموختگان کارشناسی و بالاتر رشته های پرستاری، هوشبری و اتاق عمل) بر اساس زمان بندی اعلامی الزامی است. صدور پروانه صلاحیت حرفه ای گروه پرستاری از دو مسیر ۱- برگزاری آزمون سراسری صلاحیت حرفه ای (دو بار در سال) و ۲- کسب امتیاز آموزش مداوم طی ۵ سال منتهی به صدور پروانه میسر می باشد. بر اساس آیین نامه یاد شده؛ از مهر ماه سال ۱۳۹۹ تاکنون هفت دوره آزمون برگزار شده که شش دوره آن در دولت سیزدهم است.

اقدامات انجام شده و دستاوردها

۱. برگزاری ۶ دوره آزمون صلاحیت حرفه‌ای
۲. صدور ۲۵۰۱۵ پروانه از مهر ۱۴۰۰ تا کنون
۳. ایجاد سامانه صلاحیت حرفه‌ای گروه پرستاری به آدرس op.salamat.gov.ir
۴. صدور الکترونیک پروانه صلاحیت حرفه‌ای گروه پرستاری از نیمه دوم سال ۱۴۰۲

شرح فعالیت صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای گروه پرستاری

شرح فعالیت	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲
برگزاری آزمون صلاحیت حرفه‌ای گروه پرستاری	۲	۲	۲
ایجاد سامانه صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای گروه پرستاری در اپراتور ملی سلامت	-	-	*
صدور الکترونیک پروانه صلاحیت حرفه‌ای گروه پرستاری	-	-	۱۰۰۰۰



۳. توسعه بانک اطلاعاتی کارکنان گروه پرستاری شاغل در مراکز درمانی

در راستای ایجاد دسترسی سریع به اطلاعات کارکنان گروه پرستاری (پرستار، اتاق عمل، هوشبری، بهیار، کمک پرستار/ کمک بهیار و فوریت‌های پزشکی شاغل در بیمارستان) در تمامی بیمارستانها و مراکز درمانی تابعه و تحت پوشش دانشگاه/ دانشکده‌های کشور، داشبورد اختصاصی معاونت پرستاری در بستر سامانه MCMC ایجاد شده است. این برنامه از ابتدای ۱۴۰۱ سال آغاز و در حال حاضر اطلاعات ۲۳۷۷۷۶ پرستاری و مامایی در این داشبورد تعریف شده است.



توسعه بانک اطلاعاتی کارکنان گروه پرستاری شاغل در مراکز درمان



۴. تدوین پیش نویس لایحه حمایت از حقوق مادی و معنوی پرستاران

با توجه به کمبود پرستار، به منظور اطمینان از استمرار خدمات رسانی با کیفیت در حوزه پرستاری، بهبود برنامه های جذب و نگهداشت پرستاران از طریق تدارک مزیت های رقابتی ضروری به نظر می رسد. در این راستا با توجه به حمایت دستیار محترم ریاست جمهوری در حوزه پیگیری حقوق و آزادی های اجتماعی از تدوین (لایحه حمایت از حقوق مادی و معنوی پرستاران)، پیش نویس لایحه مذکور تدوین شد.

۵. تاسیس جامعه علمی پرستاری ایران

تشکیل جامعه علمی پرستاری ایران با عضویت روسای انجمن های علمی شش گانه پرستاری در خرداد ماه ۱۴۰۳ به تصویب رسید. جامعه علمی پرستاری به عنوان یک نهاد علمی واحد، ضمن ایجاد انسجام و هم افزایی جامعه پرستاری می تواند زمینه ساز ارتقاء جایگاه و سطح خدمات پرستاری در کشور شود.

۶. توانمند سازی سرمایه های انسانی پرستاری

- برگزاری ۹ کارگاه آموزشی (ارتباطات سازمانی در پرستاری) ویژه مدیران پرستاری بیمارستان دانشگاه های هرمزگان، بوشهر، جیرفت، تربت جام، تربت حیدریه، گیلان، کاشان، شیراز و زاهدان با رویکرد ارتقاء مهارت های مدیریتی، ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری، جانشین پروری، ارتقاء مهارت های ارتباطی، رضایتمندی کادر پرستاری و مددجو
- آموزش ۳۰۰ نفر از کادر پرستاری در محور مراقبت پرستاری در بحران در تمام دانشکده ها

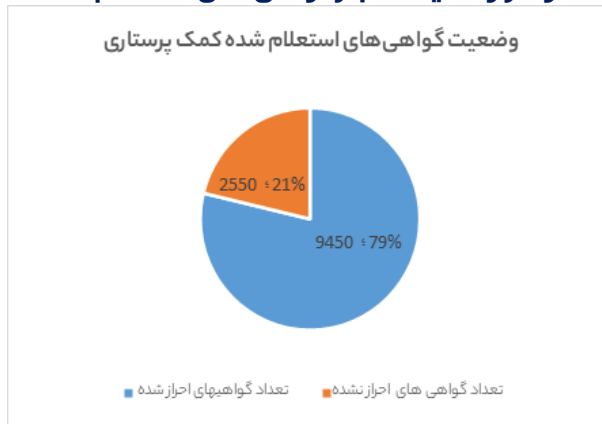
۷. ارتقا خدمات کمک پرستاری در مراکز درمانی

- تشکیل بانک اطلاعاتی جامع از کمک پرستاران آموزش دیده در مراکز مجاز
- اعتبارسنجی گواهی تمامی متقاضیان اشتغال در شغل کمک پرستاری
- آموزش حدود ۱۱۰۰۰ نفر فراگیر دوره مهارتی کمک پرستاری در مراکز مورد تأیید مرکز ملی آموزش مهارتی حرفه ای علوم پزشکی وزارت بهداشت مطابق ضوابط آن مرکز و با نظارت مدیران پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی

جدول سامان دهی کمک پرستاری

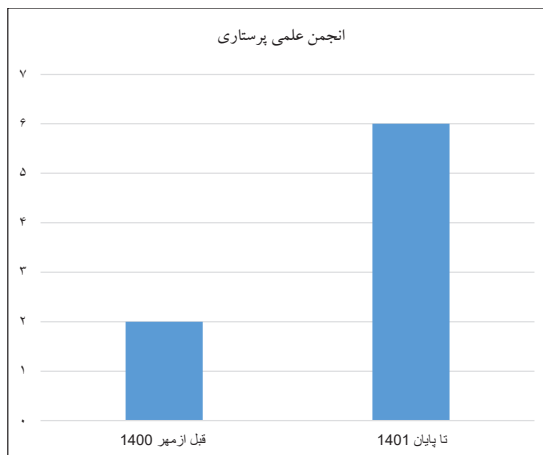
عنوان شاخص	پیش از دولت سیزدهم	دولت سیزدهم
تعداد گواهینامه های صادر شده در مرکز ملی مهارتی	-	۶۵۰۰
تعداد گواهی های اعتبارسنجی شده	-	۱۲۰۰۰

نمودار وضعیت اعتبار گواهی های استعمال شده



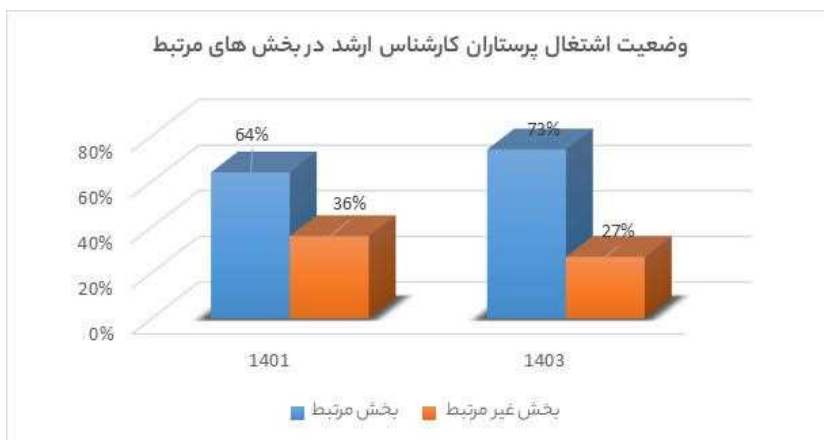
۸. توسعه انجمن های علمی پرستاری

از شاخص های توسعه یک رشته علمی ایجاد انجمن های علمی تخصصی آن رشته است که در بسیاری از مواقع به عنوان مراجع تخصصی آن رشته شناخته می شوند. انجمن های علمی پرستاری در دولت سیزدهم از ۲ انجمن به ۶ انجمن افزایش یافت: ۴ انجمن جدید شامل انجمن علمی سلامت جامعه و سالمندی ایران، انجمن علمی پرستاری بزرگسالان ایران، انجمن علمی پرستاری کودکان ایران و انجمن علمی مدیریت پرستاری ایران



۹. ساماندهی پرستاران مقطع کارشناسی ارشد شاغل در بیمارستانها و مراکز آموزشی، درمانی

مقاطع کارشناسی ارشد پرستاری به منظور تامین نیروی انسانی ماهر در بخش های تخصصی طراحی شده و تحصیل در این مقطع با هزینه های فردی و سازمانی بالایی همراه است بنابراین به کارگیری دانش آموختگان در بخش های غیرمرتبط با رشته تحصیلی علاوه بر عدم تامین این هدف، بهره وری خدمات ارائه شده را نیز با چالش مواجه می سازد.



۱۰. اجرای فاز اول احداث تکمیل و تجهیز پايون و پانسیونهای پرستاری در دانشگاههای علوم پزشکی کشور

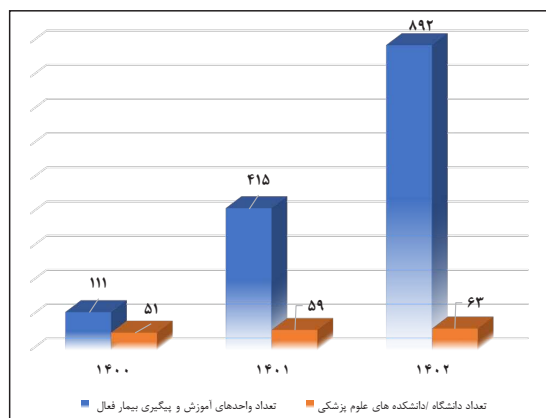
وضعیت تخصیص منابع احداث و تجهیز پانسیون های پرستاری

برنامه	شاخص	دولت دوازدهم	دولت سیزدهم
احداث و تجهیز پانسیون پرستاری	تعداد دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی کشور تخصیص اعتبار یافته جهت احداث و تجهیز پانسیون های پرستاری	۰	۳۲

۱۱. توسعه خدمات پرستاری در جامعه و ارتقای خود مدیریتی

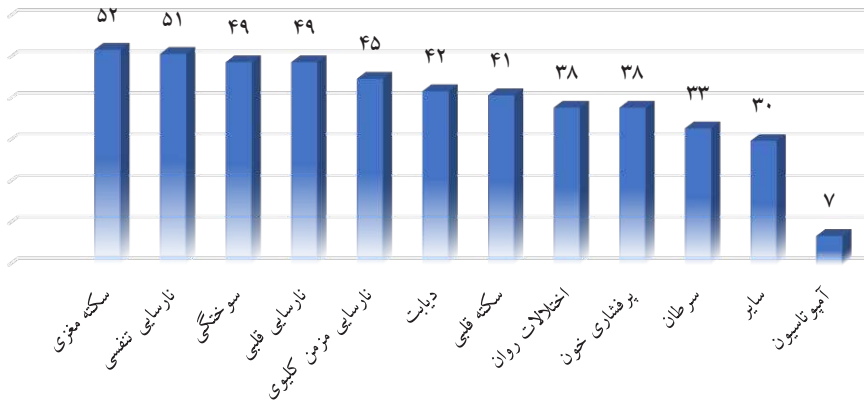
الف) راه اندازی و توسعه واحدهای آموزش و پیگیری بیمار

واحدهای آموزش و پیگیری بیمار با هدف افزایش از بیمارستان، کاهش بستری مجدد و مراجعات غیر ضروری به اورژانس تاسیس گردید. نسخه سوم دستورالعمل مربوطه و نسخه اول دستورالعمل برای بیمارستان های کودکان در تیرماه ۱۴۰۳ ابلاغ گردیده است.

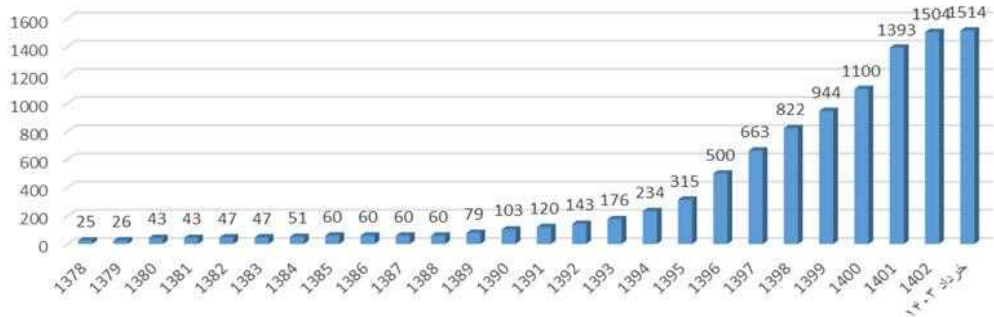


نمودار روند توسعه واحدهای آموزش و پیگیری بیمار

نمودار درصد بیماران پیگیری شده در بیماری های گروه هدف در سال ۱۴۰۲



نمودار روند افزایش تعداد مراکز مشاوره و ارایه مراقبت پرستاری در منزل



۱۲. ارتقای کیفیت خدمات پرستاری در بالین

الف) طرح بیمارستان الگو (براساس اصول بیمارستان های مگنت)

-در راستای ارتقای کیفیت خدمات پرستاری در بالین، " طرح بیمارستان الگو" با هدف ارتقای شاخص های حساس به مراقبت پرستاری، آغاز گردید.

-طراحی شاخص های حساس به مراقبت پرستاری و دریافت گزارش های ادواری سه ماهه از وضعیت شاخص ها

-آموزش کلیه مدیران ارشد پرستاری کشور در زمینه برنامه ریزی و نظارت و ارزشیابی

-تدوین ۱۶ راهنمای بالینی مراقبت پرستاری

ب) الکترونیک سازی ثبت و مستندسازی پرستاری

الکترونیک سازی ثبت و مستندسازی پرستاری با هدف افزایش زمان مراقبت مستقیم در بالین بیمار و کاهش خطاهای مرتبط با ثبت دستی در سه بیمارستان در قالب طرح آزمایشی انجام و جهت اجرا، مجوز امضای الکترونیک پرستاران اخذ گردید.

۱۳- تقویت سیاست گذاری و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد در پرستاری

در این راستا کارگروه تحقیق و توسعه تشکیل و ۳۹ اولویت پژوهشی مورد نیاز معاونت پرستاری تدوین و ابلاغ گردید و پژوهش های مبتنی بر اولویت ها، طراحی و اجرا شد.

۱۴- توسعه همکاری های بین المللی

- پیگیری و هماهنگی حضور مشاور سازمان بهداشت جهانی جهت مشاوره در خصوص قانون جامع پرستاری
- به اشتراک گذاری تجارب در زمینه آموزش و خدمات پرستاری با بیمارستان مدیپل ترکیه و شرکت در اجلاس جهانی پرستاری و مامایی سوئیس
- همکاری در تنظیم سند تفاهم نامه با کشور کوبا و کشورهای عضو G5
- عضویت در پنل توسعه مراقبت تسکینی در حاشیه اجلاس وزرای بهداشت منطقه (RC19)

۱۵- توسعه خدمات مراقبت تسکینی

- اخذ گواهی بین المللی فلوشیپ مراقبت های تسکینی جهت ۱۷ نفر از توسط پرستاران و ارایه دهندگان مراقبت
- عضویت در کارگروه توسعه مراقبت تسکینی در منطقه مدیترانه شرقی
- راه اندازی ۵ مرکز ارایه مراقبت تسکینی بزرگسالان و کودکان
- انتشار کتاب دو جلدی مراقبت پرستاری اکسپورد و تولید مولتی مدیای مربوطه جهت مراکز مراقبت تسکینی

عملکرد مقایسه ای معاونت پرستاری در دولت دوازدهم و سیزدهم اسفند ۱۴۰۲

ردیف	عنوان برنامه / فعالیت	دولت دوازدهم	دولت سیزدهم
۱	تعداد بسته های خدمتی گروه پرستاری مصوب هیات وزیران جهت محاسبه تعرفه گذاری گروه پرستاری	-	۲۸ بسته
۲	تامین منابع مالی تعرفه گذاری خدمات پرستاری	-	سازمان برنامه / سرانه خدمات تشخیصی درمانی
۳	میزان توزیع کارانه حاصل از تعرفه گذاری خدمات پرستاری	-	۳۲۰۰ میلیارد تومان
۴	تعداد آزمون صلاحیت حرفه ای گروه پرستاری برگزار شده	یک آزمون	۶ آزمون
۵	ایجاد سامانه صدور پروانه صلاحیت حرفه ای گروه پرستاری در اپراتور ملی سلامت	-	راه اندازی سامانه



۶	صدر الکترونیک پروانه صلاحیت حرفه ای گروه پرستاری	۳۲۵۱ پروانه	۲۱۴۶۵ پروانه
۷	ایجاد داشبورد اختصاصی معاونت پرستاری	-	ایجاد داشبورد
۸	راه اندازی و توسعه واحدهای آموزش و پیگیری بیمار در دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی	۱۱۱	۸۹۲
۹	توسعه و ارتقای کیفیت خدمات مراکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل	۹۴۴	۱۵۴۳
۱۰	طراحی شاخص های حساس به مراقبت پرستاری	۲ شاخص	۵ شاخص
۱۱	توسعه مراکز سرپایی مراقبت تسکینی	یک مرکز	۶ مرکز
۱۲	طرح بیمارستان الگو (تعداد بیمارستان های مجری طرح)	-	۶ بیمارستان
۱۳	تدوین راهنماهای بالینی مراقبت پرستاری	-	۱۶ راهنمای بالینی
۱۴	الکترونیک سازی ثبت و گزارش نویسی اقدامات پرستاری	تدوین فرم های پرستاری الکترونیکی طرح	اجرائی پایلوت گزارش نویسی الکترونیکی پرستاری
۱۵	توانمند سازی سرمایه های انسانی پرستاری (برگزاری دوره های آموزشی پرستاران)	۱۰ دوره	۲۳ دوره
۱۶	ساماندهی آموزش کمک پرستاری	-	۱۱۰۰۰ نفر
۱۷	توسعه انجمن های علمی پرستاری	۲ انجمن	۶ انجمن
۱۸	ساماندهی پرستاران مقطع کارشناسی ارشد شاغل در بیمارستانها و مراکز آموزشی، درمانی	-	۶۷ درصد
۱۹	اجرای فاز اول احداث تکمیل و تجهیز پايون و پانسیونهای پرستاری در دانشگاههای علوم پزشکی کشور	-	در حال رایزنی جهت اجرا در ۱۵ دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی
۲۰	تدوین پیش نویس بسته ماندگاری گروه پرستاری	-	در حال انجام

تشکیل کارگروه	-	تشکیل کارگروه تحقیق و توسعه	۲۱
۳۹ اولویت پژوهشی	-	تدوین و ابلاغ اولویت های پژوهشی مورد نیاز معاونت پرستاری	۲۲
۳ پژوهش کاربردی	-	انجام پژوهش های مبتنی بر شواهد	۲۳
۱	-	پیگیری و هماهنگی حضور مشاور سازمان بهداشت جهانی جهت مشاوره در خصوص قانون جامع پرستاری	۲۴
۱۷	۷	اخذ گواهی بین المللی فلوشیپ مراقبت های تسکینی توسط پرستاران و ارایه دهندگان مراقبت	۲۵
عضویت	عضویت	عضویت در کارگروه توسعه مراقبت تسکینی در منطقه مدیترانه شرقی	۲۶
همکاری	-	همکاری در تنظیم سند تفاهم نامه با کشورهای عضو C5 و کشور کوبا	۲۷

هیات امنای صرفه جویی ارزی





مهندس سید حسین صفوی رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی

شهید والامقام حضرت آیت ا... دکت‌ر رئیسی در یکی از سخت‌ترین مقاطع تاریخ بهداشت و درمان ایران که بلیه عالم گیر ویروس منحوس کرونا، موجی از بیم و هراس و سردرگمی را در سطح جامعه ایجاد کرده بود، سکان هدایت قوه مجریه را به دست گرفت و با درایتی کم‌نظیر و مدیریتی مثال‌زدنی، از شروع کار دولت سیزدهم، مهار بیماری کرونا و سرعت بخشیدن به واکسیناسیون مردم کشور طبق برنامه سند مصوب ستاد ملی مدیریت کرونا را به عنوان اولویت اول دولت خدمت‌گذار اعلام نمود. رایزنی‌های بالادستی ایشان با مقامات عالی‌رتبه کشورهای دوست، جهت تامین میزان کافی واکسن برای اتحاد ملت بزرگوار ایران، موجب یک جهش چشم‌گیر در فرآیند تامین واکسن گردید. هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران همپای این نسیم شورانگیز خدمت و در تداوم منویات خیربنیان گذار این نهاد زنده یاد دکت‌ر عباس شیبانی جهت خدمت به قاطبه شریف بیماران، نقش کلیدی و موثری در تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی مورد نیاز برای مقابله با بیماری کرونا ایفا نمود و تامین بیش از دویست میلیون دوز واکسن ضد کرونا، از مصادیق ارزشمند و ماندگار خدمات هیات امنای صرفه جویی ارزی به نظام سلامت بود. توجه دولت سیزدهم و نگاه ژرف اندیش شخص رئیس‌جمهور به اعتلای بهداشت و درمان کشور، بعد از دوره همه‌گیری بیماری کرونا نیز تداوم یافت و هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، همسو با سیاست‌های دولت خدمت‌گزار و مردمی در خصوص محافظت مالی از مردم در برابر هزینه‌های سلامت، افزایش پوشش دسترسی به خدمات سلامت در اقصی نقاط کشور و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت، خدمات ارزشمندی را ارائه نمود. تجهیز شانزده هزار تخت جدید بیمارستانی در مراکز درمانی جدیدالاحداث، تجهیز بخش‌های ویژه، تجهیز بلوک‌های زایمانی، تجهیز اتاق‌های عمل، تجهیز بخش‌های اورژانس، تجهیز کلینیک‌های ویژه، تجهیز مراکز درمان سرطان، تجهیز بخش‌های مراقبت ویژه اطفال (PICU) بخشی از فعالیت‌های هیات امنای صرفه جویی ارزی در دولت سیزدهم بوده که زمینه توزیع عادلانه خدمات سلامت در سطح کشور بخصوص در مناطق محروم فراهم آورده است. در پیام نوروزی سال ۱۴۰۳ رئیس‌جمهور محبوب و مردمی شهید آیت ا... دکت‌ر رئیسی یکی از برنامه‌های اصلی دولت سیزدهم در سال جاری، تجهیز و راه‌اندازی نه هزار تخت بیمارستانی جدید ذکر شد. هیات امنای صرفه جویی ارزی همچنان استوار و ثابت قدم بر سر میثاق خود با شهید‌جمهور برای خدمت به مردم ایستاده است.

اهم فعالیتهای هیات امنای

هیات امنای مرکز تخصصی اورژانس
درمان بیمارستان



دستاوردها:

- ۱ صرفه جویی ریالی و ارزی ناشی از خرید تجمعی و عدم اعزام بیمار به خارج از کشور
- ۲ صفر شدن صاف لنتظار کاشت حلزون شنوایی
- ۳ حمایت از بیمارهای خاص، صعب العلاج و عملهای پیوندی
- ۴ سرمایه گذاری در تاسیس و تجهیز مراکز درمانی و بهبود کمی و کیفی امکانات مراکز آموزشی و درمانی
- ۵ ورود آخرین فن آوری های جهانی در عرصه سلامت با کمترین هزینه توسط هیات امنای
- ۶ حمایت از تجهیزات و ملزومات پزشکی تولید داخل و شرکتهای دانشبنیان
- ۷ تامین اقلامی که با کمبود مواجه می شوند مانند محلولهای داخل چشمی و...
- ۸ بهبود فضای رقابتی در حوزه کسب و کار تجهیزات و ملزومات پزشکی
- ۹ سرمایه گذاری در تولید تجهیزات و ملزومات پزشکی مورد نیاز کشور



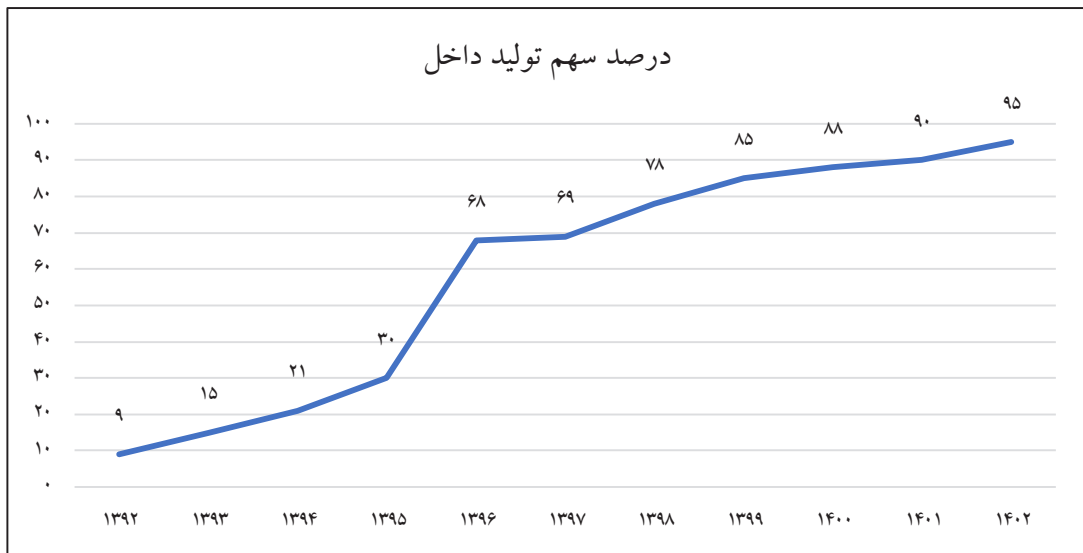


حمایت از تولید داخلی و دانش بنیان اقلام پزشکی

سیاست های حمایتی هیات امنای صرفه جویی ارزی، منجر به افزایش سهم تولید داخل در سبد خریدهای هیات امنای از ۹ درصد در سال ۱۳۹۲ به بیش از ۹۵ درصد در پایان سال ۱۴۰۲ شده است. درصد سهم خرید تولید داخل در سبد خریدهای هیات امنای

سال	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲
درصد سهم تولید داخل	۹	۱۵	۲۱	۳۰	۶۸	۶۹	۷۸	۸۵	۸۸	۹۰	۹۵

درصد سهم خرید تولید داخل در سبد خریدهای هیات امنای



ورود هیات امنای صرفه جویی ارزی به مبحث خرید تضمینی اقلام تولید داخل و دانش بنیان و تثبیت سهم بازار این کالاها، با ایجاد آرامش و ثبات نزد تولید کنندگان داخلی و دانش بنیان تجهیزات پزشکی، فواید ذیل را به دنبال داشته است:

- الف- فراهم سازی امکان برنامه ریزی درازمدت تولید کنندگان داخلی و دانش بنیان جهت پیش بینی و خرید میزان مکفی مواد و قطعات اولیه مورد نیاز برای تولید
- ب- فراهم سازی امکان برنامه ریزی جهت افزایش ظرفیت و گسترش خطوط تولیدی
- ج- فراهم نمودن امکان فعال سازی بخش های تحقیق و توسعه (R&D) جهت روزآمد نمودن فناوری های به کار رفته در تجهیزات پزشکی تولید داخل

ورود تکنولوژی های روز دنیا به کشور

- هیات امنای صرفه جویی ارزی در دوره فعالیت دولت سیزدهم نسبت به تامین برخی از پیشرفته ترین و به روزترین دستگاه ها به شرح ذیل اقدام نموده است:
-تامین دستگاه MRI با تکنیک MR-RT (RT SOLUTION) جهت تشخیص مشخصات دقیق تومور
-تامین دستگاه گامانایف برای درمان توموهای غیرسرطانی (خوش خیم) و تومورهای سرطانی بدخیم مغز
-تامین دستگاه سایبرنایف برای درمان تومورهای سرطانی در نقاط حساس بدن نظیر نخاع
-تامین دستگاه پت سی تی اسکن برای بررسی وضعیت اولیه تومورهای بدخیم و میزان گسترش موضعی یا دوردست
-تامین دستگاه اسپکت سی تی برای تشخیص دقیق محل قرارگیری تومورها
-تامین دستگاه سی تی آنژیوگرافی ۲۵۶ و ۳۸۴ اسلایس
-تامین دستگاه Heartmate جهت بیماران دچار نارسایی پیشرفته قلبی

تامین تجهیزات سرمایه ای

- هیات امنای صرفه جویی ارزی از آغاز فعالیت دولت سیزدهم، نسبت به تامین تجهیزات مورد نیاز برای فعال سازی پروژه های مورد نظر معاونت درمان اقدام نموده است. اقلام توزیع شده شامل ۱۸۰ عنوان تجهیزات سرمایه ای به تعداد ۷۵،۵۰۵ قلم دستگاه بوده است.

تامین تجهیزات سرمایه ای سنگین

از آغاز فعالیت دولت سیزدهم، ۲۶۶ قلم تجهیزات سرمایه ای سنگین بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور توزیع شده است.

تامین دستگاه های دیالیز

هیات امنای صرفه جویی ارزی از ابتدای فعالیت دولت سیزدهم، براساس اعلام نیاز دریافتی، نسبت به توزیع ۱۲۴۷ دستگاه دیالیز بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور اقدام نموده است.

تامین ملزومات مصرفی حیاتی و استراتژیک

هیات امنای صرفه جویی ارزی از آغاز فعالیت دولت سیزدهم، نسبت به توزیع ۲۹۳،۱۱۲ قلم انواع ملزومات مصرفی پزشکی اقدام نموده است. این ملزومات شامل اقلام حیاتی و استراتژیکی نظیر آی سی دی، پیس میکر، اکسیژناتور و دریچه های قلبی می باشند.

حمایت هیات امناء از اعمال کاشت حلزون شنوایی

عمل کاشت حلزون شنوایی، از سال ۱۳۷۱ در ایران آغاز شد و هیات امنای صرفه جویی ارزی به عنوان بزرگ ترین حامی اعمال کاشت حلزون شنوایی در کشور، از آغاز انجام این اعمال در کشور تا پایان اردیبهشت سال ۱۴۰۳ با تامین رایگان پروتز حلزون شنوایی در مجموع از ۱۹،۰۹۳ عمل کاشت حلزون، حمایت به عمل آورده است. با آغاز طرح تحول کاشت حلزون شنوایی با دستور مقام عالی وزارت بهداشت از شهریورماه سال ۱۴۰۱ انجام عمل کاشت حلزون در مراکز دولتی کاملاً رایگان شد

- هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران از آغاز فعالیت دولت سیزدهم نسبت به تامین و تحویل ۴،۷۱۲ دستگاه پروتز حلزون شنوایی به ۱۶ مرکز کاشت سراسر کشور اقدام نموده است که ۱۸۸۵ مورد مربوط به سال ۱۴۰۲ می باشد.

حمایت از تعویض پردازشگر شنوایی

براساس آمار اخذ شده از مراکز کاشت حلزون سراسر کشور و شرکتهای نمایندگی کمپانی های سازنده پروتز، تعداد ۲،۶۰۰ بیمار کاشت حلزون شده که بیش از ۱۰ تا ۱۵ سال از زمان انجام عمل کاشت حلزون آنها گذشته، واجد شرایط تعویض پردازشگر شناخته شدند و تامین این پردازشگرها



توسط هیات امنای صدفه جویی ارزی و توزیع آنها از مردادماه سال ۱۴۰۲ آغاز شد و از آن زمان تا پایان اردیبهشت ۱۴۰۳، تعداد ۱،۱۱۸ دستگاه پردازشگر شنوایی تحویل مراکز کاشت حلزون سراسر کشور شده است.

حمایت از اعمال پیوند

از آغاز فعالیت دولت سیزدهم هیات امنای صدفه جویی ارزی از ۵،۶۴۷ بیمار مورد عمل پیوند حمایت به عمل آورده است.

محورهای مساعدت هیات امنای صدفه جویی ارزی به اعمال پیوند شامل موارد ذیل می باشد:

- الف - مساعدت جهت تامین بخشی از هزینه های درمانی بیماران پیوندی
- ب- مساعدت در خصوص تامین بخشی از هزینه های دارویی بیماران پیوندی
- ج- تامین اقلام مصرفی مورد نیاز (ست ها و محلولها) جهت انجام عمل پیوند
- د- تجهیز مراکز جدید و جایگزینی دستگاه های قدیمی موجود در مراکز پیوند با جدیدترین نسل دستگاه ها

با حمایت‌های به عمل آمده از سوی هیات امنای صدفه جویی ارزی، اعمال پیوند چه از لحاظ کمی و چه از لحاظ کیفی رشد قابل توجهی در کشور داشته و تعداد مراکز پیوند نیز افزایش چشم‌گیری داشته است به صورتی که در حال حاضر پیوند مغز استخوان در ۱۷ مرکز، پیوند کبد در ۹ مرکز، پیوند قلب در ۶ مرکز و پیوند ریه در ۴ مرکز دانشگاهی انجام می شود.

هیات امنای صدفه جویی ارزی از آغاز فعالیت دولت سیزدهم، از ۳،۲۵۵ مورد عمل پیوند مغز استخوان، ۲،۰۷۵ مورد عمل پیوند کبد، ۲۸۸ مورد عمل پیوند قلب و ۲۹ مورد عمل پیوند ریه حمایت به عمل آورده است.

صرفه جویی ارزی ناشی از انجام اعمال پیوند در داخل کشور

میزان صرفه جویی حاصل از انجام اعمال پیوند در داخل کشور از ابتدای فعالیت دولت سیزدهم در جدول ذکر شده است:

میزان صرفه جویی ارزی ناشی از عدم اعزام بیماران به خارج از کشور در دولت سیزدهم

ردیف	نوع عمل	تعداد مرکز	تعداد پیوند	قیمت انجام هر عمل در ایران (بیورو)	قیمت انجام هر عمل خارج از کشور (بیورو)	اختلاف قیمت (بیورو)	صرفه جویی ارزی (بیورو)
۱	پیوند مغز استخوان	۱۷	۳,۲۵۵	۳,۳۳۳	۴۸۰,۰۰۰	۴۷۶,۶۶۷	۱,۵۵۱,۵۵۱,۰۸۵
۲	پیوند قلب	۶	۲۸۸	۸,۳۳۳	۹۸۰,۰۰۰	۹۷۱,۶۶۷	۲۷۹,۸۴۰,۰۹۶
۳	پیوند ریه	۴	۲۹	۹,۰۰۰	۵۲۵,۰۰۰	۵۱۶,۰۰۰	۱۴,۹۶۴,۰۰۰
۴	پیوند کبد	۹	۲,۰۷۵	۸,۳۳۳	۵۲۰,۰۰۰	۵۱۱,۶۶۷	۱,۰۶۱,۷۰۹,۰۲۵
	جمع	۳۶	۵,۶۴۷	-	-	-	۲,۹۰۸,۰۶۴,۲۰۶

تامین اقلام مقابله با بیماری کرونا

هیات امنای صرفه جویی ارزی در دوره همه گیری بیماری کرونا از آغاز فعالیت دولت سیزدهم نسبت به تامین و توزیع ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ قطعه ماسک و تعداد ۴,۴۹۱,۷۶۹ کیت تشخیص کرونا بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور اقدام نموده است. همچنین از ابتدای فعالیت دولت سیزدهم ۱۶۵,۰۰۰,۰۰۰ دوز واکسن ضد کرونا از محل تولید داخل و واردات توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی تامین شده است.



تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان تا پایان دولت سیزدهم

- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان اکباتان همدان
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان ولی عصر بافق
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان اشکذر
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان یازهرای دزفول
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان جایگزین تنکابن
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان سوختگی زنجان
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بیمارستان سوختگی اراک
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بخش های توسعه ای بیمارستان آیت الله خوانساری اراک
- تکمیل تجهیز جهت راه اندازی بخش های توسعه ای بیمارستان ولی عصر اراک

دفتر بازرسی و ارزیابی عملکرد





دکتر علیرضا رحیم نیا

مدیرکل دفتر بازرسی و ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات

نظارت و کنترل به عنوان یکی از وظایف مدیران، از ارکان اصلی و عناصر حیاتی مدیریت سالم و کارآمد است. آگاهی از اجرای دقیق برنامه ها و اطمینان از حرکت سازمان در راستای رسالت و چشم انداز و تضمین بهره برداری صحیح و بهینه از منابع و امکانات سازمانی تنها در صورتی امکان پذیر خواهد بود که نظامی توانمند، دقیق و جامع برای نظارت و کنترل با لحاظ نمودن اصول و ویژگی های کنترل و بازرسی جامع، کارا و اثربخش وجود داشته باشد.

زندگی جمعی و مبتنی بر قانون، نیاز به کنترل و نظارت در تمامی جوامع را به امری ضروری و مورد نیاز تبدیل کرده است. به همین خاطر، در دیوانسالاری پیچیده ی امروزی، نظارت و بازرسی از جمله ارکان اساسی اداره ی امور در کنار دو رکن دیگر قانونگذاری و اجرا به شمار می آید. اصول ۴، ۸، ۵۴، ۵۵، ۸۹، ۹۰، ۱۷۴ و ۱۷۵ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نقش و جایگاه نظارت را مورد تأکید قرار داده و بر این اساس، نهادهای نظارتی چون دیوان محاسبات کشور، سازمان بازرسی کل کشور و دیوان عدالت اداری براساس اصول ۵۴، ۵۵، ۱۷۴ و ۱۷۵ شکل گرفته اند.

نظارت و بازرسی موجب اجرای قانون، پیشگیری از وقوع تخلف و رفع کاستی ها و معایب، جلوگیری از تکرر، فزونی و تکرار تخلف، تمایز افراد شایسته و لایق از ناکارآمد، افزایش بهره وری و کاهش هزینه های جبران خسارت در نظام اداری کشور گردیده و در نهایت ارتقای سلامت اداری را فراهم میسازد. برخورداری از سلامت در یک نظام اداری به دور از فساد، شالوده و اساس نظام حکومتی پایدار و از اصلیتترین پایه های استحکام آن محسوب میشود. بر این اساس هر دولتی برای بقای نظامی که براساس آن مشروعیت یافته است، همواره ارتقای سلامت اداری و مقابله با فساد را، سرلوحه ی برنامه های خود قرار داده و پیشرفت و اعتلای خود را مرهون آن میداند.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

حوزه بازرسی

انجام بازرسی های دوره ای ، مستمر و موردی از تمامی واحدهای زیر مجموعه که نتایج آن در قالب گزارشات کامل و جامع توضیحاتی درخصوص نکات موجود در دانشگاه و پیشنهادات و نقاط قوت و ضعف واحدهای زیر مجموعه دانشگاه به مراجع بالا دست اعلام می گردد.

بازرسی های موردی براساس درخواست های مراجع بالادست و سایر مراجع نظارتی ، نمایندگان مجلس و حوزه ریاست جمهوری ، حوادث و اتفاقات غیر مترقبه و ... انجام می شود

حوزه ارزیابی عملکرد

سنجش میزان تحقق اهداف سازمانی و افزایش بهره وری عملکرد دستگاه در دوره های مشخص سالانه به صورت منظم و براساس دستورالعمل مورد ارزیابی قرار میگیرد و نتیجه آن در ارتقاء اثر بخشی، بهره وری، افزایش کیفیت خدمات، پاسخگویی در مقابل عملکرد، رضایت ذینفعان و برخورداری از مزایا و سایر موارد، لحاظ میشود. ارزیابی عملکرد واحدهای تابعه براساس آئین نامه اجرایی ارزیابی عملکرد بصورت سالانه انجام می شود و نتایج آن در قالب گزارشی کامل به مقام محترم وزارت اعلام می گردد.

حوزه پاسخگویی به شکایات

درخواست ها و شکایات ارباب رجوع از طریق سامانه و درخواست های مردمی، میز ارتباطات مردمی ستاد مرکزی و یا از سایر نهادها از جمله نهادهای نظارتی و سایر مراکز به این دفتر ارسال و توسط کارشناسان این دفتر بررسی کارشناسی انجام شده نتایج به شاکیان اعلام می گردد و در صورت عدم رضایت از پاسخگویی مجدداً بررسی و نتیجه نهایی مطابق با ضوابط و مقررات به ذینفعان اعلام میگردد.

مرکز سامانه ۱۹۰

این مرکز شبانه روزی و در تمام ایام هفته و تعطیلات، به صورت یکپارچه و متمرکز برای دریافت و پاسخ به هرگونه سؤال، درخواست، شکایت، مشاوره و ارائه اطلاعات، انتقاد و پیشنهاد در رابطه با خدمات حوزه سلامت، به شهروندان ارائه خدمت می کند. شکایات مردمی دریافت شده بلافاصله توسط کارشناسان برطرف شده و یا ثبت و پیگیری می شود. همچنین تمامی تماس های مردمی تحلیل و پردازش شده و گزارش آن برای مدیران مربوطه در وزارتخانه ارسال می شود. این سامانه کمک می کند تا عملکرد واحدهای درمانی نیز مورد سنجش قرار گرفته و در کارنامه اعتبارسنجی آنان لحاظ شود. به طور میانگین در هر ۲۴ ساعت به ۵۰۰۰ تماس مردمی توسط ۴۲ نفر کارشناس متخصص (داروساز، پرستار، ماما، هوشبری، اطاق عمل، فوریت های پزشکی، بهداشت محیط و حرفه ای، علوم آزمایشگاهی و...) پاسخ داده می شود (تعداد کل کارشناسان پاسخگو ۹۱ نفر می باشد). کارشناسان این مرکز در ۱۲ حوزه اورژانس پیش بیمارستانی (۱۱۵)، بهداشت و مشاوره کووید ۱۹، دارو (اعلام موجودی دارو، مشاوره دارویی، ثبت شکایات دارو)، درمان، تعرفه، جوانی جمعیت، کادر درمان، پروژه ICERP و عملکرد مسئولین پاسخگوی تماس های مردمی هستند.

میز ارتباطات مردمی (میز خدمت)

میز ارتباطات مردمی به صورت حضوری در ستاد مرکز وزارت بهداشت و تمامی واحدهای زیر مجموعه توسط کارشناسان میز ارتباطات مردمی به مراجعین حضوری به واحدها و طرح مشکلات خود ارائه خدمت نموده و همچنین به صورت حضور در میزهای ارتباطات مردمی سفرهای استانی هیات دولت و یا حضور در میز ارتباطات مردمی مراسمات در راهپیمایی ها و نماز جمعه و یا تجمعات مختلف ارائه خدمت می نمایند.



سامانه ۱۹۰

- راه اندازی خط جدید ثبت شکایت از داروخانه ها و عطاری ها، قانون جوانی جمعیت، دریافت انتقادات و پیشنهادات کادر درمان، انتقادات و پیشنهادات نسبت به عملکرد مسئولین، دریافت گزارشات مربوط به مرحله دوم پروژه icerp
- ثبت شکایات مراکز جامع خدمات سلامت، پایگاه بهداشت و خانه های بهداشت (ایجاد نام کاربری و کلمه عبور برای دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور، طراحی و ایجاد موضوعات مورد شکایت در CRM۱۹۰، تهیه دستورالعمل آموزش کارشناسان)
- فراهم سازی زیرساخت لازم در خصوص راه اندازی خطوط جدید، تهیه دستورالعمل آموزش کارشناسان مرکز و آموزش به کارشناسان دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور
- پیگیری فوری شکایات سقط جنین
- پیگیری فوری شکایات بین بیماران بستری در بیمارستان

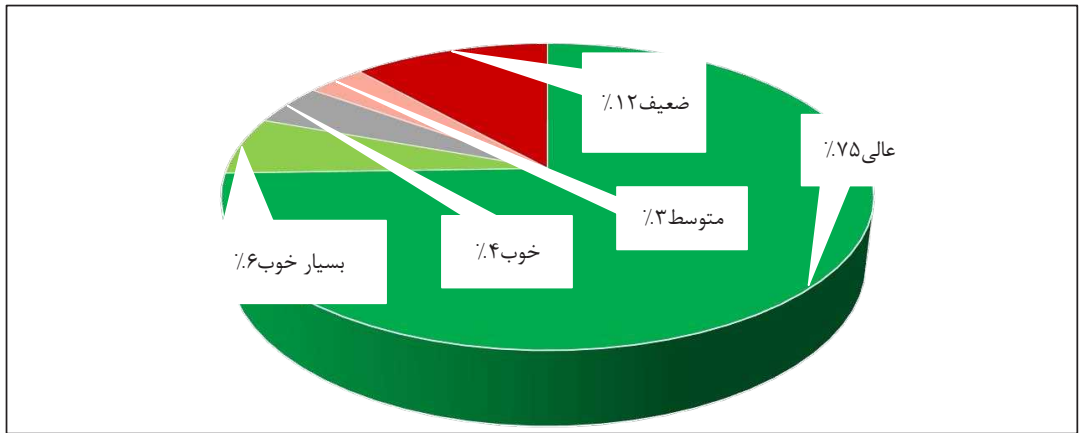
تعداد کل تماس های دریافتی ۳۰ ماهه مرکز سامانه ۱۹۰

تعداد کل	استعلام موجودی دارو	بهداشت و کووید	درمان	مشاوره دارویی	اورژانس	شکایات دارو	کادر درمان و عملکرد مسئولین	تعرفه	جوانی جمعیت
۳۰۰۵۷۸۳	۲۵۷۴۳۲۹	۷۵۲۸۲۱	۶۵۵۲۹۴	۲۹۹۱۹۷	۲۲۱۵۵۴	۲۰۴۲۴۲	۹۹۷۰۵	۸۶۰۳۱	۴۴۷۳۵

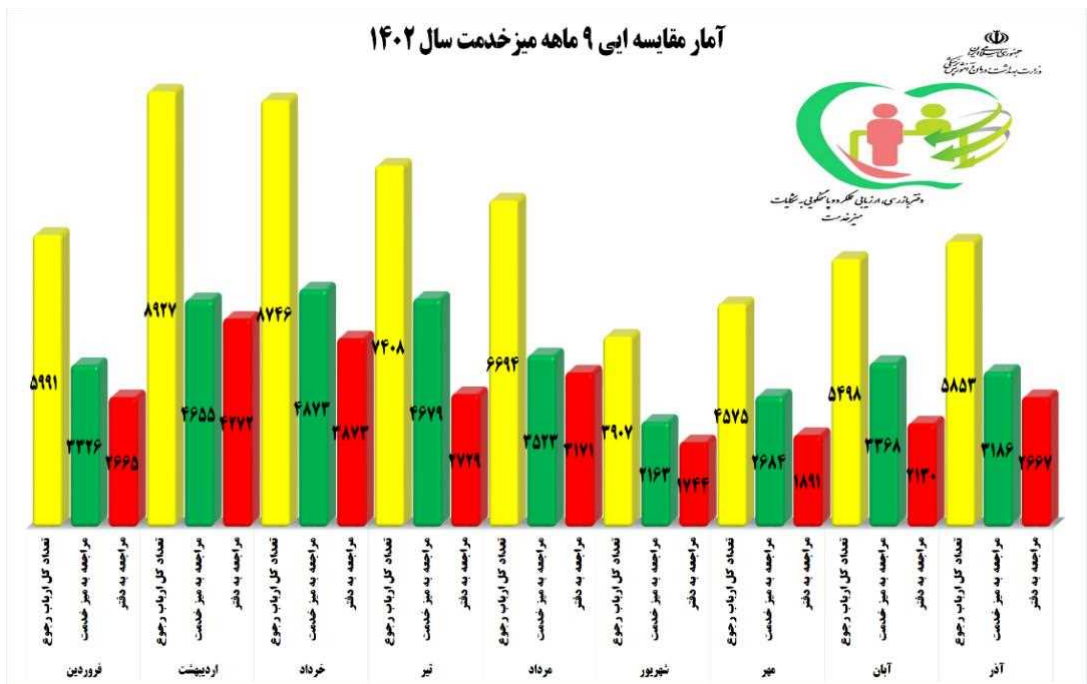
تعداد کل شکایات های ثبت شده

تعداد کل	بهداشت	درمان	تعرفه	اورژانس	دارو	جوانی جمعیت	کادر درمان و عملکرد مسئولین
۲۴۵۸۲۶	۲۰۱۳۳۴	۴۱۴۰۵	۱۶۶۵۳	۱۴۴۲۲	۱۹۷۹۷	۱۷۴۴	۱۷۶۵

میزان رضایت از کیفیت پاسخگویی کارشناسان



میزان رضایت از کیفیت پاسخگویی کارشناسان



امور شاهد و ایثارگران





دکتر مجید احمدی

مشاور وزیر و هماهنگ کننده امور ایثارگران

شهیدان منشأ قدرت ایران زمین، سرچشمه ی مشروعیت نظام اسلامی و مظهر پیمردی مردمان این کشور هستند. همانانی که با بذل جان خویش، چراغ راهی شدند که به حیات انسانی، روحی دوباره بخشید.

شهادت مدافع سلامت همچون همه ی شاهدان حقیقت، عشق به انسانها را معنا بخشیدند. جانشان صدقه ای بود که در جاری زمانها، به تاریخ هدیه شد و تاریخ، نظاره گر لحظه های سرشار از اخلاصی ست که این شهیدان بر بالین دردمندان، سپری کردند و وجودشان را همچون پروانه ای، نثار شمع بی بدیل انسانیت کردند. خدمت به ایثارگران و خانواده ی شاهد و ایثارگر، دارایی گرانبهایی ست که خداوند متعال به خدمتگزاران جامعه ایثارگری اعطا نموده است. در این سه سال خدمت دولت مردمی سیزدهم، وزارت بهداشت با رویکرد حفظ کرامت ایثارگران و خانواده های معزز آنان و با هدف استفاده از ظرفیت های ارزشمند جامعه ایثارگری، تبدیل وضعیت بیش از ۷۰ هزار نفر از فرزندان ایثارگران در سراسر کشور را در قالب قوانین مصوب در مجلس شورای اسلامی، به انجام رساند و در اجرای دقیق و سریع این قانون از دستگاه های پیشرو بود. بهبود مستمر ارائه خدمات به ایثارگران با اجرای کامل قانون جامعه خدمت رسانی به ایثارگران نیز به سرلوحه فعالیت های واحدهای مختلف این وزارتخانه در این سه سال بود. امید است امتداد ایثارگری های دوران دفاع مقدس، به عنوان امری جاری در زمانها، ره نمای مسیر فعالیت های حوزه سلامت و کارکنان تلاشگر آن قرار گیرد.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

- سیاست ها و راهبردهای امور ایثارگران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت مردمی سیزدهم



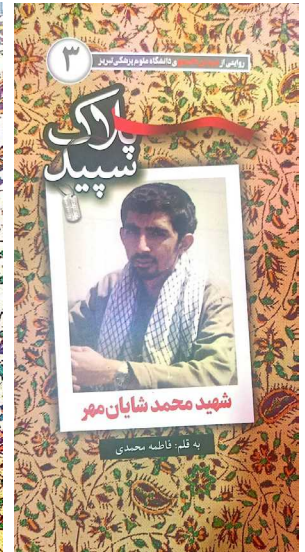
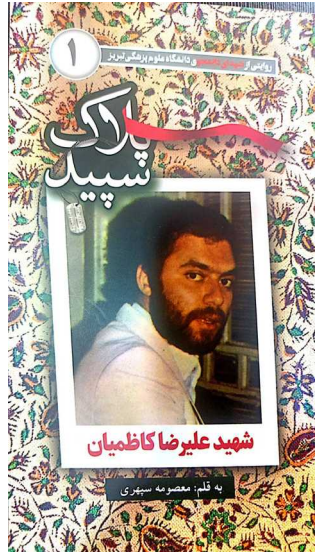
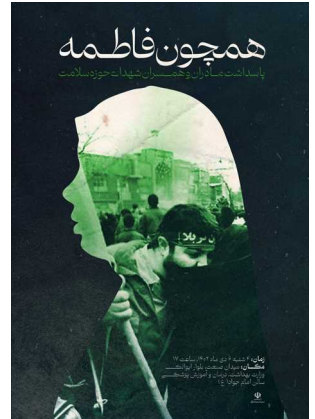
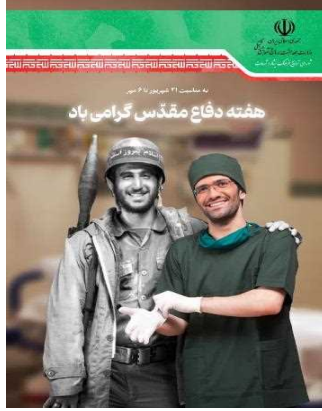
- برگزاری مراسم بزرگداشت روز شهید، روز جانباز، روز ورود آزارگان به میهن اسلامی ایران، بزرگداشت هفته دفاع مقدس، بزرگداشت تکریم و تجلیل از مادران و همسران شهدا
- اجرای طرح سپاس با هدف تکریم و تجلیل از خانواده های شهدا و ایثارگران





- شرکت در جلسات دوره ای شورای هماهنگی و نظارت شورای عالی ترویج و توسعه فرهنگ ایثار و شهادت با حضور مقام عالی بنیاد شهید در امور ایثارگران
- نظارت و حمایت از برنامه تولید و انتشار کتاب و مجله به صورت الکترونیکی و کاغذی در ستاد وزارت متبوع، واحد های تابعه و دانشگاه علوم پزشکی کشور
- نظارت و حمایت از برنامه های تولید فیلم، کلیپ و طراحی پوست
- نظارت در برگزاری نمایشگاه آثار شهدا، خاطرات و دلنوشته شهدا و تصاویر دوران دفاع مقدس و کتاب های تخصصی ترویج فرهنگ ایثار و شهادت در مناسبت ها
- حمایت و اعزام ایثارگران به اردوهای راهیان نور، راهیان پیشرفت و زیارتی در وزارت متبوع، واحد های تابعه و دانشگاه علوم پزشکی کشور
- نظارت در برنامه نامگذاری اماکن (سالن کنفرانس، جلسات و کلاس محل تحصیل) در دستگاه به نام شهید در وزارت متبوع، واحدهای تابعه و دانشگاه علوم پزشکی کشور
- نظارت در برگزاری مراسم غبار رویی و گلباران مزار شهدا در واحد های تابعه و دانشگاه علوم پزشکی کشور
- حمایت از تشکل های مردم نهاد (بهداری رزمی و مقاومت، بسیج جامعه پزشکی، بسیج دانشجویی، جامعه اسلامی دانشجویان، سازمان نظام پرستاری) در زمینه ترویج فرهنگ ایثار و شهادت در وزارت متبوع، واحد های تابعه و دانشگاه علوم پزشکی کشور
- تجلیل و تقدیر از ایثارگران در ستاد وزارت متبوع، واحدهای تابعه و دانشگاه علوم پزشکی کشور
- پاسخ گویی و به درخواست ایثارگران به صورت حضوری، تلفنی و مکاتبه با هدف رفع مشکلات این عزیزان
- برگزاری جلسات کارگروه ایثار و شهادت
- برگزاری نشست و کارگزاره های تخصصی با حضور مشاوران ایثارگران دانشگاه های علوم پزشکی کشور و قطب تهران به صورت حضوری و مجازی
- برگزاری همایش کنگره تخصص شهید رهنمون با مشارکت بسیج جامعه پزشکی حوزه ستادی و مراکز مستقر در استانها
- برگزاری کارگاه تخصصی آموزش قوانین و مقررات حوزه ایثارگران برای کارکنان این حوزه در دانشگاه های علوم پزشکی و موسسات تابعه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- شرکت و همراهی با تیم شورای مشاوران وزراء در دستگاه های اجرایی جهت پایش و ارزیابی خدمات رسانی به ایثارگران استان
- برگزاری کمیته های تخصص با حضور کارکنان ایثارگر جامعه هدف وزارت بهداشت با عنوان راهکارهای مناسب در خصوص حل مشکلات این عزیزان
- شرکت در جلسات دوره ای مشاوران وزراء در امور ایثارگران دستگاه های اجرای کشور
- ارسال پیامک یادبود به مناسبت سالگرد شهادت، در خصوص فرزندان شاهد که در حوزه ستاد وزارت می باشند.
- افزایش برگزاری رویدادهای تجلیل و تکریم از ایثارگران در قالب برنامه های مناسبتی: هفته دفاع مقدس، روز بازگشت آزادگان به میهن، روز جانباز، روز بزرگداشت شهدا، پاسداشت مادران و همسران شهدا

طراحی پوستر شهدای سلامت



- افزایش تولید محصولات فرهنگی در خصوص ترویج و توسعه فرهنگ ایثار و شهادت شامل (انتشار کتاب و مجله، تولید فیلم های کوتاه، کلیپ و طراحی پوستر)
- افزایش برگزاری مسابقات ورزشی و فرهنگی و اردو های راهیان نورو راهیان پیشرفت و زیارتی
- پیگیری تبدیل وضعیت ایثارگران با توجه به بند (د) تبصره (۲۰) قانون بودجه کشور که تعداد آن ۹۴۵/۶۷ نفر در دانشگاه های علوم پزشکی کشور بوده است.



- برگزاری مراسم رویداد «همچون فاطمه» به مناسبت تکریم ازمداران و همسران شهدا با هدف تکریم و تجلیل از این عزیزان در ستاد وزارت متبوع ، واحدهای تابعه و دانشگاه علوم پزشکی کشور ،
- طراحی المان «نمادشهری» با هدف تجسم نمادین ایثارگری های گرانسنگ ملت ایران در دفاع مقدس بخصوص شهدای، رزمندگان، جانبازان حوزه سلامت و به ویژه شهدای کرونا در صحن مقابل حوزه ستادی وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی
- برگزاری «نشست نصر» با هدف ثبت خاطرات مبارزان و شهدا مبارزه با طاغوت با حضور زندانیان سیاسی دوران طاغوت در حوزه ستادی وزارت متبوع برگزار گردید.



سازمان بیمه سلامت





دکتر محمد مهدی ناصحي مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران

بیمه های سلامت در جهان امروز به نیروی محرکه و پیشران نظام های سلامت تبدیل شده اند. که با اقدامات موثر و به موقع خود می توانند علاوه بر شکل گیری و جهت دهی به مفهوم عدالت در سلامت، منجر به پیشرفت و اعتلای خدمات درمانی به مردم و بیمه شدگان شوند. بدون شک باید بیمه های سلامت را مهمترین رکن نظام های سلامت دانست، زیرا علاوه بر خرید خدمات سلامت، باید به کیفیت آن نیز توجه کرده و خدماتی با قیمت و کیفیت مناسب به بیمه شدگان خود ارائه کنند. سازمان بیمه سلامت ایران در دولت سیزدهم در مسیر عدالت در سلامت «گام برداشت و ارائه خدمات به محرومان جامعه را در دستو رکار اصلی خود قرار داد. مسیری که منجر به اجرای بیست اقدام مهم در نظام سلامت شده و تمرکز اصلی این سازمان بر ارائه خدمات با کیفیت سلامت برای همه بیمه شدگان را شفاف تر از همیشه نشان می دهد. سازمان بیمه سلامت ایران در ماموریت های آتی خود نیز با توجه به ظرفیت های مناسب در زمینه های مختلفی از جمله کمک به اجرای پرونده الکترونیک سلامت، تدوین راهنماهای بالینی، طرح سلامت خانواده و نظام ارجاع نیز با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعامل نزدیکی داشته و آمادگی خود را اعلام کرده است. امیدواریم با تلاش همکاران این سازمان و حمایت های دولت و مجلس بتوانیم در مسیر ارتقای رضایت مندی مردم عزیز کشورمان گام برداریم.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

پیشرفت

دولت مردمی
پهلو
اصالت ایران
ازمان
لایحه

۱. رایگان شدن بیمه دهکهای درآمدی ۱ تا ۶ و کاهش پرداخت حق بیمه دهکهای ۶ تا ۹
۲. تأمین صندوق حمایت از بیماران خاص، صعب‌العلاج و نادر
۳. اجرا و استقرار طرح شبکه نوبتی الکترونیک
۴. پوشش هزینه‌های درمان دارویی
۵. پوشش بیمه بابتگین معذات کم برخوردار با معیار بر یک میلیون نفر به صورت رایگان
۶. پوشش بیمه‌های مادران باردار شش‌ماهه و فرزندان آنان تا سن ۶ سالگی
۷. اجرای طرح داروپار و افزایش پوشش معذات بیمه‌های اقوام دارو...
۸. پرداخت به موقع مطالبات مراکز درمانی کشور و تسریع در پرداخت
۹. کمک به اجرای طرح پزشکی خانواده و نظام رفاه
۱۰. پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی
۱۱. استقرار برنامه نقد و تعدیه قرارداد الکترونیکی با سرانگشتر درمانی
۱۲. پوشش هزینه‌های درمان و توانبخشی افراد دارای معلوم
۱۳. اجرای تعریف گسترده خدمات پرستاری
۱۴. افزایش تعداد داروهای در صندوق بیماران خاص، صعب‌العلاج و نادر
۱۵. اعلام صندوق بیمه سلامت همگانی با صندوق ایران‌ان و ارائه خدمات در قالب صندوق بیمه سلامت ایران
۱۶. تساهل و توسعه پوشش بیمه ابداع درمان
۱۷. ارائه خدمات غیر مطبوعی بیمه‌های اطفال
۱۸. ایجاد مراکز امور مشتریان و توسعه خدمات سامانه تلفنی رسیدگی به شکایات (۱۱۶)
۱۹. انعقاد قرارداد با مراکز درمان ترک اعتیاد
۲۰. پوشش بیمه بستری و سرپایی افراد معلول آهویه





حوزه سلامت خانواده و نظام ارجاع

ایجاد تغییرات ذیل در راستای ارتقاء سلامت در تفاهم نامه خدمات سطح اول پزشکی خانواده روستائی:

۱. تدوین و آموزش راهنمای بالینی تشخیص و درمان پرفشاری خون برای استفاده پزشکان خانواده در سال گذشته. (تدوین راهنمای بالینی تشخیص و درمان دیابت، تجویز منطقی کورتون و آنتی بیوتیک و غربالگری سرطان سینه در برنامه سال جاری قرار دارد)
۲. آموزش سبک زندگی سالم مبتنی بر آموزه های طب ایرانی برای پزشکان خانواده در دهه دانشگاه علوم پزشکی منتخب
۳. برنامه ایجاد یک مرکز جامع سلامت آموزشی در سطح هر دانشگاه.
۴. اضافه نمودن بسته خدمات بهبود تغذیه به بسته خدمات پزشکی خانواده روستائی.
۵. اضافه نمودن بسته خدمات سلامت روان به بسته خدمات پزشکی خانواده روستائی.
۶. توجه به مراکز خدمات جامع سلامت مجری طرح پزشکی خانواده روستائی در مناطق مرزی، جزایر، نقاط حادثه خیز و مراکزی که به صورت اقماری اداره می شوند.
۷. تغییر سبک ثبت نتایج پایش مراکز خدمات جامع سلامت مجری طرح پزشکی خانواده روستائی از کاغذی به الکترونیک از طریق اپلیکیشن رقیب که: مبتنی بر مکان پایش است، برخط است و با حذف کاغذ از فرآیند ثبت نتایج پایش و اجتناب از هدر رفت بالغ بر هشت تن کاغذ در سال واجد اثرات زیست محیطی است.

حوزه بیمه گری و جذب منابع

- پوشش بیمه رایگان افراد دارای دهک درآمدی یک تا پنج بالغ بر ۱۲ میلیون نفر.
- پوشش بیمه رایگان روستائیان، شهرهای زیر بیست هزار نفر جمعیت و عشایر بالغ بر ۲۰ میلیون نفر.
- عقد تفاهمنامه با سازمان ملی مهاجرت در جهت پوشش بیمه تمامی اتباع ساکن در ایران.
- برقراری پوشش بیمه دانشجویان خارجی.
- پوشش بیمه اتباع بیگانه آسیب پذیر و غیر آسیب پذیر مورد تأیید وزارت کشور.
- استمرار پوشش بیمه مددجویان کمیته امداد امام (ره)، مددجویان بهزیستی، بنیاد شهید و امور ایثارگران، طلاب حوزه علمیه، مجهول الهویه، زندانیان و معتادین.
- توسعه خدمات غیر حضوری برای بیمه شدگان
- ارائه پوشش بیمه به مادران باردار و شیرده و کودکان تا پایان سن ۵ سالگی بدون رعایت شرط خانوار.
- ارائه پوشش بیمه رایگان به ساکنین محلات کم برخوردار.

تبدیل وضعیت استخدامی مشمولین ماده (۲) قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران

مشمولین ماده (۲) قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران (تبدیل وضعیت استخدامی)	رسمی آزمایشی	پیمانی	انجام کار معین (مشخص)	انجام کار مستقیم (موقت کارگری)	شرکتی و آتیه سازان حافظ	جمع
موارد تکمیل شده	۱	۱۵	۱۵۳	۳۳	۱۴۷	۳۴۹

- افتتاح ۵۲ پروژه احداث ساختمان اداری بیمه سلامت ایران در اقصی نقاط کشور به متره متر ۳۲۳۰۸
- در دست اقدام بودن ۲۹ پروژه احداث ساختمان اداری بیمه سلامت ایران در اقصی نقاط کشور به متره متر ۲۶۷۱۷
- اخذ ۳۶ فقره سند تکبرگ برای اموال غیر منقول سازمان بیمه سلامت ایران در راستای مستندسازی اموال غیر منقول
- تهیه و تصویب اساسنامه صندوق بیماران خاص و صعب العلاج در هیئت وزیران و تدوین شیوه نامه اجرایی اساسنامه مذکور.

۱- استقرار و توسعه صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج

از ابتدای آبان ماه سال ۱۴۰۱ علاوه بر پوشش بسته خدمات برای ۵ بیماری خاص هموفیلی، تالاسمی، ام اس، نارسایی مزمن کلیه (همودیالیز و دیالیز صفاقی)، پیوند کلیه و همچنین خدمات رادیوتراپی و شیمی درمانی بیماران مبتلا به سرطان (با توجه به دستورالعمل های ابلاغی از سوی دبیرخانه شورای عالی بیمه) امکان پوشش بیمه ای برای ۱۰۷ گروه بیماری (مشمول دارای بسته خدمتی / فاقد بسته خدمتی) امکان پذیر گردید که ۵۳ گروه بیماری در قالب بسته های خدمتی مشخص شده و سایر گروه های بیماری در قالب خسارت متفرقه و خارج ضوابط از مزایای این صندوق بهره مند خواهند شد.

نتایج

- حفاظت مالی از بیماران مبتلا به بیماری های خاص، صعب العلاج و نادر تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه
- افزایش سطح دسترسی به خدمات مورد نیاز جمعیت هدف از طریق امکان پوشش بسته های خدمتی مشمول برنامه در مراکز غیر دولتی (شامل: خصوصی، خیریه و عمومی غیر دولتی) با تاکید بر عدم ارجاع غیر ضرور بیماران از مراکز دولتی دانشگاهی به سایر مالکیت ها به منظور دریافت خدمت
- شناسایی ۱۹۸۸۵۵۲ بیمار مبتلا به گروه های بیماری مشمول در بسته های خدمتی و امکان بهره مندی ۳۴ درصد آنان از مزایای صندوق حمایتی بیماران خاص و صعب العلاج تا کنون

کدام خدمات برای افراد مبتلا به هموفیلی

تحت پوشش صندوق صعب‌العلاج است؟

خدماتی که از پیش از تأسیس صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج نیز برای این بیماران رایگان بوده به شرح ذیل می‌باشد:

داروهای تخصصی این بیماران (برابر فهرست ال‌اس)	تزریق فاکتور
فیلتر خون	هزینه انجام تزریق فاکتور و ریدامپسین داخل‌مصلی
تزریق خون و فرآورده های خونی	یکسری از آزمایشات مرتبط با بیماری و عوارض تزریق خون
هزینه آزمایش ژنتیک تشخیصی پیش از تولد هموفیلی	نمایش فصل بیماران هموفیلی
نمونه برداری از بزهای گزوبولی جهت	علاوه بر حمایت های فوقی با تشکیل صندوق بیماری های خاص و صعب‌العلاج بیماران دارای هموفیلی نشان دار شده می‌توانند از مزایای صندوق بهره مند شوند.
آزمایش (۷ کد خدمت)	خدمات بستری
پروتئین‌شکلی (۸ کد خدمت)	خدمات پزشک
توانبخشی (۴ کد خدمت)	خدمات روانشناسی
ویزیت (۱۱ گروه تخصصی)	تجهیزات
انجام مصنوعی	

تکمه قابل توجه این است که بیماران متناسب به تسکین هموفیلی می‌توانند با رعایت ضوابطی از مساهدتهای موردی نبره ذیل ماهه ۹ اساستکه صندوق بیماری های خاص و صعب‌العلاج با ارائه مدارک و مستندات به ادارات آسانی پس از بررسی و طرح فرگسته های مربوطه بهره مند گردند.

سامانه پاسخگویی تلفنی
۱۶۶۶
وبسایت عمومی سازمان بیمه سلامت ایران

کدام خدمات توانبخشی برای افراد دارای معلولیت تحت پوشش بیمه سلامت است؟

میزان پوشش:

- ۶ کد خدمتی در حوزه **کاردرمانی**
- ۱۱ کد خدمتی در حوزه **گفتار درمانی**
- ۱۴ کد خدمتی در حوزه **ارتوپدی فیزی**
- ۹ کد خدمتی در حوزه **شنوایی شناسی**
- ۷ کد خدمتی در حوزه **پیدایش شخصی**
- ۶ کد خدمتی در حوزه **فیزیوتراپی**
- ۵۹ کد خدمتی تحت پوشش **بیمه سلامت**؛ **توانبخشی قابل ارائه توسط پرشکبان**

نکته مهم:

۶۲٪ مرکز توانبخشی طرف قرارداد بیمه سلامت است که افراد دارای معلولیت تحت پوشش بهزیستی می‌توانند خدمات توانبخشی را بنا به پوشش بیمه ای ۷۰ درصدی دریافت کنند.

سامانه پاسخگویی تلفنی
۱۶۶۶
وبسایت عمومی سازمان بیمه سلامت ایران

حوزه پیشگیری سطح نخستین

اجرای شدن طرح پیشگیری سطح نخستین در تعامل با دانشگاه علوم پزشکی کرمان در شهرستان کهنوج از زمستان سال ۱۴۰۲ و در ادامه اجرای طرح در شهرستان زرنج در استان کرمان. طراحی سامانه برای خودمراقبتی که در مرحله تست قرار دارد.

حوزه پیشگیری سطح چهارم:

هدف گذاری کاهش نیم قلم دارو در نسخ دارویی سرپایی و یک قلم آزمایش در نسخ آزمایش سرپایی در برنامه راهبردی پیشگیری سطح چهارم سازمان متضمن ۴ راهبرد پیشنهادی برای اجرایی نمودن در سطح ادارات کل استان به شرح ذیل:

- آموزش، توانمندسازی و فرهنگ سازی مصرف بهینه در راستای مردمی سازی پیشگیری سطح چهارم
 - توانمندسازی پزشکان، دانشجویان پزشکی با هدف پیاده‌سازی پیشگیری سطح چهارم
 - تحلیل داده ها و اخذ تصمیمات مبتنی بر اطلاعات.
- تعامل و هماهنگی در راستای جلب مشارکت گروه های پزشکی

۱. اجرای برنامه حمایتی از زوجین نابارور در راستای اجرای قانون جوانی جمعیت

با عنایت به قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰/۶/۲۴ مجلس شورای اسلامی و با استناد به بند «ح» تبصره ۱۷ ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۰ و به دنبال تصویب هئیت محترم وزیران، خدمات درمان ناباروری از آذرماه سال ۱۴۰۰ در تعهد سازمان های بیمه گر با اهداف زیر قرار گرفت .

عملیاتی شدن تکالیف قانونی و سیاست های جمعیتی بالادستی
ایجاد دسترسی عادلانه و تسهیل فرآیند دسترسی به خدمات درمان ناباروری
حمایت مالی و کاهش پرداخت از جیب مردم برای دریافت خدمات درمان ناباروری
تسهیل فرآیند ارائه خدمات درمان ناباروری و افزایش رضایتمندی بیمه شدگان

بسته خدمتی مشمول

۶۶ کد ژنریک دارو
۵۸ کد خدمت آزمایشگاه تشخیصی-طبی
۷ کد خدمت تصویربرداری (سونوگرافی)
۲۹ کد ایندکس تجهیزات و لوازم پزشکی
۱۶ قلم آزمایش ژنتیک جهت بررسی سقط مکرر
ارائه خدمات درمان تخصصی ناباروری (IVF ، IUI ، ICSI ، FET) بدون محدودیت با پوشش بیمه ای با ۹۰٪ تعرفه مصوب بخش دولتی در مراکز دولتی، پرداخت ۹۰٪ تعرفه مصوب بخش عمومی غیردولتی در مراکز عمومی غیردولتی، و ۷۰ درصد تعرفه بخش خصوصی در مراکز خصوصی و ۷۰ درصد تعرفه بخش خیریه در مراکز خیریه.

نتایج : بهره مندی ۷۵/۵۵۷ نفر از مزایای برنامه مذکور تا کنون

۱- استقرار سیاست های ارزی دارو و شیر خشک (رگولار)

استقرار اجرای یارانه ارزی دارو برای اقلام مشمول دارویی ابلاغی از سوی معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۹۶۹ قلم دارو) در قالب سامانه های الکترونیک سازمان استقرار فرآیند ثبت اطلاعات شیر خشک های معمولی در پینل MPX سازمان بیمه سلامت ایران برای تمامی واجدین شرایط در کشور

نتایج: اجرای سیاست های ارزی علاوه بر جلوگیری از مواردی نظیر قاچاق معکوس دارو، سوء استفاده مالی و بروز کمبود دارویی در سطح کشور به گونه ای انجام گرفته که تغییری در سهم پرداخت از جیب بیماران ایجاد نگردد.

۲- اجرای برنامه های کاهش پرداخت از جیب بیماران و حمایت از اقشار آسیب پذیر:

استقرار برنامه کاهش فرانشیز هزینه های مردم در نظام سلامت (مددجویان تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی، بیمه شدگان روستایی، عشایر و ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر و بیمه شدگان دهک های ۱ تا ۳ درآمدی)

استقرار برنامه حمایت از بیماران توانخواهان بهزیستی و شمول ۷۲۳،۶۴۵ نفر توانخواه بهزیستی از مزایای پوشش بیمه ای خدمات توانبخشی فاقد پوشش بیمه پایه
استقرار و اجرای رایگان نمودن هزینه های سلامت کودکان زیر ۷ سال (به استثنای دارو) در مراکز دولتی دانشگاهی



۳- ارتقای پوشش بیمه ای خدمات سلامت :

ارتقای پوشش بیمه ای خدمات روان درمانی در قالب خرید راهبردی از گروه های روان درمانگر شامل (دکترای تخصصی روانشناسی بالینی، روانشناسی سلامت و کارشناسی و کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی)

ارتقای پوشش بیمه ای خدمات ترمیمی دندانپزشکی از ۶ خدمت به ۱۲ خدمت برای تمام دندانها با افزایش شرط سن از ۱۴ به ۱۸ سال

- پوشش بیمه تعرفه پرستاری خدمات

- ارتقاء پوشش خدمات ارائه شده توسط گروه مامایی (ماده ۴۵ قانون جوانی جمعیت)

- ارتقاء بسته داروهای مورد تعهد سازمانهای بیمه گر پایه

۴- ارتقاء فرایندهای سازمان با رویکرد الکترونیک

استقرار سامانه جدید نسخه نویسی الکترونیک با عنوان NRX با ایجاد قابلیت های جدید به سامانه استقرار کامل نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک در سطح کشور که منجر به نتایج متعددی از جمله موارد زیر شده است:

• بستری برای اجرای صحیح راهنماهای بالینی و پروتکل های درمانی

• اجرا و پیگیری رویکرد پزشکی مبتنی بر شواهد

• امکان رصد خدمات دریافت شده برای بیمه شدگان و ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده به آنها

• ابزاری برای تکمیل پرونده الکترونیک سلامت

• تسهیل فرایند رسیدگی به اسناد، نظارت و نظام پرداخت

• صرفه جویی در هزینه ها و مدیریت منابع

بررسی و تکمیل قواعد بیمه ای بصورت برخط در بخش سرپایی

علاوه بر اعمال تعرفه های جدید در سامانه نسخه الکترونیک، بروزرسانی قواعد رسیدگی آنلاین از نظر داروهای مشمول ارزشیابی، بسته های خدمتی صندوق خاص و صعب العلاج، پوشش خدمات توانبخشی ستاره دار توانخواهان و دیگر قوانین مربوط به پوشش خدمات سرپایی در سامانه اعمال شده است. همچنین پوشش سهم صندوق خاص و صعب العلاج برای نسخ دارویی بیمه-شدگان تامین اجتماعی نیز از مهرماه در حال اجرا می باشد.

ایجاد امکان ثبت نسخه الکترونیک برای کلیه افراد دارای بیمه پایه (از طریق استعلام از مسیر پایگاه برخط) بدون محاسبه سهم سازمان

ایجاد امکان تبادل الکترونیک با سایر سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی جهت محاسبه برخط سهم بیمه تکمیلی

اجرا و گسترش فرایند مدیریت نشان در راستای پیاده سازی راهنماهای بالینی و سایر تکالیف سازمانی

استقرار ارجاع الکترونیک در بستر سامانه نسخه الکترونیک برای کلیه بیمه شدگان

تبادل الکترونیک اسناد بستری بیمه شدگان بیمه سلامت و تامین اجتماعی جهت محاسبه و پرداخت سهم صعب العلاج

تبادل الکترونیک اسناد پیوند اعضا و کاشت حلزون برای محاسبه و پرداخت از محل صندوق صعب العلاج برای کلیه افراد دارای بیمه پایه

چند قلم داروی فاقد پوشش بیمه ای زیر
چتر صندوق صعب العلاج فرار
گرفته است؟

۶۷ قلم داروی تحت پوشش

۲۰ قلم دارو برای بیماران دیابتی	۱۷ قلم دارو برای بیماران متابولیک
۵ قلم دارو برای بیماران سرطانی	۵ قلم دارو برای بیماران SMA
۱ قلم دارو برای بیماران هیپاتیت C	۶ قلم دارو برای بیماران سنسنت
۱۳ قسم دارو برای بیماران قلبی-عروقی	۷ قلم دارو برای بیماران ویرضاری خون

مستندات مصدقین تکلیفی
۱۶۶۶
پایگاه تخصصی بیماران صعب‌العلاج استان تهران

کدام خدمات برای افراد مبتلا به تالاسمی تحت پوشش صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج است؟

خدماتی که پیش از تأسیس صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج برای این بیماران رایگان بوده به شرح ذیل می باشد:

فشر خون	تزریق خون به بیماران تالاسمی
تزیق فلوکسازین	خدمت MRIT
پاکسازی از آزمیگامت مرتبط با بیماری و عفونت تزریق خون	هزینه پیس فلوکسازین
چند قلم داروهای تخصصی (در صورت ندرت نامی)	هزینه عمل جراحی اسپکترومی کانیل یا کانیس
هزینه آزمیگامت مرحله اول و دوم تخصصی پیش از نود جنین در زوجهای تالاسمی منوز	هزینه آزمایش (۲۶ که خدمت)
علاوه بر حمایت های فوقی با تشکیل صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج بیماران دارای تالاسمی نشان دار شده می توانند از برابری صندوق بهره مند شوند.	پروتوزنکی
	سینجس تراکم استخوان
	نواختن (۴ که خدمت)
	وزیت (۸ گروه تخصصی)

مشکلهای روحه اثر است که بیماران تنفس به شکل تالاسمی می توانستند با رانک ترانسپلانت از مشکلات های مزمنی تسکین یابند. آشناسنامه صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج با رانک ترانسپلانت و مستندات به ادارات استانی پس از بررسی و طرح درخواست تخصصی برای مراجعه به مرکز تخصصی

مستندات مصدقین تکلیفی
۱۶۶۶
پایگاه تخصصی بیماران صعب‌العلاج استان تهران

کدام خدمات کاشت حارون تحت پوشش صندوق صعب العلاج است؟

کاشت حارون: کاشت حارون تحت پوشش خدمات قلبی از عمل شامل آزمایشگاهی، کاشت حارون، ویزیت و... را به صورت رایگان در مراکز تخصصی می نماید.

کاشت حارون: کاشت حارون

بیماری که در ششهای ششیده یا معطله دارو ویروسی رای که کمپسون ششهایی داشته باشد در درمان تکمیل شده ای در مراکز تخصصی معین پاسخ داده و با آرایه های خاص هواخواه به صورت آژیتاسمی درمان درمان پیشرفته کاشت حارون می باشد. نشان جراحی کاشت حارون با مینوفاکت واهی خدمت با پوشش ۱۰۰٪ هزینه دراصل مراکز صعب‌العلاج در مراکز است.

فقط در بیمارستانهای دولتی دانشگاهی قلب بوده است می باشد.

کاشت حارون

مرحله پیگیری پس از عمل جراحی کاشت حارون بوده که بیماران در هر مرحله نشان پس از کاشت حارون را دریافت نموده و کلیه خدمات پیگیری شامل نواختن، معاینات، ویزیت و... را به صورت رایگان دریافت می نمایند.

کاشت حارون

پس از ۱۰ سال از کاشت حارون در صورتی که پیوسته نیاز به تعویض داشته باشد می توانست با پیوسته ای پیوسته ای در حدی می نماید که صندوق صعب‌العلاج تا سقف ۱۰ میلیون تومان تقبل می نماید.

شاید از ترس عدم کفایت هزینه های مربوطه به کلیه رای، بخشهایی، نظریات این پیوسته ای در اصل صندوق قابل پرداخت بوده که با این سقف ۱۰ میلیون تومان در مساله با ارائه **دانشنامه** تکلیفی پرداخت است.

بیمه شدگان مشمول

کلیه بیمه شدگان مشمول صندوق که بر اساس **ای کی کمپسون ششهایی** داشته باشند **کاشت حارون** بوده با رعایت سایر ضوابط و شروط نسبی

مستندات مصدقین تکلیفی
۱۶۶۶
پایگاه تخصصی بیماران صعب‌العلاج استان تهران



سازمان انتقال خون ایران





دکتر مصطفی جمالی

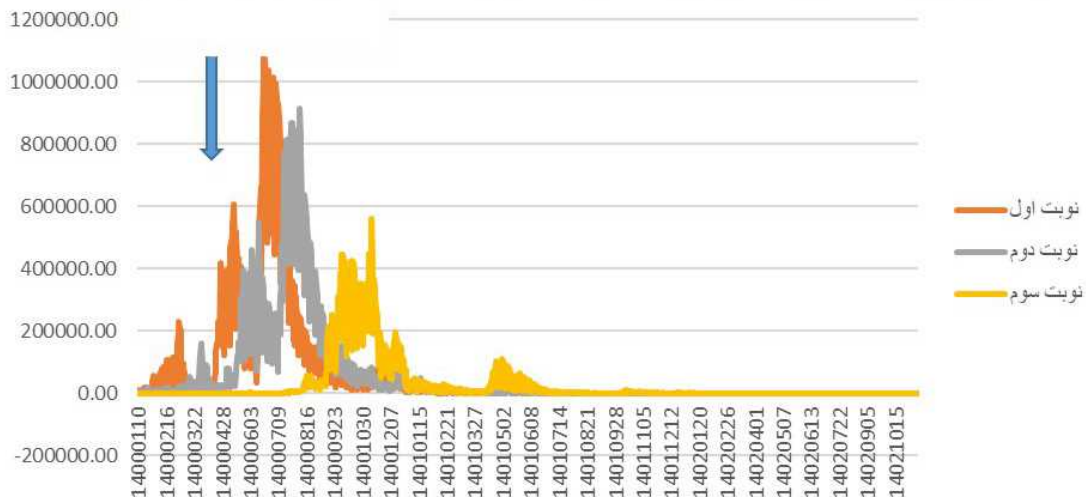
مدیرعامل سازمان انتقال خون ایران

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای: «زنده کردن امید و اعتماد مردم، مهمترین توفیق دولت سیزدهم است».

با عنایت به فرموده رهبر معظم انقلاب و نگاهی به دستاوردهای سازمان انتقال خون ایران، به ویژه در دوران پربرکت دولت سیزدهم، باید اذعان کرد در سال‌های اخیر، فعالیت‌های اعتمادآفرین و امیدبخشی در سازمان انتقال خون رخ داده که برخی از آن‌ها، آرزوی چندین ساله ما و بسیاری از مدیران و متخصصان انتقال خون بوده است. مفتخریم که در دوران دولت مردمی، با وجود تبعات ناشی از سپری شدن سال‌های سخت پاندمی کرونا و تنش‌های اجتماعی و اقتصادی، مردم همچنان به این سازمان خدمت‌رسان، اعتماد ویژه دارند و با طیب خاطر با مراکز اهدای خون می‌گذارند، تا جایی که در دولت سیزدهم توانستیم میانگین ذخایر خون را از سه روز به ۸ روز برسانیم و نگهداری ذخایر خون در وضعیت مطلوب ما را قادر ساخت که علاوه بر تامین ۱۰۰ درصدی درخواست‌های بیمارستانی، نه تنها نیازهای فصلی، بلکه سوانحی همچون حادثه تروریستی کرمان را نیز به خوبی مدیریت نماییم. افزایش استفاده از کیسه‌های فیلتردار (تولید خون کم لکوسیت)، افزایش ۳۹ درصدی حجم پلاسما، استحصال و دستیابی به هدف تولید پلاسما قابل پالایش از ۱۸۰/۰۰۰ لیتر به ۲۵۰/۰۰۰ لیتر تا پایان سال جاری، توسعه سیستم اتوماسیون گروه بندی‌های خونی اصلی (ABO & Rh) در سراسر کشور و استقلال کامل استان‌ها، آغاز انجام آزمایش به روش غربالگری ملکولی (NAT) بر روی خون‌های اهدایی به منظور کاهش دوران پنجره برای تشخیص آلودگی به ویروس‌های منتقله از راه خون، آغاز انجام آزمایش غربالگری آنتی‌بادی (اهداکندگانی خون) CAT با حجم نمونه ۱/۵ میلیون تست جهت تضمین انطباق کامل خون دریافتی با بدن بیمار و پیشگیری از عوارض پس از دریافت خون به ویژه در بیماران خاص، استقرار دستگاه‌های NGS به صورت رایگان و خرید کیت‌های مورد نیاز در سال جاری به صورت آزمایشی جهت حداقل ۵۰۰ نمونه از خون‌های اهدایی با هدف غنی‌سازی بانک HLA و تسهیل انجام پیوند سلول‌های بنیادی خون‌ساز در کشور از دیگر افتخارات و دستاوردهای سازمان انتقال خون می‌باشند. از سوی دیگر، سازمان انتقال خون ایران همسو با سیاست عدالت محور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دولت سیزدهم، عدالت در تامین تجهیزات و امکانات جهت اهدای خون را سرلوحه برنامه‌های خود قرار داده است، به نحوی که هم‌اکنون با توسعه زیرساخت‌ها و ایجاد و تجهیز مراکز ثابت و سیار استانی، امکان اهدای خون در اقصی نقاط کشور و به عنوان مثال، تمامی شهرستان‌های استان لرستان فراهم گردیده است. حتی در استان سیستان و بلوچستان نیز با استفاده از ظرفیت خیرین و دولت، تعداد مراکز اهدای خون افزایش یافته است و چنانچه در برخی مناطق، این امکان به صورت ثابت فراهم نباشد، بودجه مناسبی جهت تامین سامانه‌های سیار و اتوبوس اهدای خون تخصیص می‌یابد. در پایان یادآور می‌گردم سالمندی جمعیت و اهداکندگانی از یک سو و گسترش خدمات بیمارستانی از سوی دیگر، چنین ایجاب می‌نماید که فرهنگ اهدای خون در میان جوانان و بانوان، بیش از پیش نهادینه گردد تا در سال‌های آتی نیز همچون سال‌های گذشته، پاسخگوی کامل نیاز بیماران به خون و فرآورده‌های آن باشیم.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

تعداد واکسن کووید-۱۹ نوبت های اول تا سوم تا انتهای ۱۴۰۲ آغاز به کار دولت سیزدهم



آمار مقایسه ای اهدای خون در دولت سیزدهم

۱۴۰۳ (۲ ماهه)	۱۴۰۲	۱۴۰۱	۱۴۰۰	
۴۳۹,۱۲۵	۲,۳۲۷,۹۷۷	۲,۲۲۳,۴۹۲	۲,۰۳۴,۷۸۶	تعداد اهدای خون
۱۳,۳٪	۴,۷٪	۹,۳٪	۶,۷٪	درصد رشد نسبت به مدت مشابه سال قبل

- رشد حدود ۱۵ درصدی آمار اهدای خون در کشور:
- استقرار سیستم اتوماسیون گروه‌بندی گروه‌های خونی اصلی- از ۴ مرکز در سال ۱۴۰۰ به تمامی استان‌ها (۳۱ مرکز) در سال جاری
- افزایش حجم پلاسماهای استحصالی و دستیابی به هدف تولید پلاسماهای قابل پالایش از میانگین ۱۸۰۰۰۰ لیتر در سال‌های قبل به ۳۵۰۰۰۰ لیتر تا پایان سال جاری .
- آغاز فرایند اجرایی انجام آزمایش غربالگری مولکولی (تست NAT)
- افتتاح بیش از ۲۰ مرکز جدید اهدای خون در سراسر کشور
- افزایش ذخایر خون و فرآورده‌های آن از ۸ روز به ۹ روز
- دستیابی به شاخص اهدای خون مستمر و با سابقه ۸۴ درصدی.
- افزایش شاخص توزیع به درخواست بیمارستانی از ۹۱ درصد به حدود ۱۰۰ درصد.
- افزایش و تمدید استقرار نظام مراقبت از خون (هموویژلانس) در ۹۷٪ بیمارستان‌های کشور.
- افزایش میزان استفاده از کیسه‌های فیلتردار (تولید خون کم لکوسیت) که میزان آن در برخی استان‌ها به ۷۰٪ رسیده و در صورت حمایت و تامین اعتبار لازم، تا پایان سال ۱۴۰۴ به ۱۰۰ درصد خواهد رسید. هدف از تولید خون کم لکوسیت، کاهش واکنش-های ناشی از تزریق خون و فرآورده‌های آن می باشد.



- توسعه سیستم اتوماسیون گروه‌بندی گروه‌های خونی اصلی (ABO & Rh) به تمامی استان‌ها و استقلال کامل استان‌ها.



- استقرار سیستم اتوماسیون گروه بندی گروه های خونی فرعی (Cc, Ee, Kell) با حجم نمونه حدود ۵۰۰/۰۰۰ تست با اولویت تعیین فنوتیپ گروه های خونی فرعی در ۸ استان تالاسمی خیز
- تمرکززدایی و توسعه آزمایشگاه های غربالگری سرولوژی ادارات کل انتقال خون در سطح کشور از ۱۱ استان به ۳۱ استان و ایجاد عدالت استانی در دسترسی به این خدمات.
- ارتقای آزمایشات غربالگری سیفلیس از روش دستی RPR به اتوماسیون غربالگری با روش های کمی لومینسانس و الکتروکمی-لومینسانس و بهبود بهره وری این آزمایش ها.
- افزایش حجم پلاسمای استحصالی و دستیابی به هدف تولید پلاسمای قابل ارسال به میزان ۳۵۰/۰۰۰ لیتر تا پایان سال جاری.
- واقعی سازی تعرفه خدمات تمام شده آماده سازی و فرآوری پلاسمای استحصالی به منظور ارسال جهت تولید داروهای مشتق از پلاسمای (به نزدیک ترین تعرفه ممکن) بر اساس آخرین هزینه تمام شده فرآوری و آماده سازی پلاسمای.
- راه اندازی شبکه ملی پلاسمای در کشور به منظور تامین محصولات پلاسمای قابل پالایش توسط مراکز دارای مجوز و تامین پلاسمای مورد نیاز مراکز درمانی کشور توسط مراکز فاقد مجوز ارسال به پالایشگر.
- آغاز فرایند اجرایی انجام آزمایش های غربالگری مولکولی (NAT) با پولد ۹۶ تایی در حجم یک میلیون تست که ضمن ارتقای چشمگیر شاخص های سلامت خون (کاهش قابل توجه خطر انتقال ویروس از راه خون و فرآورده های آن)، موجب ایجاد ارزش افزوده برای پلاسمای تولیدی جهت تهیه داروهای مشتق از پلاسمای انسانی می گردد.
- برنامه ریزی برای غربالگری آنتی بادی های ناخواسته (CAT) برای اهداکنندگان خون در ۳۱ استان و راه اندازی آن برای اولین بار در کشور با حجم نمونه ۱/۵ میلیون تست که به ویژه در بیماران خاص و عزیزان تالاسمی دریافت کننده خون، تضمین کننده انطباق کامل خون دریافتی با بدن بیمار بوده، موجب پیشگیری از عوارض پس از دریافت خون می گردد و در صورت تامین اعتبار لازم، کل کشور تحت پوشش این آزمایش قرار خواهد گرفت.



- جداسازی و استخراج DNA و انجام آزمایش HLA به روش low Resolution: PCR-SSP: ۸۰۱۳ مورد و ریل تایم: PCR: ۲۷۱۳ مورد.
- راه اندازی آزمایش HLA Typing با رزولوشن بالا به روش NGS، استقرار دستگاه ها و خرید کیت-های مورد نیاز در سال جاری به صورت آزمایشی جهت حداقل ۵۰۰ نمونه از خون های اهدایی، با هدف غنی سازی بانک HLA و تسهیل انجام پیوند سلول های بنیادی خون ساز در کشور.
- تدوین سند امکان سنجی و معتبرسازی روش پردازش غیردستگاهی (Manual) واحدهای خون بندناف به عنوان روش جایگزین متد پردازش دستگاهی (با استفاده از تکنولوژی sepax) در سال ۱۴۰۰، جهت پیشگیری از توقف فعالیت بخش بانک خون بندناف سازمان انتقال خون.
- تغییر معیارهای انتخاب واحدهای خون بندناف جهت پردازش و ذخیره سازی
- جذب ۳۶۱۴ اهداکننده خون بندناف و جمع آوری واحدهای خون بندناف نوزادان این داوطلبان.
- پردازش و ذخیره سازی ۳۵۱ واحد خون بندناف اهدایی دارای کیفیت بسیار مطلوب.
- جمع آوری، پردازش و ذخیره سازی ۳۸ مورد نمونه خون بندناف خویشاوند از نوع (Directed donation of cord blood) تعیین شده جهت پیوند به بیماران نیازمند پیوند.
- آزادسازی ۷ واحد خون بندناف جهت پیوند به بیماران کاندید پیوند سلول های بنیادی خون ساز.
- پیگیری و پاسخ به درخواست های شبکه ملی اهداکنندگان سلول های بنیادی خون ساز کشور جهت تعیین و آنالیز نمونه خون بندناف سازگار با تعداد ۲۸۰ بیمار کاندید پیوند (شامل تعیین دیتای Thaw Post و ارسال نمونه سگمنت به بخش HLA، جهت تعیین آلل C و تایید HLA).
- جذب، پذیرش و دریافت نمونه تعداد ۲۱۲۶ داوطلب و تعیین HLA برای ۱۴۷۷۱ نفر از داوطلبان.
- ثبت ۶۳۱ مورد بیمار نیازمند پیوند.



- ارسال ۱۰۴ مورد نمونه خون اهداکنندگان سازگار شده با بیماران به آزمایشگاه های ژنتیک پزشکی، بیمارستان شریعتی، آزمایشگاه یکتا و لامارک جهت انجام تست HLA High resolution.
- هماهنگی و دریافت ۱۴۹ مورد نمونه خون اهداکنندگان مراکز دانشگاهی، بیمارستان محک و شریعتی و انتقال نمونه ها توسط مراکز پذیره نویسی ۳۱ استان.
- ۲۱ مورد پیوند سلول های بنیادی خون ساز.
- راه اندازی تست مولکولی تشخیصی بیماری فون ویلبراند تیپ ۲B.
- راه اندازی روش های نوین اندازه گیری فاکتور هشت انعقادی F.VIII chromogenic assay.
- راه اندازی تست IgG/IgM B۲gp۱ جهت پنل ترومبوفیلی.
- راه اندازی تست F.VIIa.
- راه اندازی تست بررسی عملکرد فاکتور سیزده انعقادی.
- ذخیره ۵۹ مورد خون نادر (۵۴ مورد خیلی نادر) در بانک خون های نادر.
- برنامه ریزی برای راه اندازی فناوری نوین تهیه پلاکت به روش بافی کوت Buffy Coat برای اولین بار در کشور با هدف افزایش طول عمر پلاکت و افزایش حجم پلاسماي استحصالی.
- بهره برداری از سه مرکز پخش خون ستاری، تهرانپارس و شهرری در استان تهران با هدف تسهیل ارسال خون به مراکز درمانی در راستای توجه ویژه به مقوله پدافند غیرعامل.
- آغاز احداث مرکز جامع آموزشی، پژوهشی و فراوری طب انتقال خون و انبار استراتژیک کشوری در شهر جدید پرند به عنوان مرکز پشتیبان تهران در مقوله پدافند غیرعامل (پروژه خیرساز).
- انعقاد قرارداد ساخت بزرگ ترین سردخانه پلاسماي کشور با ظرفیت یک صد هزار لیتر در استان قزوین (با مشارکت خیرین) و نیز سردخانه پنجاه هزار لیتری پلاسما در استان مرکزی (اراک).



- شروع عملیات ساخت و موارد در حال ساخت و ساز، مجموعاً شامل بیش از ۶ مرکز انتقال خون در سطح کشور به عنوان پایگاه خونگیری، مرکز تهیه فرآورده، سردخانه و ... با تامین اعتبار از طریق دولت، استانداری ها، ستاد مرکزی سازمان انتقال خون ایران و نیز کمک های خیرین، شهرداری ها، بنیاد مسکن و شهرسازی و ...
- برنامه ریزی و پاره راه اندازی بیش از ۹۰ مرکز خونگیری ثابت، سیار و یا موقت به ویژه در استان های محروم کشور که بیش از ۲۰ مورد آن در شهرهای استان سیستان و بلوچستان نظیر چابهار، ایرانشهر، زاهدان، هیرمند، نیک شهر، هامون، لاشار، فنوج، دشتیاری، سرباز، دلگان، کنارک، راسک، سیب سوران، زرآباد، مهرستان، گلشن، قصرقند، بجنورد، تفتان، میرجاوه، زهک، فیروز و ... قرار دارد.
- راه اندازی بانک خون ناوگروه نیروی دریایی ارتش جمهوری اسلامی ایران در ماموریت رزمایش بیرون مرزی
- همکاری با بخش خدمات بانک خون کشورهای منطقه جهت تامین خون نادر به عنوان اولین کشور اسلامی و منطقه شرق مدیترانه عضو انجمن بین المللی خون های نادر، از جمله برای نجات جان یک مادر باردار در کشور عمان که قدرانی رسمی معاون وزیر بهداشت آن کشور از سازمان انتقال خون ایران را در پی داشت.
- استمرار عنوان همکاری سازمان جهانی بهداشت در منطقه.
- استمرار عضویت پیوسته انجمن بین المللی انتقال خون ISBT.
- استمرار عضویت پیوسته انجمن آسیایی طب انتقال خون AATM.
- کسب جایزه برترین سازمان انتقال خون آسیا از نظر سلامت خون توسط سازمان انتقال خون ایران در هفدهمین کنگره سالانه انجمن آسیایی طب انتقال خون در دسامبر ۲۰۲۲ در بنگلادش.



- برگزاری اولین اجلاس تخصصی مدیران انتقال خون کشورهای عضو گروه ۵ از ۲۵ لغایت ۲۷ بهمن ۱۴۰۱.
- برگزاری کارگاه آموزشی آنلاین:
the optimal use of recovered and source plasma for fractionation (مصرف بهینه پلاسما برای پالایش) به عنوان تنها مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت در منطقه، از ۲۷ لغایت ۳۰ شهریور ۱۴۰۲ با مشارکت مدیران انتقال خون و کارشناسان کشورهای پاکستان، تونس، عراق، فلسطین، لیبی، نپال، افغانستان، لبنان و اندونزی.
- برگزاری دومین جلسه مشترک طب انتقال خون آسیا و آفریقا با حضور نمایندگان کشورهای آسیایی و آفریقایی در خرداد ۱۴۰۲.
- امضای تفاهم نامه همکاری با مرکز ملی انتقال خون لیبی در زمینه های آموزشی و پژوهشی مورخ ۲۴ اردیبهشت ۱۴۰۳



- برگزاری پنجمین کنگره بین المللی طب انتقال خون با همکاری انجمن آسیایی طب انتقال خون با حضور ۴۰۰ شرکت کننده و سخنران داخلی و خارجی از ۱۶ کشور جهان مورخ ۲۵ لغایت ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۳



- مشارکت در کارگاه «ترویج اهدای خون داوطلبانه در کشورهای با درآمد متوسط و پایین» در پاکستان.
- راه اندازی دو مقطع کارشناسی ارشد در رشته علوم انتقال خون (Transfusion Sciences) و دکترا در رشته خون شناسی آزمایشگاهی و علوم انتقال خون (Laboratory Hematology and Transfusion sciences).
- استخدام نخبگان معرفی شده از طرح شهید موسوی با هدف نخبه گزینی و شایسته سالاری.



- اجرای برنامه های کشوری سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با عنوان میز خدمت برای پیش سلامت کارکنان سازمان انتقال خون
- برگزاری اولین اجلاس مدیران انتقال خون کشورهای عضو گروه پنج با محوریت جمهوری اسلامی ایران و سازمان منطقه ای بهداشت جهانی



انستیتو پاستور ایران





دکتر رحیم سروری رئیس انستیتو پاستور ایران

انستیتو پاستور ایران، به عنوان یکی از موسسات پیشرو در زمینه انجام تحقیقات کاربردی و مأموریت محور و خدمات تشخیصی بیماری ها و تولید واکسن های پیشگیری کننده، نقش بسیار مهمی در حفظ سلامت جامعه در طول تاریخ بیش از صد ساله خدمت خود داشته است. در دوران کرونا نیز فعالیت های این موسسه برای تولید واکسن و ارتقای خدمات تشخیصی آزمایشگاهی بسیار چشمگیر بوده است. در دولت سیزدهم نیز خدمات این موسسه همچنان ادامه داشته است که در این مستند مرور شده است. این موسسه در کنار تولید واکسن برای بیماری های مختلف به تحقیقات و پژوهش های پیشرفته در زمینه بیولوژی مولکولی، میکروب شناسی و بیماری های عفونی نیز می پردازد و تهدیدات زیستی پیش رو را رصد و پایش می نماید. با توجه به اهمیت روزافزون سلامت عمومی و نیاز جامعه به واکسن های کارآمد برای پیشگیری از بیماری ها، انستیتو پاستور ایران برنامه ریزی های جامعی در این رابطه دارد. یکی از اصلی ترین اهداف این موسسه، توسعه فناوری های نوین در زمینه تولید و تحقیقات واکسن ها برای بیماری های نوپدید و بومی است. انستیتو پاستور ایران قصد دارد با همکاری دانشگاه ها، مراکز تحقیقاتی، و شرکت های دانش بنیان، به تولید واکسن های جدید برای جامعه ایران و حتی جامعه جهانی بپردازند. همچنین، این موسسه قصد دارد با گسترش شبکه تحقیقات و همکاری با سازمان های بین المللی، به ارتقاء سطح دانش و فناوری در زمینه سلامت عمومی کشور کمک کند. با توجه به چالش های جدید در حوزه بهداشت عمومی مانند شیوع بیماری های نوپدید و بازپدید، مقاومت ضد میکروبی، و چالش های ناشی از تغییرات آب و هوایی، انستیتو پاستور ایران به تحقق این اهداف با استفاده از روش های نوین و همکاری فعال با دستگاه های دولتی و خصوصی تلاش خواهد کرد. با تلاش و پشتکار کادر علمی و کارشناسان انستیتو پاستور ایران، این موسسه به عنوان یک نماد اعتماد مردم به نظام سلامت شناخته شده است. آینده روشن این موسسه علمی-پژوهشی و تولیدی، با تلاش فعال در زمینه تحقیقات پیشرفته علمی و فنی در حوزه سلامت عمومی خود را نشان خواهد داد.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

- تقدیر از انستیتو در همایش بهره‌وری سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سال ۱۴۰۳ به عنوان دستگاه پیشرو و موفق در امر بهره‌وری (KPI) در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و سازمان‌های وابسته به وزارت بهداشت
- کسب ۶۶/۵۲ درصد از برنامه‌های بهره‌وری انستیتو در ارتقا کمی و کیفی محصولات تولیدی از شاخص مدیریت عملکرد و ارتقای بهره‌وری جشنواره شهید رجایی سال ۱۴۰۰
- عملکرد آموزشی و توانمندسازی کارکنان (مقایسه ای سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲)

ردیف	نوع دوره آموزشی	نفرساعت آموزشی سال ۱۴۰۱	نفرساعت آموزشی سال ۱۴۰۲
۱	بهبود مدیریت	۱۰۹۸	۱۱۲۹
۲	شغلی	۱۸۵۵۱	۱۹۲۸۶
۳	عمومی	۸۶۰۲	۲۰۳۱۰

- کسب مقام اول در تدوین، نظارت پایش و اجرای برنامه عملیاتی HOP در حوزه سلامت زیر مجموعه‌های وزارت بهداشت در سه سال متوالی (۱۴۰۰-۱۴۰۱-۱۴۰۲)
- افزایش درآمد اختصاصی و کاهش هزینه‌های جاری انستیتو
- اتمام فاز اول پروژه پنوموکوک و تقلیل زمان از دو به یک سال
- خلاصه عملکرد تولیدات علمی (حوزه تحقیقاتی)

تعداد مقالات	تعداد استنادات	شاخص H	نسبت استناد به مقاله در همه سال‌ها	نسبت مقاله به هیات علمی در ۲۰۲۳
۷۴۸۹	۱۳۳۸۵۳	۱۱۶	۱۷/۸۷	۴/۰۶

- انتخاب آقای دکتر نصیر محجّل و دکتر محمدعلی شکرگزار به عنوان سرآمدان علمی کشور در سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲
- سه عضو هیأت علمی انستیتو پاستور ایران در ردیف محققان دو درصد دنیا
- انتخاب مجدد بخش هاری به عنوان مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت
- برگزاری همایش ویروس پایلومای انسانی
- حضور انستیتو پاستور ایران در سی‌امین کنگره بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران
- برگزاری کارگاه آموزشی هوش مصنوعی در پژوهش؛ فرصت‌ها و چالش‌ها
- برگزاری کارگاه دو روزه رعایت الزامات اصول اخلاقی در کار با حیوانات آزمایشگاهی
- برگزاری نشست‌های علمی با موضوع بیماری‌های نوپدید و بازپدید



- اقدامات انجام شده در حوزه فناوری
- تشکیل جلسه با موسسه تحقیقات و سرم سازی رازی در مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۸ جهت امکان سنجی تولید کاندید واکسن آسلولار سیاه سرفه
 - ارسال فهرست طرح های منتخب انستیتو پاستور جهت شرکت در فراخوان مرکز توسعه فناوریهای راهبردی معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش بنیان ریاست جمهوری برای پروژه های مشترک تحقیقاتی و گزینتهای بین المللی
 - ارسال فهرست طرح های تحقیقاتی منتخب انستیتو پاستور به مرکز توسعه و هماهنگی تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت جهت حمایت از محل ماده ۵۶ قانون الحاق ۲ (۱ درصد) در تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۴
 - اجرای کارگاه آموزشی برای اعضای محترم هیات علمی انستیتو در دو نوبت با عنوان: ((مدیریت فناوری، چستی، چربایی و چگونگی))

اقدامات انجام شده در حوزه ثبت اختراعات

فعالیت	شاخص	تعداد
ثبت اختراع داخل ایران	تعداد کل درخواستها	۲۷
	تعداد کل درخواستهای پذیرفته شده	۲۳
	تعداد اختراعات داخلی ثبت شده	۱۱
	تعداد اختراعات داخلی در حال بررسی	۱۳
ثبت اختراع خارج از ایران	تعداد درخواستهای ثبت خارجی اختراع	۵
	تعداد اختراعات خارجی ثبت شده	۳
استعلام اختراع	تعداد استعلامهای رسیده	۹۸
	تعداد استعلامهای تأیید شده	۶
	تعداد استعلامهای در حال بررسی	۴۲
کارگاه ها	تعداد کارگاه های برگزار شده	۳

ارایه خدمات تخصصی به نظام سلامت کشور (تیم پاسخ سریع)

ردیف	نام آزمایشگاه	تعداد خدمت
۱	آزمایشگاه همکار مرجع کشوری آنفلوآنزا	۳۰۲۷
۲	آزمایشگاه مرجع کشوری هاری	۲۵۲۱
۳	آزمایشگاه مرجع کشوری تشخیص پیش از تولد	۴۲۹
۴	آزمایشگاه مرجع کشوری تشخیص مولکولی مالاریا	۱۲۴۰
۵	آزمایشگاه مرجع کشوری کووید ۱۹	۷۰۴۲
۶	آزمایشگاه همکار مرجع کشوری هپاتیت و ایدز	۴۷۱
۷	آزمایشگاه مرجع کشوری بیوشیمی	۲۲۱۸
۸	آزمایشگاه مرجع کشوری آربوویروس ها و تب های خونریزی دهنده ویروسی	۳۰۹۷
۹	آزمایشگاه مرجع کشوری طاعون، تولارمی و تب کیو	۱۱۷
۱۰	آزمایشگاه مرجع کشوری سیاه سرفه و دیفتری	۸۳۰
۱۱	آزمایشگاه قارچ شناسی	۳۳۸۵
۱۲	آزمایشگاه سل و تحقیقات ریبوی	۴۸۱۱



انجام ۱۸ مرحله پایش واریانت های کووید ۱۹

با توجه به استقرار دستگاہ NGS در انستیتو پاستور ایران از دی ماه ۱۴۰۰ جهت ارزیابی واریانت های کووید ۱۹ در کشور، در سال ۱۴۰۲ بیش از ۱۳۸۱ تست NGS مورد ارزیابی قرار گرفته و پایش واریانت های ویروس عامل COVID-19 و تعیین توالی ژنتیکی ویروس انجام شد. در سال ۱۴۰۳ نیز دو مرحله پایش انجام شده است و با توجه به انجام این خدمت تنها در دو مرکز، این انستیتو در سال ۱۴۰۳، بخش عمده ای از بار پایش واریانت را بر عهده خواهد داشت.

مشارکت در طرح دیده وری بیماری های تنفسی حاد مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت

در این طرح نمونه های دانشگاه های علوم پزشکی ایران و شهید بهشتی توسط انستیتو پایش می گردند. تاکنون ۶ مرحله مشتمل بر بیش از ۳۰۰ نمونه با کیت های چندپاتوژنه مورد بررسی قرار گرفته اند. در سال ۱۴۰۳ نیز تا پایان خرداد، سه مرحله پایش با بیش از ۱۸۰ نمونه انجام شده و خواهد شد.

پایش بیماری آبله میمونی در کشور

با توجه به همه گیری بیماری آبله میمونی در کشورهای اروپایی و با توجه به سرعت بروز این بیماری در مناطق غیر اندمیک بخصوص در اروپا و لزوم راه اندازی تست های اختصاصی تشخیص بیماری در کشور، تیم پاسخ سریع بیماری های عفونی انستیتو پاستور ایران اقدام به طراحی و توزیع کیت تشخیص مولکولی آبله میمونی نمود. به علاوه آموزش های لازم نیز در این زمینه انجام گرفت تا مراکز ۱۲ گانه انتخاب شده به انجام تست روی موارد مشکوک اقدام نمایند. همچنین در سال ۱۴۰۲ بیش از ۱۷ مورد تست آبله میمونی در انستیتو پاستور انجام شده است. در سال ۱۴۰۳ و تا پایان خرداد نیز بیش از ۵ نمونه برای پایش به انستیتو ارجاع شده است.

راه اندازی شبکه تشخیصی در کشور

۱- راه اندازی شبکه تشخیص مولکولی لپتوسپیروز

با توجه به نیاز وزارت محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور و همچنین تاکیدات آزمایشگاه مرجع سلامت، آزمایشگاه تشخیص لپتوسپیروز جهت انجام تست های الیزا و Real-Time PCR در بخش باکتری شناسی راه اندازی گردید. سپس شبکه تشخیصی این باکتری در ۴ دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مازندران، بابل و گلستان و آزمایشگاه مرجع سلامت تشکیل گردید و این شبکه با مدیریت آزمایشگاه بخش باکتری شناسی انستیتو و طراحی، ساخت و تامین کیت توسط بخش باکتری شناسی در حال انجام خدمت می باشد.

همچنین ۱۰ دوره مهارت آزمایی تشخیص مولکولی لپتوسپیروز نیز برگزار شده است. در سال ۱۴۰۳ نیز نمونه های مثبت و ۵ درصد نمونه های منفی به انستیتو جهت تایید تشخیص در شبکه ارجاع شده است. همچنین در یک و بینار ۲ ساعته مشکلات شبکه ارزیابی و اصلاحات لازم در شبکه و روش ها و دستورالعمل ها ایجاد گردید.

۲- راه اندازی آزمایشگاه تعیین سروتیپ پنوموکوک

- آزمایشگاه تعیین سروتیپ های پنوموکوک به روش سرولوژی و مولکولی در بخش باکتری شناسی و با حمایت ریاست و معاونین انستیتو، با حمایت مالی از ۲ طرح پایه ای، راه اندازی شد. در این دو طرح که پایه تولید و ورود واکسن پنوموکوک به واکسیناسیون کشوری خواهند بود، سروتیپ های در گردش و عامل بیماری در کودکان مورد پایش قرار گرفته و خواهد گرفت.

۳- ساخت و راه اندازی واحد پذیرش و نمونه گیری انستیتو پاستور ایران

- با توجه به اهمیت انستیتو پاستور ایران در فرایندهای پذیرش و تریاژ نمونه های عفونی بخصوص در مواقع بحران، و با حمایت مرکز مدیریت بیماری های واگیروزرات بهداشت، این واحد در تابستان ۱۴۰۲ راه اندازی شد. در سال ۱۴۰۳ فرایند پذیرش متمرکز انستیتو برای کلیه نمونه های ارسالی اجرایی گردید.

۴- راه اندازی مجدد آزمایشگاه تعیین توالی خدمات تخصص سلامت

- با توجه به مشکلات ایجاد شده برای دستگاه قدیمی تعیین توالی در خدمات تخصصی سلامت انستیتو، راه اندازی مجدد این آزمایشگاه با استقرار یک دستگاه ABI ۳۵۰۰ در سال ۱۴۰۲ انجام گرفت. تا کنون بیش از ۲۵۰ تست برای نمونه های بخش ژنتیک و همچنین بیش از ۶۵۰ تست برای نمونه های عفونی بخش های انستیتو تعیین توالی شده است

۵- برگزاری بیش از ۳۰ دوره مهارت آزمایی هفتگی تشخیص مولکولی کووید ۱۹ و تحویل پنل های مهارت آزمایی به آزمایشگاه های مقاضی

- پس از شیوع بیماری کرونا در جهان و نقش انستیتو پاستور ایران در پاسخ به تشخیص آزمایشگاهی این بیماری، یکی از مسئولیت های آزمایشگاه مرجع کشوری کووید ۱۹، راه اندازی و برگزاری مهارت آزمایی تشخیص مولکولی کووید ۱۹ بود که به صورت هفتگی و از سال ۱۳۹۹ آغاز شد و همچنان ادامه دارد. در این راه، طی سال ۱۴۰۲ حدود ۳۱۱ آزمایشگاه در ۳۰ دوره جهت انجام مهارت آزمایی از سوی آزمایشگاه مرجع سلامت به انستیتو معرفی شدند و مهارت آزمایی آنها طی ۳۹ دوره تحویل پنل مهارت آزمایی به انجام رسید. این فرایند در سال ۱۴۰۳ نیز ادامه دارد و در حال حاضر تا پایان اردیبهشت ۱۴۰۳ بیش از ۶ دوره مهارت آزمایی به انجام رسیده است.

۶- راه اندازی آزمایشگاه تشخیص مولکولی آبله مرغان جهت پایش موارد فوتی مرتبط با این بیماری در کشور

- با توجه به درخواست مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت در خصوص راه اندازی یک آزمایشگاه جهت تایید تشخیص موارد فوتی مشکوک به آبله مرغان در کشور، این آزمایشگاه در انستیتو پاستور ایران راه اندازی و روند تحویل، تشخیص و پاسخ دهی از ابتدای فروردین ۱۴۰۳ در حال اجرا می باشد.

۷- برگزاری سلسله جلسات آموزشی کمیته تضمین کیفیت براساس ISO ۱۵۱۸۹:۲۰۲۰ ورژن

- کمیته تضمین کیفیت انستیتو پاستور به منظور آشنایی کارکنان با معتبر سازی روش های آزمایشگاهی، اصول ممیزی، مبنای کنترل کیفی پایه و پیشرفته در آزمایشگاه و اصول صحت گذاری روش ها در آزمایشگاه کلاس های آموزشی مختلفی را برگزار کرده است.

- برورسانی CTD واکسن هپاتیت ب، واکسن ب ث ژ و پاستوسیس.
- بهره برداری از سایت تولید واکسن کوید (پاستوکوک) و امکان بخشی به انجام سری ساخت های گارانتی.
- اخذ مجوز صنعت و معدن جهت تولید واکسن نیوکاسل (واکسن توسعه ای).
- اخذ تأییدیه های لازم از مراجع ذیربط جهت زیرساخت تولید پروژه واکسن های پنوموکوک و تتانوس.
- کمیل دانش فنی محصولات تشخیصی آنتی هیومن گلوبولین و PPD (محصولات توسعه ای).
- اخذ موافقت اصولی جهت تولید محصول PPD.
- ساخت اتاق های تمیز و فضای پشتیبان BSLIII (زیرساخت توسعه ای).
- راه اندازی بیوراکتور ۱۰۰ لیتری بخش واکسن های ویروسی جهت امکان افزایش تولید.
- اولین صادرات واکسن های تولیدی انستیتو پاستور ایران (واکسن های هپاتیت ب و ب ث ژ) پس از پیروزی انقلاب اسلامی به کشور ونزوئلا.
- اخذ گواهی CE کیت های تشخیصی (محصول رزبنگال).

تولید و تحویل محصولات بخش های تولیدی مجتمع از ابتدای دولت سیزدهم تا پایان

خرداد ماه ۱۴۰۳

ردیف	نام بخش / محصول	تولید	تحویل
۱	محلول های تزریقی (ویال)	۳,۶۱۴,۵۱۴	۳,۵۷۲,۰۳۸
۲	واکسن پاستوکوک و پاستوکوک پلاس (دوز)	۱۶,۴۲۸,۸۷۰	۱۴,۳۲۵,۳۳۰
۳	واکسن هپاتیت ب (دوز)	۱۱,۳۲۸,۶۶۰	۱۰,۸۲۶,۳۹۰
۴	واکسن ب ث ژ (دوز)	۱۳,۷۳۴,۵۲۰	۱۲,۰۹۱,۶۲۰
۵	پاستوسیس (ویال)	۱۸۷,۹۸۶	۱۶۵,۶۷۹
۶	آنتی ژن (ویال)	۱,۰۹۲,۸۵۲	۱,۰۸۴,۲۴۴
۷	واکسن ضد هاری دامی (دوز)	۱۶۹,۹۸۷	۱۰۳,۵۳۳
۸	علوم حیوانات آزمایشگاهی (سر)	۳۱۱,۳۸۰	۱۵۴,۹۵۴
۹	محصولات قراردادی (ویال)	۱,۸۹۹,۹۵۸	۱,۹۱۵,۱۶۹
	جمع کل	۴۸,۷۶۸,۷۲۷	۴۴,۲۳۸,۹۵۷

اهم فعالیت بین المللی انجام شده

- دیدار رئیس جمهوری کوبا از انستیتو پاستور ایران / امضای تفاهم نامه های همکاری
- برگزاری جلسه با روسای انستیتو فینلای کوبا در راستای همکاری مشترک جهت توسعه محصولات در سطوح فناوری
- امضای تفاهمنامه همکاری انستیتو پاستور ایران و کمیته دائمی همکاریهای علمی و فناوری سازمان همکاری اسلامی در مهرماه سال ۱۴۰۲
- امضای متمم قرارداد تولید مشترک واکسن پنوموکوک با انستیتو فینلای کوبا در تاریخ ۱۳ آذرماه
- امضای تفاهم نامه همکاری راهبردی برای تحقیقات متقابل، توسعه فناوری و کسب و کار، ساخت و تولید، آزمایشات پیش بالینی و بالینی برای واکسن با انستیتو فینلای کوبا
- برگزاری دوره بین المللی ارزیابی و مدیریت طغیان بیماری های واگیر در کشور پاکستان در آذرماه سال ۱۴۰۲
- امضای تفاهمنامه همکاری انستیتو پاستور ایران و کمیته دائمی همکاریهای علمی و فناوری سازمان همکاری اسلامی
- بازدید وزیر بهداشت ایران و وزرای بهداشت کشورهای تونس و تاجیکستان و عراق از غرفه انستیتو پاستور ایران
- برگزاری دوره بین المللی ارزیابی و مدیریت طغیان بیماری های واگیر در کشور پاکستان
- توسعه همکاری های مشترک انستیتو پاستور ایران و وزارت علوم و فناوری ونزوئلا
- امضای تفاهمنامه همکاری بین انستیتو پاستور ایران و انستیتو پاستور سن پترزبورگ روسیه
- توسعه همکاری ها با انستیتو پاستور تونس
- امضای تفاهمنامه همکاری با کمیته دائمی همکاری های علمی و فناوری سازمان همکاری های اسلامی
- پیگیری عقد تفاهمنامه همکاری با کشور مکزیک
- حضور تیم های انستیتو پاستور ایران در کشور عراق برای شناسایی بیماری های واگیر در ایام اربعین



- تهیه پیش نویس تفاهمنامه با کشورهای زیмбаوه و نیکاراگوئه
- تداوم همکاری ها با شبکه بین المللی انستیتو پاستور
- حوزه دیپلماسی سلامت
- اعزام دکتر احسان مصطفوی، عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران به عنوان مشاور موقت سازمان جهانی بهداشت در سنگاپور
- اعزام دکتر احسان مصطفوی به عنوان عضو گروه فنی کنترل آربوویروس های سازمان بهداشت جهانی در پرو
- اعزام سرپرست مدیریت فناوری به موسسه Fiocruz در برزیل
- اعزام دکتر حمیدرضا حضوری به عنوان مشاور موقت سازمان جهانی بهداشت در آفریقای جنوبی
- اعزام همکاران در قالب پروژه ها، همایش ها و ... به کشورهای مختلف

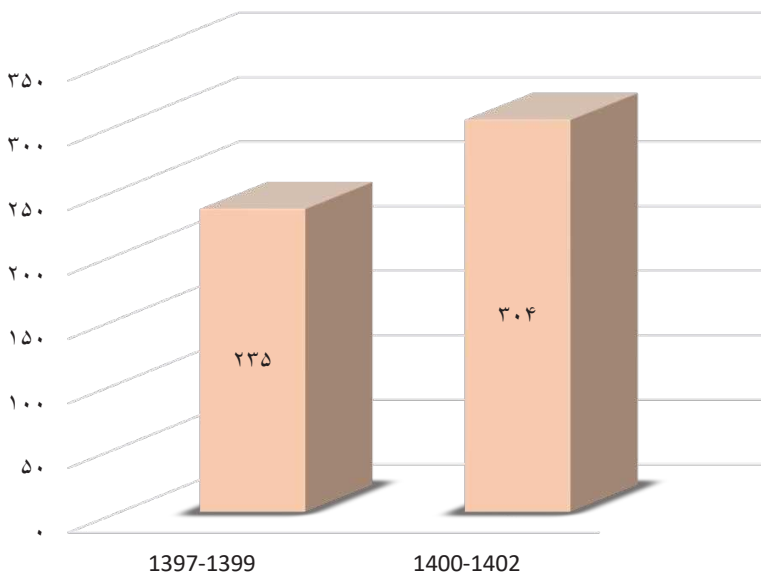
کشور	تعداد	توضیحات
تونس، فرانسه، سوئد	۱۰ نفر	اعزام در قالب پروژه بین المللی MATI در حوزه لیشمانیا
سوئیس، اردن، ماداگاسکار، سنگاپور، هند، روسیه، چین، تونس، غنا، ایتالیا، اندونزی، عمان، اسپانیا، کره جنوبی	۳۰ نفر	اعزام در قالب پروژه ها، همایش ها و ...
چین	۱ نفر	شرکت در برنامه آموزشی در وهان چین
۱۳،۷۳۴،۵۲۰	واکسن ب ث ژ (دوز)	شرکت در دوره آموزشی
۱۸۷،۹۸۶	پاستوسیس (ویال)	“Bioproduction, Intellectual Property
برزیل	۱ نفر	“and Technology Transfer
پاکستان	۴ نفر	برگزاری دوره بین المللی ارزیابی و مدیریت طغیان بیماری های واگیر



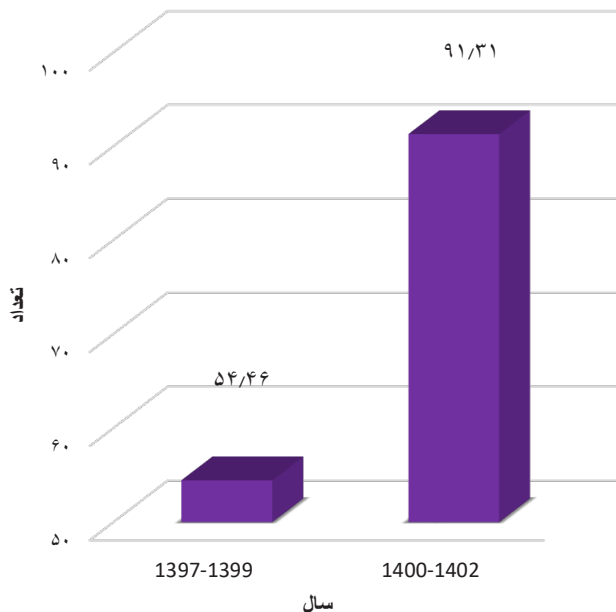
گزارش عملکرد پژوهشی در سه سال اخیر در مقایسه با سه سال مشابه قبل



مقایسه روند شاخص هیرش (h_index) در پایگاه اسکوپوس



مقایسه شاخص استناد به ازای مقاله منتشر شده



اقدامات اساسی حوزه فناوری در ۳۰ ماه

ردیف	موضوع	۳۰ ماه متناظر قبل از آن	۳۰ ماه اخیر
۱	تعداد طرح های فناوری مصوب انستیتو	۰	۷
۲	بودجه تخصیص یافته برای طرح های فناوری مصوب انستیتو	۰	۲۳ میلیارد ریال
۳	تعداد طرح های فناوری مصوب باگرت خارج از انستیتو	۰	۸
۴	گرت جذب شده خارج از انستیتو	۰	۳۴ میلیارد ریال
۵	اظهارنامه های ثبت اختراعات داخلی تایید شده	۲۰	۹
۶	اظهارنامه های دریافتی ارسالی	۸۵	۹۲



- تکمیل تحقیق و توسعه یک فرآورده بیولوژیک و تولید در مقیاس پایلوت بر پایه توان تخصصی داخلی
- افزایش (مقیاس) تولید واکسن هاری دامی (حداقل ۵۰%) در جهت حرکت به سمت خودکفایی کشور
- اخذ گواهی استاندارد بین المللی CE جهت کیت های تشخیصی (۱ مورد)
- دستیابی به اهداف شاخص های اختصاصی مصوب حوزه تولید
- تدوین و اجرای برنامه های مهارتی کوتاه مدت، پودمانی
- تدوین و ابلاغ اولویت های پژوهشی انستیتو پاستور ایران به مراکز تحقیقاتی
- تقویت و توانمند سازی اعضای هیئت علمی و کارشناسان در حوزه های نیازمند ارتقا (فناوری، ترجمان دانش و ...)
- گسترش ارتباطات بین المللی

سازمان اورژانس کشور





دکتر جعفر میعادفر رئیس سازمان اورژانس کشور

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بنابر وظایف قانونی و ذاتی خود مسئول حفظ سلامت آحاد مردم می باشد، یکی از خدمات مهم و موثر این وزارتخانه، سازماندهی خدمات فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی است. اورژانس پیش بیمارستانی با سابقه ۴۷ ساله در کشور توانسته است ضمن توسعه کمی و کیفی خدمات خود، اقدامات موثری را در نجات جان انسان‌ها در شرایط عادی و بحران‌ها فراهم نماید. این سازمان افتخار دارد با استفاده از ظرفیت‌های اورژانس زمینی، هوایی، دریایی و موتوری ماموریت‌های خطیری را در این سال‌ها به انجام برساند و در حال حاضر با دارا بودن بیش از ۲۶ هزار نفر سرمایه انسانی، ۳۳۰۲ پایگاه اورژانس زمینی، ۵۴ پایگاه اورژانس هوایی و ۲ پایگاه اورژانس دریایی، سالانه بیش از ۵ میلیون ماموریت را به انجام برساند.

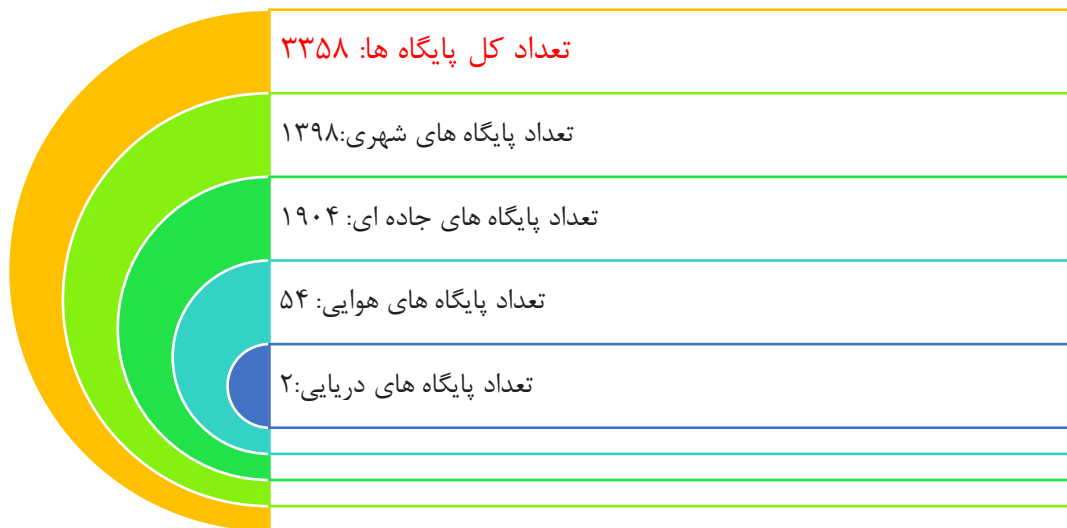
این سازمان با استفاده از فناوری‌های نوین توانسته نسبت به اصلاح و ارتقاء فرآیندهای خود گام‌های موثری بردارد. از دیگر اقدامات موثر دیگر می‌توان به تجمیع مراکز پیام در مراکز ارتباطات و ایجاد مراکز ارتباطات یکپارچه در مراکز دانشگاهی اشاره کرد که توان عملیاتی اورژانس را بطور قابل توجهی افزایش داده است. بهره‌مندی از فناوری‌های نوین در جهت ایجاد فرآیند تشخیص، پذیرش و درمان بیماران سکته‌های حاد قلبی (۲۴۷) و سکته‌های حاد مغزی (۷۲۴) با ایجاد هماهنگی اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستان‌ها از دیگر موارد می‌باشد که توانسته است از کم‌توانی، معلولیت و مرگ و میر هموطنان جلوگیری نماید.

توسعه اورژانس هوایی یکی دیگر از راهبردهای سازمان اورژانس کشور بوده که در شرایط تحریم‌های ناجوانمردانه رشد فزاینده‌ای داشته که این ظرفیت ارزشمند توانسته در مناطق صعب‌العبور، کوهستانی و کم‌برخوردار جان بسیاری از هموطنان را نجات بخشد.

این مجموعه فعالیت سی ماهه سازمان اورژانس کشور در دولت سیزدهم می‌باشد که با همکاری تمام عزیزان فداکار اورژانس ۱۱۵ در سراسر کشور حاصل گردیده است که انشاءالله مورد رضایت خداوند باری‌تعالی و هموطنان عزیز میهنمان قرار گیرد.

مقایسه شاخص استناد به ازای مقاله منتشر شده

اطلاعات پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی

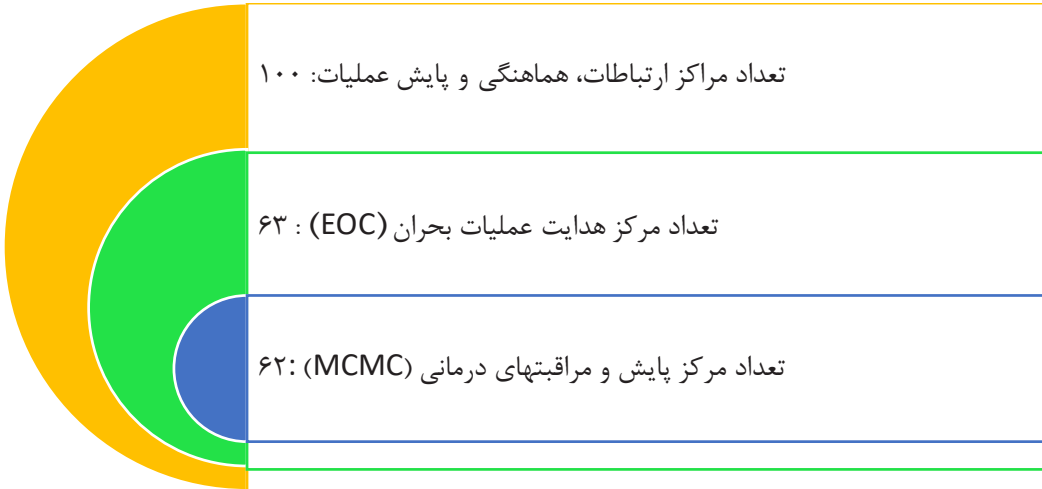


اطلاعات ناوگان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی





اطلاعات مراکز فرماندهی



اطلاعات نیروی انسانی اورژانس پیش بیمارستانی



آمار ماموریت ها و تماس ها

- پاسخگوی به ۴۵۱۱۴۴۷۵ تماس با شماره ۱۱۵
- انجام ۱۲۵۱۲۱۴ مورد ماموریت اورژانس پیش بیمارستانی

توسعه زیرساخت‌ها اورژانس پیش بیمارستانی

- ساخت و تجهیز مرکز درمانی و فوریت‌های پزشکی در نقاط صفر مرزی (مهران - خسروی - تهرچین ریمدان) به منظور ارائه خدمات بهداشتی درمانی برای زائرین مراسم اربعین حسینی با زیربنای مجموع ۴۳۵۰ مترمربع
- تکمیل و تجهیز مرکز درمانی و فوریت‌های پزشکی در نقطه صفر مرزی شلمچه
- تکمیل ساختمان ستادی فوریت‌های پزشکی در دانشگاه‌های شهرکرد، خمین، شاهرود و اصفهان با زیربنای مجموع ۶۸۰۰ مترمربع
- شروع ساخت ساختمان ستاد فوریت‌های پزشکی برای دانشگاه‌های علوم پزشکی گلستان، جهرم، فسا،
- خرم‌آباد، مراغه، همدان، یاسوج، ایلام، شوشتر، کرمانشاه با پیشرفت میانگین ۵۰٪
- ساخت و تکمیل ۲۱۰ پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی در کل کشور
- ساخت آشیانه، اتاق سوخت و پد استاندارد در پایگاه‌های اورژانس هوایی میانه، طیس، الیگودرز، بستک، کرمان، بروجرد، یزد، گناباد، جیرفت خرم‌آباد، ایرانشهر
- راه‌اندازی مرکز تعمیر و نگهداری هلیکوپتری اورژانس کشور در بوستان ولایت تهران
- خرید و توزیع ۲۴۶ دستگاه موتورلانس در مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- توزیع ۳۹ دستگاه آمبولانس اهدائی سازمان‌های بین‌المللی و ۲۰ دستگاه آمبولانس اهدائی خیرین در مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- خرید و توزیع ۲۵ دستگاه اتوبوس آمبولانس در مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- خرید یک دستگاه کامیون یخچال‌دار با ظرفیت ۲۶ تن جهت انجام امور پشتیبانی سازمان
- خرید و توزیع ۱۷۳ عدد مانکن و سیمولاتور آموزشی در بین مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- خرید و توزیع ۱۳۸ دستگاه مانیتورینگ قلبی با قابلیت ارسال دیتا و دفیبریلاتور قلبی در بین مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- خرید و توزیع ۴۷۰۰ پد AED در بین مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- خرید و توزیع ۵۵ دستگاه ساکشن در بین مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- تحویل و توزیع اقلام اهدایی کمیساریای عالی پناهندگان و سازمان بهداشت جهانی شامل ۷۰ دستگاه AED، ۳۰ دستگاه الکتروشوک، ۵۰ عدد ساکشن دستی، ۱۵ ست جراحی به بیمارستان‌ها، ۳۵ دستگاه سونوگرافی پرتابل، ۲۵۰۰ کلارگردنی) در بین مراکز اورژانس پیش بیمارستانی
- تأمین ۵۸۵ دستگاه گوشی تلفن همراه جهت ثبت مأموریت و تبادل داده مأموریت‌ها با سامانه اتوماسیون عملیات اورژانس پیش بیمارستانی
- تأمین ۳۰۳ دستگاه بی‌سیم (ثابت، خودرویی و دستی) و ۱۱ دستگاه تکرارکننده جهت تقویت ارتباطات بی‌سیم جهت هدایت و راهبری مأموریت‌ها در زمان بحران
- تقویت واحد روابط عمومی سازمان و دانشگاه‌ها با خریداری (۴ دستگاه دوربین عکاسی حرفه‌ای، ۲۰ دستگاه دوربین فیلمبرداری حرفه‌ای، ۲۱ عدد سه پایه دوربین، ۷ عدد میکروفون، ۳ دستگاه ضبط صدا و ۱ عدد لنز دوربین و یک فروند هلی شات)
- توسعه فرایندها و بستر نرم‌افزاری اورژانس پیش بیمارستانی
- راه‌اندازی ۳۲۷ پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی در کل کشور





- راه اندازی ۵ پایگاه اورژانس هوایی بالگردی در شهرهای بروجرد، جیرفت، مسجدسلیمان، بستک، پایگاه دوم تهران
- راه اندازی دومین پایگاه اورژانس هوایی بال ثابت (هوایما) در دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس
- راه اندازی ۱۳ پایگاه اورژانس بانوان
- اخذ مجوز ۳۵۴۰ نفر نیروی انسانی جهت مراکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- تصویب افزایش امتیاز فوق العاده سختی شرایط محیط کار جهت کاردان ها، کارشناسان فوریت های پزشکی از ۱۵۰۰ تا ۳۰۰۰ امتیاز در هئیت امناء نیماد
- جمع ۷۰ مرکز پیام در مراکز ارتباطات دانشگاهی و ایجاد ۱۰۰ مرکز ارتباطات استاندارد جهت پاسخگویی به تماس های مردمی با ۱۱۵ در کشور
- الکترونیک نمودن فرایند های عملیات فوریت های پزشکی با توسعه سامانه اتوماسیون عملیات از ۴۵٪ به ۱۰۰٪ در کشور و حذف فرایندهای کاغذی
- برگزاری اولین نشست شورای عالی سلامت با محوریت چالش های فوریت های پزشکی در کشور
- تشکیل و ثبت مجمع خیرین سازمان اورژانس کشور
- برگزاری اولین کنگره علمی اورژانس پیش بیمارستانی در کشور
- ارائه خدمات ویژه به مددجویان اوتیسم با تعریف کد ویژه و مددجویان ناشنوا برای اولین بار در کشور آموزش پرسنل مراکز ارتباطات جهت پاسخ مناسب به این بیماران
- عملیاتی نمودن الگوریتم ساختارمند تریاژ تلفنی، در راستای پاسخگویی صحیح به تماس مددجویان
- اجرای طرح مترجم هم زمان در بستر کنفرانس سه نفره (بین مددجو، کارشناس دیسپچ و مترجم) در تمامی دانشگاه ها با استفاده از نیروهای داوطلب
- برگزاری هشتمین و نهمین المپیاد کشوری فوریت های پزشکی در دانشگاه های علوم پزشکی تبریز و مشهد
- برگزاری نخستین پویش «طرح استقبال همگانی اورژانسی ها از بهار (طاهها)» با هدف نظافت، بهسازی فضاهای داخلی و محوطه پایگاه، آمبولانس ها و تجهیزات اورژانس پیش بیمارستانی با استفاده از ظرفیت داوطلبانه نیروهای عملیاتی
- انعقاد توافقنامه با اپراتور همراه اول جهت دریافت ۵۵۰۰ سیم کارت رایگان برای کلیه آمبولانس های اورژانس پیش بیمارستانی و رایگان بودن استفاده از آن در اورژانس
- انعقاد قرارداد پشتیبانی یکپارچه سازی آسپار کشوری توسط سازمان اورژانس کشور
- تدوین و پیگیری تصویب دستورالعمل لباس پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی و ابلاغ آن توسط معاونت توسعه وزارت متبوع به دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- پیگیری و اخذ مصوبه هیئت دولت جهت تحویل سوخت مورد نیاز بالگردهای اورژانس هوایی با نرخ یارانه ای
- شناسایی ۴۵۰۰ نقطه محل کور تلفن همراه در جاده های کشور و گزارش به وزارت ارتباطات جهت رفع آن
- شناسایی ۴۸۰۰ تماس ترمینو و نقطه محل حادثه و تعیین محل حادثه بر روی نقشه های google earth و ترسیم محدوده جغرافیایی آن و اعلام به تمامی اپراتورهای تلفن همراه و پیگیری آن
- طراحی سامانه موقعیت جغرافیایی پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی

- ارزیابی ایمنی واحدهای بهداشتی و مراکز درمانی از نظر سازه ای و غیرسازه ای
- برگزاری نشست های تخصصی درس آموخته های حوادثی مانند اربعین و ثبت تجارب و درس آموخته های آن
- تدوین و بازبینی برنامه پاسخ حوزه سلامت مبتنی بر برنامه ملی آمادگی و پاسخ کشور
- تدوین برنامه فاز پاسخ با تعریف کدهای بحران شامل آتش سوزی (۱۲۵)، تخلیه اضطراری (۱۰۰)، اپیدمی (۵۵۰)، حوادث جوی (۵۰۰)، تجمعات انبوه و اغتشاشات (۴۵۰) و ابلاغ آن به سراسر کشور
- ارائه تجارب ایران در بکارگیری تیم های واکنش اضطراری و مراکز عملیات بحران در نشست های بین المللی و منطقه ای در تونس و G5
- ثبت، اطلاع رسانی و پیگیری بیش از ۸۰ هزار حادثه ویژه حوزه بهداشت و درمان و حوادث طبیعی شامل سیل، زلزله، صاعقه و ...
- مسئولیت اجرایی سازمان برای راهبری طرح های ملی و فرهنگی با مسئولیت کمیته های بهداشت و درمان و ایجاد دبیرخانه های متمرکز جهت پیگیری امور مربوطه نظیر راهیان نور، اربعین حسینی و پدافند غیرعامل، سلامت نوروزی
- تهیه و تدوین بسته های آموزشی و اجرای کارگاه های آموزشی مربوطه با عناوین مهارت های بالینی (۶۸ دوره)، تریاژ تلفنی (۱۱۰ دوره)، PHCLS (۵۴۰ دوره)، PHTM (۷۶۸ دوره)، AMLS (۶۸ دوره)، تربیت مربی (۱۶ دوره) و واحد اعزام و راهبری آمبولانس، دوره آموزشی پزشکان هدایت عملیات، اتوبوس آمبولانس، موتورلانس، تربیت مربی، رانندگی تدافعی، تعمیر و نگهداری آمبولانس برای کارکنان واحدهای عملیاتی و دیسپچ و هدایت عملیات و پزشکان (۱۸۶ دوره)
- ترجمه، تالیف و گردآوری منابع علمی تخصصی فوریت های پزشکی علمی شامل کتاب فوریت های پزشکی در اورژانس پیش بیمارستانی، کتاب مدیریت و درمان تروما در اورژانس پیش بیمارستانی، احیای قلبی ریوی پایه با موری بر ACLS، کتاب درمان های گام به گام در اورژانس پیش بیمارستانی، کتاب فرایند های عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی، درسنامه بالینی فوریت های پزشکی، کتاب پروتکل های آفلاین پیش بیمارستانی، کتاب دستورالعمل تریاژ تلفنی ۴ سطحی و کتاب اعتباربخشی اورژانس پیش بیمارستانی و کتاب استانداردهای اداره ارتباطات، هماهنگی پایش عملیات
- چاپ و انتشار نسخه جدید کتاب برنامه ملی آمادگی و پاسخ نظام سلامت (EOP) در حوادث غیر مترقبه
- چاپ ۱۹ مقاله و ۳ کتاب با affiliation سازمان اورژانس کشور
- راه اندازی ۲۲۰ پایگاه آموزشی جدید و تجهیز کامل ۵۰ پایگاه آن
- ارزیابی و اعتباربخشی رشته فوریت های پزشکی در ۶۳ دانشگاه علوم پزشکی کشور
- اعتباربخشی مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و تمامی پایگاه های اورژانس برای اولین بار در کشور
- پیگیری جهت راه اندازی رشته فوریت های پزشکی در ۱۲ دانشگاه تیپ ۱ و توسعه رشته در ۱۰۷ رشته محل
- تشکیل شورای پژوهشی سازمان اورژانس کشور و تعیین و ابلاغ ۵۰ اولویت پژوهشی سازمان
- تشکیل کمیته اختراعات سازمان اورژانس و اجرای پویش ایده های اورژانسی (بررسی و انتخاب اختراعات و ایده های برتر در کمیته اختراعات و دستاوردهای نوین سازمان)
- آتالیز، ثبت و پاسخگویی به ۱۵۰۰۴ مورد شکایت مرتبط با فوریت های پزشکی
- مدیریت پورتال سازمان اورژانس کشور به منظور معرفی سازمان و شرح خدمات واحدهای مختلف آن، انتشار آیین نامه ها و دستورالعمل های داخلی، انتشار مطالب آموزش همگانی، میز خدمات الکترونیک و ... با دامنه ir.115



- راه اندازی استودیو سلامت برای پوشش خدمات اربعین و طرح سلامت نوروزی با محوریت تمامی ابعاد حوزه سلامت
- راه اندازی اولین رادیوی اینترنتی آزمایشی با نام رادیو ۱۱۵ در دانشگاه علوم پزشکی اراک
- راه اندازی و مدیریت وبسایت همایش کشوری نوآوری‌ها در حوزه اورژانس پیش بیمارستانی
- تشکیل شورای راهبردی روابط عمومی های مراکز اورژانس سراسر کشور
- تولید و پخش کلیپ‌های فرهنگی، آموزشی و مناسبتی شامل کلیپ‌های آموزشی توصیه‌های سلامت در اربعین (۸ مورد)، کلیپ‌های آموزشی توصیه‌های سلامت در نوروز (۲۱ مورد)، کلیپ‌های آموزشی توصیه‌های سلامت در رمضان (۱۲ مورد)، کلیپ‌های مناسبتی، اجتماعی، طنز سازمانی (۱۴ مورد)، تولید کلیپ‌های خبری و معرفی عملکرد و دستاوردهای سازمان، کلیپ معرفی خدمات سازمان اورژانس کشور، کلیپ خدمات امداد سلامت نوروزی (۵ مورد)، کلیپ‌های خدمات اورژانس در ایام ارتحال (۲ مورد)، تهیه کلیپ بازدید وزیر بهداشت از سازمان اورژانس کشور، تهیه کلیپ بازدید رئیس جمهور از سازمان اورژانس کشور، تهیه کلیپ خدمات اورژانس در اربعین حسینی (ع) (۶ مورد)
- اعزام روسای اورژانس سراسر کشور و خانواده‌های همکاران ستادی اورژانس کشور به کربلای معلی و نجف اشرف در جهت ارتقای فرهنگ ایثار و شهادت
- تجهیز بیمارستان‌ها و مراکز پیش بیمارستانی به تجهیزات CBRNE
- آموزش تمامی مدیران و کارشناسان مرتبط کلان مناطق آمایش کشور در ارتباط با مدیریت حوادث CBRNE
- اجرایی سازی دستورالعمل ماده ۶۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت تجهیز برخی از آزمایشگاه‌ها به تجهیزات تخصصی اخصاء مخاطرات باروری، شناسایی و اخصاء مخاطرات باروری در دانشگاه‌های علوم پزشکی و انجام پژوهش‌ها و آموزش‌های لازم و ...
- تدوین استانداردهای اعتبار بخشی پیش بیمارستانی در حوزه CBRNE
- مدیریت خدمات سلامت (درمان، بهداشت، فوریت‌های پزشکی) در سی و پنجمین سالگرد ارتحال امام خمینی (ره)
- افتتاح پروژه‌های عمرانی مراکز درمانی و فوریت‌های پزشکی اربعین حسینی شامل خسروی، ریمدان
- افتتاح پروژه‌های عمرانی آشیانه و پد بالگرد اورژانس هوایی در دانشگاه‌های البروجرد، یزد، کرمان
- افتتاح تعدادی از پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی در مراکز اورژانس دانشگاه‌ها
- انتخاب نفرات برگزیده اولین پویش طرح استقبال همگانی از بهار (طاها) از مراکز اورژانس پیش بیمارستانی

مرکز آمار و مدیریت فناوری اطلاعات





دکتر سید رضا مظاهری

رئیس مرکز آمار و مدیریت فناوری اطلاعات

عرصه سلامت مهمترین صحنه ی آزمون برای سنجش تعهد دولت ها به برآورده ساختن حقوق و نیازهای اساسی مردم است. امروزه کارکرد نظام سلامت بطور قابل توجهی متاثر از میزان بهره مندی از فناوری نوین اطلاعات قرار گرفته و عملا خط مشی گذاری و تصمیم گیری بدون استناد به داده ها و شواهد مطمئن در این حوزه غیرممکن شده است. در کشور ما نیز تاکید بر قانون برنامه توسعه جمهوری اسلامی ایران بر استقرار نظام سلامت الکترونیک و پرونده الکترونیک سلامت و همچنین پیاده سازی نظام اپراتوری - رگولاتوری در مسیر خدمت به مردم موجب شد تا با تاملی عمیق، برنامه ای راهبردی تدوین و مورد استفاده قرار گیرد.

در این راستا مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سعی نموده با تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی، تمرکززدایی در اجرای فعالیت های فناوری اطلاعات و تمرکز بر ارائه خدمات الکترونیکی در حوزه سلامت، نسبت به توسعه کمی و کیفی این خدمات در حوزه سلامت اقدام نماید. عملکرد این مرکز بر اساس چشم انداز نقشه تحول نظام سلامت، نقشه جامع علمی کشور و نقشه علمی حوزه سلامت و همچنین برنامه توسعه نظام جمهوری اسلامی ایران و قوانین بالا دستی، گزارش شده است که کارنامه درخشانی را ارائه نموده و همچنین چشم انداز مشخصی را برای مدیران آینده در لایه های مختلف نظام سلامت الکترونیک کشور، به منظور برنامه ریزی یکپارچه، هماهنگ و همگرا در کشور فراهم می کند.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

- استقرار نظام جامع تنظیم‌گری - کاروری سلامت الکترونیک
- احیای نظام ارجاع الکترونیکی و پزشکی خانواده در قالب برنامه سلامت خانواده مراقب‌محور
- توسعه زیرساخت‌های نسخه الکترونیک
- اقدامات ذیل توسعه پرونده الکترونیک سلامت
- توسعه پایپ لاین جریان داده‌های سلامت
- داشبوردهای اطلاعاتی
- گزارش شاخص‌های سلامت در سطح کلان ملی
- کدینگ و استانداردسازی نظام سلامت الکترونیک
- ارزیابی و صدور گواهی سامانه‌های اطلاعاتی حوزه سلامت
- دوراپزشکی
- پنجره واحد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- پیاده‌سازی و اجرای طرح امن‌سازی افتا
- فراهم‌سازی زیرساخت امضای الکترونیکی
- راه‌اندازی مراکز داده پشتیبان وزارت بهداشت

استقرار نظام جامع تنظیم‌گری - کاروری سلامت الکترونیک

- مفهوم‌سازی و فراهم‌نمودن بستر فنی و اجرایی لازم جهت استقرار نظام تنظیم‌گری-کاروری (رگولاتوری- اپراتوری) سلامت الکترونیک در سطح و عناصر مترتب بر آن از جمله رصد عملکرد ارائه‌دهندگان خدمات و هدایت تراکنش‌های عملیاتی، آگاه‌سازی بازیگران، چینش مکانیسم‌ها و فرآیندها، تعرفه‌گذاری، نظارت و اعمال مقررات، جریمه متخلفین و... در راستای اعمال تولید برنظام سلامت منطبق بر رهنمودهای کلی مقام معظم رهبری و اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی و به منظور توسعه فضای کسب و کار رقابت پذیر همراه با نظارت عالی و ایفای نقش تسهیل‌گری دولت مبتنی بر اصول حکمرانی مطلوب و موثر.
- احصاء ۶۴ حوزه مسئله محور در نظام سلامت و جلب مشارکت دانشگاه‌های علوم پزشکی در قالب عقد تفاهم‌نامه جهت پیشبرد ۶۴ برنامه به طوری که هر دانشگاه مسئول اصلی اجرای یک برنامه باشد.
- تدوین پیش‌نویس آیین‌نامه سلامت دیجیتال و فرایندهای اخذ تاییدیه از مراجع ذی صلاح در حال انجام است.
- فراهم‌سازی زیرساخت نرم‌افزاری و سخت‌افزاری مورد نیاز جهت استقرار سامانه رگولاتوری و پایگاه داده ملی سلامت در حال پیگیری و انجام است.
- توسعه مدل معماری کلان داده و چینش سرویس‌ها در لایه‌های تجمیع‌کننده (Aggregator) و کاروری (Operator) مبتنی بر چارچوب میکروسرویس و با در نظر گرفتن ویژگی‌های کلیدی گذرگاه داده (ESB) از جمله مسیریابی هوشمند سرویس‌ها، تماس سرویس به سرویس، کنترل تعادل بار و ترافیک شبکه با به حداکثر رساندن توان عملیاتی و به حداقل رساندن زمان پاسخ.
- تدوین سند جامع رگولاتوری- اپراتوری
- طراحی و توسعه سامانه رگولاتوری به عنوان مرجع استاندارد سازی پویای کلیه نرم‌افزارهای کاربردی حوزه سلامت از طریق اعمال در لحظه کدینگ‌های ملی و بین‌المللی حوزه سلامت، شناسایی



- اقدامات ذیل در قالب نظام فوق طراحی شده است:
- پیاده سازی و اجرای برنامه ویزیت زایمان اربعین حسینی
 - صدور مجوز نسخه الکترونیک پزشکان در ایام اربعین حسینی، در نقاط مرزی
 - پیاده سازی و اجرای برنامه اختلالات مصرف مواد (SUD) در درگاه سامانه ملی سلامت
 - پیاده سازی و اجرای پویبش ملی سلامت (دیابت و فشارخون)
 - پیاده سازی اولیه، رجیستری بیماران صعب العلاج و نادر
 - پیاده سازی اولیه برنامه مراقبت مادر و نوزاد
 - صدور پروانه صلاحیت پرستاری
 - برگزاری انتخابات شورای عالی نظام پرستاری
 - پیاده سازی اولیه برنامه کاشت حلزون
 - پیاده سازی اولیه فرم های معاونت بهداشتی
 - پیاده سازی اولیه فرم های ژنتیک و مشاوره ژنتیک
 - پیاده سازی اولیه فرم های کمپیون های پزشکی

احیای نظام ارجاع الکترونیکی و پزشکی خانواده در قالب برنامه سلامت خانواده مراقب محور

به منظور پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه علی الخصوص ارتقاء پروفایل سلامت شهروندان در حاشیه شهرهای بزرگ و مناطق کم برخوردار و نیز کاهش هزینه های نظام سلامت با لحاظ تجارب و درس آموخته های قبل و در نظر گرفتن چالش های موجود در جریان اطلاعات میان ارائه دهندگان خدمات، تامین کنندگان، سازمان های بیمه گرو و دستگاه های نظارتی با احیای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع الکترونیک، ضمن اتخاذ رویکرد مبتنی سلامت خانواده ی مراقب محور، سرویس های الکترونیک متناظر به گونه ای بازنگری و پیاده سازی گردیده است تا از عملیات فعال مراقبین و نقش آفرینی مردم به عنوان بهره برداران اصلی این فرآیند، پشتیبانی مقتضی به عمل آید و در ضمن امکان استفاده از ظرفیت های عظیم بخش خصوصی نیز فراهم گردد. تلاش شده است تا در بستر توسعه یافته نظام رگولاتوری - اپراتوری و مدل مفهومی جدید استقرار یافته، یکپارچگی فرآیندها و داده ها با محوریت پرداخت توسط سازمان های بیمه گر حفظ شود. در راستای اجرای طرح موارد ذیل انجام شده است:

- بلوک بندی جغرافیایی (Catchment Area) مراکز و پایگاه های سلامت در شهرستان های منتخب (۹۲ شهرستان) در پنج سطح (دانشگاه، شبکه شهرستان، مراکز جامع خدمات سلامت، پایگاه/خانه بهداشت و بلوک محل های ۳۰۰۰ نفره) در سامانه رگولاتوری - اپراتوری.
- سند فرایند انتساب و انتخاب اعضای تیم سلامت در نظام رگولاتوری - اپراتوری
- تدوین اسناد سرشماری و منطقه بندی
- انتساب ۲۱۰۰ مراقب سلامت به بلوک های جمعیتی در ۵۹ شهرستان در سامانه رگولاتوری - اپراتوری.
- توسعه اپلیکیشن سرشماری سلامت اماکن، خانوارها و شهروندان به همراه امکان خوداظهاری اطلاعات سلامت فردی در سامانه رگولاتوری - اپراتوری.
- توسعه سامانه جامع نوبت دهی بر اساس میان افزار تجمیع اطلاعات نوبت دهی (نوبت های ارجاعی و اینترنتی) و راه اندازی داشبورد جامع متناظر



نگاشت مراکز بالای ۲۰ خانوار فاقد هرگونه پوشش اینترنت (مبتنی بر داده های دریافت d از وزارت ICT)، با مراکز روستایی شبکه بهداشت انجام شد. مراکز روستایی فاقد پوشش (۱۰۲۰) شناسایی و جهت صحت سنجی در فاز دوم از طریق تماس تلفنی اقدام شد. هماهنگی به منظور برقراری زیرساخت ارتباطی مکفی در این نقاط با وزارت ICT در جریان است.

توسعه زیر ساخت های نسخه الکترونیک

- توسعه سرویس های نسخه نویسی و نسخه پیچی دارو و خدمت و ارسال آن به بیمه مرکزی
- پایش کیفیت داده های ارسالی از سوی بیمه ها و ارائه بازخورد جهت مرتفع نمودن مشکلات
- به روزرسانی سرویس سیام با امکان دریافت کد سیام براساس کد ملی پزشک دارای پروانه مطب (در تعامل با سازمان نظام پزشکی)
- صدور شناسه سیام برای پزشکان دارای پروانه مطب
- صدور شناسه سیام برای داروخانه های دارای پروانه
- پیگیری نشست های هماهنگی به منظور تدوین دستورالعمل نسخه نویسی کاغذی در شرایط اضطرار و حوادث قهری، قطعی اینترنت، نبود زیرساخت اینترنت و غیره
- ابلاغ دستورالعمل الگوی نسخه نویسی کاغذی یکسان
- قرارگیری سرویس مکسا روی GSB
- اقدامات ذیل توسعه پروند الکترونیک سلامت
- تدوین فهرست ۱۶ گانه سرویس های ابلاغی به منظور اجرا و پیاده سازی پرونده الکترونیک سلامت و برنامه ریزی ارائه مشوق ها جهت و پیاده سازی سرویس های مذکور در راستای اجرایی سازی ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه و پوشش تکالیف قانونی بودجه سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲
- تدوین آیین نامه امنیت، حریم خصوصی و اخلاق در و ارائه آن جهت تصویب در هیات وزیران

توسعه پایپ لاین جریان داده های سلامت
 حجم داده های تولید شده در حوزه سلامت به صورت تصاعدی در حال افزایش است و تبدیل این داده ها به دانش و استفاده از آن برای ارتقای سطح سلامت همراه با مدیریت بهینه هزینه ها، نیازمند تجزیه و تحلیل هوشمند داده ها و استفاده صحیح از مفاهیم و فناوری های مهندسی داده، هوش تجاری، داده کاوی و تحلیل کلان داده است. مدیریت سلامت بدون استفاده از داده های



سلامت امکان‌پذیر نبوده و چنانچه اطلاعات صحیحی برای مدیر و سیاست‌گذار حوزه سلامت موجود نباشد، قادر به اتخاذ تصمیم‌های مؤثر و به موقع نخواهد بود. دسترسی به اطلاعات معتبر، نیاز بنیادی نظام سلامت برای تحقق اهداف قلمداد می‌شود. اتخاذ تصمیمات صحیح، چه بالینی، مدیریتی یا مالی، الزاما باید مبتنی بر اطلاعات با بالاترین دقت و کیفیت باشد. مدیریت کارآمد جریان داده‌های سلامت با هدف بهره‌برداری از این داده‌ها و فراهم آوردن بستر تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد برای سیاست‌گذاران سلامت، مستلزم بهره‌گیری از روش‌های نوین مهندسی داده است. در همین راستا توسعه پایپ لاین داده و ایجاد مخزن واحد جهت ذخیره داده از انواع منابع ورودی جهت یکپارچه‌سازی، بهبود کیفیت، خودکارسازی فرایندهای مرتبط با پیش‌پردازش داده‌ها، تسهیل پیاده‌سازی امنیت و حکمرانی داده با ایجاد تمرکز در جریان داده، چابکی و انعطاف‌پذیری، و فراهم ساختن یک بستر مقایسه‌پذیر با عملکرد بهینه صورت پذیرفته است.

داشبوردهای اطلاعاتی

توسعه داشبوردهای مدیریتی مبتنی بر نیاز ذی‌نفعان به عنوان یک از ابزارهای هوشمندی کسب و کار به منظور فراهم ساختن بستری جهت پایش و نظارت بر شاخص‌های عملکردی و محتوایی - فنی با هدف کمک به تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی مدیران همواره در دستور کار مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات قرار داشته است. انتشار نسخه جدید داشبورد اقتصاد درمان مبتنی بر زیرساخت مهندسی داده در آبان ماه ۱۴۰۲، به منظور کنترل دقیق هزینه‌های درمانی بیماران بستری در بیمارستان‌های تابعه وزارت متبوع و فراهم ساختن امکان توزیع دقیق و عادلانه منابع مالی بسته‌های حمایتی طرح تحول از جمله داشبوردهای محتوایی و داشبوردهای نوبت دهی، کنترل تراکنش سرویس‌های جدید پرونده الکترونیک سلامت و رهگیری پرونده از جمله داشبوردهای کنترل عملکرد مراکز بوده که در این دوره منتشر شده‌اند. علاوه بر انتشار داشبوردها، استخراج گزارش‌های آماری و تحلیلی جهت ارائه به سایر معاونت‌ها و ادارات وزارت متبوع نیز انجام می‌گردد.



- سامانه های اطلاعاتی مراقبت در منزل
- صدور گواهینامه ارزیابی عملکردی سامانه های مدیریت اطلاعات بیمارستانی
- صدور گواهینامه مطابقت با استانداردهای تبادل اطلاعات با پرونده الکترونیکی سلامت (مبتنی بر دیتاس)
- سامانه های مدیریت اطلاعات بیمارستانی
- سامانه های مدیریت اطلاعات مطب
- سامانه های مدیریت اطلاعات نوبت دهی
- سامانه های مدیریت اطلاعات کلینیکی
- سامانه های مدیریت اطلاعات داروخانه
- سامانه های مدیریت اطلاعات تصویربرداری
- سامانه های مدیریت اطلاعات آزمایشگاهی
- سامانه های مدیریت اطلاعات بهداشتی

دورپزشکی

پزشکی از راه دور به کاربرد فناوری اطلاعات و ارتباطات برای فراهم آوردن مراقبت سلامت و خدمات و حمایت از بیمار یا امداد شونده در زمانی که فاصله جغرافیایی بین دو گروه فراهم کننده و گیرنده خدمات پزشکی وجود داشته باشد گفته می شود. یکی از خدماتی که در سامانه سلامت شهروندان ذیل نظام رگولاتوری-اپراتوری در دستور کار قرار گرفته است، موضوع ارائه خدمات دورپزشکی است. به عنوان مثال: یک بیمار به یک خانه بهداشت مراجعه می کند و لازم است که پزشک او را ویزیت کند اما پزشک به شکل فیزیکی حضور ندارد و باید با کمک بهورز، بیمار خدمت پزشکی را از راه دور دریافت کند. در این شرایط پزشکی که در مرکز استان حضور دارد، در روز و ساعت خاصی موظف است که به شکل برخط بیماران را ویزیت کند. با این کار مراقب سلامت منطقه روستایی از طریق اینترنت و در بستر تماس صوتی - تصویری از همین سامانه که رونمایی خواهد شد، به پزشک متصل می شود و ویزیت درمانی آغاز می شود. این کار به اینترنت و کامپیوتر نیاز دارد که تمام مراکز جامع خدمات سلامت به این امکانات مجهز هستند. اجرای این طرح به ویژه در مناطق محروم، صعب العبور و نقاطی که فاصله زیادی با مراکز درمانی دارند اولویت خواهد داشت. در راستای پیاده سازی اقدامات ذیل انجام شده است:

- تهیه مستندات الزامات زیرساختی فناوری اطلاعات جهت راه اندازی بخش دورپزشکی در مراکز
- مشارکت در تهیه نیازمندی های شناسنامه و استاندارد خدمت ویزیت از راه دور
- آماده سازی سامانه های نسخه الکترونیک جهت مشارکت در اجرای خدمات پزشکی از راه دور

پنجره واحد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پنجره واحد وزارت بهداشت (به نشانی <https://my.behdasht.gov.ir>) بر اساس تصویب نامه هیئت محترم وزیران مورخ ۱۴۰۲/۰۳/۱۷ در خصوص آیین نامه اجرایی بند (ج) تبصره (۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲ به صورت یکپارچه مطابق با استانداردهای اعلامی وزارت ارتباطات پیاده سازی گردیده و کلیه خدمات صفی و ستادی شناسه دارد با یک بار لاگین از پنجره واحد خدمات دولت دسترس پذیر می باشند.

تعداد خدمات شناسه دار وزارت بهداشت ۲۸ خدمت اصلی می باشد که جمعاً با زیر خدمات ۷۷ خدمت این وزارتخانه از سوی سازمان امور استخدامی کشور شناسه دریافت نموده است. از ۷۷



خدمت شناسه داروزارت متبوع، ۵۱ خدمت تا کنون (۱۴۰۲/۱۱/۰۱) به پنجره واحد متصل شده است. در راستای اجرای ماده ۳ آیین نامه اجرایی بند (ج) تبصره (۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور موضوع تصویبنامه شماره ۶۴۴۹۲/ت ۶۱۳۷۳ مورخ ۱۴۰۲/۰۴/۱۷ هئیت محترم وزیران، خدمات شناسه دارمورد بازنگری، بازطراحی و به روزرسانی قرارگرفت و ۱۴ خدمت از لیست خدماتی که می بایست در پنجره واحد قرار گیرد از سوی سازمان امور استخدامی کشور عدم مصداق دریافت نمود. ۱۲ خدمت دیگر این وزارتخانه نیز در حال اتصال می باشد (علت عدم اتصال ۱۲ خدمت، قطع دسترسی از راه دور شرکت بر اساس ابلاغ شورای عالی فضای مجازی و اعلام دریافت هزینه از سوی برخی از پیمانکاران جهت اجرای این مهم بوده است که در حال اجرا می باشد). شایان ذکر است تا کنون ۱۸۲ سامانه نوبت دهی به عنوان خدمات بیمارستانی و ۶۴ سامانه خدمات آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی کشور و ۹ خدمت بدون شناسه نیز به پنجره واحد متصل گردیده و روزانه به تعداد آن اضافه می گردد. همچنین سامانه یکپارچه نوبت دهی به منظور متمرکز نمودن و دسترسی آسان شهروندان به کلیه سامانه های نوبت دهی و اتصال آن به پنجره واحد وزارت متبوع.

پیاده سازی و اجرای طرح امن سازی افتا

به منظور امن سازی زیرساخت های حیاتی وزارت متبوع، اجرای طرح امن سازی افتا مشتمل بر تعیین بلوغ فعلی، وضعیت مطلوب و ارائه برنامه عملیاتی، مطابق با مراحل ذیل در دستور کار این مرکز قرار گرفته و مراحل اجرایی آن در حال انجام می باشد.

- تکمیل چک لیست طرح امن سازی
 - مشخص شدن سطح بلوغ سازمان و تحلیل شکافت
 - پیاده سازی استاندارد ایزو ۲۷۰۰۱
 - پیاده سازی مرکز عملیات امنیت (SOC) و مرکز پاسخگویی به حوادث سایبری (CERT)
- در همین راستا همایش یک روزه با موضوع «امنیت در نظام سلامت الکترونیک» در خرداد ماه ۱۴۰۲ با حضور مدیران آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و سازمان های وابسته برگزار گردید.

فراهم سازی زیرساخت امضای الکترونیکی

راه اندازی مرکز صدور گواهی الکترونیکی سلامت، یک خدمت زیربنایی برای حوزه سلامت کشور محسوب می شود و دستاوردیست که به منظور شفاف سازی و تسریع خدمات رسانی دولت به مردم جهت پوشش دادن نسخه های پزشکان و پرونده های سلامت صورت گرفته است. این اقدام زیرساختی، یکی از گام های مهم در اجرای ردیف سوم از پروژه های ۲۳ گانه اولویت دار توسعه دولت الکترونیکی با عنوان «استقرار و بکارگیری امضای الکترونیکی در کلیه اسناد و تبادلات» محسوب می شود.

با ایجاد مرکز میانی صدور گواهی الکترونیک سلامت کشور، گام بلندی در زیرساخت اجرایی پرونده الکترونیک سلامت، روش اجرایی کسب و کارهای الکترونیک حوزه سلامت و اجرای امضای الکترونیک در نسخه پیچی و نسخه نویسی برداشته شده است. این اقدام ارزشمند زیرساخت قانونی و فنی امضای الکترونیک پزشکان، پرستاران، داروخانه ها و سایر ارکان نظام سلامت را فراهم می کند. راه اندازی این مرکز، منجر به اعتباربخشی به امضاهای الکترونیکی صادره برای پزشکان شده و کاربرد این امضاها در پروژه های حوزه سلامت الکترونیکی نظیر «نسخه الکترونیکی» و «پرونده الکترونیکی

سلامت) را پشتیبانی نموده و قابلیت بهره برداری از اسناد امضاشده در فرآیندهای بیمه درمانی (از جمله در سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بیمه سلامت ایران) و همچنین فرآیندهای سازمان پزشکی قانونی کشور را فراهم نموده که اهمیت بسزایی در پیشرفت پروژه های الکترونیکی حوزه سلامت خصوصاً در شرایط کرونا دارد. مرکز صدور گواهی الکترونیکی سلامت در مرکز داده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفته و به عنوان یکی از مراکز میانی دولتی ذیل مرکز ریشه قرار دارد. یکی از دفاتر ثبت نام مرکز صدور گواهی الکترونیکی سلامت، در سازمان نظام پزشکی مستقر می باشد و اقدام به صدور کارت امضای الکترونیک پزشکان می نماید. همچنین این مرکز با توسعه زیرساخت RA اینترنتی (Registration Authority) و عملیاتی سازی سرویس امضای دیجیتال از طریق پودمان اختصاصی مبتنی بر تلفن همراه (Mobile Sign) مختص وزارت بهداشت، با توجه به بند ۴ تبصره ۳ قانون بودجه سال ۱۴۰۲، امکان صدور گواهی به صورت متمرکز و ارائه سرویس متمرکز امضا (Signing) را خواهد داشت.

خلاصه اقدامات انجام شده در این حوزه به شرح ذیل می باشد :

- ابلاغ تجهیز سامانه های حوزه سلامت به زیرساخت کلید عمومی به کلیه واحدهای تابعه، دانشگاه های علوم پزشکی و مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت
- راه اندازی درگاه اینترنتی امضا الکترونیک وزارت بهداشت (ISG) جهت تسهیل استفاده از امضای الکترونیک در کلیه نرم افزارها و سامانه های فاقد امکان امضا دیجیتال اسناد (PKE)
- راه اندازی سرویس امضای دیجیتال متمرکز (DSS (Digital Signing) جهت تجهیز نرم افزارها و سامانه های مورد نظر به فرآیند استاندارد PKE در حوزه امضای دیجیتال و خصوصاً مهر سازمانی
- پایلوت اجرای امضا الکترونیک در معاونت های آموزشی، پرستاری و درمان
- بازنگری اسناد سرویس های تبادل اطلاعات سامانه پرونده الکترونیک سلامت (سپاس) مبتنی بر امضای الکترونیک
- توسعه ابزارهای لازم در درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) جهت تبادل و صحت سنجی اسناد و داده پیام های امضاء شده، در راستای همگام سازی سامانه های پرونده الکترونیک سلامت با زیرساخت کلید عمومی

راه اندازی مراکز داده پشتیبان وزارت بهداشت

راه اندازی و عملیاتی سازی مراکز داده پشتیبان به منظور تأمین برنامه ریزی بحرانی و افزایش اطمینان از کارکرد پایدار سرویس های حیاتی حوزه سلامت در مواقع بحران ها و اتفاقات غیرمنتظره در دستور کار این مرکز قرار گرفته است. این دیتاسنترها به طور کلی به عنوان یک نسخه پشتیبان (Backup) از دیتاسنتر اصلی (Primary Data Center) فعالیت می کنند و در صورت نیاز در زمان وقوع مشکلات یا اختلال در دیتاسنتر اصلی، وظیفه جایگزینی و فعال سازی دیتاسنتر جایگزین را بر عهده دارند. راه اندازی مراکز داده پشتیبان در این حوزه به دلیل نیازهایی از جمله ایمنی اطلاعات، آمادگی برای مواجهه با بحران ها، پیگیری دقیق، افزایش بهره وری سیستم های حوزه سلامت الکترونیک، تطابق با قوانین و افزایش اعتماد به نظام سلامت، اجتناب ناپذیر است. با ایجاد چنین مراکزی، اطلاعات حیاتی سامانه های موجود در مقابل خطرات سایبری، حوادث طبیعی یا ناگوار، اشتباهات انسانی و خرابی های سخت افزاری محافظت می شود و امکان بازیابی سریع و کامل اطلاعات در مواقع اضطراری و حفظ تداوم ارائه سرویس های حیاتی حوزه سلامت در کوتاه ترین زمان ممکن فراهم می گردد. از این رو، ایجاد مراکز داده پشتیبان در حوزه سلامت الکترونیک، به منظور تحقق هدف های امنیتی، بهبود ارائه خدمات و حفظ کیفیت نظام سلامت بسیار ضروری و حیاتی می باشد.



- در راستای راه اندازی مراکز داده پشتیبان وزارت بهداشت با هدف توسعه زیرساخت های حیاتی شبکه ارتباطی امن، پایدار و پرسرعت به منظور استفاده در مواقع بحرانی، و ارتقای ضریب امنیتی فضای تبادل داده ها اقدامات ذیل انجام شده است:
- جانمایی اولیه سایت های بازیابی بحران (Disaster Recovery) با همکاری کلیه نهادها و مدیریت های سیاست گذار و ناظر بر موضوعات امنیتی، پدافندی و حقوقی و فرآیندی و تعیین اولیه مکان سایت DR در ۳ موقعیت مکانی کشور
 - بازدید از مراکز مورد اشاره بلحاظ شناخت وضعیت موجود از منظر فیزیکی، مجموعه تجهیزاتی موجود از قبیل سیستم سرمایش، مجموعه تامین کننده برق شبکه AC و DC یو پی اس و ژنراتورها، سیستم اعلام و اطفای حریق، سیستم کنترل تردد
 - بررسی بستر ارتباطی بین استانی و نحوه دریافت پهنای باند مورد نیاز از بستر اینترنت
 - تدوین پیش نویس تفاهم نامه با سازمان های ذی ربط بیرونی

کمیته پدافند غیرعامل





دکتر جعفر مبعادفر رئیس کمیته پدافند غیرعامل

پدافند غیرعامل در نظام سلامت موضوع جدیدی نیست و سابقه تاریخی آن به طول عمر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بازمی‌گردد. در طول تاریخ، دست اندرکاران سلامت همواره درگیر مدیریت وقایع حادی بوده‌اند که سلامت مردم را تهدید کرده است. این تهدیدات طیف گسترده‌ای از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، مخاطرات شیمیایی و صنعتی، جنگ‌ها و درگیری‌ها را شامل می‌شده است. بدهی است حیاتی‌ترین منبع یک کشور منابع انسانی آن است. و حفظ سلامت جسم و روح انسان‌های یک جامعه از مهمترین راهبردهای هر سازمانی است. پیشرفت‌های علمی سبب توسعه سلاح‌های کشتار جمعی جدیدتری شده است که شواهد نشان از احتمال بکارگیری گسترده‌تر این عوامل در جنگ‌های آینده و حتی بطور پنهان بر علیه زیرساخت‌های استراتژیک یک کشور جهت سقوط یک نظام، نسل‌کشی، ترور و ایجاد رعب و وحشت و موارد دیگر است. بنابراین مدیریت نظام و بویژه نظام سلامت باید بسیار هوشیار و آگاهانه جهت آمادگی و مقابله عمل نماید. در این راستا ستاد پدافند غیرعامل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وظیفه تدوین سیاست‌ها، راهکارها و دستورالعمل‌ها برای پیش‌بینی، پیشگیری، آمادگی و پاسخ به مشکلات سلامتی مرتبط با تهدیدات را بر عهده دارد.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

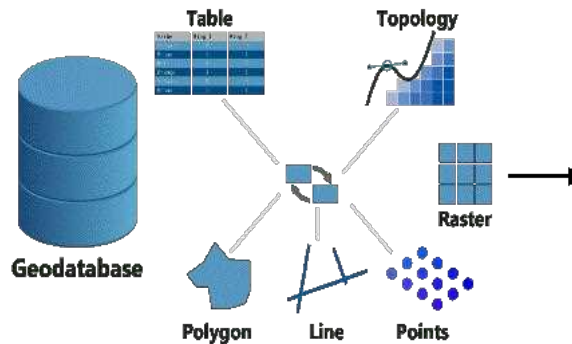
- رصد و پایش بیماری‌های نوپدید و بازپدید
- رصد و پایش بیماری‌های نوپدید و بازپدید (کرونا، وبا، آبله میمونی، پشه مهاجم آندس، تب کریمه‌کنگو و ...) در کشور و جهانی یکی از برنامه‌های مهم ستاد پدافند غیرعامل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.
- ارزیابی ریسک مخاطرات مراسم اربعین سال ۱۴۰۱
- احصاء مخاطرات رخ داده در پیاده‌روی اربعین سنوات گذشته
- برگزاری جلسات جهت تدوین دستورالعمل و راهکارهای راهبردی و عملیاتی
- برگزاری جلسات با ذی‌نفعان مداخله‌گر در پیاده‌روی اربعین جهت اخذ نظرات و دیدگاه‌ها در خصوص چالش‌ها و ارائه راهکارهای عملیاتی



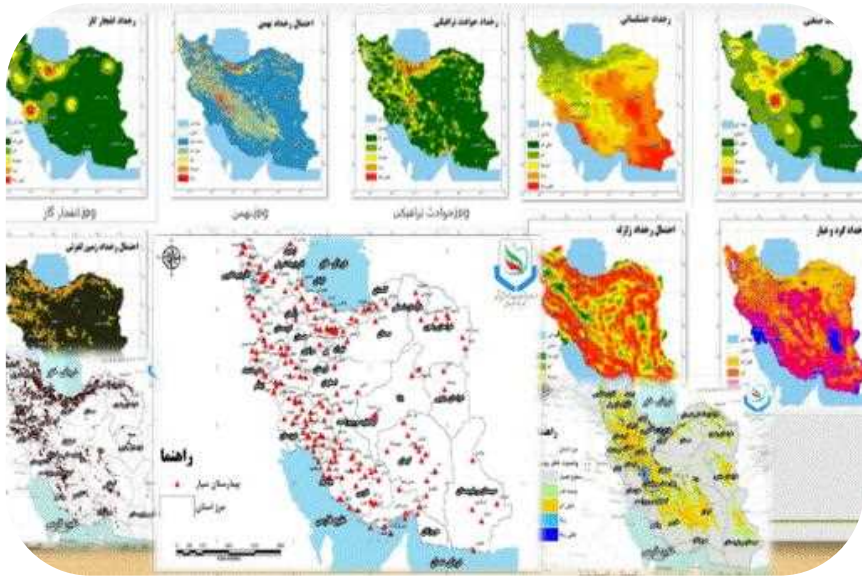
- ارزیابی تهدیدات پرتوی و هسته‌ای
- ارزیابی تهدیدات پرتوی جنگ روسیه و اوکراین، مناقشات قره‌باغ و برنامه‌ریزی جهت ایجاد آمادگی نظام سلامت در صورت وقوع حادثه
- تدوین گزارش تهدیدات پرتویی نیروگاه متسامور و بررسی پیامدهای آن
- برگزاری نشست‌های مشترک با سازمان پدافند غیرعامل و کارگروه پرتویی استان‌های درگیر و قرارگاه پرتویی شهید باکری تبریز
- تعیین بیمارستان رفراال پرتوی استان‌های شمال و شمال غرب کشور و برنامه ریزی برای افزایش



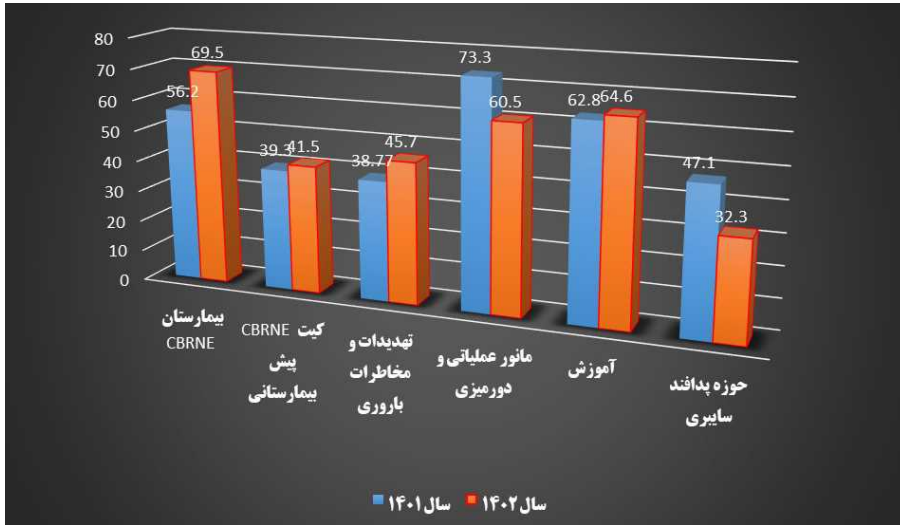
GeoData stored in a GeoDataBase



- بیمارستان ها
- برنامه ریزی برای انجام تمرین پرتویی دستگامی با استان اردبیل و انجام آزمایش جامع با مشارکت استان های درگیر
- مشارکت در تهیه و ابلاغ پروتکل های تخصصی منجمله پروتکل الزامات تخصصی بیمارستان های سطح دو اقدام در حوادث پرتویی
- تهیه پایگاه داده زیرساخت های حوزه سلامت
- لایه بیمارستان های کشور
- لایه مراکز بهداشتی کشور
- لایه پایگاه های اورژانس
- سایر لایه های اطلاعاتی زیرساخت های حوزه سلامت
- ارزیابی مخاطرات طبیعی و تهیه نقشه های رخداد های حوادث طبیعی کشور
- تهیه اطلس رخداد های طبیعی کشور
- تهیه نقشه های رویداد های صنعتی کشور
- بررسی های علمی و میدانی در خصوص آلودگی های زیست محیطی
- ارائه گزارش موردی آلودگی رودخانه ارس



- پیگیری و هماهنگی با سازمان ها/ حوزه های مرتبط در راستای مدیریت مناسب تهدیدات زیست محیطی
- ممیزی و پایش عملکرد دانشگاه های علوم پزشکی در خصوص ماده ۶۵ جوانی جمعیت
- لحاظ نمودن ماده ۶۵ در برنامه عملیاتی وزارت بهداشت (HOP) به عنوان شاخص ارزیابی عملکرد، جمع بندی مستندات و نظارت بر اجرا هر ۶ ماه
- فراخوان طرح های پژوهشی با اولویت
- لحاظ کردن اولویت های پژوهشی ماده ۶۵ در برنامه تحقیقات دانشگاه های علوم پزشکی
- اخذ مجوزهای ماده ۲۳ جهت طرح های ملی حوزه نظام سلامت
- از شهریور سال ۱۴۰۰ الی خرداد ۱۴۰۳ براساس ماده ۲۳ پدافند غیرعامل برای ۱۰۶۳۵ تخت بیمارستانی در کشور مجوز پیگیری، هماهنگی و صادر شده است. همچنین در این بازه زمانی مطابق جدول و نمودار زیر برای طرح های بیمارستانی، خوابگاه، ساختمان دانشکده و ... مجوز اخذ و صادر شده است.
- ارزیابی و پایش مستمر دانشگاه ها
- ارزیابی و پایش مستمر دانشگاه ها و سازمان های زیرمجموعه در قالب برنامه عملیاتی ستاد پدافند غیرعامل
- روند تغییرات برنامه های عملیاتی حوزه پدافند غیرعامل در دانشگاه های علوم پزشکی طی سال های ۱۴۰۲ الی ۱۴۰۱



انعقاد موافقت‌نامه اعتبارات بند ح تبصره ۱۹ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ الی ۱۴۰۲ براساس اولویت‌های احصاء شده از معاونت/ حوزه‌های وزارت بهداشت

ردیف	موضوع	عنوان برنامه/ پروژه	حجم تعداد	واحدسنجش
۱	توسعه زیرساخت‌های درمانی و چند منظوره سازی فضاهای درمانی	ایجاد فضاهای درمانی برای مصدومین حوادث CBRNE در بیمارستان‌های رفerral	۵ مرکز	بیمارستان
۲	توسعه زیرساخت‌های CDC	توسعه پایگاه‌های مراقبت مرزی بویژه در استان‌های پرخطر	۲	مرکز مراقبت بهداشتی مرزی
۳	توسعه و تقویت نظام آمادگی پدافند غیرعامل	تکمیل فضای آموزشی مرکز مهارت آموزی CBRNE دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد	۲ مرکز	مرکز
۳	توسعه و تقویت نظام آمادگی پدافند غیرعامل	تدوین و اجرای برنامه جامع آموزش و تمرین (عمومی و تخصصی) پدافند غیرعامل در نظام سلامت	۳	کارگاه/ رزمایش
۴	ارتقاء سامانه‌های سایبری وزارت بهداشت	طرح ارتقاء سامانه‌های سایبری الکترونیکی به منظور افزایش ضریب آمادگی و حفاظتی مرکز حراست	۱	فقره

- تدوین استانداردهای اعتباربخشی پدافند غیرعامل در حوزه اورژانس پیش‌بیمارستانی و شرکت در دوره‌های توجیهی دانشگاه‌های علوم پزشکی
- مشارکت در تهیه اسناد ملی حوزه پدافند غیرعامل
- مشارکت در تهیه پیش‌نویس سند نقشه راه توسعه صنعت واکسن کشور
- مشارکت در پیش‌نویس نظام یکپارچه پدافند غیرعامل سلامت
- مشارکت در سیاست‌گذاری، راهبری و نظارت بر آزمایشگاه‌های با سطوح بالا در دستگاه‌های اجرایی
- برگزاری نشست‌های کمیته پدافند غیرعامل
- جلسه کمیته پدافند غیرعامل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- نشست تخصصی کمیته پدافند غیرعامل در خصوص بیماری آبله میمونی در ایران و جهان
- پیگیری و هماهنگی جهت اجرای ماده ۶۵ قانون جوانی جمعیت
- مشارکت در جلسات کارگروه‌های مرتبط با ماده ۶۵ جوانی جمعیت
- تبیین و تشریح ماده ۶۵ قانون جوانی جمعیت در نشست‌های تخصصی و کارگاه‌ها و همایش‌ها
- طراحی پروژه ملی متاآنالیز عوامل موثر بر باروری با حمایت و همکاری سازمان پدافند غیرعامل کشور
- شناسایی عوامل شیمیایی محیط کار تاثیرگذار بر سیستم تولیدمثل و اثرات جنینی (با استناد به کتاب حدود مواجهه شغلی)
- تعیین آزمایشگاه‌های مرجع غذا و دارو در قطب‌های کشور
- بازدید میدانی از ظرفیت‌های موجود در این آزمایشگاه‌ها به‌همراه سازمان پدافند غیرعامل کشور
- بازدید از ظرفیت‌های آزمایشگاهی جهاد کشاورزی
- انجام مذاکرات اولیه جهت ایجاد تفاهم‌نامه مشترک در راستای استفاده از ظرفیت‌های آزمایشگاه‌های سم‌شناسی جهاد کشاورزی
- مشارکت در کمیته تحقیقات جوانی جمعیت
- پیگیری اقدامات انجام‌شده در کارگروه‌ها، مکاتبات و ارسال گزارشات دوره‌ای به مراجع ذیربط
- همایش تخصصی پدافند غیرعامل و مدیریت حوادث و بلایا در نظام سلامت
- بررسی مخاطرات مرتبط با پشه آئدس
- پیگیری و هماهنگی با معاونت بهداشت در راستای مدیریت بهنگام و بهینه تهدیدات ناشی از استقرار و گسترش پشه آئدس
- برگزاری نشست‌های تخصصی در استان‌های درگیر
- هماهنگی با سازمان پدافند غیرعامل و استانداری‌ها جهت همکاری و مشارکت سایر حوزه‌های مرتبط
- شرکت در جلسات برنامه‌ریزی تشکیل قرارگاه عملیاتی مقابله با مهاجمین زیستی
- هماهنگی و برنامه‌ریزی در راستای اجرای تمرین مقابله با مهاجمین زیستی با مشارکت معاونت بهداشتی
- مشارکت در تدوین سند استراتژیک و برنامه عملیاتی مدیریت و کنترل تهدیدات ناقلین مهاجم زیستی (پشه آئدس)
- درج سنج‌های پدافند غیرعامل در کتاب اعتباربخشی بیمارستان‌ها
- تجهیز بیمارستان‌های اولویت‌دار به تجهیزات CBRNE
- توزیع و تخصیص کیت‌های CBRNE به اورژانس‌های پیش‌بیمارستانی در کشور



صندوق رفاه دانشجویان



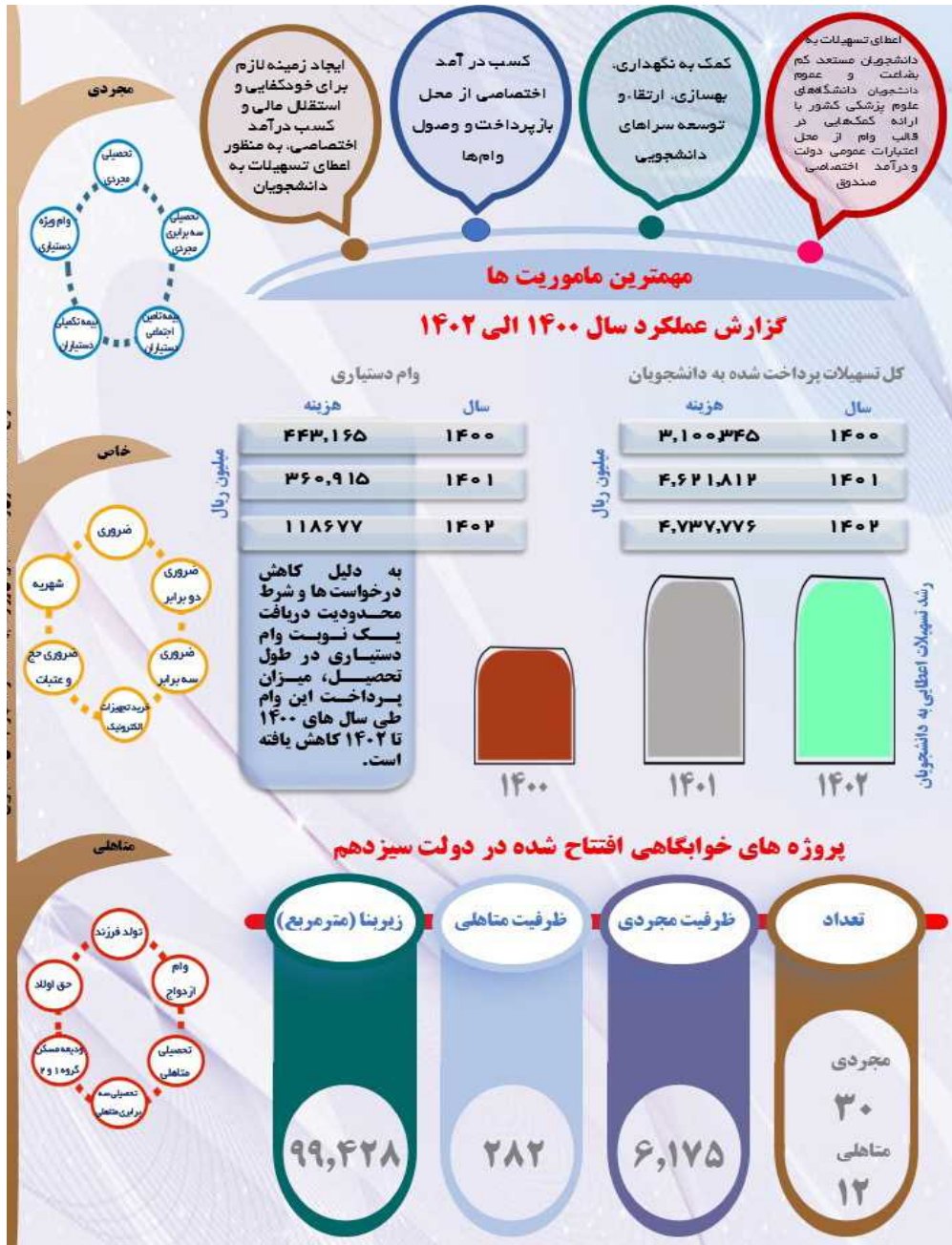


دکتر علی اکبر محمدی رئیس صندوق رفاه دانشجویان

صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی ایجاد عرصه مناسب برای رشد استعدادها و کمک به وضع تحصیلی و معیشت دانشجویان مستعد و کم بضاعت، وظیفه اعطای تسهیلات به دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور در قالب وام از محل اعتبارات عمومی دولت و درآمد اختصاصی صندوق را عهده دار می باشد. با آغاز به کار دولت سیزدهم و با عنایت به توصیه ها و رهنمودهای ارزشمند مقام معظم رهبری (مدظله العالی)، اقدامات موثری در راستای اهداف و برنامه های ابلاغی از جمله قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده انجام شده است و سعی گردید با تفکر فرایند محور و با هدف توزیع عادلانه تسهیلات و در راستای ارتقاء سطح رضایتمندی دانشجویان گام های مهمی برداشته شود.

صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، به عنوان متولی تامین رفاه دانشجویان در سالهای اخیر اهتمام خود را بر ارتقاء سطح رفاه دانشجویان علوم پزشکی از طریق ارائه تسهیلات، کمک به احداث، تامین و تجهیز خوابگاه های دانشجویی و نیز حمایت مالی از برنامه های فرهنگی دانشجویان قرار داده است. این بخش نشان دهنده بخشی از اهم اقدامات صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در دولت سیزدهم می باشد که در سایه الطاف الهی و تلاش همکاران محقق گردیده است.

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم



ردیف	نوع تسهیلات	۱۴۰۰-۰۱		۱۴۰۱-۰۲		درصد رشد ۱۴۰۱ به ۲۰۰۵
		عملکرد ۱۴۰۰	تعداد نفرات	سرانه	عملکرد (ریال)	
۱	فرزندآوری	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۲۴	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۲,۵۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۱۸
۲	ازدواج	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۶۹	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۱۸,۷۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۶
۳	بیعه تکمیلی (درمان ناباروری)	۷۳۰,۰۰۰	۱,۰۱۰	۱,۴۰۰,۰۰۰	۱۶,۳۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸
۴	۱ گروه	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰		
۵	۲ گروه	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۲۹	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۴۶,۳۹۴,۷۹۱,۶۳۵	۳۱
۶	۳ گروه	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰		۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰		

- بهره برداری و تجهیز خوابگاه دانشجویی شهید سلیمانی در محل صندوق رفاه دانشجویان
- اقدام جهت بروز رسانی نرم افزار یکپارچه ارائه تسهیلات به دانشجویان و تدوین سند RFP مربوطه

برنامه های توسعه و ارتقاء سراهای دانشجویی بویژه سراهای متاهلی با استفاده از ظرفیت بند الف تبصره ۹ قانون بودجه

ابلاغ ۳۸ میلیارد تومان به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی برای تعمیر، تجهیز و نگهداری سراها

اخذ موافقت اصولی به میزان ۲۵۰۰۰ میلیارد ریال از بانک های عامل جهت خرید تکمیل، تجهیز و ساخت سراهای دانشجویی بویژه سرای متاهلی ناکون دانشگاه و دانشکده های علوم پزشکی نوانسنه اند مبلغ ۹۶۸۲ میلیارد ریال را جذب نمایند

پرداخت ۶۲۳,۶۴۳ میلیون ریال بابت سود و کارمزد دریافتی به تعدادی از دانشگاه های علوم پزشکی

پگیری و استفاده از ظرفیت بند الف تبصره ۹ قانون بودجه که باعث ایجاد ۶۲۰۷ تخت شده است

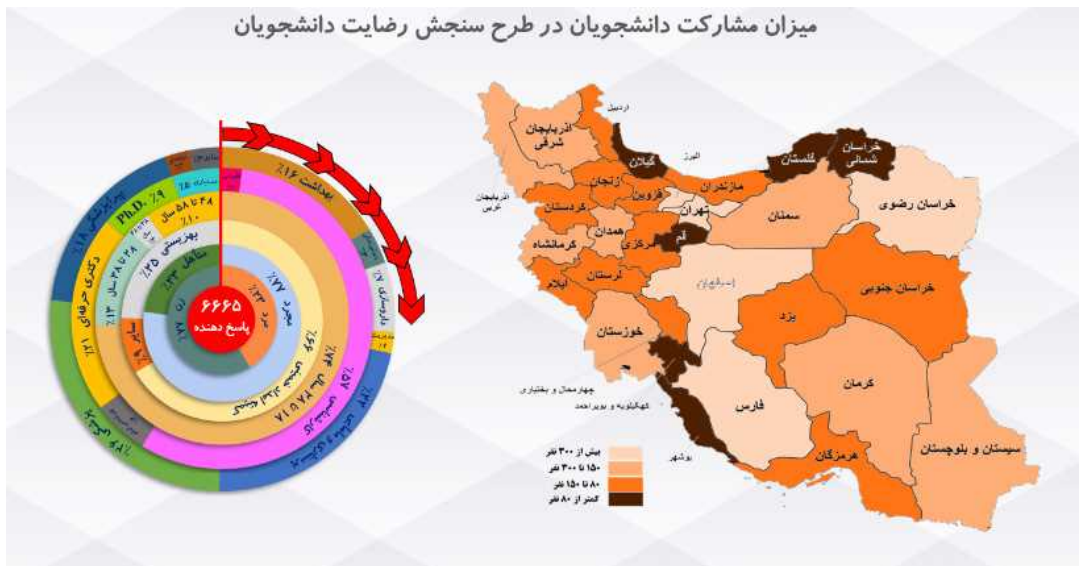


- مدیریت، نگهداشت و میهمان پذیری در مجتمع خزرآباد
- احداث ویلاهای جدید ۶ واحدی در مجتمع خزرآباد
- استقرار نرم افزار هتل داری برای مجتمع خزرآباد
- هوشمند سازی فرآیندهای ارائه تسهیلات به دانشجویان تا حد امکان و دریافت وب سرویس های مربوطه
- برگزاری ۵۴ دوره اعم از اجلاس، همایش، المپیادهای ورزشی و ... در مجتمع خزرآباد ساری



- رضایت سنجی از دانشجویان دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور از خدمات صندوق رفاه دانشجویان از مشارکت بیش از ۶۵۰۰ دانشجو در طرح از کلیه دانشگاه ها دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور در تمامی مقاطع

میزان مشارکت دانشجویان در طرح سنجش رضایت دانشجویان





- حمایت مالی و برگزاری دوره های افزایش مهارت های زندگی ویژه دانشجویان دستیاری در مجتمع خزرآباد
- راه اندازی پویش ملی سخاوت
- انتقال مدیریت مجتمع هتل توریست توس مشهد به صندوق رفاه دانشجویان

مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی





دکتر مجید احمدی
رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی

روابط عمومی، زبان سخن و ابزار ارتباطی و طلیعه دار هرگونه سیاستگذاری در سازمان است. امروز که تاثیر رسانه، شاخصی برای ارزیابی قدرت ملی شده است، روابط عمومی نیز تبدیل به منبع قدرت آفرین هر سازمان در دنیای تعامل با مردم، نخبگان و حاکمیت گردیده است. در جنگ شناختی کنونی، هنر ارتباط و مخاطب شناسی روابط عمومی است که می تواند برای دستاوردهای بزرگ، روایت های بزرگ خلق کند و از این رو بی راه نیست اگر روابط عمومی را قلب حیات بخش و موتور حرکت هر سازمان بنامیم. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت مردمی سیزدهم به عنوان مرجع خدمت رسانی که بطور مستمر در تعامل با جامعه است، در راستای رسالت خود در تحقق جامعه ای سالم، پرامید و با نشاط، از طریق ارتقا فرهنگ سلامت، گامهایی بلند برداشت که روابط عمومی با افزایش سطح آگاهی جامعه نسبت به ارزشهای سلامت محور و رشد سواد رسانه ای سلامت، پیشران این مسیر بوده است.

بی تردید دستاوردهای روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هم افزایی همدلانه همکارانم در روابط عمومی معاونت های وزارتخانه، دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور و موسسات تابعه میسر گردید و افق های پیش رو نیز با این همگامی در دسترس خواهد بود.

گمان مبرکه به پایان رسید کارمغان
هزار باده ناخورده دررگ تاک است

اهم اقدامات اساسی و دستاوردها در دولت مردمی سیزدهم

طراحی وضعیت بیماری کرونا در شهرهای کشور به صورت هفتگی به تعداد ۷۲ مورد و نیز موارد مشابه از جمله بیماری تب دنگی

۸ ارتباط مستمر با صاحبان قلم و نشست های مشترک کارشناسی با رسانه ها

۹ تهیه سالانه کتاب گزارش عملکرد

۱۰ حفظ و ارتقاء مرجعیت رسانه ای ویدا با تولید بیش از ۷۶۰۰ خبر

۱۱ انعکاس دستاوردهای حوزه سلامت با برگزاری نمایشگاه ها و جشنواره ها

۱۲ اطلاع رسانی ویژه از مهمترین برنامه های دارای اولویت نظام سلامت از جمله «برنامه ملی سلامت خانواده و نظام ارجاع» و «برنامه حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» در ویدا

طراحی و برگزاری ده ها رویداد ملی سلامت در سطح دانشگاه های علوم پزشکی از جمله «پوشش ملی سلامت»

۵ هماهنگی حضور مدیران و کارشناسان خبره در بیش از ۸۵۰ برنامه گفت و گو محور صدا و سیما

۶ تهیه ۱۷۰ گزارش تصویری از برنامه سفرهای استانی مقام عالی وزارت و نیز پوشش خبری سفرهای استانی معاونین و مدیران وزارت بهداشت در سطح رسانه ملی، خبرگزاری ها و گروه های مجازی

۳ برگزاری مستمر اتاق وضعیت با هدف بررسی ابعاد اخبار و رویدادها و تهیه بسته اخبار چالشی به صورت روزانه

۲ تهیه بیش از ۳۰۰۰ مورد پاسخ به شبهات، اخبار جعلی و درخواست های مردمی و انتشار در رسانه ها

۱ تهیه ۸۵۰ نسخه بوکتن روزانه حاوی اخبار جامع حوزه سلامت

اطلاع رسانی مناسب در پویش های مختلف حوزه سلامت

از آنجا که شیوع بیماری های غیرواگیر با مرگ و میرهای زیادی همراه است، اولین پویش ملی سلامت با عنوان « آگاهی زودتر - مراقبت موثرتر» با هدف شناسایی مبتلایان به دیابت و فشارخون طراحی شد. این پویش با مشارکت ۶۶ میلیون و ۲۹۷ هزار و ۶۱۶ نفر انجام و منجر به شناسایی ۸۵۷ هزار و ۲۸۴ نفر با احتمال ابتلا به فشارخون و ۴۷۴ هزار و ۶۷۷ نفر با احتمال ابتلا به دیابت شد. مدیریت اطلاع رسانی مناسب برای آگاهی جامعه هدف در این پویش، به شرح ذیل است:

- پوشش خبری مراسم رونمایی از برنامه پویش ملی سلامت (۲۰ آبان ۱۴۰۲)
- برگزاری نشست خبری معاون بهداشت با حضور اصحاب رسانه
- هماهنگی ارتباط زنده با روسای دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی کشور با برنامه «مثبت سلامت» شبکه سلامت به مدت دو هفته و همزمان ارتباط زنده روزانه با رییس مرکز بیماریهای غیر واگیر از محل استودیو سلامت و همچنین تهیه بسته پیام ها و توصیه های بهداشتی برای انتشار به صورت زیر نویس تلویزیونی

*مجموع اقدامات اطلاع رسانی، منجر به افزایش چشمگیر مشارکت مردم به خصوص گروه هدف و اهداف تعیین شده در این پویش ملی (که همان بیماریابی و پیشگیری به هنگام بود) محقق شد.

ثبت رکورد جدید از مشارکت مردم در حوزه سلامت



آگاهی زودتر مراقبت موثرتر



دومین پویش ملی سلامت با هدف «اطلاع‌رسانی تغذیه سالم» در هفته اول و دوم بهمن در سراسر کشور به اجرا گذاشته شد و با بهره‌مندی از اطلاع‌رسانی گسترده از طریق رسانه ملی و شبکه‌های اجتماعی منجر به دستیابی اهداف این پویش که همان اطلاع از نقش رژیم غذایی سالم در سلامت افراد و بویژه کاهش مصرف نمک بود، امکان پذیر شد.

«پویش ملی کودک سالم، ایران سلامت» با محوریت رونمایی از سند رایگان شدن درمان کودکان زیر ۷ سال و رونمایی از واکسن‌های پنوموکوک و روتاویروس آغاز شد. برقراری ارتباط ویدیو کنفرانسی با دانشگاه‌های علوم پزشکی و پخش زنده مراسم از شبکه خیرسیما، برقراری ارتباط زنده شبکه خبر از بخش خبری ساعت ۱۱ با مقام عالی وزارت و همچنین پوشش خبری مراسم با حضور اصحاب رسانه از جمله اقدامات صورت گرفته در این پویش بود.

در راستای فرمایشات مقام معظم رهبری مبنی بر رسالت روابط عمومی‌ها در جهاد تبیین، انعکاس گسترده اخبار عملکردی و دستاوردهای حوزه سلامت کشور منتج به آگاهی و روشن شدن افکار عمومی جامعه از اقدامات و تلاش‌های دست‌اندرکاران نظام سلامت و امید آفرینی در جامعه شده است از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

– برگزاری همایش لاله‌های سپید با هدف تقدیر از شهدای مدافع سلامت و خانواده‌های معزز ایشان و برگزاری همایش خدمت ماندگار با هدف معرفی و تقدیر از مدافعان سلامت در دوران اپیدمی کرونا

– اعلام حمایت از مردم قهرمان و شهیدپرور غزه و پشتیبانی از کادر بهداشت و درمان
– پوشش خبری کلیه سفرهای استانی وزیر بهداشت، معاونین و دیگر مدیران ارشد نظام سلامت و ارتباطات زنده در استان‌ها بویژه در کلان‌پروژه‌های حوزه سلامت در قالب پویش سلامت و استمرار خدمت

– هماهنگی و برنامه‌ریزی جهت حضور معاونین بهداشت، درمان، آموزشی، پرستاری، فرهنگی و دانشجویی و روسای سازمان‌های بیمه سلامت، انتقال خون و اورژانس در برنامه مثبت سلامت شبکه سلامت و همچنین برگزاری نشست خبری با موضوع بیان دستاوردهای دولت سیزدهم از ۲۷ خرداد ۱۴۰۲ به مدت یک هفته

– تهیه کتاب کارنامه سلامت
– طراحی چاپ کتاب عملکرد ۳۳ ماهه دولت سیزدهم
– رصد روزانه اخبار حوزه سلامت
– برگزاری نمایشگاه دستاوردهای وزارت بهداشت، روایت پیشرفت ضبط برنامه شفاف‌سازی وزارت بهداشت برای اولین بار با حضور معاونین و روسای سازمان‌ها و مدیران حوزه وزارت متبوع در استودیو مرکز

– برگزاری نمایشگاه عکس دستاوردهای وزارت بهداشت در ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

– پوشش گسترده خبری بزرگترین مراسم افتتاح در تاریخ نظام سلامت؛ افتتاح ۱۷۸ پروژه بهداشت و درمان به صورت ویدئو کنفرانس با حضور دکتر مخبر سرپرست ریاست جمهوری با همکاری تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور



ساماندهی و دروازه بانی اخبار و اطلاع رسانی

- انعکاس اخبار سلامت (به منظور رفع شبهات و چالش ها با همکاری مدیران حوزه سلامت)
- شفاف سازی در قبال اخبار جعلی
- اطلاع رسانی به عموم مردم و دیگر سازمان های فرابخشی با ارائه تفصیلی فعالیت های انجام شده و یا در حال اجرا در حوزه سلامت کشور
- بررسی ۸۰۶ مورد از انتقادات مندرج در رسانه های مکتوب و درخواست پاسخ از حوزه های مربوطه
- برگزاری ۸۳ نشست خبری با مدیران و دست اندرکاران نظام سلامت
- هماهنگی ۲۹۵۹ مورد مصاحبه مدیران با رسانه ها
- تهیه و انتشار بیش از ۷۶۰۰ خبر در سایت و انعکاس در فضای مجازی
- تهیه و انتشار ۶۳۰ گزارش تصویری
- انتشار ۱۰۵ پیام آموزشی و بهداشتی
- انتشار ۲۵۶ فیلم
- انتشار ۲۳۶ اینفوگرافیک
- بارگذاری ۱۶۲۴ مورد از مهمترین اخبار در پایگاه اطلاع رسانی دولت (پاد)
- انتشار ۶۷ یادداشت، دیدگاه و مقاله
- ضبط بیش از ۲۱۰ مصاحبه و نشست خبری با مدیران و کارشناسان مختلف
- تهیه ۳۱۰ کلیپ مناسبتی که به فراخور ایام ملی و مذهبی
- تهیه ۱۲۵ کلیپ تقویم سلامت با موضوع مناسبت های سلامت از جمله روز پرستار، روز جهانی، سرطان، روز ملی دیابت و ...
- طراحی و تدوین ۱۷۰ اینفوگرافی و ۱۲۰ موشن گرافی با موضوعات مختلف حوزه سلامت
- برگزاری ۶۷ همایش، ۴۲ اجلاس، ۱۳۸ نشست داخلی و بیرون سازمانی با حضور وزیر، معاونین و روسای سازمان ها و مسئولان سایر دستگاه ها
- پوشش خبری رویدادهای مهم بین المللی حوزه سلامت از جمله کنگره بین المللی پوشش همگانی سلامت با حضور مقامات و زارت بهداشت ۲۴ کشور دنیا در تهران



فعالیت ها و اقدامات برای ارتقاء روابط عمومی در آینده

- گسترش همکاریهای بین بخشی با سازمان های داخلی در زمینه حوزه اطلاع رسانی
- ساماندهی نیروی انسانی حوزه روابط عمومی
- ارتقاء دانش، مهارت و توانمندی سازی مدیران، کارشناسان و کارکنان حوزه روابط عمومی دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و سازمان های تابعه
- افزایش رضایتمندی کارکنان حوزه روابط عمومی
- توسعه فضای فیزیکی و تجهیزات حوزه روابط عمومی
- افزایش اطلاع رسانی و ارتقاء آموزه ها و مهارت های عمومی در مواجهه با حوادث و بلایا





برنامه جدید مبارزه با نکانی در مورد ناکل آنتی سهاجر

نکانی در مورد ناکل آنتی سهاجر

۱. نکانی در مورد ناکل آنتی سهاجر
۲. نکانی در مورد ناکل آنتی سهاجر
۳. نکانی در مورد ناکل آنتی سهاجر
۴. نکانی در مورد ناکل آنتی سهاجر
۵. نکانی در مورد ناکل آنتی سهاجر



نقش من در جوانی ایران

فرزندان سرمایه های زندگی

هدف: ارتقای سلامت و کیفیت زندگی فرزندان

مفاهیم کلیدی: سلامت، تغذیه، ورزش، آموزش

اهداف اجرای طرح ملی دارویبار

نقشه راه اجرای طرح ملی دارویبار

اهداف کلیدی:

- تولید ۱۲ هزار تن دارویبار در هفته اول
- پوشش ۹۶۰۰ بیمار دارویبار
- پراکنش ۳۶٪ در حوضه های درمانی
- تولید ۸۸۶ تن دارویبار

روز ارتباط و روابط عمومی

روز ارتباط و روابط عمومی

الزیمی فصل بهار راههای درمان

علائم الزیمی فصل بهار راههای درمان

مردم ایران سلام و نوازش های اول بهار

نوع بیماری: مزمن، قابل کنترل، قابل پیشگیری

علائم: سرفه، تنگی نفس، خس خس سینه، خستگی، کاهش وزن

راههای درمان: دارو، ورزش، تغذیه، استراحت

بیست و نهمین شماره تقیتهای فناوری علوم پزشکی

29th Razi Research and Technology Festival for Medical Sciences

بیست و نهمین شماره تقیتهای فناوری علوم پزشکی

تاریخ: ۲۹ شهریور ۱۴۰۳

مکان: تهران

آگاهی رودتر کنترل موثرتر

بیشگری و غربالگری دیابت و پیشگیری خون

آگاهی رودتر کنترل موثرتر

بیشگری و غربالگری دیابت و پیشگیری خون