



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان  
پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت

آنچه در این ماه گذشت؟

خلاصه عملکرد اردیبهشت ۱۴۰۳

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خلاصه عملکرد اردیبهشت ماه ۱۴۰۳

پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت

## الف) بازدیدها و جلسات کاری مهم

۱) سرهنگ سید محمدرضا رضوی، رئیس دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان کرمان و همراهان در تاریخ ۱۷ اردیبهشت، از مجموعه پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت بازدید کردند. در این بازدید مهمانان با توانمندی‌ها و فعالیت‌های مراکز تحقیقاتی، اندیشکده آینده‌پژوهی در سلامت، شتابدهنده و مجلات پژوهشکده آشنا شدند. همچنین رئیس محترم پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت و رؤسای مراکز، شرح مختصری از تولیدات علمی و طرح‌های پژوهشی شاخص ملی و بین‌المللی ارائه نمودند. در پایان دو طرف در خصوص همکاری‌های مشترک آموزشی و تحقیقاتی با هم به بحث و تبادل نظر پرداختند.



۲) مراسم افتتاحیه اولین گفتاوردهای ملی نخبگان با شعار "نخبگان، حکمرانی دانش‌بنیان" به همت بنیاد ملی نخبگان و به عنوان فرصتی برای تعامل مدیران، نخبگان و مردم برگزار شد. در این مراسم که با حضور استاندار کرمان، معاون مستعدان و آینده‌سازان بنیاد ملی نخبگان، رؤسای بنیاد نخبگان استان‌های جنوب شرق، رؤسای دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی استان کرمان، مدیران کل و رؤسای ادارات و دستگاه‌های اجرایی، رؤسای اندیشکده‌ها و هیئت‌های اندیشه‌ورز و سایر مقامات و مسئولین منطقه‌ای و استانی برگزار شد، دکتر علی اکبر حقدوست به عنوان یکی از سخنرانان جلسه به سخنرانی پرداختند.



۳) جلسه توجیهی رویداد «اولین گفتاوردهای ملی نخبگان: نخبگان و حکمرانی دانش‌بنیان» ۲۴ اردیبهشت در محل پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت برگزار شد. جناب آقای دکتر سرگزی رئیس محترم بنیاد نخبگان استان کرمان در این جلسه به توضیح فرایند پذیرش و داوری ایده‌های برتر در سطح کلان منطقه و کشور پرداختند. در این جلسه از تمامی مراکز تحقیقاتی و پژوهشگران مجموعه پژوهشکده دعوت شد تا ایده‌های خود را در قالب تیم‌های ۳ نفره سازماندهی و به دبیرخانه این رویداد ارسال نمایند.

۴) در اردیبهشت ماه جاری جلسه مشترک کارگروه هوش مصنوعی دانشگاه با حضور اعضای مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی برگزار شد. در این جلسه در خصوص راه‌اندازی دوره‌های مدون آموزشی هوش مصنوعی و تعیین دبیر کارگروه دانشجویی شورای عالی هوش مصنوعی بحث و تبادل نظر شد.

۵) جلسه طرح کاهش استیگمای مرتبط با اچ‌آی‌وی در دانشجویان پرستاری با حضور خانم دکتر دهقان از دانشکده پرستاری و سایر همکاران طرح (آقای دکتر شریفی، خانم دکتر بذرافشان و آقای مهماندوست) برگزار شد. در این جلسه فیلم آموزشی ساخته شده برای کاهش استیگمای مرتبط با اچ‌آی‌وی در دانشجویان پرستاری مورد نقد و بررسی قرار گرفت. در پایان جلسه نقاط قوت و ضعف فیلم ساخته شده برای بهبود فیلم‌های آموزشی بعدی ثبت و به کارگردان فیلم منقل شد.

۶) سلسله جلسات همگرایی علوم با حضور اعضای مرکز تحقیقات آینده‌نگری و نوآوری در سلامت (نوآیند) و نمایندگان همگرایی تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، جهت تکمیل پروژه‌های مرجعیت علمی، شهد و کوله‌پشتی برگزار شد.

۷) سلسله جلسات شبکه شهد با حضور ۵۶ دانشجوی رشته مامایی از سراسر کشور با محوریت "اهمیت آینده‌نگری در رشته مامایی"، در تاریخ ۱۶ اردیبهشت همزمان با روز جهانی ماما به صورت غیرحضوری توسط کارگروه دیده‌بانی مامایی برگزار شد.

۸) اعضای هیئت علمی و دانشجویان دانشکده داروسازی به منظور آشنایی با ساختار و مجموعه فعالیت‌های مراکز تحقیقاتی پژوهشکده آینده‌پژوهی و اهمیت نگاه به آینده در رشته داروسازی، دوشنبه ۱۰ اردیبهشت از مجموعه پژوهشکده و مراکز تحقیقاتی آن بازدید کردند.

۹) جلسه خبرگان طرح تحقیقاتی "غربالگری پروژه‌های شهری با استفاده از رویکرد ارزیابی تأثیرات سلامت" در مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت برگزار شد. در این جلسه در خصوص نمرات داده شده خبرگان منتخب شهرداری کرمان به پروژه‌های عمرانی، طراحی فرم خبرگان سلامت و نحوه تکمیل آن بحث و تبادل نظر شد.

۱۰) سلسله جلسات پاکسازی و تحلیل داده‌های طرح تحقیقاتی "تأثیر اجرای پویش ملی پر فشاری خون و دیابت بر آگاهی جمعیت بالای ۱۸ سال ایرانی" با حضور نمایندگان از مراکز تحقیقاتی مدیریت ارائه خدمات سلامت و مدل‌سازی در سلامت برگزار شد.

۱۱) اولین جلسه کمیته اجرایی اندیشکده آینده‌پژوهی در سلامت دوشنبه ۱۰ اردیبهشت با حضور اساتید مدعو برگزار شد. هدف از برگزاری جلسات دوره‌ای کمیته اجرایی، برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری فعالیت‌های کارگروه‌های تخصصی اندیشکده در سال جاری است.

۱۲) در اردیبهشت ماه جاری ۳ جلسه با حضور اعضای شورای شتاب‌دهنده حوزه سلامت برگزار گردید. در آخرین جلسه، از اعضای مرکز تحقیقات آینده‌نگری و نوآوری در سلامت دعوت بعمل آمد تا ایده‌های فناورانه و نوآورانه خود را جهت بررسی‌های بیشتر در سامانه ثبت ایده شتاب‌دهنده ثبت نمایند.

۱۳) در اردیبهشت ماه جاری دو جلسه شورای مدیران برگزار و در خصوص پیشرفت برنامه‌های کاری آینده پژوهشکده با رؤسای مراکز تحقیقاتی بحث و تبادل نظر شد. در پایان جلسه دوم از زحمات آقای غلامرضا لشکری، کارشناس امور مالی پژوهشکده تقدیر و تشکر به عمل آمد.

(ب) تولیدات آموزشی و پژوهشی

۱. چاپ ۲۶ مقاله، تصویب ۲ طرح تحقیقاتی و انتشار ۲ پادکست

- خلاصه‌ای از مهمترین مقالات چاپ شده :

[Home](#) > [BMC Health Services Research](#) > Article

## A qualitative study exploring approaches, barriers, and facilitators of the HIV partner notification program in Kerman, Iran

Research | [Open access](#) | Published: 02 May 2024Volume 24, article number 570, (2024) [Cite this article](#)

رویکرد اطلاع‌رسانی انجام آزمایش اچ‌آی‌وی از طریق شریک جنسی یا تزریقی به افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، کمک می‌کند تا شرکای جنسی و تزریقی خود را که در معرض خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی هستند شناسایی کرده و به ایشان اطلاع دهند و آن‌ها را برای مشاوره و آزمایش مناسب و به موقع ارجاع دهند. این رویکرد با موانع و تسهیل‌کننده‌هایی همراه است که سازوکار آن در ایران و بخصوص مناطق جنوب‌شرقی مشخص نیست. هدف از انجام این مطالعه بررسی موانع و تسهیل‌کننده‌های رویکرد اطلاع‌رسانی انجام آزمایش اچ‌آی‌وی در ایران بود. یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان‌دهنده مهمترین رویکردهای اطلاع‌رسانی اچ‌آی‌وی، موانع اطلاع‌رسانی اچ‌آی‌وی و تسهیل‌کننده‌ها بود. رویکردهای اطلاع‌رسانی اچ‌آی‌وی عبارت بودند از اطلاع‌رسانی از طریق مکالمه واضح و مستقیم، اطلاع‌رسانی از طریق آماده‌سازی تدریجی و اطمینان‌بخشی، اطلاع‌رسانی به دلیل بودن با افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، اطلاع‌رسانی از طریق صحبت مشکوک پزشک و اطلاع‌رسانی به دلیل رفتار دیگران. همچنین، دسته‌بندی موانع به صورت فردی، اجتماعی، محیطی و سیستم مراقبت بهداشتی بود. تسهیل‌کننده‌ها در سطوح افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و جامعه عمومی معرفی شدند. انگ مهم‌ترین مانعی بود که اکثریت شرکت‌کنندگان به آن اشاره کردند. در مقابل، حمایت اجتماعی به ویژه از طرف خانواده به عنوان مهم‌ترین تسهیل‌کننده اطلاع‌رسانی اچ‌آی‌وی معرفی شد.

[Home](#) > [BMC Infectious Diseases](#) > [Article](#)

## Comparison of safety and effectiveness of antiretroviral therapy regimens among pregnant women living with HIV at preconception or during pregnancy :a systematic review and network meta-analysis of randomized trials

Systematic Review | [Open access](#) | Published: 19 April 2024  
Volume 24, article number 417, (2024) [Cite this article](#)

انتقال از مادر به کودک علت اصلی ابتلا به اچ‌آی‌وی در بین کودکان است. درمان ضد رتروویروسی (ART) نقش مهمی در جلوگیری از انتقال از مادر به کودک و کاهش پیشرفت اچ‌آی‌وی، عوارض و مرگ و میر در بین مادران دارد. با این حال، پس از بیش از دو دهه استفاده از ART در دوران بارداری، اثربخشی و ایمنی نسبی داروهای ART در دوران بارداری نامشخص است و شواهد موجود متناقض است. این مطالعه با هدف ارزیابی اثربخشی و ایمنی رژیم‌های مختلف ART در میان زنان باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی در دوران قبل از بارداری یا در دوران بارداری انجام شد. در این مطالعه ۱۴ کارآزمایی تصادفی شده واجد شرایط پیدا شد که ۹۵۶۱ زن باردار را ثبت کردند. هیچ درمانی از نظر آماری بهتر از دارونما در کاهش میزان مرگ و میر نوزادان، مرده‌زایی، نقایص مادرزادی، زایمان زودرس یا زایمان با وزن کم هنگام تولد نبود. در مقایسه با دارونما، زیدوودین (ZDV)/لامیوودین (TC۳) و تک درمانی ZDV احتمالاً انتقال از مادر به کودک را کاهش می‌دهد. شواهد با قطعیت متوسط نشان می‌دهد که ZDV/3TC با کاهش احتمال مرده‌زایی مرتبط است. تجزیه و تحلیل ما شواهدی با قطعیت بالا تا متوسط ارائه می‌دهد که ZDV و ZDV/3TC در کاهش احتمال انتقال از مادر به کودک و کاهش مرده‌زایی مؤثرتر هستند. بر اساس این یافته‌ها احتمال مرده‌زایی و زایمان زودرس در ارتباط با سایر رژیم‌های ART وجود دارد.

[Journal List](#) > [Int J Health Policy Manag](#) > v.11(12); 2022 Dec > [PMC10105166](#)

## COP27: The Prospects and Challenges for the Middle East and North Africa (MENA)

[Int J Health Policy Manag](#). 2022 Dec; 11(12): 2776–2779.  
Published online 2022 Nov 5. doi: [10.34172/ijhpm.2022.7800](#)

همراستا با روند جهانی، منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا (MENA) از زمان انقلاب صنعتی در برابر اثرات مستقیم و غیرمستقیم تغییرات آب و هوایی از جمله تلفات ناشی از بلایای اقلیمی و بیماری‌های حساس به تغییرات آب و هوایی آسیب‌پذیر بوده است. با توجه به ظرفیت محدود کشورهای منطقه برای انطباق و پاسخگویی به این اثرات و همچنین پس از شکست نسبی مذاکرات قبلی در گلاسکو، در COP۲۷ آتی در مصر، سران طرف‌های منطقه مصمم هستند از فرصت میزبانی استفاده کنند. این امر از طریق بسیج شرکای بین‌المللی برای حمایت از تاب‌آوری آب و هوا، یک تحول بزرگ اقتصادی، و قرار دادن سیاست‌ها و مدیریت سلامت در یک موقعیت استراتژیک

برای کمک به تفکر و اقدام در مورد این موضوعات مبرم، حداقل برای جلوگیری یا به حداقل رساندن پیامدهای نامطلوب آینده حاصل می‌شود.

[Home](#) > [BMC Health Services Research](#) > Article

## Drivers, uncertainties, and future scenarios of the Iranian health system

Research | [Open access](#) | Published: 23 November 2022  
Volume 22, article number 1402, (2022) [Cite this article](#)

ارتقای سلامت یکی از ابعاد اساسی توسعه پایدار در هر کشوری است. بنابراین داشتن یک رویکرد سیستمی و آینده‌نگر برای برنامه‌ریزی آینده ضروری است. این پژوهش بر اساس برنامه‌ریزی سناریو محور در سه مرحله اصلی طراحی شده است. جمع‌آوری داده‌ها از طریق جلسات گروه کاری و گردآوری پرسشنامه اهمیت-عدم قطعیت برای تکمیل ماتریس تحلیل تأثیر متقابل کیفی بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از MicMac و Scenario Wizard استفاده شده است. بررسی محدود و ارزیابی اسناد بالادستی منجر به ۵۴ متغیر کلیدی برای تحلیل نظام سلامت ایران (HS) شد. تجزیه و تحلیل MicMac با تعیین هفت متغیر کلیدی به پایان می‌رسد: قدرت، سیاست و شبکه ارتباطی؛ سبک زندگی و عوامل رفتاری؛ کیفیت آموزش و آموزش منابع انسانی؛ عوامل خطر محیطی و شغلی؛ سیستم پرداخت و تعرفه و الگوی تخصیص؛ حمایت از سلامت جامعه / افراد؛ و اثربخشی خدمات به ویژه خدمات پاراکلینیکی و سرپایی. در نهایت، شش فضای سناریوی اصلی با استفاده از Scenario Wizard به تصویر کشیده شده است. ارزش سهام جمعی اولویت چشم انداز HS در سناریوی مطلوب، متشکل از مطلوب‌ترین حالت عدم قطعیت‌ها بود. سناریوهای دوم، سوم و چهارم نیز مطلوب تلقی می‌شوند. در سناریوی فاجعه که بدبینانه‌ترین نوع سناریوی منسجم در این مطالعه است، سلامت و برابری، چه در بعد اجتماعی و چه در بعد فردی مهم نیستند. در سناریوی ششم، بعد فردی سلامت و برابری بحرانی‌ترین دیدگاه HS است.

[Journal List](#) > [Med J Islam Repub Iran](#) > [v.37; 2023](#) > [PMC10907054](#)

## The Importance of Uncertainty in Health Scenarios: A Scoping Review on COVID-19 Scenarios

[Med J Islam Repub Iran](#). 2023; 37: 137.  
Published online 2023 Dec 18. doi: [10.47176/mjiri.37.137](#)

راهنمای عمل بالینی (CPGs) در افزایش کارایی مراقبت‌های بهداشتی بسیار ارزشمند است زیرا منجر به انتخاب بهترین روش‌های پزشکی و کاهش هزینه‌های آن‌ها می‌شود. با این وجود، اجرای CPGها در عمل می‌تواند بسیار چالش برانگیز باشد، زیرا نیاز به تغییراتی در سطوح فردی، سازمانی و سیستم سلامت دارد. بنابراین، هدف ما شناسایی نتایج، موانع و تسهیل‌کننده‌های مرتبط با اجرای CPG بود. ما جستجوی گسترده‌ای را با استفاده از PubMed، Web of Science، Embase، Scopus و پایگاه‌های مختلف غیرانگلیسی برای جمع‌آوری مطالعات کمی، کیفی و مروری در مورد اجرای CPG از ۱ ژانویه ۱۹۹۰ تا ۲۶ دسامبر ۲۰۲۲ انجام دادیم. تحلیل ما بر نتایج، موانع و تسهیل‌کننده‌های

اجرای CPG متمرکز بود که در چهار گروه طبقه‌بندی می‌شوند: سیاست‌گذاری، سیستم سلامت و بیمارستان‌ها، کارشناسان حرفه‌ای و دستورالعمل‌های بالینی. پس از انجام یک بررسی کامل از ۳۷ مطالعه، مهمترین پیامدها کاهش هزینه‌ها و افزایش کیفیت مراقبت بود. با این حال، برخی چالش‌ها مانند حمایت ناکافی، آموزش ناکافی، فشار کاری بالا، برنامه‌های فشرده و فقدان دستورالعمل‌های یکپارچه و روشن مانع این پیشرفت‌ها شدند. برای غلبه بر این موانع، اولویت‌بندی رهبری مؤثر، بهبود شرایط کاری، تخصیص منابع لازم، ایجاد چارچوبی ساختاریافته برای دستورالعمل‌ها و ساده‌سازی محتوای آن‌ها برای تناسب با شرایط بالینی ضروری است.

[Home](#) > [BMC Public Health](#) > Article

## What may encourage or deter health services utilization by people living with or at the risk of HIV/AIDS in special health centers? Qualitative evidence from a stigmatized community

Research | [Open access](#) | Published: 08 April 2024  
Volume 24, article number 981, (2024) [Cite this article](#)

مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری (BDCC) و مراکز مشاوره زنان آسیب‌پذیر (VWCC) در ایران، اصلی‌ترین مراکز پیرامونی هستند که خدمات آموزشی، مشاوره‌ای، تشخیصی، پیشگیرانه، درمانی و حفاظتی را به افراد مبتلا یا در معرض خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی ارائه می‌دهند. با توجه به انگ اجتماعی پیرامون اچ‌آی‌وی در ایران، هدف این مطالعه شناسایی عواملی است که ممکن است بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی و زنان دارای رفتارهای جنسی پرخطر را از مراجعه به این مراکز باز دارند یا تشویق کنند. این مطالعه کیفی در سال ۲۰۲۳ انجام شد و شامل افرادی بود که از BDCC و VWCC در دو استان غربی ایران، ایلام و کرمانشاه بازدید کردند. شرکت‌کنندگان در مطالعه شامل ۲۱ کارمند بهداشتی شاغل در BDCC، VWCC و ۲۰ بیمار زن مبتلا به اچ‌آی‌وی آسیب‌پذیر با رفتارهای جنسی ناایمن مراجعه‌کننده به این مراکز بودند. برای مصاحبه با شرکت‌کنندگان از روش‌های نمونه‌گیری هدفمند، گلوله‌برفی و حداکثر تنوع استفاده شد. مصاحبه‌ها بین ۵ ژانویه و ۲۱ مه ۲۰۲۳ به صورت نیمه‌ساختاریافته انجام شد. بر اساس یافته‌ها، موانع و تسهیل‌کننده‌های مراجعه به مراکز تخصصی بیماران اچ‌آی‌وی و زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی آسیب‌پذیر در سه دسته اصلی، تعداد ۱۰ زیرمجموعه و ۳۵ زیرمجموعه فرعی شامل: فرآیندهای پزشکی و عملیاتی (۴ زیرمجموعه فرعی) و ۱۲ تعاملات متقابل بین پرسنل و بازدیدکنندگان (۳ زیرمجموعه و ۱۳ زیرمجموعه) و ویژگی‌های فیزیکی مراکز (۳ زیرمجموعه و ۱۰ زیرمجموعه) طبقه‌بندی شدند.

**آسیب‌شناسی بخش بهداشت در نظام سلامت ایران با نگاهی به آینده: نقطه نظر**

نوع مطالعه: پژوهشی | موضوع مقاله: بهداشت

دریافت: ۱۴۰۲/۸/۲۱ | پذیرش: ۱۴۰۲/۸/۲۸ | انتشار: ۱۴۰۲/۸/۲۸

مهم‌ترین کارکردهای بهداشت در نظام سلامت فعلی کشور عبارتند از: ۱- نظام مراقبت: مدیریت آمار و اطلاعات سلامت و بیان شاخص‌های سلامت، در حال حاضر این کارکرد با اشکالات جدی از جمله کم‌شماری، عدم یکپارچگی و ایراد در سامانه‌ها مواجه است. ۲- ارائه خدمات بهداشت اولیه: خدمات پایه بهداشتی و درمانی که برای همه اقشار، اما اتصال آن به سطح دوم ضعیف است. ۳- ارتقاء سلامت: که وظیفه اصلاح سبک زندگی را دارد، اما علی‌رغم اهمیت بسیار زیاد آن، جایگاه مناسبی نداشته و به صورت کلی تولیت اصلاح سبک زندگی در کشور مشخص نیست. ۴- بهداشت عمومی: یا بهداشت فردی و فرافردی شامل بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت مدارس و مانند آن‌ها است. ولی موانع جدی به خصوص در مواجهه با صنایع بزرگ و یا اصلاح وضعیت آلودگی هوا وجود دارد. بعد از تحلیل کارکردهای فوق و با نگاه به آینده، این پیشنهادات طرح گردیده است: (۱) شکل‌گیری ساختاری منسجم برای پزشکی خانواده جهت مدیریت یکپارچه خدمات، (۲) جداسازی ساختارهای جدیدی از معاونت‌های بهداشت و درمان تحت عنوان الف) مرکز مدیریت نظام مراقبت سلامت، ب) مرکز نظارت، پایش و اعتباربخشی، ج) ارتقاء سلامت و اصلاح سبک زندگی؛ تا بتوانند مستقل و با کمترین تضاد منافع و وظایف سازمانی خود را انجام داده و پزشکی خانواده (ترکیب باقی‌مانده معاونت‌های بهداشت و درمان) چابک‌تر به وظیفه اصلی خود بپردازد. (۳) تقویت زیرساخت‌های الکترونیک و خدمات از راه دور و اصلاح جدی در مدیریت آن‌ها.

**آسیب‌شناسی بخش پژوهش نظام سلامت ایران با نگاهی به آینده**

نوع مطالعه: پژوهشی | موضوع مقاله: تخصصی

دریافت: ۱۴۰۲/۷/۲۹ | انتشار: ۱۴۰۲/۱۲/۲۷

تقویت کارکردهای پژوهش سلامت و نگاه نظام‌مند به مسئله توسعه علم و فناوری برای ادامه مسیر و برون‌رفت از چالش‌های فعلی نظام علم و فناوری در بخش سلامت ضروری است. به همین علت آسیب‌شناسی وضعیت فعلی پژوهش از منظر کارکردی نقش مهمی در تبیین شکاف میان آنچه که هست و آنچه که باید باشد، ایفا می‌کند و در نتیجه روشن‌گر مسیر توسعه علمی بخش سلامت با علم بر چالش‌های فعلی خواهد بود. در مطالعه حاضر از مصاحبه با خبرگان، مرور مستندات و تشکیل پانل خبرگی استفاده شده است. روش تحلیل داده‌ها، تحلیل کیفی با رویکرد تحلیل چارچوبی بود. مجموعاً ۳۲ خبره از روسای مراکز تحقیقاتی، صاحب‌نظران نظام ملی نوآوری، سیاست‌گذاری علم و فناوری، سیاست‌گذاری سلامت، دانشجویان تحصیلات تکمیلی و اعضا هیئت‌علمی، پژوهشگران ارشد، سازمان‌های مردم‌نهاد و متخصصین بین‌المللی به صورت هدفمند انتخاب شدند. مطالعه مروری بر اسناد فرادست مرتبط ملی و بین‌المللی در تقویت و تحلیل یافته‌ها



انجام شده است. تحلیل محتوی یافته‌های دو فاز با رویکرد تحلیل چارچوبی انجام و در پانل خبرگی مشکل از نمایندگانی از مصاحبه‌شوندگان ارایه شد. نتایج پانل تحلیل و برای اتخاذ رویکرد نگاه به آینده از ترسیم مثلث آینده برای به تصویر کشیدن کشش تصاویر آینده، وزن زمان گذشته و فشار زمان حال استفاده شده است. یافته‌های مطالعه به دست آمده در چارچوب مثلث آینده شامل وزن زمان گذشته، فشار زمان حال و کشش تصاویر آینده تحلیل شده است. وزن زمان گذشته و فشار زمان حال در قالب چالش‌های گذشته و زمان حال نظام پژوهش سلامت در هفت کارکرد اصلی شناسایی و تحلیل شدند. کارکردهای هفت‌گانه شامل هدایت و رهبری، هماهنگی پژوهش و سیاست‌گذاری، ترجمان خط‌مشی‌ها و سیاست‌های اسناد بالادستی در سطح عملیاتی پژوهش، مدیریت منابع، ارزشیابی و پایش عملکرد، توانمندسازی نیروی انسانی و سیاست‌گذاری آگاه از شواهد، بودند. کشش تصاویر آینده شامل لزوم ترسیم تصویر کلان منسجم ملی با رویکرد آینده‌نگر، مشارکت‌گرا و شفاف است که در آن به مدیریت تضاد منافع، انسجام در مدیریت منابع و تقویت ارتباطات بین‌بخشی و میان‌بخشی توجه شود. راهکارهای اصلی رفع چالش‌های فعلی نظام پژوهش سلامت کشور توافق بر مفاهیم، چشم‌انداز واحد و ثبات رویه‌ها و تقویت رابطه بین سطوح مختلف مدیریتی (فراوزارتی، وزارت و دانشگاهی)، تقویت آموزش و پژوهش در سطح وزات‌خانه و دانشگاه‌های علوم پزشکی، تقویت ساختار مناسب برای ترجمان دانش، تقویت صندوق‌های ملی حمایت از پژوهش‌ها، اصلاح نظام ارزشیابی و بازنگری اساسی در مدل توانمندسازی نیروی انسانی شناسایی شده است.

## - پادکست

در اردیبهشت ماه جاری ۲ پادکست منتشر شد:

### ۱) چرا کمبود امگا ۳ مثل این است که سیگار بکشیم؟

امگا ۳ یک اسید چرب ضروری است که همه می‌دانیم مصرف آن «مهم» است. اما در عمل اکثر افراد از اهمیت «واقعی‌اش» اطلاع ندارند و ۸۰ درصد جامعه دچار کمبودش هستند! در اینجا با پرسش‌های رایج، نحوه مصرف، اهمیت و راهنمای تأمین آن آشنا می‌شویم. برای مشاهده این پادکست [اینجا](#) کلیک کنید.

### ۲) آشنایی با مضرات پلاستیک برای سلامت: میکروپلاستیک چگونه وارد بدن ما می‌شود؟ چرا باید تا جای ممکن از پلاستیک دوری کنیم؟

اغلب افراد از این نکته بی‌اطلاع هستند که قطعات بسیار ریز پلاستیک هر روز وارد بدن ما می‌شوند و عوارض گوناگونی بر جای می‌گذارند. در این اپیزود مهم، با مهم‌ترین روش‌های ورود پلاستیک به بدن و راهکارهای پیشگیری آشنا می‌شویم. برای مشاهده این ویدئو پادکست [اینجا](#) کلیک کنید.

## ج) کارگاه‌های آموزشی برگزار شده

در اردیبهشت ماه ۱۴۰۳ کارگاه‌های "عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت" و "کارگاه مدیریت تجمعات انبوه" توسط مراکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و مرکز سلامت در بلایا و فوریت‌ها برگزار شد. این کارگاه‌های آموزشی ویژه اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان دانشگاه بودند.

#### د) سایر رویدادها و امور جاری

✓ در اردیبهشت ماه ۱۴۰۳، تعداد ۵۳ مقاله در وبسایت مجله بین‌المللی مدیریت و سیاست‌گذاری در سلامت (IJHPM) ثبت شده‌است. از این تعداد، ۲۵ مقاله رد شدند و ۲۸ مقاله به مرحله داوری راه یافتند. هم‌اکنون، تعداد ۷۶ مقاله در پورتال مجله تحت داوری می‌باشند. در این ماه، تعداد ۱۲ مقاله جدید در شماره پیوسته ۲۰۲۴ منتشر شده‌است.

✓ در اردیبهشت ماه ۱۴۰۳، تعداد ۶ مقاله توسط مجله انفورماتیک سلامت و زیست‌پزشکی (JHBMI) دریافت شده‌است. از این تعداد، ۲ مقاله رد شدند، تعداد ۲ مقاله برای داوری ارسال شدند و ۲ مقاله نیز در دست بررسی توسط شورای سردبیری است. همچنین دو جلسه‌ی شورای سردبیری در اردیبهشت برگزار گردید که علاوه بر بررسی مقالات، در مورد معیارهای نمایه شدن مجله در پایگاه اطلاعاتی اسکوپوس بحث و بررسی صورت گرفت.

در پایان از تلاش دسته جمعی تیم پژوهشکده که رویدادهای بیان شده را آفریدند، کمال تشکر را داریم.