



خلاصه مهم ترین اقدامات ۸ ساله  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
در دولت نهم و دهم (۹۲-۱۳۸۴)  
مقایسه سال ۱۳۸۴ و ۱۳۹۱

اول تیر ۱۳۹۲

## جدول ۱: مقایسه برخی از شاخص‌های بهداشت در کشور از سال ۱۳۸۴ لغایت ۱۳۹۱

میزان رشد ۸ ساله	۱۳۹۱	۱۳۸۸	۱۳۸۴	واحد	شاخص
طی ۸ سال گذشته ۳۰۰۰ خان بهداشت احداث شد که برخی از آن‌ها جایگزین شده است.	۱۷۶۳۶	۱۷۲۰۰	۱۶۹۴۰	باب	خانه بهداشت
۳۰۷ برابر	۵۰۰۷	۵۳۲۷	۱۳۵۰	نفر	پزشکان طرح پزشک خانواده روستایی
۲۳۰۴ برابر	۴۶۸۲	۴۴۲۶	۲۰۰	نفر	ماماهای طرح پزشک خانواده روستایی
بهبود مطلوب	۲۰/۳	۲۵/۴	۲۷	در صد هزار تولد زنده	میزان مرگ مادران به علت عوارض بارداری و زایمان
بهبود مطلوب	۱۰/۶۸	۱۱/۹۱	۱۴/۴۶	در هزار تولد زنده	میزان مرگ نوزادان (بر اساس زیج حیاتی سال ۸۸ و ۹۰)
بهبود مطلوب	۱۵/۷۴	۱۷/۲۹	۲۰/۸۴	در هزار تولد زنده	میزان مرگ کودکان زیر یک سال (بر اساس زیج حیاتی سال ۸۸ و ۹۰)
بهبود مطلوب	۱۹/۲۸	۲۰/۹۱	۲۶	در هزار تولد زنده	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال (بر اساس زیج حیاتی سال ۸۸ و ۹۰)
۶ درصد	۹۸	۹۸	۹۲	درصد	دسترسی جمعیت شهری و روستایی به مراقبت‌های اولیه بهداشتی
درصد ۳۳/۷	۷۸/۶۱	۷۲/۵	۴۴/۹	درصد	جمع‌آوری و دفع بهداشتی زباله در خانوارهای روستایی
درصد ۱۲/۴	۷۳/۱	۷۶/۲۰	۶۰/۷	درصد	جمع‌آوری و دفع مطلوب فاضلاب بیمارستانی
۱/۵ برابر	۴۳/۵	۴۳/۱	۳۰	میلیون نفر	جمعیت تحت پوشش برنامه بهداشت روان
۲۰ درصد	۶۰	۶۰	۴۰	درصد	پوشش برنامه بهداشت روان
درصد ۸۶/۳	۹۷/۳	۹۳/۲	۱۱	درصد	پوشش برنامه غربال‌گری کم‌کاری مادرزادی تیروئیدی
۱۰ برابر	۱۱۸	۹۱	۱۲	تعداد	مراکز گذری کاهش آسیب
۹ برابر	۱۸۱	۱۲۷	۲۰	تعداد	تیم‌های کمک رسان سیار
۳۰۷ برابر	۱۱	۱۱	۳	شهرستان	ادغام برنامه پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد در نظام شبکه
۸/۸ برابر	۲۳۷	۱۸۸	۲۷	تعداد	مراکز درمان سوء مصرف مواد (دولتی)
۸/۴ برابر	۳۴۲۸۹	۳۱۴۵۳	۴۱۰۰	نفر	پوشش درمان نگهدارنده با متادون (دولتی)
۵۳/۴ برابر	۴۱۶۸۹۲	۱۵۸۹۷۵	۷۸۰۰	نفر	پوشش درمان نگه دارنده با متادون (کل)
-	۹۹	۹۹	۹۸	درصد	پوشش واکسیناسیون

## • بهداشت و پیش‌گیری

- طرح پزشک خانواده که فقط چند ماه قبال از تشکیل دولت نهم شروع شده بود، در طی ۸ سال اخیر، بسط و گسترش یافت. تاکنون بیش از ۳۰ میلیون نفر جمعیت روستایی و شهری زیر ۲۰ هزار نفر تحت پوشش آرایه خدمات پزشک خانواده قرار گرفته‌اند و مراحل اجرایی گسترش کامل این طرح در ۹ استان کشور آغاز شده و این برنامه رو به گسترش است. در این خصوص نسبت به تدوین و ابلاغ آیین نامه اجرایی پزشک خانواده و نظام ارجاع در سطوح ۲ و ۳ و دستورالعمل‌های مربوطه اقدام شده است و برنامه از روند رو به جلو و مطلوبی برخوردار است.
- در طی ۸ سال اخیر، بیش از ۳۰۰۰ خانه بهداشت و ۴۴۵ مرکز بهداشتی-درمانی شهری و روستایی در کشور مورد بهره‌برداری قرار گرفت و میزان دسترسی جمعیت شهری و روستایی به مراقبت‌های اولیه بهداشتی به بیش از ۹۵ درصد افزایش یافته است.
- ارتقای شاخص‌های بهداشتی از رشد خوبی برخوردار شد، به طوری که مرگ مادران به علت عوارض زایمان و بارداری در مقایسه ۸ سال اخیر از ۲۷ به کمتر از ۲۰ در صدهزار تولد زنده کاهش یافته است. میزان مرگ نوزادان از ۱۴.۵ به کمتر از ۱۰.۷ در هزار تولد زنده و میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال به حدود ۱۹ در هزار تولد زنده رسیده است، هم‌چنین مرگ کودکان زیر یک سال نیز به کمتر از ۱۶ در هزار تولد زنده، کاهش یافته است.
- در بخش بهداشت گام‌های موثری برای کنترل، ریشه‌کنی و حذف بیماری‌های واگیر و غیرواگیر صورت گرفت و موفقیت‌های چشم‌گیری در این زمینه کسب شد. با تقویت فعالیت‌های ایمن‌سازی، هم‌اکنون پوشش ایمن‌سازی واکسن برای تمام واکسن به اهداف تعیین شده کشوری یعنی بالای ۹۸٪ جمعیت هدف رسیده است.
- با تقویت و ارتقای برنامه‌های سلامت محیط و کار، هم‌اکنون بیش از ۸۹/۳ درصد از خانوارهای روستایی به آب آشامیدنی سالم دسترسی داشته و بیش از ۷۰ درصد آن‌ها نیز به سیستم جمع‌آوری و دفع بهداشتی زباله دسترسی دارند. این در حالی است که این میزان در هشت سال قبل ۴۵٪ بوده است.
- راه‌اندازی ستاد فوریت‌های سلامت محیط در ستاد مرکزی وزارت متبوع و ۴۰ دانشگاه علوم پزشکی و ۳۱۱ شهرستان و در دستور کار قراردادن بررسی اثرات آلودگی هوا بر سلامت در حوزه دانشگاه‌های علوم پزشکی بر اساس مصوبات طرح جامع عملیاتی کاهش آلودگی هوا.

**جدول ۲: مقایسه برخی از شاخص‌های «درمان و مراقبت»**

شاخص	واحد	۱۳۸۴	۱۳۸۷	۱۳۹۱	میزان رشد ۸ ساله
بیمارستان‌های فعال کشور	تعداد	۸۰۹	۸۵۶	۸۹۴	جمعاً ۲۳۷ بیمارستان ساخته شده است که بخشی از آن جایگزین بوده است.
تعداد کل تخت‌های بستری (هزار)	هزار	۹۷.۶	۱۱۰.۶	۱۱۰.۴	۱۲۸۰۰ تخت (۱۷ هزار تخت ساخته شده که حدود ۵ هزار آن جایگزین بوده است)
پایگاه‌های اورژانس شهری و جاده‌ای	تعداد	۶۳۰	۱۶۳۰	۲۰۳۰	(۱۴۰۰ پایگاه جدید) ۳.۲ برابر
زمان رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار (شهری)	دقیقه	۱۰	۸	۸	۲ دقیقه بهبود
زمان رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار (جاده‌ای)	دقیقه	۲۵	۱۳	۱۴	۱۳ دقیقه بهبود
پوشش خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در حوادث ترافیکی	درصد	٪۱۴.۸۰	٪۵۲.۲۰	٪۵۷	٪۴۲.۴۰
آمبولانس‌های ۱۱۵ اورژانس کشور	تعداد	۱۸۷۰	۲۸۸۰	۳۰۲۰	۱.۶ برابر
آزمایشگاه‌های کشور	تعداد	۴۲۳۳	۴۶۷۷	۵۰۰۰	۷۶۷ آزمایشگاه
بخش‌های دیالیز خونی	تعداد	۳۰۴	۳۷۷	۴۶۶	۷۳ بخش
بخش‌های دیالیز صفاقی	تعداد	۳۲	۴۲	۵۱	۱۹ بخش
کل بخش‌های دیالیز	تعداد	۳۳۶	۴۱۹	۵۱۷	۱۸۱ بخش
دستگاه‌های فعال دیالیز	دستگاه	۲۴۵۰	۳۰۰۰	۴۸۱۵	۲۳۶۵ دستگاه
تخت روان پزشکی	تخت	۶۶۰۰	۸۲۰۰	۸۸۴۵	۲۲۴۵ تخت

## درمان و مراقبت

- در طی این هشت سال، ۲۳۷ بیمارستان با ظرفیت ۱۷ هزار تخت بیمارستانی احداث شد و این در حالی است که تعداد بیمارستان‌های ساخته شده از ابتدای انقلاب تا سال ۸۴، ۴۱۱ بیمارستان بوده است. همچنین ۳۲۲ بیمارستان نیز با ظرفیت ۴۲.۵ هزار تخت در دست ساخت است. طی این مدت هزاران تخت مراقبت ویژه نیز مورد بهره‌برداری قرار گرفت. در حال حاضر تعداد تخت‌های بستری و تخت ویژه به ترتیب ۱۳۰ هزار و ۴۷۰۰ تخت است که پیش‌بینی می‌شود تا سال ۹۳ به ترتیب به ۱۴۱ هزار و ۷۴۰۰ تخت برسد. این تحوّل بزرگی در عرصه خدمت‌رسانی نظام سلامت محسوب می‌شود.
- در طی این مدت، در بخش درمان موفقیت‌های بزرگی حاصل شد. گسترش درمان‌های تخصصی و فوق تخصصی، پیوند اعضا و پزشکی هسته‌ای نیز در کشور از رشد مطلوبی برخوردار شده و در این زمینه نیز پیشرفت‌های خوبی حاصل شده است. رشد چشم‌گیری در تولید تجهیزات پزشکی نیز حاصل شد. در نتیجه این اقدامات، اعزام بیمار به خارج از کشور کاهش یافته است.
- با ساماندهی شبکه اورژانس کشور، تعداد پایگاه‌های اورژانس شهری و جاده‌ای با افزایش ۱۴۰۰ پایگاه از ۶۳۰ پایگاه در سال ۸۴ به ۲۰۳۰ پایگاه رسیده که از رشد چشم‌گیر ۳.۲ برابری برخوردار بوده است. در حال حاضر پوشش اورژانس پیش بیمارستانی کشور به ۹۰ درصد رسیده است.
- در این مدت ۴ برابر مدت ابتدای انقلاب تا سال ۸۴، آمبولانس به نظام سلامت کشور افزوده شده است. به عبارتی در طی دولت نهم و دهم، تعداد ۴۱۷۰ خودرو به ناوگان آمبولانس کشور افزوده شد در حالی که از ابتدای انقلاب تا سال ۸۴، فقط ۱۰۴۰ آمبولانس افزایش شده بود.
- افزایش تعداد بخش‌های پیوند عضو و راه‌اندازی بانک اطلاعات اهداکنندگان عضو و بیماران لیست انتظار و ترویج فرهنگ اهدا عضو در کشور و همچنین افزایش تعداد موارد پیوند کلیه از اهداکنندگان مرگ مغزی و کاهش تعداد پیوند از اهداکنندگان زنده و جلوگیری از خرید و فروش کلیه. همچنین تعداد بخش‌های دیالیز در این مدت رشد چشم‌گیر داشته و ۱۸۱ بخش دیالیز راه‌اندازی شده و از ارتقای کیفیت برخوردار شده است. تعداد اهداکنندگان مرگ مغزی و تعداد پیوند کبد، قلب و ریه نیز افزایش یافته است. ۲۳۶۵ دستگاه دیالیز نیز به دستگاه‌های دیالیز افزوده شده و تعداد آن‌ها از ۲۴۵۰ دستگاه به ۴۸۱۵ دستگاه رسیده است.
- در راستای تحقق اهداف ماده ۹۰ و ۹۱ قانون برنامه چهارم توسعه مبنی بر کاهش هزینه پرداختی از جیب مردم و تعمیم عدالت در بهره‌مندی از خدمات درمانی برای روستائیان و عشایر، اقدامات موثری صورت گرفت. هم‌چنین در راستای ماده ۹۰ قانون برنامه چهارم نسبت به تعیین بیماری‌های مورد نظر و رایگان کردن هزینه‌های آن‌ها مانند سرطان‌های شایع، بیماری‌های خاص، بستری شدگان در ICU و NICU، بیماران صعب‌العلاج و... به صورت رایگان و با حداقل فرانشیز توسط بیمارستان‌های تحت پوشش اقدام شد.
- استقرار متخصصین طب اورژانس در ۵۷ اورژانس بیمارستانی ۳۲ دانشگاه علوم پزشکی کشور و افزایش رضایتمندی بیماران بر اساس گزارش‌های دانشگاهی از ۶۰٪ به بیش از ۸۵٪ در اورژانس‌های بیمارستانی.
- دستیابی به اهداف مرتبط با دهه ایمنی جاده‌ای شامل: کاهش ۱۳.۷٪ فوت ناشی از حوادث ترافیکی (کاهش آمار فوت به ۲۰۰۶۸ نفر) و ۳.۷٪ بیش از میزان پیش‌بینی تعیین شده در راهبرد ملی ده ساله ایمنی راه‌های کشور علیرغم افزایش آمار مصدومین و سفرها.

جدول ۳: مقایسه برخی از شاخص‌های غذا و دارو در کشور از سال ۱۳۸۴ لغایت ۱۳۹۱

شاخص	واحد	۱۳۸۴	۱۳۸۷	۱۳۹۱	میزان رشد ۸ ساله
اقلام دارویی تولید داخل	قلم	۸۴۰	۱۱۰۰	-	بیش از ۲۶۰ قلم
تعداد داروخانه‌های کشور	عدد	۷۳۳۰	۸۸۸۴	۹۵۰۰	۲۱۷۰ داروخانه
تولید داروهای طبیعی	قلم	۱۳۴	۳۸۶	۲۰۴	۱.۵ برابر
تولید داروهای بیوتکنولوژی	قلم	۲	۹	۱۳	۶.۵ برابر
اقلام مواد اولیه دارویی تولید داخل	قلم	۸۸	۱۳۳	۱۵۶	۱.۸ برابر
کارخانجات تولید کننده مواد اولیه دارویی	عدد	۳۷	۴۴	۷۱	۳۴ کارخانه
صادرات دارو (میلیون دلار)	میلیون دلار	۴۷.۶	۷۲	۱۵۰	۳.۲ برابر
مراکز تأمین داروهای کمبود و فوریتی	مرکز	۴	۴۰	۵۰	۱۲.۵ برابر
پروانه‌های ساخت دارو	تعداد	۱۵۰۰	۳۷۵۰	۲۸۶۳	۲ برابر
بیمارستان‌های واجد سیستم ثبت عوارض دارویی (ADR)	تعداد	۳	۵۰۰	۶۵۵	۲۱۸ برابر
مراکز اطلاع‌رسانی دارویی و سموم	مرکز	۱۵	۳۰	۴۰	۲.۷ برابر
پاسخ به تماس‌ها در مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم (DPIC)	هزار	۳۶	۹۰	۱۰۰	۲.۸ برابر
پروانه‌های ساخت محصولات آرایشی و بهداشتی	تعداد	۲۳۳۲	-	۳۷۳۶	۱.۶ برابر
پروانه‌های ساخت محصولات غذایی و آشامیدنی	تعداد	۱۳۵۰۳	-	۳۰۹۷۱	۲.۳ برابر

## دارو و غذا

- در بخش تولید دارو در کشور، موفقیت‌های چشم‌گیری حاصل شده است. با وجود تحریم‌ها و موانع بین‌المللی برای تدارک دارو و مواد اولیه دارویی از خارج از کشور، هم اکنون ۹۷٪ داروی مورد نیاز کشور در داخل تولید می‌شود. افزایش تولید داروهای داخلی به کاهش کمبودهای مقطعی داروها ناشی از مشکلات تأمین از طریق واردات کمک کرده است.
- در زمینه دسترسی مردم به داروخانه‌ها در این مدت، ۲۱۷۰ داروخانه در سطح کشور ایجاد شد و بدین ترتیب هدف برنامه دولت در این زمینه محقق شده است.
- افزایش ۱۲.۵ برابری مراکز تأمین داروهای کمبود و فوریتی به طوری که در سال ۸۴ فقط ۴ مرکز تک‌نسخه‌ای و فوریتی وجود داشت و در حال حاضر به ۵۰ مرکز رسیده است.
- رادیوداروهای مورد نیاز مراکز پزشکی هسته‌ای با تلاش پژوهشگاه علوم و فنون هسته‌ای ایران تأمین شده است. این داروها تا سال ۸۴ به طور کامل وارد و فقط در ایران بسته‌بندی و توزیع می‌شد ولی بعد از اعمال تحریم‌های هسته‌ای، با راه‌اندازی راکتور تحقیقاتی توسط پژوهشگران سازمان انرژی اتمی تولید این داروها امکان‌پذیر شد.
- تولید برخی داروهای نو ترکیب و با تکنولوژی بالا علاوه بر کاهش قیمت، کاهش ارزبری و کاهش یارانه اعمال شده باعث تضمین تأمین مداوم و به موقع این اقلام شده است که در این مدت تولید شده است.
- صنایع تولید مواد اولیه در طی این مدت توسعه چشم‌گیر داشته و ۳۴ کارخانه تولید مواد اولیه مورد بهره‌برداری قرار گرفته و مواد اولیه دارویی تولید داخل ۱.۸ برابر شده است.

**جدول ۴: مقایسه برخی از شاخص‌های آموزش پزشکی در کشور از سال ۱۳۸۴ لغایت ۱۳۹۱**

شاخص	واحد	۱۳۸۴	۱۳۸۸	۱۳۹۱	میزان رشد ۸ ساله
پذیرفته شدگان کل مقاطع رشته های علوم پزشکی	هزار نفر	۲۱	۲۹	۴۰	۲ برابر
ظرفیت پذیرش دکترای حرفه‌ای	نفر	۲۷۰۰	۵۱۰۰	۸۰۰۰	۳ برابر
پذیرش دانشجوی دکترای تخصصی علوم پزشکی (PhD)	نفر	۱۹۲	۵۴۵	۱۳۹۸	۷.۳ برابر
پذیرش دستیار تخصصی پزشکی	نفر	۱۴۵۳	۱۸۶۴	۲۲۵۰	۱.۶ برابر
پذیرش دانشجوی فلوشیپ	نفر	۱۱۵	۱۹۰	۲۵۲	۲.۲ برابر
پذیرش دانشجو در دوره کارشناسی ارشد گروه پزشکی	نفر	۸۱۷	۱۵۲۲	۴۶۱۵	۵.۷ برابر
تعداد برنامه‌های آموزش مداوم	تعداد	۴۲۱۷	۶۴۲۸	۸۹۶۵	۲ برابر
تعداد برنامه‌های آموزشی جدید و بازنگری شده مصوب	تعداد	۱۳	۲۰	۳۴	۲.۶ برابر
موارد موافقت با انتقال دانشجو از خارج به داخل کشور	تعداد	۹۴	۱۱۲	۲۵۳	۲.۷ برابر
رشته‌های تحصیلی دکترای تخصصی	تعداد	۲۴	۴۷	۵۳	۲.۲ برابر
برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی	تعداد	۲۷۳۷	۶۴۲۸	۸۹۶۵	۳.۳ برابر
رشته/ محل پذیرش دکترای تخصصی	تعداد	۹۷	۵۶	۱۹۸	۲ برابر
رشته/ محل پذیرش کارشناس ارشد	تعداد	۱۲۰	۳۰۳	۴۷۳	۳.۴ برابر
نرخ قبولی در آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی	درصد	۲۵	۵۰/۵۱	۵۶	۳۱ درصد



## آموزش پزشکی

- در بخش آموزش پزشکی به گسترش کمی و کیفی مراکز آموزشی توجه شده است. در طی سال‌های ۹۲-۸۴ مجوز تأسیس چند دانشکده و آموزشکده علوم پزشکی صادر شد و چندین رشته دکترای تخصصی پزشکی PhD و رشته کارشناسی ارشد پزشکی ایجاد شد و ظرفیت پذیرش دانشجو در این دو مقطع به ترتیب حدود ۷ و ۶ برابر شده و همچنین ظرفیت پذیرش دستیار تخصصی نیز ۱.۶ برابر شده است. طی این مدت ۳۸ دانشکده با مساحت ۲۴۰ هزار مترمربع احداث شد.
- به منظور تأمین پزشکان متخصص و فوق تخصص ظرفیت، پذیرش دستیار افزایش یافت و ظرفیت دوره‌های فلوشیپ بیش از ۲ برابر رشد داشته است. همچنین ظرفیت پذیرش دکترای حرفه‌ای با ۳ برابر رشد از ۲۷۰۰ نفر به بیش از ۸۰۰۰ نفر افزایش یافته است. ظرفیت پذیرش کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی پزشکی نیز به ترتیب بیش از ۷ و ۵ برابر شده است.
- با هدف تعامل و تأثیرگذاری علمی و فرهنگی با سایر کشورهای دنیا و رسیدن به موقعیت مطلوب و مطرح علمی و آموزشی جهانی با استانداردهای بین‌المللی و کاهش روند مهاجرت استعداد‌های جوان به خارج از کشور طی این مدت، ۱۳ شعبه بین‌الملل دانشگاه‌های علوم پزشکی در کشور راه‌اندازی شد. در حال حاضر نزدیک ۷ هزار دانشجو در این شعب مشغول به تحصیل هستند که اکثریت آن‌ها در مقطع دکترای حرفه‌ای و PhD مشغول تحصیلند.
- در کنار رشد کمی، ارتقای کیفیت آموزش پزشکی نیز مورد توجه قرار گرفت. در این مدت طرح بومی‌گزینی دانشجو در برخی رشته‌ها، پذیرش دانشجویان ممتاز به مقاطع بالاتر بدون شرکت در آزمون ورودی و راه-اندازی تله‌کنفرانس و تله‌مدیسین در دانشگاه‌های علوم پزشکی و آموزش مجازی از راه دور اجرا شده است. هم-چنین واحدهای مدیریت کیفیت مراکز آموزشی در دانشگاه‌ها ایجاد شده است.
- توسعه کمی و کیفی برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی به طوری که در طی این مدت تعداد این برنامه‌ها با ۲ برابر رشد به نزدیک ۹۰۰۰ برنامه رسیده است. همچنین با هدف اجرای تحت شبکه برنامه‌های غیرحضوری آموزش مداوم، برنامه تحت وب آموزش مداوم جامعه پزشکی و سامانه یک‌پارچه آموزش مداوم در مراکز مجری برنامه‌های آموزش مداوم راه‌اندازی شد.
- اعضای هیأت علمی از ۱۰۳۰۵ نفر در سال ۸۴ با رشد ۳۰ درصدی به بیش از ۱۳۰۰۰ نفر افزایش یافته است. از سال ۸۸ تاکنون تعداد ۴۰۰۰ نفر سهمیه برای جذب اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تخصیص داده شده است.
- تأسیس ۱۱ دانشگاه و ۱۰ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی، تأسیس ۱۸۶ دانشکده‌های مختلف گروه پزشکی، تأسیس ۱۲ شعبه بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی و تأسیس ۱۸ پژوهشکده و ۱ پژوهشگاه و صدور مجوز قطعی و اصولی ۵۰۰ مرکز تحقیقات.
- راه‌اندازی ۱۰۲ رشته در مقطع دکتری فوق تخصصی، راه‌اندازی ۴۰۷ رشته در مقطع دکتری تخصصی بالینی، راه‌اندازی ۳۸۴ رشته در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D)، راه‌اندازی ۱۹۲ رشته در مقطع Ph.D. By Research و راه‌اندازی ۶۱۵ رشته در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در دانشگاه‌های علوم پزشکی.

**جدول ۵: مقایسه برخی از شاخص‌های تحقیقات پزشکی از سال ۱۳۸۴ لغایت ۱۳۹۱**

شاخص	۱۳۸۴	۱۳۸۸	۱۳۹۰	۱۳۹۱	رشد ۸ ساله
تعداد مراکز تحقیقاتی	۱۱۷	۳۰۹	۴۰۲	۴۹۳	۴۰۲ برابر
مراکز رشد فناوری	۷	۷	۲۵	۳۶	۵۰۱ برابر
شبکه‌های تحقیقاتی	۵	۱۰	۲۰	۲۱	۴ برابر
اعضای هیأت علمی	۱۰۳۰۵	۱۲۰۰۸	۱۲۴۴۷	۱۳۰۰۰	۱۰۳ برابر
تعداد نشریات علوم پزشکی	۱۰۳	۱۵۵	۲۱۲	۲۶۴	۲۶۴ برابر
تعداد طرح‌های تحقیقاتی	۵۵۶۴	۶۸۱۶	۱۲۴۳۱	-	-
کارگاه‌های توانمندسازی	۵۵۸	۶۸۶	۸۱۵	-	-
تعداد کل مقالات منتشر شده	۴۶۷۲	۸۷۶۰	۱۵۳۸۴	-	-
ثبت اختراع، ژن	۱۰	۶۴۹	۱۲۱۱	-	-

## تحقیقات پزشکی

- در طی این چهار سال، فعالیت‌های نسبتاً مطلوبی در زمینه تحقیقات و فنآوری پزشکی صورت گرفته است. تعداد مراکز تحقیقات پزشکی با رشد بیش از ۴ برابر از ۱۱۷ مرکز در سال ۸۴ به نزدیک ۵۰۰ مرکز رسیده است. تعداد شبکه‌های تحقیقات پزشکی نیز ۴ برابر شده و به ۲۱ شبکه تحقیقاتی گسترش یافت. هم‌چنین تعداد پایگاه‌های عرضه اطلاعات پزشکی به بیش از ۵۰ پایگاه افزایش یافته است. هم‌اکنون ۲۱ پژوهشگاه و پژوهشگاه نیز در حوزه پزشکی مشغول فعالیت هستند.
- مقالات علمی پزشکی از ۴۶۷۲ مقاله در سال ۸۴ به بیش از ۱۵ هزار مقاله و طرح‌های مصوب پژوهشی در این زمینه نیز از ۵۵۶۴ به ۱۲۴۳۱ طرح رسیده است. هم‌چنین نسبت به توسعه پایگاه‌های تحقیقات بالینی اقدام شده است.
- با تسهیل جذب اعضای هیأت علمی و پژوهشگران، به ترتیب تعداد اعضای هیأت علمی و پژوهشگران دانشگاه‌های علوم پزشکی به بیش از ۱۳۰۰۰ و ۱۱۰۰۰ نفر رسیده است. مجلات علمی-پژوهشی علوم پزشکی نیز با رشد چشم‌گیر ۲۰۶ برابری از ۱۰۳ نشریه در سال ۸۴ به ۲۶۴ نشریه در سال ۹۱ رسیده است.
- با مجموع فعالیت‌های پژوهشی صورت گرفته، رتبه ایران در بین سایر کشورها در تولید مقالات علوم پزشکی با ۸ رتبه صعود از رتبه ۳۱ به ۲۳ صعود کرده است.
- در زمینه تولید تجهیزات پزشکی با فنآوری بالا، تولید دستگاه شتاب دهنده خطی، دستگاه TSF (دستگاه فرم فضایی تیلور)، دستگاه سانتریفیوژ توبولار، دستگاه مانیتور علائم حیاتی با قابلیت پلی سومنوگرافی در سال ۱۳۹۱ به اتمام رسیده است که تولید داخلی این اقلام سالانه تقریباً ۲۵۰ میلیون دلار صرفه جویی ارزی به دنبال خواهد داشت.
- بررسی مقایسه‌ای تولیدات علمی کشور ایران در سال‌های ۲۰۱۱ و ۲۰۱۲ میلادی حاکی از آن است که دانشگاه‌ها و موسسات تحقیقاتی وابسته به وزرات بهداشت درمان و آموزش پزشکی در ارتقاء تولیدات علمی کشور نقش تعیین‌کننده‌ای داشته‌اند و ۲۷ درصد از کل تولیدات علمی کشور متعلق به آن‌ها می‌باشد. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که دانشگاه‌ها و موسسات تحقیقاتی وابسته به وزرات بهداشت درمان و آموزش پزشکی با رشد ۱۷ درصدی پویاترین حوزه تحقیقات علمی در کشور را تشکیل داده است.
- در ابتدای سال ۲۰۱۳ میلادی علم پزشکی با ۷۶۲۶ مقاله بیشترین سهم از کل تولیدات علمی کشور ایران (تقریباً ۲۴ درصد) را به خود اختصاص داده است. مطابق با نرم جهانی انتظار می‌رود که علوم پزشکی با سهم تقریباً ۲۵ درصدی در جایگاه نخست تولیدات علمی هر کشور قرار داشته باشد که این مهم در کشور ایران نیز تحقق یافته است.
- در حال حاضر ۷ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، شهید بهشتی، شیراز، اصفهان، تبریز، مشهد، ایران به همراه انستیتو پاستور ایران در میان فهرست دانشگاه‌ها و موسسه تحقیقاتی یک درصد برتر جهان قرار دارند. در مجموع ۳۱ دانشگاه و موسسه تحقیقاتی از کشور ایران در فهرست دانشگاه‌های یک درصد برتر جهان حضور دارند و سهم وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تقریباً ۲۶ درصد می‌باشد.

## طب سنتی ایرانی - اسلامی

- تصویب و ایجاد معاونت طب سنتی در ساختار وزارت متبوع (در تاریخ ۱۳۹۲/۱/۲۴)
- تهیه و تصویب سند توسعه طب سنتی ایرانی اسلامی در هیأت محترم دولت و رونمایی از آن توسط معاون اول محترم رئیس جمهور در وزارت متبوع.
- تهیه بسته آموزشی تدابیر حفظ تندرستی و اصلاح سبک زندگی بهورزان و تهیه بسته آموزشی ۲۰ ساعته و ۳۰۰ ساعته خدمات طب سنتی برای پزشکان خانواده.
- تهیه دارونامه گیاهی در کنار دارونامه طب رایج برای داروهای موجود در خانه‌های بهداشت و تهیه دارونامه گیاهی برای بیماری‌های شایع جهت جایگزینی داروهای پر مصرف که برای درمانهای علامتی در طب رایج استفاده می‌شود و منضم کردن آن به بسته‌های آموزشی خانواده.
- پیشنهاد حدود ۱۰۰ قلم داروی سنتی و گیاهی و خدمات طب سنتی به شورای عالی بیمه جهت پوشش بیمه-ای آن.
- ایجاد کارگروه "طب سنتی، تندرستی، رسانه" برای پوشش حداکثری رسانه‌ای تدابیر حفظ‌الصحه و سبک زندگی و تشکیل کارگروه جهت تهیه آئین نامه دهکده سلامتی
- پیگیری و تصویب سند طب سنتی و سند راهبردی در ستاد راهبری اجرای نقشه جامع علمی کشور شورای عالی انقلاب فرهنگی.
- پیشنهاد بررسی افزودن ۱-۲ واحد درسی طب سنتی ایرانی اسلامی به واحدهای درسی رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی.
- پیشنهاد ایجاد دانشگاه‌های علوم طب سنتی به شورای عالی انقلاب فرهنگی و تدوین دستور العمل آموزشی طب سنتی برای پزشکان و پیراپزشکان علاقه مند
- بسترسازی آموزش مداوم طب سنتی با امتیاز بازآموزی برای کلیه گروه‌های تخصصی در دانشگاه‌ها
- توسعه دانشکده‌های طب سنتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خصوصاً دانشگاه‌های تیپ یک و نیروهای مسلح تا پایان سال
- تهیه دارونامه طب سنتی ایران با هم‌کاری سازمان غذا و دارو و دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران و رونمایی از آن
- تهیه فرم ثبت عوارض فرآورده‌ها و داروهای طب سنتی ایران و رونمایی از آن و منشور احیاء و کاربرد طب سنتی ایران

## فناوری اطلاعات در پزشکی

- راه‌اندازی و توسعه شبکه شمس و اتصال بیش از ۷۰۰۰ مرکز بهداشتی-درمانی کشور به شبکه ملی سلامت و راه‌اندازی سپاس (سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایران) و ایجاد پرونده الکترونیکی در حوزه درمان برای حدود دو میلیون نفر از جمله فعالیتهای فناوری اطلاعات در حوزه سلامت است.
- استقرار سازمان الکترونیکی و آرایه بیش از ۱۴۰ خدمت الکترونیکی در بخش سلامت و آموزش پزشکی کشور.

## توسعه مدیریت و منابع

- در حوزه توسعه مدیریت و منابع گام‌های موثری در زمینه‌های توجه به نیروی انسانی بهداشت و درمان، امور عمرانی، اصلاح ساختار، چابک‌سازی سیستم، اصلاح نظام پرداخت و... برداشته شد.
  - محاسبه حساب‌های ملی سلامت و استقرار نظام نوین مالی و طراحی، استقرار و بهره برداری از سامانه الکترونیکی امور مالی
  - بازآفرینی مدل جامع مدیریت منابع انسانی بخش سلامت، استقرار جامع منابع انسانی و اجرای قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت.
  - توسعه فضاهای فیزیکی بیمارستانی، مراکز بهداشتی و درمانی، واحدهای آموزشی و ...
  - استقرار نظام برنامه‌ریزی عملیاتی و توسعه و ترمیم تشکیلات واحدهای بهداشتی، درمانی و آموزشی با اولویت مناطق محروم و کمتر توسعه یافته
  - تشکیل کمیته تدابیر ویژه هیئت امناء جهت رصد دقیق وضعیت بازار تجهیزات پزشکی برای جلوگیری از هرگونه سوءاستفاده احتمالی و نیازسنجی به موقع نیازهای مراکز درمانی در سراسر کشور.
- تعداد مصوبات: سفرهای دولت (هر مصوبه خود چند پروژه دارد)**

جمع	دور سوم	دور دوم	دور اول
۱۲۷۰ مصوبه	۳۵۰ مصوبه	۷۸۳ مصوبه	۷۳۷ مصوبه

## طرح‌های عمرانی در حوزه سلامت در ۸ سال گذشته

ردیف	عناوین شاخص‌ها	۱۳۵۷-۱۳۸۴	1384-1391
۱	بیمارستان (احداث- توسعه- تکمیل)	411	237 (۱۷ هزار تخت)
۲	دانشکده	141	38
۳	خوابگاه دانشجویی	90	34
۴	فضاهای ورزشی	30	23
۵	مساجد	18	23
۶	مراکز بهداشتی درمانی	2146	445
۷	خانه های بهداشت	۱۰۰۸۲	3016
۸	مسکن متخصصین	894	1235
۹	پایگاه‌های اورژانس	1008	1400
۱۰	آمبولانس	1038	4170 (3020 خودرو اورژانس جاده- ای، ۶۵۰ خودرو بیمارستانی و ۵۰۰ خودرو مرکز بهداشتی)

## امور فرهنگی و دانشجویی

- راهاندازی دبیرخانه شورای عالی انطباق، تأسیس دبیرخانه شورای فرهنگی، تأسیس دبیرخانه گسترش فرهنگ عفاف و حجاب، تدوین طرح احیاء و مهندسی مجدد شورای فرهنگی و تجهیز و تقویت شورای مرکزی احیای امر به معروف و نهی از منکر.
- تدوین و ابلاغ آئین‌نامه برگزاری کرسی‌های آزاداندیشی در دانشگاه‌ها، تشکیل کمیته مرکزی کرسی‌های آزاداندیشی در معاونت فرهنگی و برگزاری بیش از ۴۰۰ کرسی آزاداندیشی در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور.
- توسعه و تجهیز فضاهای نمازخانه‌ای در مساجد دانشگاه‌ها، خوابگاه‌ها، بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی-درمانی و تقویت و تکمیل بانک اطلاعات مساجد و نمازخانه‌های دانشگاه‌ها و توسعه فعالیت‌های فرهنگی ستاد اقامه نماز دانشگاه‌ها و انتخاب رابط اقامه نماز در هر دانشگاه.
- تدوین آیین‌نامه نشریات دانشجویی و تهیه دستورالعمل انتخابات مدیران مسئول عضو شورای مرکزی ناظر بر نشریات و تشکیل کمیته مرکزی و بیش از ۲۰۰ کمیته ناظر بر فعالیت نشریات دانشگاهی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور.
- صدور مجوز بیش از ۷۵۰ مجوز انتشار نشریات دانشجویی و حمایت مادی و معنوی از چاپ و انتشار این نشریات و راه‌اندازی هیأت مرکزی نظارت بر شکل‌های اسلامی دانشجویان در ستاد و راه‌اندازی هیأت نظارت بر فعالیت شکل‌های اسلامی در ۵۲ دانشگاه علوم پزشکی کشور و فعال‌سازی شکل‌های دانشجویی به صورت قانونمند.
- راه‌اندازی دبیرخانه جشنواره فرهنگی در سال ۱۳۸۷ و برگزاری چهار دوره جشنواره فرهنگی و شرکت بیش از ۱۰۰۰۰ دانشجو و تولید بیش از ۳۴۰۰۰ اثر فرهنگی و هنری در این جشنواره‌ها.
- افزایش سرانه فضاهای ورزشی سرپوشیده و روباز در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور. در حال حاضر بیش از ۹۵٪ از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور دارای حداقل یک باب سالن ورزشی می‌باشند.
- استقرار خط مشاوره تلفنی (صدای مشاور) در ۳۶ اداره مشاوره دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی، برگزاری ۱۰ کارگاه آموزشی مهارت‌های متعالی زندگی با محوریت سه مهارت اصلی مدیریت استرس، ارتباط موثر و جرات‌مندی در دانشگاه‌های علوم پزشکی.
- ارتقاء و پوشش صد درصدی بیمه حوادث دانشجویان در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از سال ۱۳۸۹ و افزایش اعتبارات سرانه رفاهی فرهنگی از ۴۴۰۰ هزار ریال به ۹۶۰۰ هزار ریال ۱۳۸۹.
- توسعه و ارتقای فضاهای خوابگاهی از ۶۵۰ هزار متر مربع به ۸۰۰ هزار متر مربع و رفاهی دانشجویان در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و افزایش سطح ایمنی در اماکن خوابگاهی از ۳۰ درصد به ۸۰ درصد و پیگیری اجرای مفاد دستورالعمل ایمن‌سازی اماکن دانشجویی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور.

## تأمین خون

- تأمین خون مورد نیاز کشور، بهینه‌سازی نظام اهداکنندگان، بهینه‌سازی تولید و مصرف خون و فرآورده‌های خون، استقرار نظام تضمین کیفیت، منطقی کردن ساختار سازمان و بهبود منابع مالی، بهینه‌سازی نظام آموزش و پژوهش، ارتباطات بین‌الملل سازمان و توسعه صنعت پلاسما از جمله اقدامات برجسته سازمان انتقال خون ایران است.
- گسترش شبکه خونسازی مصوب با ۲۲۵ پایگاه و مرکز انتقال خون فعال در ۳۱ استان، دستیابی به دو میلیون واحد اهدای خون داوطلبانه در سال ۱۳۹۱ و تداوم برنامه ریزی راهبردی جهت پدافند غیرعامل و مقابله با بلایای طبیعی.
- تداوم تأمین ۱۰۰٪ خون مورد نیاز کشور از طریق «اهداکنندگان داوطلب بدون چشم‌داشت مادی»، دستیابی به شاخص ۲۶.۹ واحد اهدای خون به ازای هزار نفر جمعیت و افزایش تعداد اهدای خون مستمر و باسابقه و تأمین ۷۵٪ خون مورد نیاز کشور از طریق اهدای خون مستمر و باسابقه.

### مقایسه شاخص‌های اختصاصی سازمان انتقال خون ایران

شاخص	واحد	۱۳۸۸	۱۳۹۱	رشد (%)
میزان اهدای خون	واحد خون اهدایی به ازای هزار نفر جمعیت	۲۴/۳	۲۶/۹	۲/۶
میزان اهدای خون مستمر	واحد خون اهدایی مستمر به ازای کل خون‌های اهدایی برحسب درصد	۴۲/۸۵	۵۰/۸۰	۷/۹۵
ارتقاء فرآیند انتخاب اهداکننده (کاهش درصد موارد مثبت در آزمایش تأییدی HBSAg در نمونه‌های خون اهدایی)	واحد خون اهدایی با آزمایش تأییدی مثبت HBSAg به ازای کل واحد خون‌های اهدایی برحسب درصد	۰/۳	۰/۱۵۸	-۰/۱۴۲
ارتقاء فرآیند انتخاب اهداکننده (کاهش درصد موارد مثبت در آزمایش تأییدی HCV RIBA در نمونه‌های خون اهدایی)	واحد خون اهدایی با آزمایش تأییدی مثبت HCV RIBA به ازای کل واحد خون‌های اهدایی برحسب درصد	۰/۰۹	۰/۰۵	-۰/۰۴
ارتقاء فرآیند انتخاب اهداکننده (کاهش درصد موارد مثبت در آزمایش تأییدی HIV W.B در نمونه‌های خون اهدایی)	واحد خون اهدایی با آزمایش تأییدی مثبت HIV W.B به ازای کل واحد خون‌های اهدایی برحسب درصد	۰/۰۰۴	۰/۰۰۳	-۰/۰۰۱
میزان ارسال پلاسما برای پالایش قراردادی	لیتر	۹۵۵۴۳	۱۵۱۷۷۴	۵۸/۸۵

\*\*\*