



همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و صنعتی شریف

تفاهم‌نامه راه‌اندازی مرکز توسعه فناوری سلامت امضا شد

تهران، متشکل از دو مرکز زیست‌پایه شریف با مدیریت پژوهشکده زیست‌فناوری و محیط‌زیست دانشگاه صنعتی شریف و مرکز توسعه فناوری سلامت ترجمانی با مدیریت پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران و با تمرکز بر انجام تحقیقات بین‌رشته‌ای مرز دانش در حوزه سلامت و توسعه فناوری و محصولات دانش‌بنیان در این حوزه با استفاده از تجربیات علمی و ظرفیت‌های دو مجموعه و نیز همکاری‌های بین‌المللی با دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی طراز اول دنیا فعالیت خواهد کرد. این مرکز با رویکرد استفاده از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های موجود

تفاهم‌نامه راه‌اندازی مرکز توسعه فناوری سلامت دانشگاه‌های صنعتی شریف و علوم پزشکی تهران با حضور معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، رئیس دانشگاه صنعتی شریف و معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران به امضا رسید. این تفاهم‌نامه باهدف توسعه علمی و بهره‌برداری همه‌جانبه از ظرفیت کشور در توسعه علم و فناوری و بالندگی اقتصاد دانش‌بنیان بین وزارتخانه‌های بهداشت و علوم روز سه‌شنبه ۲۲ خرداد ۹۷ در سالن کنفرانس دانشگاه شریف امضا شد. مرکز توسعه فناوری سلامت صنعتی شریف و علوم پزشکی



دکتر ملک‌زاده تأکید کرد: در تهران به فکر ایجاد مرکز ژن‌درمانی هستیم، چراکه ممکن است در چند سال آینده بیماران هموفیلی برای درمان مجبور به اعزام به خارج از کشور شوند، اما باتربیت نیروی انسانی در رشته‌های جدید، می‌توانیم آماده تحولات آینده سلامت شویم. وی یادآور شد: در اکثر دانشگاه‌های بزرگ دنیا در اروپا و آمریکا، پیشرفت‌ها در کانونی شکل گرفته که همکاری نزدیکی بین دانشمندان پزشکی، علوم، فنی و مهندسی وجود داشته است. اگرچه در حال حاضر نمی‌توان جدایی بین وزارتخانه‌های بهداشت و علوم را حل کرد، اما می‌توان مراکز تحقیقاتی مشترک و شرکت‌های دانش‌بنیان را ایجاد کرد. معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت خاطر نشان کرد: نیاز است که شرکت‌های دانش‌بنیان بسیاری در حوزه‌های تولید دارو و تجهیزات پزشکی راه‌اندازی شوند تا علاوه بر ایجاد اشتغال و کاهش هزینه‌های کشور، به تحقق اقتصاد مقاومتی و ارائه بهتر خدمات سلامت کمک کنند.

دکتر ملک‌زاده در پایان، تصریح کرد: در حال حاضر در حوزه پزشکی کمبودهایی داریم. برای مثال فردی که با خونریزی گوارشی به یک مرکز درمانی مراجعه می‌کند، باید ابزاری را برای متوقف کردن خونریزی تهیه کند، اما این ابزار تولید داخل نبوده و قیمت آن فوق‌العاده گران است؛ بنابراین با توجه به مشکلات آینده کشور نیاز است که این ابزارها در داخل کشور و با همکاری دانشمندان علوم پزشکی، علوم، فنی و مهندسی در شرکت‌های دانش‌بنیان ساخته شوند تا علاوه بر تأمین نیازهای کشور، به بازارهای بزرگی که در

در هر دو دانشگاه و در راستای تمرکز بر طرح‌های مشترک در حوزه‌های مرز دانش سلامت و نیز طراحی و ساخت تجهیزات و فناوری‌های موردنیاز کشور در حوزه سلامت بر حوزه‌های تخصصی آزمایشگاه بافت بر روی تراشه، مهندسی بیو و بیولوژی محاسباتی، نرم‌افزارهای تخصصی موردنیاز و آنالیز داده‌های بزرگ، پزشکی شخصی و تجهیزات و ملزومات پزشکی متمرکز خواهد بود.

مشکل جدایی علوم پزشکی از حوزه‌های علوم، فنی و مهندسی

دکتر رضا ملک‌زاده در مراسم امضای تفاهم‌نامه راه‌اندازی مرکز توسعه فناوری سلامت صنعتی شریف و علوم پزشکی تهران، اظهار داشت: حوزه پزشکی در بخش‌های مختلف نیاز دارد که از توان و ظرفیت‌های دانشکده‌های علوم، فنی و مهندسی کمک بگیرد. وی تصریح کرد: روش‌های درمانی ژنتیک بسیار موفقیت‌آمیز بوده و بیماری‌هایی مانند هموفیلی، تالاسمی و معلولیت‌ها را می‌توان درمان کرد. حداقل ۱۰۰ نوع معلولیت ناشی از ژنتیک وجود دارد که مطالعات جدید نشان داده معلولیت‌ها قابل درمان هستند و به‌راحتی می‌توان حدود ۳۰۰ میلیون معلول در جهان را درمان کرد. معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با بیان اینکه وضعیت پزشکی در ۲۰ سال آینده با امروز متفاوت خواهد بود، افزود: بخشی از پیشرفت‌های کنونی و آینده قطعاً حاصل همکاری‌های مشترک بین‌رشته‌ای است.





تجهیزات محدود خود را در کنار هم قرار دهیم، رسیدن به مرزهای دانش برایمان با مشکل روبرو می‌شود. وی بابیان اینکه امروزه سلامت بدون تکنولوژی بی‌معنی است، گفت: با امضای این تفاهم‌نامه، فرصت مناسبی فراهم می‌شود تا هر دو دانشگاه صنعتی شریف و دانشگاه علوم پزشکی تهران، تجارب خود در زمینه انتقال تکنولوژی را در اختیار هم قرار داده و با همکاری یکدیگر، بتوانند محصولاتی ارائه دهند که ماحصل آن خدمت به مردم و نظام سلامت باشد.

◀ ضرورت مجهز شدن به تکنولوژی‌های پیشرفته

دکتر حسین وطن پور در نشست امضای تفاهم‌نامه راه‌اندازی مرکز توسعه فناوری سلامت دانشگاه‌های صنعتی شریف و علوم پزشکی تهران گفت: پیشرفت‌های ما در حوزه پزشکی بسیار چشمگیر است تا جایی که می‌توان دانش پزشکی را به کشورهای دیگر صادر کرد، اما با بروز بیماری‌های مدرن در جوامع، به مجهز شدن به یک سری تکنولوژی‌های پیشرفته برای تشخیص و درمان این بیماری‌ها، الزامی است. وی افزود: مثلاً در حوزه تصویربرداری‌ها، پروتزهای عصبی، ۳D پرینتینگ‌ها و سلامت دیجیتال نیاز به پیشرفت در حوزه فنی داریم، چراکه در دنیا، پیشرفت‌های خوبی در این حوزه‌ها حاصل شده است. دکتر وطن پور بابیان اینکه تاکنون بین حوزه فنی و حوزه پزشکی همکاری‌های فردی و غیر تشکیلاتی وجود داشته است، خاطرنشان کرد: با امضای این تفاهم‌نامه، ادامه همکاری‌ها در حوزه فنی و پزشکی به صورت نظم یافته تر و به صورت الگوی تشکیلاتی در

اختیار شرکت‌های خارجی است، راه پیدا کنند.

◀ سلامت بدون فناوری بی‌معنی است

دکتر محمدعلی صحراییان در نشست امضای تفاهم‌نامه راه‌اندازی مرکز توسعه فناوری سلامت دانشگاه‌های صنعتی شریف و علوم پزشکی تهران بابیان این‌که امروزه مدل بیماری‌ها تغییر کرده است، گفت: جامعه مدرنیته، در کنار خود، بیماری‌های مدرنیته را به همراه دارد و اکنون معضل نظام سلامت، بیماری‌های غیر واگیر و سرطان‌ها است.

دکتر صحراییان خاطرنشان کرد: برخلاف بیماری‌های عفونی که درمان‌های ساده‌ای، عموماً با آنتی‌بیوتیک‌ها و بدون تکنولوژی‌های پیچیده‌ای داشت، بیماری‌های غیر واگیر و مدرن، تشخیص و درمان پیچیده‌ای دارد که بدون استفاده از تکنولوژی قابلیت تشخیص و درمان ندارند.

وی گفت: آنچه آینده نظام سلامت را تهدید می‌کند، این است که دنیا به سمتی در حرکت است که تشخیص و درمان بیماری‌های مدرن و غیر واگیر را با استفاده از تکنولوژی پیچیده تبدیل به درمان‌های گران‌قیمت کرده است و شاید کشورهایی پیشرفته‌ای که در گذشته با غذا، می‌توانستند کشورهای در حال توسعه را تهدید کنند، امروز، دارو و تکنولوژی‌های سلامت یکی از ابزارهای تهدیدی و امنیتی محسوب می‌شود.

دکتر صحراییان بابیان اینکه اگر در حال حاضر برای ۱۰ تا ۲۰ سال آینده برنامه‌ریزی نکنیم، نظام سلامت با تهدید جدی روبرو خواهد شد، تصریح کرد: در بسیاری از کشورهای پیشرفته برای بعضی از بیماری‌ها، درمان‌های گران‌قیمتی وجود دارد که به دلیل قیمت بسیار زیاد آن‌ها، نمی‌توانیم به این درمان‌ها دسترسی داشته باشیم، در حالی که مردم کشورمان درخواست دارند تا این درمان‌ها برایشان فراهم شود و به دلیل نبودن یک سری از روش‌های درمانی گله می‌کنند، این‌گونه مسائل به مرور زمان تبدیل به تهدیدهای امنیتی می‌شود.

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران بابیان اینکه پزشکی در دنیا به سمت درمان شخصی نگر در حرکت است، ادامه داد: درمان شخصی نگر به این معنا است که نسخه برای بیماری نوشته نمی‌شود، بلکه نسخه برای بیمار نوشته می‌شود، بنابراین باید در این مورد هم برنامه‌ریزی کنیم.

دکتر صحراییان بیان کرد: کشور ما در زمینه نیروی انسانی متخصص وضعیت مطلوبی دارد، اما در زمینه تکنولوژی در حال پیشرفت هستیم، اما چنانچه همکاری‌ها اتفاق نیفتد و نتوانیم تکنولوژی‌ها و





سطح کشور و در سایر دانشگاه‌ها اجرا خواهد شد. وی گفت: در وزارت بهداشت برای بازار سازی محصولات اتفاقات خوبی افتاده است و اگر محصولی معرفی شود، در هیئت امنای ارزی با اخذ مساعدت‌های لازم، می‌تواند بازار خود را توسعه دهد، ضمن اینکه اداره کل تجهیزات پزشکی نیز در این زمینه همکاری‌های خوبی را دارد تا چنانچه محصولات استانداردها و گواهینامه‌هایی لازم دارد، آن‌ها را فراهم کند.

رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت بیان کرد: در حال حاضر در وزارت بهداشت نیاز داریم تا پروژه‌های عملیاتی را در دست بگیریم، همچنین وزارت بهداشت از پروژه‌ها و ایده‌های جدید حمایت می‌کند تا در تحقق شعارهای کشور مبنی بر اشتغال‌زایی، خودکفایی و جلوگیری از خروج ارز و فرار نخبگان، وظیفه خود را به نحو احسن انجام دهیم.

حوزه سلامت از اولویت‌های پژوهشی دانشگاه صنعتی شریف است

دکتر محمود فتوحی فیروزآباد در مراسم امضای تفاهم‌نامه راه‌اندازی مرکز توسعه فناوری سلامت دانشگاه‌های صنعتی شریف و علوم پزشکی تهران، اظهار داشت: دانشگاه صنعتی شریف دارای ۱۲ هزار دانشجو، ۴۸۰ عضو هیئت‌علمی و ۱۳ دانشکده است که بیش از ۵۰ درصد از آن‌ها در مقطع تحصیلات تکمیلی مشغول به تحصیل هستند. وی با اشاره به وجود ۳۰ پژوهشکده و مرکز پژوهشی در دانشگاه صنعتی شریف، خاطر نشان کرد: خوشبختانه این دانشگاه به حوزه سلامت وارد شده و وضعیت مناسبی دارد و اخیراً نیز تفاهم‌نامه‌ای

با دانشگاه علوم پزشکی ایران به منظور اجرای دوره‌های مشترک کارشناسی ارشد و دکترا امضا کردیم و خوشحال هستیم که امروز نیز با دانشگاه علوم پزشکی تهران تفاهم‌نامه مشترک امضا می‌کنیم. رئیس دانشگاه صنعتی شریف یادآور شد: دانشکده‌های مهندسی برق، مکانیک، شیمی و مواد در حوزه سلامت فعالیت دارند و حوزه سلامت، از حوزه‌های مهم و با اولویت دانشگاه است.

دکتر فتوحی در پایان گفت: مرکز پژوهشی موفقین دانشگاه صنعتی شریف که در حوزه توان‌بخشی فعالیت دارد توانسته اقدامات و پژوهش‌های بسیار ارزشمندی را انجام دهد و امیدواریم که همکاری‌های مشترک بین دانشگاه صنعتی شریف و دانشگاه‌های علوم پزشکی، افزایش یابد. ▲



در ادامه دکتر حاجی محمودی، معاون غذا و داروی دانشگاه با ارائه گزارشی از وضعیت مدیریت منابع مجتمع بیمارستان امام خمینی (ره) و ارائه گزارشی از لیست دارو و تجهیزات پرمصرف و پرهزینه این مرکز به تفکیک هر بخش، در سال گذشته، گفت: امسال در قسمت بیمه سلامت بودجه گلوبالی داریم دریافت می‌کنیم و در نتیجه مدیریت هزینه در تمامی موارد در اولویت‌های جدی دانشگاه قرار دارد.

وی با تشکر از بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش در رعایت پروتکل‌ها بر به‌کارگیری تجهیزات ایرانی به‌جای مشابه خارجی در تأکید کرد و افزود: به‌کارگیری و توجه به پروتکل‌های

وزارت متبوع و دانشگاه در مدیریت هزینه‌های مراکز درمانی کمک‌کننده است. بعلاوه بیمارستان امام خمینی گسترده‌ترین فرمولاری (حدود ۷۰۰ قلم دارو) را نسبت به سایر مراکز دارد که طبیعی است ولی محدود کردن آن می‌تواند در کاهش هزینه‌ها مؤثر باشد.

معاون غذا و داروی دانشگاه همچنین، راهکارهایی را در کاهش هزینه‌ها در بخش دارو و تجهیزات ارائه کرد.

نظرخانی، رئیس اداره تدوین استانداردها و راهنماهای طبابت بالینی معاونت درمان وزارت متبوع با اشاره به ابلاغیه بیمه سلامت در خصوص سقف بودجه‌ای خدمات درمانی به‌صورت گلوبال، گزارشی از خلاصه اقدامات وزارت بهداشت که در مدت اخیر به‌عنوان بازوی کمک‌کننده به مراکز ارائه‌دهنده خدمات انجام شده ارائه کرد. ▲

در جهان افزود: در نمای کلی وضعیت سلامت کشور ما بعد از طرح تحول نظام سلامت، ۵۰ درصد هزینه‌های سلامت از سوی دولت و بیمه‌ها و ۵۰ درصد دیگر از جیب مردم یا از بیمه‌های تکمیلی پرداخت می‌شود.

در اقتصاد سلامت، کشورها همواره در ادامه مسیر در دوراهی هزینه - عملکرد قرار می‌گیرند. اگر در این دوراهی، منابع کاهش یابد، با انتخاب روش صرفه‌جویی و افزایش کارایی می‌توان سطح عملکرد را حداقل حفظ و حتی ارتقا داد.

دکتر رضایی با اشاره به بحث نظام پرداخت‌ها گفت: در بحث نظام پرداخت در طول طرح تحول سلامت طی سال‌های گذشته اقدام مؤثری نشده بود؛ که خوشبختانه اخیراً به این موضوع اهمیت داده شد. حرکت به‌سوی بودجه‌بندی بسته به رعایت سقف برای بیمارستان‌ها گام اول در این مسیر است. با توجه به نظام‌های مختلف پرداخت در جهان پیرامون به‌ویژه در کشورهای توسعه‌یافته به نظر می‌رسد روش‌های مثل گلوبال بودجه، DRG و در حال حاضر Out Come راهکارهای مناسبی باشد که باید به آن‌ها توجه کنیم.

معاون درمان دانشگاه مشارکت روسای بخش‌ها را در مدیریت هزینه‌ها موضوعی مهم خواند و افزود: باید بخش‌ها را در نظام بودجه‌بندی بیمارستان‌ها مداخله دهیم و محدودیت‌ها و سقف منابع مالی را به روسای بخش‌ها اعلام کنیم تا بتوانیم با کمک آن‌ها در مدیریت هزینه‌های هر بخش موفق عمل کنیم.

