

به نام خدا

جلسه معاونت پژوهشی مجتمع آموزشی پژوهشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص)

تاریخ: ۹۳/۱/۱۷ از ساعت ۱۱ الی ۱۲ دفتر ریاست مجتمع رسول اکرم (ص)

با حضور اعضا زیر تشکیل شد

دکتر محمد فرانوش (معاون پژوهشی بیمارستان رسول اکرم)، دکتر موسوی (معاون پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران)، دکتر جامعی، دکتر ناصر بخت، دکتر کامروا، دکتر گودرزی، دکتر سزاوار، دکتر رضوانی، دکتر فقیهی، دکتر مهران، دکتر غیاثوند، دکتر حسنی، دکتر جنابی، دکتر محمدی، دکتر رضایی، دکتر رحیم زاده

در ابتدا دکتر فرانوش ضمن تشکر از حضور اساتید در جلسه شورای پژوهشی به این نکته اشاره کردند که چرا طرح های پژوهشی که با زحمت فراوان و صرف بودجه هایی بعضا زیاد در هیچ سایت یا پایگاه داده ای ثبت نمی شوند تا تمامی پژوهشگران بتوانند از دستاوردهای دیگر پژوهشگران و نتایج، آزمایشات، تجربیات و ... جهت پیشبرد فعالیت های خود استفاده نمایند.

سپس دکتر جامعی در تایید سخنان دکتر فرانوش فرمودند: اگر نتوانیم برای طرح ها citation ایجاد کنیم و citation طرح های بالا ببریم نتیجه فقط هدر رفتن هزینه هاست. ما می بایست از الگوهای موفق دیگران استفاده کنیم. باید دید با کدام قسمت انجام طرح های پژوهشی دارای مشکل هستیم و برای هر کدام از قسمت ها ماتریسی جداگانه بچینیم. فیلدهای بالینی حتما باید با فیلدهای پایه در علوم پزشکی در ارتباط باشند. چه کنیم که پژوهشگرها از فعالیت های یکدیگر با خبر باشند.

همچنین ایشان اضافه کردند: در کتابخانه های دانشگاه علوم پزشکی از یک پورتال استفاده شده است تا بتوان به تمام منابع دانشگاه از جمله تمام پایان نامه ها، جستجو و رزرو کتاب، آپلود پایان نامه و ... دسترسی داشت.

در اینجا دکتر فرانوش از نمایندگان بخش های مختلف خواستند تا در خصوص نظرات خود و نیازهایی که احساس می کنند معاونت پژوهشی می تواند در آن زمینه ها یاری رسان باشند صحبت نمایند

دکتر رضوانی فرمودند: در خصوص اتصال بخش های بالینی و پایه تا کنون پروپوزالی نوشته شده است که در دست انجام است.

همچنین ایشان آمادگی کامل خود را در بخش علوم پایه جهت همکاری همهجانبه با معاونت پژوهشی بیمارستان و حیطة پژوهش در دانشگاه اعلام کردند و فرمودند که با تمام امکانات برای امضا تفاهم نامه در خصوص انجام طرح های پژوهشی آمادگی دارند.

دکتر فرانوش در خصوص ایجاد یک Research Laboratory صحبت فرمودند و ادامه دادند: اگر امکان ایجاد ایجاد یک آزمایشگاه مرکزی مخصوص انجام طرح های پژوهشی در بیمارستان ایجاد شود بسیار مفید خواهد بود. در این صورت هم همه از امکانات موجود در این آزمایشگاه جهت پیشبرد اهداف پژوهشی استفاده خواهند کرد هم پژوهشگران با یکدیگر بیشتر در ارتباط خواهند بود و خصوص فعالیتهای یکدیگر اطلاع کسب خواهند نمود.

به نام خدا

سپس دکتر کامروا به این نکته اشاره فرمودند که اکثر پژوهشگران صرفاً جهت ارتقا و بالا بردن درجه خود پژوهش کرده و مقاله تولید می کنند و ای کاش که پژوهش جهت درمان کردن دردی از دردهای بیماران و یا جهت خدمت رسانی بهتر باشد. در بحث محصولات پروژه های دانشجویی آیا محصولی هست که به نتیجه رسیده باشد و بیمارستان و افراد نیازمند بتوانند از آن استفاده کنند !!؟

در اینجا دکتر موسوی از دکتر فرانوش خواستند که درخواست های خود را از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران مطرح کنند و بفرمایند این معاونت چه کمکی می تواند به معاونت پژوهشی بیمارستان رسول اکرم (ص) بکند تا عملکردی بهتر داشته باشد.

دکتر حسنی فرمودند: تمام تلاش پژوهشگران برای بالا بردن ranking و ارتقا است. باید شرایطی ایجاد شود که پژوهش و ارائه مقاله صرفاً به این منظور نباشد. چند ماه طول می کشد تا پروپوزالی نوشته شود، سپس این مقاله در یک مرکز تحقیقاتی مطرح می گردد و به دلیل بالا بودن هزینه انجام این طرح پژوهشی مورد قبول واقع نمی گردد.

بنابراین طرح نوشته شده هرچند مفید، دیگر سودی برای دانشگاه نخواهد داشت. ما هیچ اطلاعی از منابعی که دانشگاه در اختیار پژوهشگر قرار می دهد نداریم. این که هر مرکز تحقیقاتی چه امکاناتی دارد و در چه زمینه ای میتواند کمک کند و چقدر می تواند از مخارج انجام طرح را متقبل شود. بهتر هر مرکز تحقیقات یک رابط پژوهشی داشته باشد تا با تشکیل جلسات دوره ای تمامی مراکز از فعالیت ها و امکانات یکدیگر مطلع گردند.

مفیدتر است تا با توجه به نیازهای جامعه نیازسنجی صورت گیرد و فعالیت های پژوهشی در این راه سوق داده شود و پراکنده و بعضاً کم ارزش انجام نشود. اگر پژوهشگر جمعی فکر کند و تنها به فکر سود شخصی خود نباشد فعالیت های پژوهشی به مراتب مفیدتری خواهیم داشت.

دکتر جنابی: پژوهشگران ما نیازمند یک گروه پشتیبان هستند که اعلام کنند ما با این امکانات و بودجه آماده همکاری با پژوهشگر هستیم. اگر بتوانیم گروه پایه و بالینی و مراکزی که امکانات آزمایشگاهی دارند را با یکدیگر تلفیق و همکار کنیم فعالیت ها بسیار مفیدتر انجام خواهند شد.

اختصاص و انتقال بودجه به پژوهشگر سریع صورت گیرد. همه ی امکانات انجام پژوهش محیا باشد و مجبور نباشیم پس از صرف مدت زمان زیادی مجوز و بودجه بگیریم و در آخر طرح قدیمی و بی ارزش شود.

دکتر ناصر بخت: برای این که انحصار در پژوهش اتفاق نیفتد باید بیمارستان ها و دانشکده ها با یکدیگر همکاری کنند. در مراکز تحقیقاتی حتماً ۲ نفر غیر بالینی و پایه هم حضور داشته باشند. در بیمارستان ها شورای پژوهشی تشکیل شود و مشکلات توسط رئیس شورای پژوهشی به معاونت دانشگاه انتقال داده شود.

دکتر محمدی: یک مجتمع باید یک رویا داشته باشد و تعیین کند که به کجا خواهد رسید. قدرتی که اعضا هیئت علمی بیمارستان ها دارند بسیار بالا است و اساتید با یک بینش و اطلاع از یکدیگر در رسیدن به این رویا با یکدیگر همکاری نمایند.

پس از اظهار نظر اعضای گرامی، دکتر فرانوش در پاسخ به پرسش دکتر موسوی فرمودند: در ابتدا نیاز است یک data registry (HIS) مبتنی بر پژوهش داشته باشیم. نرم افزار مناسب بیمارستانی مبتنی بر پژوهش و ثبت فعالیت های

به نام خدا

پژوهشی همه اساتید و مراکز تحقیقاتی در این پایگاه داده به صورتی که تمام پژوهشگران از فعالیت ها و امکانات یکدیگر مطلع باشند.

دوم، ایجاد یک آزمایشگاه تخصصی پژوهشی جهت انجام طرح های پژوهشی. سوم تشکیل شورای پژوهشی و شورای اخلاق در بیمارستان ها و چهارم اختصاص گرنت پژوهشی به اساتید برجسته.

دکتر ناصر بخت پس از سخنان دکتر فرانش فرمودند: در خصوص گرنت مصوبه ای را دارند که گرنت های مختلف پژوهشی به پژوهشگران اختصاص میدهد از جمله گرنت اولین مقاله، گرنت شش مقاله و ... عنوان طرحهای پژوهشی باید با اولویت های دانشکده همسو باشد.

پس از سخنان اساتید، دکتر موسوی فرمودند: ما در حال ایجاد یک آزمایشگاه جامع در داخل دانشگاه هستیم. همچنین در شورای مدیران گروه ها مطرح شد که برای نزدیک کردن بالینی و پایه برای پایان نامه ها گرنت ایجاد کنیم به این صورت که برای مثال اگر پایان نامه دارای دو استاد راهنما باشد که یکی بالینی و دیگری از علوم پایه هزینه بیشتری جهت انجام پایان نامه به دانشجو تعلق گیرد. این قبیل کارها باعث نزدیک شدن گروه های پایه و بالینی است.

دکتر فرانش: یک طرح ستادی در جهت افزایش output پژوهشی ایجاد کنیم.

دکتر محمدی: نرم افزار ورود داده های پزشکی بیمار در بیمارستان ها مطلوب خواهد بود زیرا پزشکان و پرستاران متعهد به ورود داده ها نیستند بنابراین این کار را به درستی انجام نمی دهند. ولی اجرای این نرم افزار در صورت همکاری پزشکان و پرستاران بسیار مفید خواهد بود.

دکتر جمعی: می توانیم به مدت یک سال به صورت دوره پایلوت این کار را در بیمارستان ها انجام دهیم و نتیجه گیری نماییم.

دکتر رحیم زاده: این کار بسیار عظیم است. در بیمارستان رسول اکرم این کار برای بخش پیوند انجام شده است که از ابتدای سال ۹۳ در حال اجراست و گروه بعدی که آمادگی خود را برای انجام این کار اعلام کرده است گروه ایمونولوژی و آلرژی است. در پایان برگه های نظر سنجی در خصوص برگزاری کارگاه های مورد نیاز و مهمی که اساتید برگزاری آن ها را ضروری می دانند توزیع و پس از تکمیل آن ها جمع آوری شد.