

## فرم تنظیم RFP

## طرح های پژوهشی موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

لطفا فرم زیر را برای هر طرح بطور جداگانه تکمیل نمایید و به همراه نامه رسمی با ذکر منبع و نحوه تامین مالی آن به معاونت پژوهشی موسسه ملی ارسال نمایید.

اداره سلامت میانسالان دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس	نام سازمان/واحد سفارش دهنده
	نام، تلفن و ایمیل فرد مسئول در سازمان/واحد سفارش دهنده
بررسی و تحلیل وضعیت پایه شاخصهای سبک زندگی، عوامل خطر، موربیدیتی جسمی، روانی و باروری در جمعیت زنان و مردان میانسال ( ۵۹-۳۰ سال) کشور در سال ۱۳۹۵ در راستای برنامه ریزی برای کاهش مرگ و میر زود هنگام و افزایش امید به زندگی سالم	عنوان طرح
<p>افزایش امید به زندگی و کاهش مرگ و میر ۷۰-۳۰ سال تعهد مهم بین المللی و ملی نظام بهداشت و درمان کشور می باشد. جمهوری اسلامی ایران همانند ۱۹۰ کشور دیگر دنیا متعهد شده است که تا سال ۲۰۲۵، احتمال مرگ و میر ناشی از بیماریهای غیر واگیر را کاهش دهد و افزایش امید به زندگی یکی از اهداف مهم در سیاستهای ابلاغی سلامت و سیاستهای ابلاغی جمعیت کشور نیز در نظر گرفته شده است.</p> <p>با توجه به اطلاعات سیمای مرگ از ۸۵۵۱۱ واقعه مرگ در گروه سنی ۳۰ تا ۷۰ سال کشور در سال نود، ۶۰۴۱۲ مورد یعنی ۷۰ درصد آن به ۴ بیماری اصلی غیرواگیر ( قلبی عروقی، سرطانها، دیابت، تنفسی) اختصاص دارد. این میزان در زنان ۷۸.۷ و در مردان ۶۵.۹ درصد می باشد. اگر مرگ ناشی از حوادث غیر عمد و اختلال مصرف مواد به علل فوق اضافه شود، ۶ علت فوق بالغ بر ۸۷ درصد از کل مرگها را به خود اختصاص می دهد و همانطور که ملاحظه می شود بیماریهای تنفسی، دیابت و اختلال مصرف مواد از سه علت اول مرگ ( قلبی عروقی، سرطانها و حوادث) فاصله زیادی دارند. همچنین عوامل خطر زمینه ای بیولوژیک و رفتاری و موربیدیتی های جسمی و روانی ناشی از آن در گروه هدف فوق نیز از درجه اهمیت بالایی برخوردار است.</p> <p>بی تردید افزایش امید به زندگی و کاهش مرگ و میر بدون توجه به ناتوانیها و کیفیت زندگی شایسته نیست و انتظار می رود همزمان با تلاش برای کاهش مرگ به افزایش امید به زندگی سالم توجه شود. گرچه بخشی از موربیدیتی های میانسالان مرتبط با همان عواملی است که علل مرگ را به خود اختصاص می دهند، اما همه این موارد را شامل نمی شوند.</p> <p>برای دستیابی به شاخصهای جامع مورد نظر در راستای برنامه ریزی برای کاهش عوامل خطر، کاهش رفتارهای پرخطر، کاهش بروز و شیوع بیماریهای مختلف جسمی و روانی و کاهش مرگ زود هنگام، اطلاعات پایه جامع و کامل مبتنی بر جمعیت مورد نیاز است. با توجه به انجام دو مطالعه ملی در خصوص گروه ۶۰ سال و بالاتر، لازم است اطلاعات مربوط به گروه ۳۰-۵۹ سال نیز در دسترس قرار گیرد. این مطالعه باید بتواند اطلاعات مورد نیاز فوق را تامین نماید.</p>	معرفی موضوع و اهمیت آن
<p>۱- تعیین وضعیت تغذیه زنان و مردان ۳۰-۵۹ سال کشور از گروههای غذایی هرم غذایی ایران و رفتارهای غلط تغذیه ای ( نمک، نوشابه، فست فود و...)</p> <p>۲- تعیین وضعیت فعالیت فیزیکی زنان و مردان ۳۰-۵۹ سال کشور بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت</p> <p>۳- تعیین وضعیت استعمال دخانیات، نوشیدنیهای الکلی، داروهای مسکن و داروهای آرام بخش</p>	اهداف مورد نظر طرح

<p>بدون تجویز پزشک</p> <p>۴- تعیین افراد در معرض خطر بیماری قلبی عروقی ، سرطانها، دیابت و.....به تفکیک عوامل خطر فامیلیال بیماریهای مزمن غیر واگیر ( قلبی عروقی، دیابت، سرطان و....)، و عوامل خطر خانوادگی ابتلا به بیماریهای واگیر (سل ، ایدز و عفونتهای آمیزشی، هپاتیت) و اسیر عوامل خطر برای هر دسته از بیماریها</p> <p>۵- مواجهات زیان آور شغلی شیمیایی، بیولوژیک، فیزیکی، ارگونومیک و....</p> <p>۶- مخاطرات اجتماعی و خانوادگی موثر بر سلامت ( سکونتگاه، وضعیت اقتصادی، حمایت اجتماعی و بیمه و....، استحکام روابط خانوادگی و...)</p> <p>۷- تعیین وضعیت ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی، فشارخون، دیابت، دیس لیپیدمی، آنمی ، نارسایی کلیه، آسم و بیماریهای تنفسی مزمن، ارتروز، استوپروز، بیماریهای مزمن واگیر ( سل، ایدز ، هپاتیت)، انواع سرطان ، عوارض یائسگی، خونریزی های غیر طبیعی ژنیتال، اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، دیسترس روانشناختی، سایکوز، انواع معلولیت و....</p> <p>۸- وضعیت داروهای مصرفی</p> <p>۹- تعیین وضعیت گروه هدف از نظر شیوع علائم ناتوان کننده کیفیت زندگی</p> <p>۱۰- رضایت از خدمات سلامت و دسترسی به خدمات سلامت</p>	
<p>انتظار می رود وضعیت شاخصهای سبک زندگی ،عوامل خطر رفتاری ، بیولوژیک ، موربیدیتی های باروری ، جسمی و روانی زنان و مردان ۵۹-۳۰ سال کشور که در بخش اهداف بر شمرده شده است ، به تفکیک جنس ، گروههای سنی ۵ ساله، شغل و وضعیت شغلی ، محل سکونت (شهر ، روستا، حاشیه شهر)، تحصیلات، وضعیت بیمه ، وضعیت تاهل ، وضعیت باروری و تحلیل رابطه آنها در اختیار سازمان سفارش دهنده قرار گیرد.</p>	<p>خروجی های مورد انتظار طرح</p>
<p>انتظار می رود در کلیه مراحل طرح از تهیه پروپوزال نهایی تا آنالیز داده ها جلسات منظم با سفارش دهنده برگزار و اهداف سفارش دهنده مد نظر قرار گیرد. سازمان سفارش دهنده شامل اداره سلامت میانسالان ( دکتر علامه و همکاران) و همچنین گروه آمار و فناوری اطلاعات معاونت بهداشتی ( دکتر خسروی و همکاران) به عنوان اعضای اصلی تیم بطور مستمر و از نزدیک در جریان جزئیات قرار گرفته و بر اجرای طرح نظارت می نمایند.</p>	<p>انتظارت از مجری در حین اجرای طرح (مانند روش کار و ...)</p>
<p>رعایت مسائل فرهنگی، اخلاقی و مذهبی در طراحی پرسشنامه و روش اجرا ، تطابق جنسیتی پرسشگران و رعایت اصول قانونی در هزینه ها و سایر موارد</p>	<p>انتظارت از مجری پس از اتمام طرح (مانند اقدامات کاربست نتایج، ملاحظات اخلاقی و قانونی و ...)</p>
<p>سابقه علمی مطلوب - اجرای طرحهای مشابه - سابقه اجرایی و آشنایی با نظام ارائه خدمات بهداشتی - سرعت عمل کافی -درگیر شدن در تمام مراحل اجرا</p>	<p>ویژگی های انتخاب طرح دهندگان</p>
<p>با توجه به لزوم برنامه ریزی برای دستیابی به اهداف کلان برنامه ششم توسعه کلیه مراحل طرح تا پایان سال ۹۵ به اتمام رسیده باشد و گزارش نهایی در انتهای سال ۹۵ در اختیار سازمان سفارش دهنده قرار گیرد.</p>	<p>مدت زمان اجرای طرح</p>
<p>در حال حاضر ۱۰۰ میلیون تومان در نظر گرفته شده که پس از ارائه پروپوزال در مورد کاهش یا افزایش آن تصمیم گیری خواهد شد.</p>	<p>سقف بودجه طرح</p>
<p>بودجه طرح در اختیار دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار گرفته است و با نظارت اداره سلامت میانسالان در مراحل مختلف پیشرفت پروژه قابل پرداخت خواهد بود.</p>	<p>سایر توضیحات</p>

\*فرآیند بررسی، تصویب، عقد قرارداد و نظارت کیفی طرح های پژوهشی، بر اساس فرآیندهای تعریف شده در موسسه ملی تحقیقات سلامت انجام می پذیرد.