



نهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری
ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران

The 9th International & 14th National Congress on
Quality Improvement in Clinical Laboratories

April 19-22, 2016 Iran-Tehran ۳۱ فروردین تا ۳ اردیبهشت ۱۳۹۵

www.iqctehran.ir

قراخون دوم



سورة التوبة



پیام رئیس کنگره:

با سلام و عرض ادب و احترام به دانشمندان، اساتید، همکاران، دانشجویان و تمامی عزیزان فعال در حوزه تشخیص آزمایشگاهی کشور عزیزمان جمهوری اسلامی ایران افتخار دارد به استحضار برساند که چون سنوات گذشته با استعانت از الطاف خداوند متعال، هم اندیشی و تلاش همکاران، اساتید و نخبگان جامعه فرهنگته علوم آزمایشگاهی، فرصتی جدید برای برگزاری یکی از برشکوه ترین گردهمایی های علمی - صنفی در حوزه آزمایشگاه تشخیص طبیی در قالب چهاردهمین کنگره کشوری و نهمین کنگره بین المللی ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی ایران فراهم آمده است. امیدواریم دستاوردهای کنگره حاضر در حوزه های علمی و صنفی همچون همیشه منجر به ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی در کشور گردیده و توجه مسئولین ارشد حوزه های مرتبط با آزمایشگاه تشخیص طبیی از جمله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت محترم درمان، آزمایشگاه مرجع سلامت، دفتر تعرفه، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به خصوص سازمان های بیمه را به حوزه ای که سرنوشت بیسی از ۷۰٪ تشخیص ها و تصمیم صحیح همکاران پزشک ما به فعالیت عزیزان بر تلاش این حوزه گره خورده است، جلب نماید.

در کنگره حاضر که از تاریخ ۳۱ فروردین الی ۳ اردیبهشت ۱۳۹۵ برگزار خواهد شد مباحث علمی و صنفی در قالب محورهای علمی، نشست های صنفی و کارگاه های علمی - تخصصی بحث و بررسی خواهند شد. امیدواریم با استعانت از نیروی لایزال الهی فرصتی مناسب جهت طرح مشکلات جدی صنفی و تبادل دانی به روز، بهره مندی از نتایج پژوهش های انجام شده، تعامل های بین رشته ای دانشمندان، اساتید، نخبگان و دانشجویان در محیطی صمیمی و دور از سوگیری های نامناسب در حیطه های مختلف، گامی مهم در دستیابی به اهداف والای کنگره ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی برداریم.

از تمامی همکاران گرامی در ایران و خارج از کشور که در برنامه ریزی و اجرای با شکوه این کنگره ما را یاری خواهند نمود کمال تشکر را دارد.

دکتر بهزاد بویک

پیام دبیران کنگره:

کنگره ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تعاد همگرایی و وحدت آحاد جامعه آزمایشگاهیان کشور است. این رویداد بزرگ پزشکی کشور و منطقه به عنوان نشانه حمیت و اتحاد همکاران خدوم و زحمتمکش حوزه آزمایشگاه های بالینی محسوب می شود. همه ساله در روز آزمایشگاهیان مقارن با سی ام فروردین گروه های مختلف آزمایشگاهی از سراسر کشور در یک همایش بزرگ کشوری شرکت نموده و حاصل زحمات و تلاش های همکاران خود را در کلیه حوزه های پایه ای، تخصصی، بالینی، مدیریتی و اخلاقی حرفه ای در فضایی صمیمی به تبادل نظر و تفارپ آرا می گذارند.

امروز جامعه آزمایشگاهیان کشور پیش از بیش نیازمند همراهی و همتوایی اعضا خود است. طرح تحول نظام سلامت نقطه عطفی پر وقوع تحولات جالبی برانگیز حوزه خدمات پزشکی کشور بود. لزوم انجام برنامه ریزی و استقرار فرآیندهای این طرح بر اساس نقطه نظرات کارشناسان هر حوزه پر کسی پوشیده نیست. حضور همه آحاد آزمایشگاهیان در قالب انجمن های علمی و صنفی، خود در ایجاد تصمیمات کلیدی برای حوزه آزمایشگاهی طرح تحول سلامت انحصاراً از مسیر همراهی و همگرایی کلیه گروه ها انجام می پذیرد. کنگره ارتقا فرصت مغتنمی خواهد بود برای بحث و تبادل نظر در مورد امور علمی و صنفی تائیر گذار پر آزمایشگاه های بالینی کشور.

برنامه های علمی کنگره چهاردهم در قالب بیست و دو محور علمی طرح ریزی شده تا سخنرانی ها و کارگاه های کاربردی و علمی مفیدی را در برگیرد. پدینوسیده از پژوهش گران و محققین گرانقدر دعوت می شود تا در فرصت مقتضی مقالات خود را در چارچوب محورهای کنگره ارائه نمایند.

با یاری خداوند متعال، آزمایشگاهیان آگاه و فرهیخته این سرز و بوم با حضور پر رنگ خود در عرصه های اجتماعی که تیلور آن در کنگره ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی پرروز و ظهور می باید همچون گذشته در هدایت گشتی تشخیصی به ساحل سلامت مصمم و موفق خواهند بود. رجای وائق داریم از رهگذر همکاری های همه جانبه اساتید، پیشکسوتان و دانش پژوهان عرصه آزمایشگاه و نیز تلاش همکاران دبیرخانه کنگره، شاهد همایشی بزرگ، با شکوه و در خور شأن جامعه آزمایشگاهیان ایران خواهیم بود.

نهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری
ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران



مسئولین کنگره:

دکتر بهزاد بویک

رئیس کنگره

دکتر محمدرضا پختیاری

دبیران علمی:

دکتر محمد تقی خانی

دکتر علی صادقی تبار

دبیر اجرایی:

دکتر سید محمد حسن هاشمی مدنی

مسئول امور بین الملل:

دکتر حسین غلامی

مسئول کارگاه‌ها:

دکتر فرزانه عزیز محسنی

مسئول بوسترها:

◀ محورهای کنگره:

ردیف	عناوین محورها	مسئولین محورها
۱	آزمایشگاه و بیماری های مزمن کلیه	دکتر رضا محمدی
۲	آزمایشگاه و بیماری های نقص ایمنی	دکتر محمد مهدی محمدی
۳	آزمایشگاه و پژوهش های ایمونولوژی سرولوژی	دکتر احمد قره باغیان
۴	آزمایشگاه و پژوهش های بیوشیمی	دکتر لادن حسینی گوهری
۵	آزمایشگاه و پژوهش های میکروب شناسی	دکتر ناهید رحیمی فرد
۶	آزمایشگاه و پژوهش های هماتولوژی	دکتر محسن حمید پور
۷	آزمایشگاه و تست های برابالین (POCT)	دکتر غلامرضا حمزه لو
۸	آزمایشگاه و طب انتقال خون	دکتر علی اکبر پور فتح الله
۹	آزمایشگاه و طب تولید مثل	دکتر امیر حسن زربانی
۱۰	آزمایشگاه و عفونت های فرصت طلب ویروسی	دکتر مسعود پارسانیا
۱۱	آزمایشگاه و نظام مراقبت بیماری های غیر واگیر	دکتر سید محمد حسن شاهینی مثنی
۱۲	آزمایشگاه و نظام مراقبت بیماری های واگیر	دکتر حسین غلامی / دکتر محمد مهدی گویا
۱۳	آموزش علوم آزمایشگاهی: تامین مسئول فنی	دکتر یوسف پورخوشنخت
۱۴	آینده پژوهی آزمایشگاه های بالینی	دکتر سیامک میراب سمیعی
۱۵	اخلاق و حقوق در آزمایشگاه بالینی	دکتر محمد جواد باطنی پور
۱۶	اعتباربخشی آزمایشگاه بالینی	دکتر مهرداد ونکی / دکتر حمید روحی
۱۷	اقتصاد و ارتقای خدمات آزمایشگاهی	دکتر علی صادقی نبار
۱۸	تشخیص های ملکولی در آزمایشگاه بالینی	دکتر بهراد بوبک
۱۹	چالش های آزمایشگاهی در بیماری های فته فوق کلیه (هپتور و هپتوریزولیم)	دکتر محمد رضا یختیاری / دکتر علیرضا استغاثی
۲۰	مدیریت ریسک در آزمایشگاه	دکتر سید مهدی بوتربانی
۲۱	مدیریت فناوری تشخیص آزمایشگاهی (IVD)	دکتر سعید عهدوی
۲۲	نقش رهبری و مدیریت مبانی در آزمایشگاه	دکتر حسین درگاهی



معرفی محورها

آزمایشگاه و بیماری های مزمن کلیه

مسئول محور: دکتر رضا محمدی

بیماری مزمن کلیه (CKD) وضعیت شایعی است که شیوع آن رو به افزایش است. دیابت و فشار خون بالای دو علت اصلی بیماری مزمن کلیه هستند که مسئول ایجاد تا دو سوم موارد CKD می باشند. بیماری هایی که سبب التهاب و آسیب واحدهای فیلتر کننده کلیه ها یا گلومرولونفریت می شوند، سومین علت شایع CKD می باشند. بیماری پلی کیستیک کلیه و مالفورماسیون های کلیسوی از علل دیگر هستند. شناسایی زودرس CKD می تواند مانع پیشرفت این بیماری به نارسایی کلیسوی شود. در حال حاضر، گرانی نین سرم که برای برآورد میزان فیلتراسیون گلومرولی (EGFR) به کار می رود به همراه گرانی نین ادرار که برای اندازه گیری GFR مورد استفاده قرار می گیرند، معمول ترین مارکرها برای بررسی عملکرد کلیه ها می باشند. دفع غیرطبیعی پروتئین و آلبومین ادرار نشانگر بسیار حساس بیماری گلومرولی است. لذا استانداردسازی روش های اندازه گیری گرانی نین، پروتئین و آلبومین برای غربالگری و پایش CKD ضروری است. شناسایی فاکتورهای دیگر مرتبط با پیشرفت CKD سبب شناسایی بیماران در خطر بالای CKD و انجام به موقع اقداماتی مدیریتی مورد نیاز می شود. سیستمین C سرمی بیومارکر دیگری برای بررسی عملکرد کلیه ها است که هنوز استفاده از آن معمول نشده است. افزودن این بیومارکر به بیومارکرها معمول گرانی نین سرم به همراه آلبومین و پروتئین ادرار ممکن است سبب افزایش بهبود غربالگری و پایش CKD گردد.

آزمایشگاه و بیماری های نقص ایمنی

مسئول محور: دکتر محمد مهدی محمدی

دستگاه دفاعی انسان به کمک اجزاء خود و ارتباط بین سلول ها و مولکول های آن ها قادر است از عمده میکروب های بیماری زای بی شماری برآید که روزانه صاحبش را تهدید می کند. پیدایش هر گونه نقص و کمبود در این مجموعه (خواه مادرزادی باشد و خواه اکتسابی) فرد را به سادگی مستعد عفونت های مهلک می نماید. علاوه، ضعف ایمنی می تواند منجر به افزایش احتمال بروز بدخیمی ها نیز شود.

نقص ایمنی می‌تواند حیطه‌های مختلفی از سیستم ایمنی را درگیر کند؛ از تولید و تکامل سلول‌ها گرفته تا تعایز و فعال شدن آن‌ها از ساخت فرآورده‌های مولکولی داخل سلولی و خارج سلولی گرفته تا پیام‌رسانی و اعمال اجرایی آن‌ها. اختلال در تمام این موارد منجر به نقص ایمنی می‌گردد که از نظر شدت پالینی، حالات خفیف و نامحسوس تا شدید و کشنده‌ای را در بر می‌گیرد.

تا چند سال پیش از این، چنین تصور می‌شد که نقائص ایمنی محدود به بیماری‌هایی با سیر سریع و حاد و کشنده است که در موارد نادری مشاهده می‌شود ولی حتی بعد از ایدز نیز مشخص گشته که موارد فراوانی از نقص ایمنی غیر اکتسابی با ژنتیکی وجود دارند که دارای سیری مزمن و کم‌سروردا است و میزان بروز آن در جوامع نیز تقریباً بالا است.

کودکان و بزرگسالان مبتلا به عفونت مکرر (اعم از عفونت گوارشی یا پوستی و غیره) از شایع‌ترین بیماری‌ها هستند که به دلیل یک نقص ایمنی زمینه‌ای، به پزشکان مراجعه می‌کنند ولی چون اکثر آنان فاقد تظاهرات واضح نقص ایمنی هستند، با مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک‌ها، اختلال ایمنی آن‌ها مخفی می‌ماند. امروزه دیگر همه پزشکان باید با انواع اصلی نقص ایمنی و روش‌های تشخیص و معالجه آن‌ها آشنا باشند زیرا متأسفانه اغلب این بیماران به اشتباه تشخیص داده شده و درمان نامناسب می‌شوند.

آزمایشگاه و پژوهش‌های ایمونولوژی - سرولوژی

◀ مسئول محور: دکتر احمد قره‌باغیان

سیستم ایمنی بدن به عنوان یک سیستم پیچیده و دقیق می‌بایست بدن میزبان را در برابر عوامل بیگانه داخلی و خارجی محافظت نماید. این عوامل می‌توانند از خارج بدن وارد شده مانند باکتری‌ها (ویروس‌ها)، انگل‌ها، قارچ، باکتری‌ها، پرئون‌ها و مواد آلرژن و ... و یا می‌توانند در اثر تغییر در سلول‌های داخلی بدن و خارج از حالت طبیعی خود توسط سیستم ایمنی شناسایی و مورد هدف قرار گیرند.

نهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری
ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران



این عملکرد سیستم ایمنی می تواند در شناسایی بیماری ها به شکل مستقیم و غیر مستقیم نقش مهمی داشته باشد. به عنوان مثال پاسخ سیستم ایمنی در مواجهه با پاتوژن هایی مثل HBV، HIV و HCV در تشخیص بیماری کمک کننده است.

از طرفی پاسخ سیستم ایمنی می تواند به پزشک در تعیین روند بهبودی و با پیشرفت بیماری کمک کننده باشد. همچنین در بیماری های اتو ایمنیون شاخص های آزمایشگاهی نقش مهمی در تشخیص و پروگنوز بیماری ایفا می کند لذا در تحقیقات در زمینه ایمنولوژی / سرولوژی بر روی نمونه های انسانی و مدل های حیوانی و یا گشت سلولی می تواند شناخت و درکمان نسبت به پاتولوژی بیماری های مبتنی بر پاتولوژی تغییرات سلولی در ارتباط با پاسخ مستقیم سیستم ایمنی بدن و تشخیص و پروگنوز بیماری ها کمک کند.

با توجه به نقش آزمایشگاه های تشخیص پزشکی به عنوان مهمترین اهرم پاراکلینیک پزشکان، پژوهش در زمینه های مختلف از جمله ایمنولوژی / سرولوژی می تواند موجب ارتقای کیفیت فعالیت های جاری آن ها گردد.

آزمایشگاه و پژوهش های بیوشیمی

مسئول محور: دکتر لادن حسینی گوهری

امروزه مشخص گردیده است اغلب بیماری ها در اثر اختلال در فرآیند های داخل سلولی بوجود می آیند.

تا خوردگی نادرست پروتئین ها (misfolding) موجب بروز بسیاری از بیماری های مزمن دژنراتیو مانند آلزایمر و پارکینسون می شود. تغییر در ساختار لیپیدی غشا موجب اختلال در ترافیک صحیح پروتئین ها به زمر واحد های سلولی می گردد. تغییرات در سیستم ایمنی سلولی موجب تخریب بافت های سالم و بروز بیماری های اتو ایمنیون مانند دیابت تیپ 1 می شود. بالاخره عدم کنترل صحیح تعابیر سلول های پنیادین خون ساز موجب اختلالات هماتولوژیک می گردد. بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده، امروزه تحقیقات باید بصورت بین رشته ای (interdisciplinary) در زمینه های بیوشیمی پایه و بالینی، بیوشیمی اعصاب، پاتولوژی مولکولی،

زنتیک، بیواتفورماتیک و بیوتکنولوژی انجام گردد تا پهنش جدیدی از مکانیسم بیماری‌ها پدست آند و نهایتاً موجب ارائه راهکارهای جدیدی در تشخیص و درمان گردد.

آزمایشگاه و تست‌های پربالین (POCT)

◀ مسئول محور: دکتر غلامرضا حمزه‌لو

طی سالیان متعددی، انجام بیشتر با تمامی آزمایش‌های تشخیصی به دلیل پیچیدگی‌های موجود در روند انجام آزمایش‌ها صرفاً در فضای داخل آزمایشگاه‌های پزشکی مقدور بود. هم‌زمان با معرفی و توسعه تکنولوژی چیب‌های رایانه‌ای، انجام آزمایش‌ها از آزمایشگاه به بالین بیماران بستری، داروخانه، مطب پزشکان، منزل بیمار و سایر مکان‌های غیر آزمایشگاهی گسترش یافته است. این گسترش دامنه انجام آزمایش‌ها به بیرون از حصار آزمایشگاه‌ها، در بعضی مواقع با مشکلاتی همراه می‌باشد که در زمان انجام آن‌ها در داخل آزمایشگاه‌ها به چشم نمی‌خورد.

از طرف دیگر تنوع، نوآوری و کاربرد به ظاهر ساده آن‌ها، جانش‌های زیادی را برای تصمیم‌گیرندگان و سیاست‌گذاران نظام سلامت بوجود آورده است. بخصوص ارزیابی و اعتباری که آزمایش‌های تشخیصی در بالین بیمار (POCT) ممکن است در فرآیند شناسایی، درمان بیماران و پیشگیری از بیماری‌ها داشته باشد. از اینرو تبیین جایگاه استفاده از این وسایل و الزامات قانونی آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد.

در این محور به معرفی انواع وسایل آزمایش‌های تشخیصی در بالین بیمار (POCT) و کاربرد آن‌ها، استانداردها و نحوه صحه‌گذاری و نظام اعتبار بخشی آن‌ها پرداخته می‌شود. همچنین جایگاه استفاده از وسایل آزمایش‌های تشخیصی در بالین بیمار، در پیشگیری و نظام مراقبت از بیماری‌ها و چشم‌انداز آینده کاربرد این وسایل به روشنی بیان می‌شود و نیز به ضرورت سیاست‌گذاری و مدیریت استفاده از آن‌ها و جانش‌ها، محدودیت‌ها و فرصت‌های موجود، پرداخته خواهد شد.



آزمایشگاه و طب انتقال خون

◀ مسئول محور: دکتر علی اکبر بورفتح الله

از بیاض طب انتقال خون یا آزمایشگاه از دیرباز گسست نابدیر بوده است و بدون اتکا به آزمایشگاه صحبت از انتقال خون سالم امکان پذیر نمی باشد.

با کشف آنتی زن ها و آنتی پادی های گروه های خونی ABO در روی گلبول های قرمز و پلاسمای افراد در سال ۱۹۰۱ و سپس کشف آنتی زن Rh در سال ۱۹۴۰ توسط آقای لنداشتاینر آغازی برای همکاری مداوم و مستمر آزمایشگاه و کمک برای تامین خون سازگار جهت انتقال خون گردید.

از آن زمان تاکنون پیشرفت های شگرفی هم در تست های آزمایشگاهی و هم در طب انتقال خون پدیدار شده است که وجود آزمایشگاه های توانمند به ویژه آزمایشگاه های بانک های خون بیمارستانی به بازوهای قدرتمند انتقال خون تبدیل شده اند. امروزه آزمایشگاه ها نه تنها در شناسایی آنتی زن ها و آنتی پادی های گروه خونی ABO بلکه در شناسایی دیگر آنتی زن ها و آنتی پادی هایی که می توانند باعث ایجاد واکنش های نامطلوب در گیرندگان شوند بسیار کارآمد شده اند و با شناسایی آن ها از ایجاد عوارض واکنش های همولیتیک در نوزدان پیشگیری قابل ملاحظه ای به عمل آمده است.

یکی از معضلات عدیده انتقال خون، انتقال بیماری های ویروسی بوده است که با وجود کیت های غربالگری و بهتر شدن مداوم آن ها و نیز انجام آزمایشات مولکولی در شناسایی و تشخیص بیماری هایی نظیر هپاتیت ها و یا اسدز و در نتیجه فراهم شده ایمنی بیشتر خون و فرآورده های خونی پیشرفت های شایان توجهی ایجاد شده است.

با استقرار نظام هموویز پلاتس و نظارت و ارزیابی خون، از رگ دهنده تا رگ گیرنده و با شناسایی، تشخیص و گزارش کلیه عوارض مرتبط با تزریق خون و تجزیه و تحلیل عوارض و انجام اقدامات اصلاحی مناسب به جهت پیشگیری از وقوع مجدد آن ها نیز گامی دیگر در جهت سلامت خون و فرآورده های خونی برداشته شده است.

آزمایشگاه و طب تولید مثل

◀ مسئول محور: دکتر امیر حسن زرفاتی

حاملگی به طور خاص سبب تغییرات اساسی در تعامی سیستم های فیزیولوژیک بدن می گردد. این تغییرات به استقرار یک سطح تعادلی فیزیولوژیک جدید و سازگار با حاملگی منجر می شود. اکثر این تغییرات پس از زایمان به سطح طبیعی خود باز می گردند. ترکیبات مختلف بدن شامل سطح الکترولیت ها، مقادیر هورمونی و متابولیک، بستر آنتی بادی ها، پارامترهای خونی و انعقادی، مدیاتورهای التهابی و ایمونولوژیک، سطوح آنزیم ها و تست های عملکردی اختصاصی ارگان در طی حاملگی تغییر می یابند. علاوه بر تغییرات فیزیولوژیک پارامترهای فوق که بطور معمول در طی حاملگی ایجاد می شوند، خود حاملگی نیز از تغییرات پاتولوژیک فاکتورهای مختلف ایمونولوژیک، غددی، عرونی و ژنتیک متأثر می گردد. در این ارتباط، محدوده طبیعی اکثر تست ها و پارامترهای فوق الذکر در خانم های حامله بطور قابل توجهی نسبت به خانم های غیر باردار متفاوت است. این امر یک نکته جالب برانگیز است بویژه هنگامی که تفسیر صحیح نتایج آزمایش و در نتیجه تشخیص صحیح و درمان بیماری مدنظر قرار گیرد. برخی از تست ها قبل از بارداری و به منظور تشخیص عوامل خطر مرتبط با سقط جنین درخواست می شوند. برخی دیگر در زمان های خاصی در طول حاملگی انجام می شوند. در حالی که برخی از تست های آزمایشگاهی در زمان دارای خطر تولد نوزاد یا ناهنجاری های ژنتیکی و برخی دیگر به طور ویژه بسته به سابقه و شرح حال خانوادگی و یا شخصی خانم باردار درخواست می شوند. در این نشست، سعی خواهیم نمود که تست های ایمونولوژیک، زنان، ژنتیک، هورمونی و عرونی را که به طور شایع در زنان باردار درخواست می شود با تأکید بر جنبه های آزمایشگاهی آن ها مورد نقد و بررسی قرار دهیم.

آزمایشگاه و عفونت های فرصت طلب و بروسی

◀ مسئول محور: دکتر سعید بارسانی

بیماران با نقص سیستم ایمنی نسبت به انواعی از عفونت ها از جمله عفونت های بروسی مستعد می باشند. نقص ایمنی در بعضی از موارد به صورت اولیه



با مادرزادی پیوده اما در بیشتر موارد این عارضه به صورت اکتسابی و به دلایل مختلفی مثل سوء تغذیه، اقدامات پزشکی از قبیل کموتراپی، استفاده از داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی، بیوند اعضا، سرطان و یا عفونت یا HIV ایجاد می گردد. تشخیص به موقع عفونت های ویروسی فرصت طلب، اهمیت زیادی در پیشگیری، کنترل و درمان عفونت این بیماران دارد. مدیریت بیمار توسط پزشک در مراحل قبل و بعد از سرکوب ایمنی از یک سو و تشخیص سریع و دقیق عامل عفونت توسط آزمایشگاه از سوی دیگر در تحقق نافتن این مهم، حائز اهمیت می باشد.

یکی از اهداف محور آزمایشگاه و عفونت های فرصت طلب ویروسی ارتباط بین پزشک و آزمایشگاه در خصوص رد و بدل اطلاعات و ارائه نقطه نظرات تخصصی در راستای مدیریت درمان و تشخیص آزمایشگاهی عوامل عفونت های فوق می باشد. به طوری که جنبه های کلینیکی مهم در ارتباط با شایع ترین عوامل ویروسی فرصت طلب در بیماران یا نقص ایمنی اکتسابی مثل بیماران بیوندی و یا بیماران تحت کموتراپی توسط پزشکان متخصص ارائه می گردد و از طرفی آزمایش های تخصصی و همچنین روش های تشخیص آزمایشگاهی توبن که در شناسایی عوامل ویروسی فرصت طلب و در زمینه یابی این بیماران وجود دارد. توسط متخصصین آزمایشگاهی مربوطه ارائه شده و مورد بحث قرار می گیرد.

آزمایشگاه و نظام مراقبت بیماری های غیر واگیر

مسئول محور: دکتر سید محمد حسن هاشمی مدنی

طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی تا سال ۱۴۰۴ مرگ و میر افراد پسر اثر بیماری های غیرواگیر باید ۲۵ درصد کاهش پیدا کند. چهار گروه بیماری های غیرواگیر در رأس فراوان ترین و شایع ترین بیماری ها قرار دارند.

- دیابت

- بیماری های قلبی - عروقی

- سرطان ها

- بیماری های تنفسی

از وظایف بهداشت تشخیص احتمال و امکان بروز این بیماری ها در افراد است.

آزمایشگاه در بررسی و تشخیص قبل از بروز بیماری در سه گروه اول یعنی دیابت، بیمارهای قلبی - عروقی و سرطان‌ها نقش اول و مهم را دارد.

سطح دسترسی مردم به آزمایشگاه، استفاده از دستگاه‌های POCT مناسب، از اولویت‌های بهداشت جهت بررسی وضعیت سلامت افراد جامعه در رابطه با بیماری‌های فوق است.

آزمایشگاه و نظام مراقبت بیماری‌های واگیر

◀ مسئول محور: دکتر حسین غلامی، دکتر محمد مهدی گویا

کنترل و مراقبت بیماری‌های واگیر یکی از وظایف حاکمیتی دولت‌ها در مقابل مردم و قوانین بین‌المللی بهداشت می‌باشد. با پیش‌آزمایی بیماری‌ها، جمع‌آوری اطلاعات، شناخت اپیدمی‌ها، تشخیص عوامل ایجادکننده آن‌ها و ارائه برنامه‌های مناسب برای کنترل بیماری‌ها جزو وظایف وزارت بهداشت می‌باشد.

اما نکته جالب این است که تشخیص همه بیماری‌های واگیر وابستگی کامل به آزمایشگاه دارد و بدون آزمایشگاه پیش‌بیماری‌ها عملاً غیر ممکن خواهد بود.

تشخیص بیماری‌های ممانند سل، ایدز، بیماری‌های ویروسی، مالاریا، عفونت‌های گوارشی، کرونا ویروس‌ها و آنفولانزا فقط به کمک آزمایشگاه امکان پذیر است.

از طرف دیگر بروز بیماری‌های نوپدید و باز پدید، نظام مراقبت سندرومیک و کنترل عوامل احتمالی بیوتروریسم نقش آزمایشگاه را پررنگ‌تر می‌کند.

با نگاهی به بیماری‌های روز مانند آنفولانزا، کرونا ویروس و ابولا، تجهیز آزمایشگاه‌ها برای تشخیص آن‌ها ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

در این محور قصد داریم با مروری بر جایگاه ویژه آزمایشگاه‌های تخصصی در آزمایشگاهی نظام مراقبت را مرور کرده و در راستای پاسخگویی به این نیازها قدمی برداریم.



آموزش علوم آزمایشگاهی: تامین مسئول فنی

مسئول محترم: دکتر یوسف پیرخوشخت

اگرچه در سال های اخیر تجهیزات سخت افزاری و نرم افزاری آزمایشگاه های تشخیص پزشکی به شدت افزایش یافته و اتوماسیون سهیم قابل توجهی از وظایف نیروی انسانی را به دوش می کشد، لیکن در همان راستا، نیاز به نیروی متخصص که از دانش و آمادگی و مهارت کافی جهت بهره گیری از ابزارهای مذکور برخوردار باشند، نیز رو به افزایش می باشد.

نیروهای متخصص در آزمایشگاه بالینی، در سطوح مختلف تحصیلی و در رشته های گوناگون پزشکی و غیرپزشکی مورد نیاز می باشد و چنانچه آزمایشگاه بخواهد از استانداردهای مطلوب و کیفیت لازم برخوردار باشد، موظف به تامین نیروی انسانی براساس الزامات قانونی می باشد که در حال حاضر اگر چه از استاندارد مشخصی برخوردار نمی باشد. لیکن به طور متوسط هر آزمایشگاه عمومی به ازای هر ۳۰ الی ۵۰ بیمار به ۵ الی ۷ نفر نیروی انسانی نیازمند می باشد.

تعداد و تنوع آزمایشات در چند سال اخیر به شدت رو به افزایش بوده و در حال حاضر بسیاری از آزمایشگاه ها از امکان انجام آزمایشات مولکولی نیز برخوردار می باشند، که این امر نیز به نیروهای تخصصی مورد نیاز اضافه می نماید. فرآیندهای پیچیده انجام آزمایش و مبنای ایجاد خطاهای تصادفی و سیستماتیک و نقش بارز نیروی انسانی در بروز خطاهای مذکور، اهمیت حضور مسئول فنی آگاه و با تجربه در هر توبت کاری آزمایشگاه را به عنوان الزامی قانونی تایید می نماید. مسئول فنی براساس قانون، از شرح وظایف و مسئولیت هایی برخوردار می باشد که قصور در انجام هر یک از وظایف مذکور نه تنها دست یابی به نتایج مطلوب و کیفی را مختل می نماید، بلکه تبعات حقوقی جبران ناپذیری را نیز به دنبال خواهد داشت.

تحقیقی ساده در مورد تعداد مسئول فنی موجود و تعداد مورد نیاز نشان می دهد که منابع آموزشی تولید مسئول فنی که در حال حاضر صرفاً به دوره تخصصی آسیب شناسی دانشگاه های علوم پزشکی محدود می گردد، به هیچ وجه نمی تواند طی چند سال آینده، تضمین کننده نیازهای کشور بوده و بدون تردید خلاء بزرگی در اداره امور آزمایشگاه ها به وجود خواهد آمد.

چه کسی باید راهبردها و سیاست‌های اجرایی این نیاز را تدوین نماید؟

تا بروز نقصان مذکور چقدر فرصت باقیمانده است؟

کدام برنامه آموزشی از نظر علمی پاسخگوی نیازهای مذکور می‌باشد؟

دوره آموزشی مذکور باید چند ساله باشد؟

از کدام رشته‌ها و چه مقاطعی باید دانشجوی پذیرفته شود که واجد صلاحیت‌های لازم جهت قبول مسئولیت فنی آزمایشگاه باشند؟

جایگاه اقتصادی و هزینه فایده‌بودن برنامه آموزشی مذکور تا چه حد حائز اهمیت می‌باشد؟

آینده پژوهی آزمایشگاه‌های بالینی

◀ **مسئول محور:** دکتر سیامک میراب سمیعی

محور آینده پژوهی آزمایشگاه پزشکی که متمرکز بر عناوین و محتوای متنوعی است نه تنها در بین محورهای کنگره، از گذشته تا کنون، نازگی داشته بلکه در نظام سلامت کشور ما نیز تا کنون به آن پرداخته نشده است. در کنگره آتی می‌توانیم نظیر دورنمای اقتصاد و سرمایه‌گذاری در آزمایشگاه‌های پزشکی، مدیریت بهره‌برداری از آزمایشگاه‌های پزشکی، نقش «مدل‌سازی توزیع جغرافیایی» در آینده نظام آزمایشگاه پزشکی، تغییرات آب و هوایی و آزمایشگاه پزشکی، قوانین و مقررات مرتبط با شبکه‌های آزمایشگاهی پزشکی و دیدگاه‌های بخش دولتی و خصوصی نسبت به آن و نیروی انسانی مورد نیاز آزمایشگاه‌های آینده در این محور در گان‌ون توجه خواهند بود.

اخلاق و حقوق در آزمایشگاه بالینی

◀ **مسئول محور:** دکتر محمد جواد سلطانپور

تشخیص‌های آزمایشگاهی متناسب با دانش، امکانات و تکنیک‌های مقدور و در دسترس در زمان و مکان انجام آن همواره در معرض احتمال خطا



به مفهوم عام آن هستند.

بخشی از این خطا مربوط به دانش همیشه محدود و اندک و البته رو به رشد و توسعه یتری است. سهمی دیگر مربوط به تجهیزات، امکانات و تکنولوژی است.

قسمتی مربوط به محدودیت منابع و امکانات مناطق و کشورهای در حال توسعه و توسعه نیافته است و نهایتاً بخشی از آن مربوط به خطای انسانی در عدم رعایت استانداردها و اصول علمی انجام آزمایش است.

حال مباحثی حقوقی در صورت بروز یک خطا خواه در تشخیص و خواه در دقت در هر یک از شرایط متصور فوق چه رویکرد و رفتاری با کارکنان و متصدیان فنی آزمایشگاه های تشخیص پزشکی خواهد داشت و در صورت نسیم و توزیع مسئولیت ناشی از خطا این امر چگونه و توسط چه مرجعی انجام خواهد گرفت تا عدالت ولو نسبی مقبول و موجه احساس شود. در این نشست با همکاری اسانید گروه حقوق و اخلاق پژوهشگاه رویان و در حضور مسئولین فنی آزمایشگاه های تشخیص پزشکی این بحث را پی خواهیم گرفت.

اعتباربخشی آزمایشگاه بالینی

مسئول محترم: دکتر مهرداد ونکی - دکتر حمید رواقی

موضوع طراحی، اجرا و استقرار اثربخش فرآیند اعتباربخشی آزمایشگاه های بالینی به دلایل و اهداف ذیل یا اهمیت ویژه ای مورد توجه و علاقه دولت ها، انجمن ها و بیماران می باشد تا بتوانیم به آزمایشگاه های ممتاز بالینی با سطح استاندارد های حرفه ای و صلاحیت فنی بالا دستیابی پیدا کنیم لذا دستیابی به این سطح استاندارد ها در آزمایشگاه های بالینی یک ضرورت و نیاز می باشد.

۱- توجه ویژه به این موضوع که بسیاری از تصمیمات مهم پزشکی در حوزه تشخیص «مانیسور» پروکتوز و درمان بیماری ها به تناسج و نحوه تفسیر تست های آزمایشگاهی وابسته است و بروز هرگونه خطای آزمایشگاهی می تواند منجر به آسیب های جدی و غیر قابل برگشت جهت بیمار بشود.

۲- دریافت کنندگان خدمت از آزمایشگاه های بالینی (بیمار و پزشک)
غالباً دانش فنی کافی جهت قضاوت بر عملکرد رعایت بخش فنی و کیفی
یک آزمایشگاه بالینی را دارا نمی باشند.

۳- عمده بیماران و به ندرت پزشکان فاقد یک معیار مناسب علمی
جهت انتخاب یک آزمایشگاه بالینی کیفی مناسب می باشند.

۴- با توجه به هزینه های بالایی که بیمار و سازمان های پیمه ای و
دولت ها برای انجام آزمایش می پردازند این انتظار وجود دارد که اطلاعات
خروجی آزمایشگاه کاملاً معتبر و با کیفیت باشد.

۵- این علاقه وجود دارد که آزمایشگاه های با صلاحیت و ممتاز که
شایستگی آن ها در ارتباط با استانداردهای تعیین شده در طی مراحل
بازرسی و ممیزی مورد تایید قرار گرفته است به راحتی و از طریق رسانه ها
توسط عموم مردم و پزشکان مورد شناسایی و معرفی قرار گیرند.

نتیجه گیری: استفاده اثربخش و پرآورده نمودن الزامات فنی و مدیریتی
اعتبار بخشی در آزمایشگاه بالینی علاوه بر بیداری و ارتقای سطح کیفی
آزمایشگاه های بالینی کشور نیازها و انتظارات ویژه ذینفعان آزمایشگاه
اعم از پزشک/ بیمار/ سهامداران و کارکنان/ سازمان های پیمه ای و نامین
کنندگان کالا را در تمام حوزه ها پرآورده می نماید و رابطه پرد پرد را برای
همه فراهم می آورد.

اقتصاد و ارتقای خدمات آزمایشگاهی

مسئول محور: دکتر علی صادقی تبر

چهار رکن اساسی ارائه خدمات آزمایشگاهی که نایه تحقق یافتن و نیز
وجود کیفیت در انجام فرآیندهای آن می گردد عبارتند از نیروی انسانی،
تجهیزات، کیمت و مواد مصرفی و نهایتاً فضای فیزیکی، کنترل و پایش
شاخص های کیفیت اعم از آموزش کنترل خارجی کیفیت، ارزشیابی و
استاندارد سازی ضامن ارتقاء سطح بهره وری و بازدهی مطلوب مولفه های
یاد شده در عرصه خدمات آزمایشگاهی خواهد بود. تاثیر عوامل اقتصادی
بر این فرآیندهای کیفیتی امری روشن و میرهن است و به عبارتی اقتصاد



آزمایشگاه نابیر کاملاً روشن و مستقیمی بر کیفیت خدمات آزمایشگاهی خواهد داشت.

برنامه ریزی صحیح در تدوین شناسنامه خدمات آزمایشگاهی که شامل کلیه عوامل موثر بر ارائه خدمت می گردد و تعاقب آن تعیین قیمت تمام شده برای این عوامل و خدمت مورد نظر، می تواند مبنای صحیحی برای تعیین تعرفه خدمات آزمایشگاهی باشد.

در این نشست متخصصین و صاحب نظران سعی خواهند داشت تا با ارائه نقطه نظریات کارشناسی خود به مهم ترین عوامل موثر برای ارائه خدمات آزمایشگاهی پرداخته و نقش عوامل اقتصادی در حفظ وضعیت این عوامل را تبیین نمایند.

تشخیص های مولکولی در آزمایشگاه بالینی

◀ مسئول محور: دکتر بهزاد بوبک

هدف: هدف اصلی بررسی مشکلات و ارتقاء کیفیت بخش های مولکولی آزمایشگاه های کشور با توجه به استانداردهای ملی و بین المللی است.

شرح: بیش از ده سال از زمان استفاده از آزمایش های مولکولی به منظور تشخیص، تعیین نوع و بایش درمان، تعیین پیش آگهی و پاسخ به داروها در ایران می گذرد. با پیشرفت دانش بشری و تکنولوژی از یک طرف و نیاز جدی مطرح شده در قالب راهنماهای بالینی و توجه به عاقبت بیمار که نیاز به تشخیص صحیح، دقیق و سریع را بیشتر از گذشته مطرح می کند از طرف دیگر، جایگاه تشخیص مولکولی در دنیای امروز را به طور ویژه مطرح می کند. بخش مولکولی به عنوان یکی از بخش های آزمایشگاه بالینی نیازمند استقرار سیستم مدیریت کیفیت بوده و بایش آن با معیاری های داخلی و خارجی می تواند منجر به ارتقاء کیفیت ارائه خدمات در این حوزه گردد.

عدم یکنواختی و همسان نبودن نتایج گزارش شده همکاران پزشک را در این مقوله بیشتر از آزمایش های دیگر دچار چالش خواهد کرد چرا که تکنولوژی و دانش روز در این زمینه نیاز به توصیه های تفسیری را بیشتر می کند. در محور حاضر سعی بر این است با مروری بر دیدگاه همکاران بالینی نسبت به خدمات آزمایشگاهی مولکولی در کشور همراه با ارائه نتایج

ارزیابی این بخش‌ها، توجه به استانداردها و منابع خطا و بالاخره نحوه استقرار سیستم مدیریت کیفیت یا تأکید بر تضمین کیفیت و ارزیابی و صحت‌گذاری روش‌ها، کیفیت‌ها و مواد مصرفی و تجهیزات بنوانیم گامی مؤثر در ارتقاء کیفیت خدمات برداریم. مشارکت فعال اساتید و همکاران با تجربه در محور حاضر می‌تواند زمینه‌ای مناسب برای بحث علمی پیرامون فرصت‌ها و چالش‌های این بخش مولکولی و ترسیم نقشه راه برای آینده در کشور را فراهم نماید.

چالش‌های آزمایشگاهی در بیماری‌های غده فوق کلیه (هیپر و هیپوگورتیزولسم)

مسئول محرز: دکتر محمد رضا بختیاری - دکتر علیرضا استقامتی

غدد فوق کلیه با آدرنال که از دو بخش اصلی قشری و مرکزی تشکیل می‌شوند، ساخت و ترشح هورمون‌های متعدد و مهمی را در بدن بر عهده دارند. گورتیزول یکی از مهمترین هورمون‌های بدن است که در بخش قشری آدرنال در پاسخ به استرس و/یا کمبود گلوکوکورتیکون تحت تحریک هورمون ACTH ساخته می‌شود. افزایش یا کاهش گورتیزول خون (هیپر و هیپوگورتیزولسم) بطور اولیه یا ثانویه بیماری‌های مهمی را باعث می‌شود که چنانچه به موقع تشخیص و درمان نشوند، عوارض جدی و حتی مرگ بیمار را در پی خواهد داشت.

امروزه تشخیص علت و پایش درمان هیپر و هیپوگورتیزولسم کاملاً به آزمایشگاه پالینی وابسته است و از تست‌های متعددی به این منظور استفاده می‌شود. اندازه‌گیری هورمون گورتیزول نام و آزاد با روش‌ها و دستگاه‌های پیشرفته در نمونه خون، ادرار و بزاق برای تشخیص صحیح و دقیق حالات بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. استانداردسازی این روش‌ها در ایران با چالش‌ها و مشکلات جدی روبرو است که برای رفع آن‌ها همکاری آزمایشگاه مرجع سلامت، انجمن‌های علمی پالینی و آزمایشگاهی، شرکت‌های کیت‌ساز و شرکت‌های تأمین‌کننده تجهیزات، اجتناب‌ناپذیر است.

در نشست مرتبط با این محور در نهمین کنگره بین‌المللی و چهاردهمین کنگره کشوری ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران با حضور اساتید پالینی و آزمایشگاهی سعی خواهد شد به موارد چالشی



جنبه های مختلف اندازه گیری کورتیزول و ACTH در نمونه های بالینی برداشته شود به خصوص مسائلی که در ایران بیشتر مطرح است. مانند آموزش بیمار و تیز تضمین کیفیت و دسترسی به تجهیزات و روش های آزمایشگاهی مطلوب و استاندارد توصیه شده توسط نهادهای بین المللی.

مدیریت ریسک در آزمایشگاه

مستول محور: دکتر سید مهدی بوتربی

سازمان ها از هغه نوع و اندازه تحت تاثیر عوامل داخلی و خارجی هستند که آن ها را در رسیدن به اهداف خود با عدم اطمینان روبرو می کنند. اثر این عدم قطعیت یک ریسک به حساب می آید. کلیه فعالیت های یک سازمان دارای ریسک است. مدیریت ریسک یک برنامه پویا برای اطمینان بخشی به سازمان ها می باشد که در صورت اجرا به آن ها در جهت دستیابی به اهداف اطمینان داده «به ذینفعان اعتماد بخشیده» مینماید قابل اعتمادی برای تصمیم گیری فراهم می نماید و باعث بهبود و اثر بخشی فعالیت ها خواهد شد. آشنایی با الزامات عمومی و استاندارد مدیریت ریسک برای تمامی سازمان ها توصیه شده است.

آزمایشگاه های تشخیص پزشکی نیز به عنوان یک سازمان تحت تاثیر خطاهای اجتناب ناپذیری می باشد. فرآورده های تشخیص آزمایشگاهی نقش به سزایی در مدیریت سلامت بیماران داشته و کیفیت و قابلیت اطمینان نتایج این فرآورده ها در اولویت هستند. اهمیت نسبی و احتمال بروز یک خطای خاص با عوامل مختلفی از جمله طراحی محصول «مصرف کننده» کاربرد بالینی آن و محیط انجام آزمایش در ارتباط است. یک برنامه ساده بگانه تضمین کیفیت و کنترل کیفی که بصورت مناسب خطر را برای تمام محصولات کاهش دهد وجود ندارد و نیاز به کنترل کیفی و تضمین کیفیت در یک راستای موثرتر و کارا تر وجود دارد. چنین برنامه ای باید بر اساس شاخص های محصول در هنگام استفاده و یا توجه به متغیر های موجود نظیر حیطه کاربرد آزمایش و محیط انجام آن تدوین شود.

اجرای برنامه تضمین کیفیت و کنترل کیفیت بر اساس مدل مدیریت ریسک به آزمایشگاه در تصمیم گیری در رابطه با این برنامه و نحوه اجرای آن کمک می نماید.

تست های تشخیصی جالبی های منحصر به فردی را برای تولید کننده «مصرف کننده» ارگان های نظارتی و اعتبار بخشی بوجود آورده است. ارتباط بین تولید کننده و مصرف کننده از منظر مدیریت ریسک محصول از اهمیت به سزایی برخوردار است.

مدیریت فناوری تشخیص آزمایشگاهی (IVD)

◀ مسئول مجور: دکتر سعید مهدوی

یکی از مولفه های مهم در کیفیت ارائه خدمات آزمایشگاهی کیفیت فرآورده های شخصی و همچنین دستگاه هایی است که نمونه های بیماران توسط آن ها آنالیز می شود.

بخش کوچکی از این مواد و وسایل در ایران تولید و بخش اعظم آن ها از کشور های خارجی تامین می گردد لذا عوامل مهمی همچون تحریم کشور و نوسانات قیمت ارز نقشی تعیین کننده ای بر روی آن دارد.

از طرفی کشورهایی هستند که در شرایط تحریم حاضر به ارائه سرویس مستقیم نیستند و لذا قطعات و وسایل لازم به موقع و در شرایط استاندارد به ارائه کننده خدمت تحویل نمی شود.

به موارد بالا تعداد شرکت های سازنده و وارد کننده و نیز راه های متفاوت ورود کالاها به کشور نیز اضافه می شود که خود بر پیچیدگی آن می افزاید.

در این محور قصد داریم به مواردی همچون قوانین و ضوابط وزارت بهداشت و توجه ویژه به آزمایشگاه های تشخیص پزشکی و راهنمایی مدیرکل محترم اداره تجهیزات وزارت بهداشت در خصوص راهکارهای کاهش قیمت تمام شده کیت و تجهیزات و سایر کمک های لازم در این زمینه پرداخته شود.

همچنین به مشکلات بخش تولید داخل اعم از کیت و تجهیزات پرداخته و مشخص شود که فاصله این تولیدات با استانداردهای جهانی چقدر است و برنامه آن ها برای رسیدن به آن ها و همچنین بازارهای جهانی چیست و تسهیل بازار داخل اختصاص داده شده به آن ها چقدر است و چه انتظاراتی از مصرف کنندگان داخل دارند.

یکی دیگر از بازیگران مهم در این بخش آزمایشگاه رفرنس کشور است که سال ها با فراز و فرودهای زیاد نقش خود را کمابیش ارائه کرده است گاهی با ایجاد کمیته های تخصصی، گاهی با تدوین استانداردها و گاهی ارائه خدمت مستقیم و ارزیابی کیت و تجهیزات.

امیدواریم که در این پائیل نقاط ضعف و قوت بازار IVD ارزیابی و آسیب شناسی شود.



نقش رهبری و مدیریت میانی در آزمایشگاه

◀ مسئول محور، دکتر حسین درگامی

در وظائف کلیه مدیران و رهبران در هر سطح از سازمان، از جمله مدیریت میانی، توجه ویژه به کاربرد موثر نیروی انسانی گنجانده شده است که به نوعی با ارتقای شاخص بهره وری نیروی کار ارتباط دارد. در قرن حاضر به مدیران ارشد و میانی توصیه می شود که به جای مدیریت، در سازمان های خود رهبری کنند. رهبری، هنر مدیریت است که می تواند در کارکنان ایجاد اعتماد به نفس و علاقمندی به کار، تلاش در جهت تحقق اهداف سازمانی و گروهی و حس تعهد و وفاداری به سازمان را به وجود آورد. سوپروایزرها با تأثیرن فنی و سرپرستان بخش های مختلف، مدیران و رهبران میانی، در هر آزمایشگاه به حساب می آیند که باید در چارچوب فعالیت های تیمی درکنار و هماهنگ با مدیران و رهبران ارشد در اجرای برنامه ها و خط مشی های مدیریت و رهبری عالی آزمایشگاه ها قدم بردارند.

راهنمای ثبت نام

اولین گام برای برقراری هرگونه ارتباط با کنگره، ثبت نام در پایگاه اینترنتی آن است. برای این کار ابتدا باید به نشانی اینترنتی www.iqctehran.ir مراجعه و با انتخاب گزینه ثبت نام، اطلاعات درخواستی را وارد نمود.

(در کادر نام کاربری فرم ثبت نام، کد ملی را باید به صورت دقیق وارد نمود)

پس از ثبت نام تأییدیه آن به نشانی بست الکترونیک شما ارسال می شود.

توجه داشته باشید که ثبت نام نهایی پس از واریز وجه ثبت نام و تأیید آن توسط دبیرخانه کنگره انجام خواهد شد.

شرکت کنندگان در صورت نیاز به کسب امتیاز بازآموزی، لازم است به سامانه آموزش مداوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نشانی <http://iaicld.ircme.ir> مراجعه و به صورت جداگانه ثبت نام نمایند.

آخرین مهلت ثبت نام: ۱۳۹۴/۱۲/۰۵

راهنمای واریز وجه

وجه ثبت نام با توجه به میبالغ مندرج در جدول باید به حساب شماره

۱ ۵۵۷۰۵۵۲ ۲ ۱۰۳

بانک اقتصاد نوین شعبه فاطمی به نام انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی و با شماره کارت ۵۰۲۲۲۹۱۰۴۳۵۶۷۰۵۴ به نام **بریسا فرجی** - بانک پاسارگاد (حسابدار انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی) واریز گردد.

پس از واریز وجه، شماره و تاریخ فیش بانکی باید در پایگاه کنگره وارد گردد.

(ابتدا لازم است با نام کاربری و رمز عبور وارد پایگاه کنگره شد)

باید تصویر فیش بانکی در پایگاه کنگره بارگذاری (حداکثر ۵۰۰ KB) شده و یا به دبیرخانه با شماره ۸۸۹۷۰۷۰۰ داخلی ۱۰۹ تا ۱۱۱ فکس شود.

لطفاً پس از واریز وجه ثبت نام بلافاصله ثبت نام فرمائید.



ثبت نام رایگان سوپروایزرهای آزمایشگاه

در کنگره ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی فرصتی فراهم آمده است تا میزبان سوپروایزرهای پر تلاش آزمایشگاه های کشور باشیم. بدین منظور شما همکاران گرامی می توانید پس از تکمیل فرم ثبت نام در وب سایت کنگره به نشانی www.iqctehran.ir ارائه معرفی نامه از جالب مسئول فنی آزمایشگاه محل فعالیت خود و تکمیل اطلاعات خود در سامانه جامع ثبت اطلاعات آزمایشگاهیان ایران به نشانی www.iaclid-reg.ir به صورت رایگان در کنگره ارتقاء کیفیت شرکت نمایید تا با حضور شما عزیزان این کنگره هر چه با شکوه تر برگزار گردد.

هر آزمایشگاه تنها می تواند یک سوپروایزر را جهت ثبت نام رایگان معرفی نماید.

راهنمای ثبت نام رایگان سوپروایزرهای آزمایشگاهی

◀ **مرحله اول:** در بخش فرم ثبت نام وب سایت کنگره اطلاعات خود را تکمیل نموده و در کادر مخصوص سوپروایزرها نام آزمایشگاه محل فعالیت خود را وارد نمایید.

◀ **مرحله دوم:** پس از ورود با نام کاربری (کد ملی) و رمز عبور خود در بخش فرم پرداخت هزینه ثبت نام در کادر میابغ واریز شده عدد ۱ و در کادرهای (شماره فیش، نام بانک، کد و نام شعبه) کلمه سوپروایزر و در نام شهر، شهر محل فعالیت خود را وارد نموده و سپس تصویر معرفی نامه خود از سوی مسئول فنی آزمایشگاه به عنوان سوپروایزر بارگذاری نمایید و با از طریق شماره تماس ۸۸۹۷۰۷۰۰ داخلی ۱۰۹ و ۱۱۱ به دبیرخانه کنگره ارسال فرمایند.

◀ **مرحله سوم:** سوپروایزرهای محترم برای تایید نهایی ثبت نام خود باید با مراجعه به سامانه جامع ثبت اطلاعات آزمایشگاهیان کشور به نشانی www.iaclid-reg.ir تمامی فرم های مورد نظر را تکمیل نمایند. شایان

ذکر است تکمیل فرم های اطلاعات فردی، اطلاعات تماس، اطلاعات تحصیلی و سوابق اداری برای تأیید ثبت نام کنگره ضروری است.

راهنمای نگارش و ارسال خلاصه مقالات

تمام مراحل دریافت، ثبت، داوری و بنگری آخرین وضعیت مقالات ارسالی از طریق پایگاه کنگره انجام می‌شود. لذا در به خاطر بسیاری نام کاربری و رمز عبور دقت کافی به عمل آید.

مقالاتی که قبلاً در همایش‌ها و نشریات دیگر ارائه شده‌اند در اولویت پذیرش قرار نخواهند گرفت.

بیش از ارسال مقاله، لازم است به عنوان یک کاربر در پایگاه کنگره ثبت نام صورت پذیرد.

لازم است با نام کاربری و کلمه عبور به پایگاه وارد شده و از طریق گزینه ارسال مقاله تمام مراحل ارسال طی شود.

خلاصه مقالات حداکثر ۲۵۰ کلمه باشد.

ناکید می‌شود خلاصه مقالات شامل مقدمه و هدف، روش پژوهش، نتایج و بحث باشد و از به کار بردن جملاتی مانند «نتایج در کنگره ارائه خواهد شد» خودداری گردد.

توجه به موارد زیر الزامی است:

عنوان: باید گونا، خاص و بیانگر یافته‌های اصلی پژوهش باشد.

هدف و اهمیت پژوهش: مشکلات منجر به طرح ایده پژوهشی و هدف پژوهشی باید به صورت روشن بیان شود.

روش پژوهش: متدولوژی، طراحی، روش پژوهشی و نمونه‌های انتخاب شده در ارائه پاسخ به سوال یا ایده پژوهشی باید متناسب با ایده و سوال پژوهشی باشد و مناسب باشد. جمع آوری اطلاعات از نظر علمی صحیح و به روش مناسب آنالیز شده باشد.

نتایج: باید به طور صحیح و روشن بیان شده باشد طوری که هدف از انجام طرح پژوهشی را برآورده سازد. نتایج ارائه شده از نظر علمی صحیح و معتبر باشد و به اطلاعات موجود در آن زمینه پژوهشی بیافزاید.

نهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران



◀ بحث و نتیجه گیری: بحث و نتیجه گیری مستقیماً از نتایج ارائه شده منتج شده باشد و از نتیجه گیری فرعی، بی ربط و احساسی پرهیز گردد.

◀ ارتباط موضوعی: موضوع پژوهشی و یافته های آن با محور های علمی کنگره مرتبط باشد و حتی الامکان برای شنوندگان از نظر کاربردی مفید باشد.

◀ نحوه نگارش: نگارش خلاصه مقاله باید علمی با بیان شیوا و بدون اشکالات نوشتاری انشایی و املائی باشد و اجزای آن انسجام لازم را داشته و به یکدیگر مرتبط باشد.

◀ توجه: امتیاز ارائه مقاله تنها به نویسنده اصلی تعلق خواهد گرفت لذا در وارد نمودن نام نویسنده اصلی در کادر اول و علامت دار نمودن نام دقت به عمل آورید. دبیرخانه کنگره هیچگونه مسئولیتی در قبال این امر نخواهد داشت.

◀ درج خلاصه مقالات به هر دو زبان فارسی و انگلیسی الزامی است.

◀ پس از ثبت مقاله مراحل ارسال آن هنوز به پایان نرسیده است. لذا با مراجعه به صفحه شخصی خود پر روی گزینه

[**لطفاً بعد از بررسی نهایی مقاله، برای تأیید این مقاله و آغاز مراحل بررسی آن اینجا را کلیک کنید**]

کلیک نمائید تا مراحل داوری پر روی آن صورت پذیرد.

◀ پس از داوری مقالات، پذیرش یا عدم پذیرش و نحوه ارائه (شفاهی یا بوستر) از طریق پست الکترونیک و یا درج در صفحه شخصی کاربر اعلام خواهد شد.

◀ ارائه مقالات در کنگره می تواند به زبان فارسی و یا انگلیسی باشد.

◀ مسئولیت مطالب از نظر علمی بر عهده نگارنده مقاله است.

◀ آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۳۹۴/۱۱/۲۵

جدول شماره (۱) هزینه ثبت نام شرکت کنندگان داخلی

مرحله اول	مرحله دوم	تخصص
تا ۹۴/۱۲/۰۵	از ۹۴/۱۲/۰۵ تا روز کنگره	
۸۰۰/۰۰۰ ریال	۱/۲۰۰/۰۰۰ ریال	دکترای علوم آزمایشگاهی (اعضاء پیوسته)
۱/۱۰۰/۰۰۰ ریال	۱/۳۰۰/۰۰۰ ریال	دکترای پروانه دار
۲۵۰/۰۰۰ ریال	۳۵۰/۰۰۰ ریال	کارشدان، کارشناسان و کارشناسان ارشد گروه پزشکی
۱۵۰/۰۰۰ ریال	۲۰۰/۰۰۰ ریال	دانشجویان گروه پزشکی

نهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری
ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران



جدول شماره (۲) هزینه ثبت نام شرکت کنندگان خارجی

مرحله اول	مرحله دوم	تخصص
تا ۹۴/۱۲/۰۵	از ۹۴/۱۲/۰۵ تا روز کنگره	
۱۵۰ یورو	۲۵۰ یورو	دکترای علوم آزمایشگاهی (اعضاء پیوسته)
۱۵۰ یورو	۲۵۰ یورو	دکترای پروانه دار
۷۰ یورو	۱۰۰ یورو	کارداگان، کارشناسان و کارشناسان ارشد گروه پزشکی
۵۰ یورو	۱۰۰ یورو	دانشجویان گروه پزشکی



سهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری
ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران

برگزارکنندگان

انجمن علمی دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران

Iranian Scientific Association of Clinical Laboratory Doctors

انجمن متخصصین علوم آزمایشگاهی بالینی ایران

Iranian Association of Clinical Laboratory Sciences Specialists

آزمایشگاه مرجع سلامت

Health Reference Laboratory

سهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری
ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران



حاصلان علمی کنگره

فدراسیون بین المللی شیمی بالینی و طب آزمایشگاهی

فدراسیون اروپایی طب آزمایشگاهی

دانشگاه برسناری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده فناوری های نوین پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشگاه آزاد اسلامی - معاونت پژوهش - واحد پزشکی تهران

دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان - معاونت تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز - معاونت تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز - معاونت پژوهشی و فناوری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

بزهشگاه روان

بزهشگاه فناوری های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی ابن سینا

سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - اداره کل تجهیزات پزشکی

سازمان انتقال خون ایران

سازمان پژوهش های علمی و صنعتی ایران

شبکه هباتت ایران - دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

حامیان علمی کنگره

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

مرکز تحقیقات بیماری های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

مرکز تحقیقات بیماری های متغله از غذا و آب پژوهشکده بیماری های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی

مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل جهاد دانشگاهی رویان

مرکز تحقیقات روش های کم تهاجمی در زنان (MIT) - دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران

مرکز تحقیقات زیست فن آوری کاربردی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...

مرکز تحقیقات مدیریت سلامت دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)

مرکز تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...

مرکز مدیریت بیماری های واگیر - معاونت بهداشت - وزارت بهداشت

موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون

آزمایشگاه جامع تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی تهران

انستیتو باستور ایران

سهمین کنگره بین المللی و چهاردهمین کنگره کشوری
ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران



حامیان علمی کنگره

انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران

انجمن بین المللی اخلاق زیستی اسلامی

انجمن علمی انتقال خون ایران

انجمن علمی اتگل شناسی ایران

انجمن علمی بزرگان عمومی ایران

انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

انجمن علمی میکروب شناسی ایران

انجمن علمی پرستاری ایران

انجمن بیوشیمی جمهوری اسلامی ایران

انجمن دیابت ایران

انجمن فیزیک پزشکی ایران

انجمن علمی فارح شناسی پزشکی ایران

انجمن ویروس شناسی ایران

جامعه علمی آزمایشگاهیان ایران



www.iqctehran.ir

Quality is Endless

کیفیت را پایانی نیست

IRAI International Conference Center
Iran University of medical sciences, Tehran

تهران - دانشکده علوم پزشکی ایران
مرکز بین المللی همایش های ایران

Secretary:
No.29, Ardeshir Alley, Hasteh Beheshti St.
Dr. Davoud Ave., Tehran, 1414734713, Iran
Tel/Fax: (+98 21) 88970700

تهران خیابان دکتر شادمان، میدان گلنار خیابان هشت بهشت
کوچه تربیت مدرس، پلاک ۲۹
تلفن: (+98 21) 88970700
مدیریت: info@iqctehran.ir

دفترخانه: