



**شیوه نامه نحوه تعیین اولویت های پژوهشی در دانشگاه های علوم
پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کشور سال ۱۳۹۶**

مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات

اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۶

تدوین : فرح السادات بحرینی

با نظارت عالی کمیته تخصصی

مقدمه

سند چشم انداز بیست ساله کشور به عنوان "میثاق ملی" بر خورداری از سلامت با کیفیت زندگی مطلوب و بهره مند از محیط زیست سالم را یکی از ویژگی های جامعه ای مطلوب بیان کرده است. تحقق این مهم بدون داشتن نقشه جامع علمی سلامت امکان پذیر نخواهد بود. یکی از جهت گیری های کلی برای دستیابی به اهداف کلان و راهبردی نقشه جامع علمی سلامت توجه به موضوع و مقصد دانش کشور است. که این مهم بدون اولویت بندی پژوهش کشور قابل دستیابی نیست. از طرف دیگر امروزه درخواست فزاینده ای برای اولویت بندی پژوهش ها براساس اهمیت موضوعات مرتبط با سلامت وجود دارد، زیرا با توجه به منابع اعتباری محدود، مدیریت کارآمد پژوهشی ایجاب می کند که منابع و اعتبارات به مسائل و مشکلاتی تخصیص داده شوند که شیوع بیشتری داشته و خسارات و آسیب های جدی تری را بر سلامت جامعه وارد می سازند. اما علیرغم چنین انتظاری کمتر از ۱۰ درصد از بودجه تمامی پژوهش های انجام شده در دنیایه بیماریها و مشکلاتی مربوط می شوند که ۹۰ درصد بار کلی بیماریها را موجب می شوند.

براساس بررسی های انجام شده در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ایران نسبت کل اعتبارات اولویت های پژوهشی نظام سلامت به کل هزینه های تحقیقات سلامت حدود ۱۵ درصد می باشد. اختصاص نامناسب منابع و اعتبارات پژوهشی، خسارات و هزینه های متنوع و فراوانی در حوزه سلامت ایجاد خواهد کرد.

به منظور دستیابی به اهداف بنیادین سند چشم انداز بیست ساله کشور، تعیین اولویت های تحقیقاتی بایستی متناسب با شرایط فرهنگی اجتماعی کشور و با نگاه به سند اقتصاد مقاومتی و برنامه ششم توسعه طراحی و اجرا گردد.

اهداف:

- احصا نیازها و مشکلات واقعی بخش سلامت
- هدایت و تخصیص منابع به مهمترین نیازها و تضمین استفاده بهینه از منابع موجود
- هم افزایی پتانسیل های موجود در کشور
- تلاش برای برقراری عدالت

- تقویت ارتباط بین پژوهش ، عمل و سیاست گذاری
- توجه به نیازهای گروههای آسیب پذیر

راهبرد نحوه تعیین اولویتهای تحقیقاتی:

راهبرد " پژوهش در ضرورتهای سلامت ملی " راهبردی است که توسط معاونت تحقیقات و فناوری انتخاب و به معاونت های پژوهشی دانشگاه ها اعلام می گردد. این راهبرد، رویکردی نظام-مند به شناسایی اولویت های پژوهشی است .

اساس این راهبرد بر:

- فراگیر بودن
- مشارکت فعال و همه جانبه همه ذی نفعان شامل پژوهشگران ، سیاستگذاران ، تصمیم گیرندگان در سطوح مختلف ، ارائه کنندگان خدمات سلامت و جوامع (مردم)
- مشاوره و تبادل نظر گسترده با برگزاری جلسات بحث گروهی متمرکز
- استفاده از اطلاعات کمی و کیفی موجود
- رویکردی چند رشته ای و بین بخشی قرار دارد.

معیار های تعیین اولویتهای تحقیقاتی که به طور کلی در این روش اعلام می گردد عبارتند از :
اهمیت و بزرگی مسئله (مثل بار بیماریها ، شدت ، شیوع ، فوریت موضوع و.....)، مناسبت داشتن و قابلیت انجام ، مقبولیت سیاسی و اخلاقی و هزینه - اثر بخشی می باشد.

حیطه های دارای اولویت به طور کلی عبارتند از :

حیطه علوم بالینی - علوم پایه - علوم بهداشتی - علوم دارویی - علوم تغذیه و داندانپزشکی می باشد.
دانشگاه ها می تواند براساس شرایط منطقه ی تحت پوشش حیطه ها و معیارهای های دیگری را نیز انتخاب نمایند. حیطه های پیشنهادی و جدول معیارهای اولویت بندی و تعاریف آنها در ادامه آمده است.

مراحل انجام کار :

۱- تشکیل کمیته راهبردی با حضور ذی نفعان : شامل

- معاونین پژوهشی ، بهداشتی ، درمانی ، پشتیبانی و غذا و دارو دانشگاه
 - ۵ الی ۷ نفر از صاحب نظران و اعضاء هیئت علمی دانشگاه که دارای فعالیتهای ارزنده در پژوهش و دارای دانش و انگیزه لازم باشند (حضور اپیدمیولوژیست ، جامعه شناس ، و متخصص در یکی از رشته های علوم پایه و علوم بهداشتی ضروری می باشد.)
 - دبیر کمیته تحقیقات دانشجویی
 - نماینده تام الاختیار استاندار
 - نمایندگانی از ذی نفعان موثر بر سلامت خارج از دانشگاه
 - نماینده شورای شهر
- رئیس کمیته راهبردی معاون پژوهشی دانشگاه می باشد.
- اعضاء کمیته راهبردی با ابلاغ ریاست دانشگاه به عضویت کمیته راهبردی منصوب می شوند .
- این مرحله از فعالیت پس از دریافت شیوه نامه و تا بیست تیر ماه سال ۱۳۹۶ بایستی انجام گردد.

وظایف کمیته راهبردی

- سازماندهی و برنامه ریزی و هماهنگی جهت اجرای برنامه
 - تعیین ذی نفعان و تلاش در جلب مشارکت آنان
 - بررسی وضعیت موجود
 - نظارت بر حسن انجام برنامه
 - تعیین بودجه مورد نیاز
 - اطلاع رسانی به کلیه ذی نفعان مرتبط
 - ارائه گزارش و نتایج به شورای پژوهشی دانشگاه جهت تایید نهایی اولویتهای تحقیقاتی
- تعیین شده

۲- **بررسی وضعیت موجود** : این بررسی بایستی نظام مند و علمی بوده و با استفاده از اطلاعات موجود از جمله وضعیت سلامت ، باربیمارها در منطقه تحت پوشش و بر اساس نتایج حاصل از طرح های تحقیقاتی مصوب و پایان نامه های پایان یافته می باشد

۳- **نتایج حاصل از این بررسی در بعدی استفاده خواهد شد.** این مرحله از فعالیت بایستی تا آخر شهریور ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

۴- **تعیین حیطه های دارای اولویت** : که در حقیقت سرشاخه های عناوین پژوهشی هستند به مدیریت کمک می نماید تا در توزیع افقی منابع سهم هر بخش را به راحتی مشخص نماید. به منظور دستیابی و حصول یک توافق عمومی برای تعیین حیطه های دارای اولویت از یکی از فنون (بارش افکار ، گروهی اسمی و ماتریسهای اولویت بندی) استفاده شود. این مرحله از فعالیت با برگزاری کارگاه باحضور پژوهشگران و مدیران و کارشناسان عرصه های مختلف سلامت دانشگاه و سایر ذی نفعان بخش سلامت خارج از دانشگاه حداکثر تا ۱۵ مهر ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

۵- **تعیین معیارهای لازم برای تعیین اولویتهای تحقیقاتی** : معیارها سنجه هایی هستند که بر اساس ارزشها و ترجیحات ذینفعان تعیین شده و امکان ارزیابی و سنجش دقیق تر گزینه های پژوهشی پیشنهادی را میسر می سازد. امتیاز و وزن هر معیار نیز در این مرحله تعیین خواهد شد. این مرحله نیز با برگزاری کارگاه باحضور پژوهشگران و مدیران و کارشناسان عرصه های مختلف سلامت دانشگاه و سایر ذی نفعان بخش سلامت خارج از دانشگاه حداکثر تا ۱۵ آبان ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

با توجه به اینکه اولویتهای تحقیقاتی تعیین شده توسط دانشگاه ها مبنای تعیین

اولویتهای ملی می باشد لذا به منظور یکسان سازی نحوه تعیین اولویتهای

تحقیقاتی ، حیطه های پیشنهادی معیارهای تعیین اولویتهای و جدول امتیازدهی

اولویتهای پژوهشی بشرح ضمیمه، مد نظر قرار گیرد. (شایان ذکر است دانشگاه

ها میتوانند براساس شرایط دانشگاه و منطقه تحت پوشش و نتایج حاصل از بررسی وضعیت موجود نسبت به اضافه یا حذف حیطه ها و یا معیارها (شاخص) اقدام نمایند.

۶- تعیین اولویتهای تحقیقاتی

این مرحله با برگزاری کارگاه باحضور پژوهشگران و مدیران و کارشناسان عرصه های مختلف سلامت دانشگاه و سایر ذی نفعان بخش سلامت خارج از دانشگاه انجام می شود. با عنایت به محدود بودن منابع مالی جهت پژوهشی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور پیشنهاد می گردد در هر حیطه حداکثر ۱۰ عنوان کلی به عنوان اولویت اول تعیین گردد. کاربرد نهایی تعیین اولویتهای پژوهشی در پیوست ضمیمه می باشد. این مرحله از فعالیت بایستی تا آخر دی ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

۷- جمع بندی و تهیه لیست نهایی اولویتهای پژوهشی و ارسال گزارش به شورای پژوهش دانشگاه توسط کمیته راهبردی. این مرحله از فعالیت بایستی تا بیست بهمن ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

۸- بررسی لیست اولویتهای نهایی و تایید آن توسط شورای پژوهشی دانشگاه. این مرحله از فعالیت بایستی تا ۱۰ اسفند ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

۹- ارسال فایل لیست اولویتهای تحقیقاتی (به صورت اکسل) و گزارش نحوه انجام کار به انضمام کلیه مستندات از جمله ابلاغ اعضا کمیته راهبردی، صورتجلسات کمیته راهبردی که دارای امضا و شماره می باشد، مستندات مرتبط با برگزاری کارگاه ها (به صورت CD) و طی نامه رسمی به معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع. این مرحله از فعالیت بایستی تا بیست اسفند ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

۱۰- قرار دادن فایل اولویتهای پژوهشی در سامانه برنامه ریزی عملیاتی ترجیحا" به صورت PDF یا هر فرمت مورد قبول سامانه برنامه عملیاتی در سال ۹۶. این مرحله از فعالیت بایستی تا آخر اسفند ماه سال ۱۳۹۶ انجام گردد.

جدول زمان بندی انجام برنامه بشرح ذیل می باشد:

عنوان فعالیت	زمان شروع فعالیت	زمان خاتمه
تدوین شیوه نامه تعیین اولویت های تحقیقاتی براساس تجارب بدست آمده از تعین اولویتهای سالهای گذشته * و تایید آن در کمیته تخصصی	۱۳۹۶/۰۲/۰۱	۱۳۹۶/۰۲/۳۱
ابلاغ به دانشگاه های علوم پزشکی کشور	۱۳۹۶/۰۳/۰۱	۱۳۹۶/۰۳/۲۰
تعیین اولویت های تحقیقاتی بر اساس شیوه نامه و مراحل آن مندرج در شیوه نامه وزمانبندی هر مرحله توسط دانشگاه وارسال فایل به شورای پژوهشی دانشگاه	۱۳۹۶/۰۳/۲۰	۱۳۹۶/۱۱/۲۰
تصویب لیست نهایی اولویتهای پژوهشی توسط شورای پژوهشی دانشگاه	۱۳۹۶/۱۱/۲۰	۱۳۹۶/۱۲/۲۰
ارسال لیست اولویت های تحقیقاتی مصوب به معاونت تحقیقات و فناوری	۱۳۹۶/۱۲/۲۰	۱۳۹۶/۱۲/۲۹
قرار دادن فایل اولویتهای پژوهشی در سامانه برنامه ریزی عملیاتی	۱۳۹۶/۱۲/۲۰	۱۳۹۶/۱۲/۲۹

حیطه های پیشنهادی :

بیماریهای واگیر دار

بیماریهای غیر واگیر

تحقیقات نظام سلامت

علوم دارویی

فناوری و تجهیزات پزشکی

علوم پایه

علوم بهداشتی علوم تغذیه

دندانپزشکی

سلامت روان و مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت

حوادث و سوانح

سالمندی

- دانشگاه ها می تواند براساس شرایط منطقه ی تحت پوشش حیطه های دیگری را اضافه و یا این حیطه ها کم نمایند.

جدول معیارهای پیشنهادی و تعاریف آنها

ردیف	شاخص های کلی	تعریف
۱	ظرفیت نظام از نظر انجام پژوهش (قابلیت اجرا)	از لحاظ صلاحیت ، زیر ساخت ، نظام پشتیبانی ، ساز و کارها و منابع چه میزان ظرفیت برای انجام پژوهش در نظام وجود دارد
۲	مقبولیت سیاسی و اجتماعی	پژوهش مورد نظر تا چه حدی مقبولیت سیاسی اجتماعی دارد
۳	همگرایی با اهداف ملی توسعه	پژوهش مورد نظر چه مقدار با فرآیند توسعه کشور(سند چشم انداز ، برنامه های توسعه ملی و...) همگرایی دارد
۴	توجه هزینه بری / سرمایه گذاری	هزینه انجام این پروژه پژوهشی تا چه میزان قابل توجهیه است
۵	بزرگی مسئله	مسئله چه ابعادی دارد ؟ (از لحاظ شیوع ، بروز ، شدت ، ناتوانی ، مرگ و میر ، موربیدیتی ، سالهای زندگی بالقوه از دست رفته ، سالهای زندگی منطبق شده با ناتوانی و...)
۶	احتمال سرایت از کشورهای مجاور	بیماری تا چه حد می تواند از کشورهای همسایه منتقل شود؟
۷	نوپدید بودن بیماری	بیماری که قبلا در کشور یا جهان وجود نداشته است
۸	نیازها و دغدغه های جامعه	پژوهش تا چه حدی پاسخ گوی نیازها و دغدغه های جامعه است ؟
۹	تاکید و تمرکز بر برابری و عدالت در سلامت	پژوهش در این زمینه تا چه مقدار در فراهم سازی عدالت بیشتر در زمینه های اجتماعی - دموگرافیک ، اقتصادی ، دسترسی / ارائه خدمات بهداشتی و همچنین عدالت جنسیتی نقش خواهد داشت ؟
۱۰	کفایت و کارایی اطلاعات موجود (اجتناب از تکرار)	چه میزان اطلاعات مبتنی بر پژوهش در مورد موضوع مورد نظر وجود دارد و آیا این اطلاعات کافی هستند ؟
۱۱	گسترش مرزهای دانش	تحقیقات نوآورانه ای که موجب اعتلای علمی کشور در جهان می گردد.
۱۲	امنیت ملی و استقلال	تحقیقاتی که منجر به استقلال کشور شود.
۱۳	تولید ثروت و توسعه صادرات	تحقیقاتی که منجر به تولید ثروت و توسعه صادرات شود.
۱۴	ظرفیت سازی	افزایش توان ملی در مقابل بیماریها و تهدیدات

ردیف	شاخص های کلی	تعریف
۱۵	آینده نگری	تأثیر فعالیت بر محیط زیست و سلامت مردم در نسلهای آینده
۱۶	پاسخگویی نظام سلامت	منظور این است که موضوع مورد تحقیق تاچه میزان نشانگر تناسب خدمات ارائه شده با نیاز جامعه است، حرمت و کرامت انسانی را رعایت میکند.
۱۷	فرابخشی بودن	موضوع مورد تحقیق تا چه میزان با مشارکت سایر بخش های مرتبط انجام می شود
۱۸	پا بر جایی مسئله	مشکل مورد نظر تا چه میزان پا بر جا است؟
۱۹	تأثیر نهایی بر سلامت	تأثیر فعالیت بر سلامت مردم
۲۰	اثر گذاری در سطح منطقه ای و جهانی	اثر گذاری تحقیق در سطح منطقه و جهان باشد.
۲۱	اخلاقی بودن	آیا موضوع از لحاظ اخلاقی قابل پذیرش می باشد؟

- دانشگاه ها می تواند برای هر حیطه تعدادی از این معیارها را انتخاب و براساس شرایط منطقه - ی تحت پوشش معیارهای دیگری را نیز به این معیارها اضافه نمایند.

جدول امتیازدهی اولویت‌های پژوهشی :

ردیف	عناوین اولویت	شاخص‌ها						جمع
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								
۶								
۷								
۸								
۹								
۱۰								

کاربرگ تعیین اولویت‌های پژوهشی

جدول نهایی تعیین اولویت های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

رتبه اولویت	عناوین اولویت های پژوهشی	جمع امتیاز
۱		
۲		
۳		
۴		
۵		
۶		
۷		
۸		
۹		
۱۰		

- 1- Malekafzali H, **Bahreini F**, Alaedini F, Forouzan AS. Health system priorities based on needs assessment & stakeholders' participation in I.R.Iran . Research Journal of hakim 2007; 10(1) 13-19
- 2- Parviz Owlia¹, Monir Baradaran Eftekhari², Ameneh Setareh Forouzan³, Farahossadat Bahreini⁴, Mahdi Farahani⁵, Mostafa Ghanei⁶
 - Health research priority setting in Iran: Introduction to a bottom up approach -JRMS/ May 2011; Vol 16, No 5.

۳- اولیاء پرویز ، بحرینی فرح السادات، برادران افتخاری منیر ، قانعی مصطفی ، فروزان آمنه ستاره ، فراهانی مهدی ، "تعیین اولویتهای تحقیقات سلامت در ایران " ، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دوره ۲ شماره ۹ تابستان ۱۳۹۰

۴- جاوید روزی مازیار، باقری نژاد سپیده ، حسین پور احمد رضا ، "کتاب دستورالعمل تعیین اولویتهای پژوهشی با استفاده از راهبرد پژوهش در ضرورتهای بهداشت ملی " تهران ۱۳۸۲