





کارگاه آشنایی با دستورالعمل ارزشیابی طرح‌های اثرگذار دانشگاه‌های علوم پزشکی

سال 1401

یکشنبه 22 مردادماه 1402

مرکز توسعه هماهنگی و ارزشیابی تحقیقات و فناوری

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت





اثرگذاری پژوهش

Impact



تعریف Impact

الف : اثر ، تغییر و یا ایجاد منفعت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاست ها، خدمات عمومی، سلامت، محیط و کیفیت زندگی **فراتر از دانشگاه**

<http://hefce.ac.uk/rsch/REFimpact>

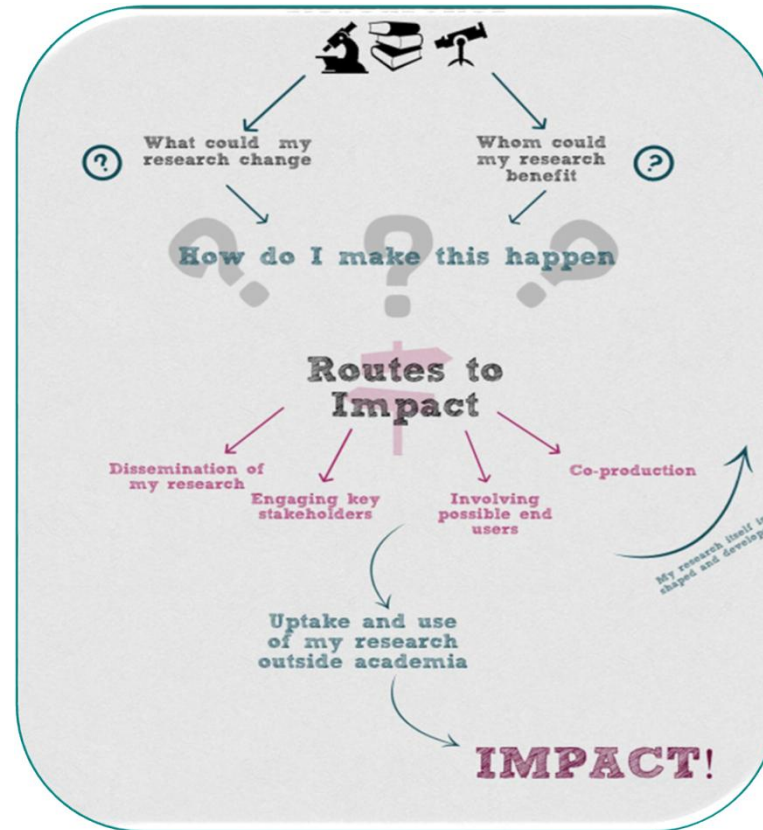
ب: اثر پژوهش عبارتند از سهم پژوهش بمنظور ایجاد تغییر / منفعت در اقتصاد، جامعه، فرهنگ، امنیت ملی، سیاست های عمومی، خدمات بهداشت، محیط زندگی، کیفیت زندگی **فراتر از دانشگاه**

<http://arc.gov.au/research-impact-principles-and-framework#Definition>





Research Impact



Top Down or Bottom Up
Led Change?





Top - down approach



Examples:

To estimate return on investments from health research .

useful for :

- advocacy
- decisions at policy levels
- It is more cost-effective.

USA: They monetized improvements in life expectancy and quality of life between 1970 and 1990 by ascribing to them a value of roughly \$1.5 trillion/year. one-third of those gains (about \$500 billion) to health research.

Australia: 2003 to 2008. every dollar invested in research yielded net benefits to society (benefits over costs) of \$1.17 and perhaps as much as \$1.40.



bottom - up approach

“payback model” knowledge production at the researcher level adding to a knowledge pool, and then from there to secondary outputs and adoption to final outcomes. These categories move “downstream” from research through translation to society and can capture outputs of interest for different audiences

Advantages of bottom-up management



More informed decisions



Better team morale



More room for creativity

Disadvantages of bottom-up management



Low momentum



Shift in leadership dynamics



Lack of high-level insight



The characteristics of two main approach

Challenges:

Attribution

issue: inability to determine the exact contributions of health research (versus other factors) in achieving its end goals.

Meaningful terms :

Economic measures are obviously numerical and easier to defend as metrics, whereas social and health improvements are more qualitative

Counterfactual :

What would have happened if the research had not been conducted and how can this be determined?



Time lag: From basic discovery to an effective therapy can take anywhere from 2 years to 30 years, adding to the difficulty of assessing returns at any single point in time





معرفی سطوح اثرگذاری در ارزشیابی سال ۱۴۰۱

1. طرح‌های اثر گذار بر تصمیم‌گیری

- ابلاغ قوانین یا دستورالعمل‌های جدید بر اساس نتایج تحقیق در سال ارزشیابی
- ابلاغ اصلاح قوانین قدیمی بر اساس نتایج تحقیق در سال ارزشیابی
- استفاده از نتایج پژوهش‌های سفارش محور توسط سازمان سفارش دهنده در سال ارزشیابی
- ابلاغ راهنماهای بالینی / بهداشت عمومی / ابزار کمک تصمیم‌بیماران / ... توسط بالاترین مقام مسؤول در سال ارزشیابی

1. طرح‌های اثرگذار بر تصمیم‌گیری

ابلاغ قوانین یا دستورالعمل‌های جدید بر اساس نتایج تحقیق در سال ارزشیابی

- نامه ابلاغ قانون / دستورالعمل به ذینفعان به همراه مستند مربوطه (متن قانون / دستورالعمل جدید)
- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی



مستندات

1. طرح‌های اثرگذار بر تصمیم‌گیری

ابلاغ اصلاح قوانین قدیمی بر اساس نتایج تحقیق در سال ارزشیابی

- نامه ابلاغ اصلاحیه به ذینفعان به همراه مستند مربوطه (دستورالعمل اصلاح شده)
- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی



مستندات

1. طرح‌های اثرگذار بر تصمیم‌گیری

استفاده از نتایج پژوهش‌های سفارش‌محور توسط سازمان سفارش‌دهنده در سال ارزشیابی

- ارائه نامه تاییدیه از بالاترین مقام مسئول در سازمان سفارش‌دهنده مبنی بر استفاده از نتایج تحقیق با ذکر دقیق نوع و محل اثرگذاری
- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی
- نامه سفارش طرح
- قرارداد طرح
- مستند مبنی بر دریافت اعتبار
- مستند اثرگذاری

مستندات



1. طرح‌های اثرگذار بر تصمیم‌گیری

ابلاغ راهنماهای بالینی / بهداشت عمومی / ابزار کمک تصمیم‌بیماران / ... توسط بالاترین مقام مسؤول در سال ارزشیابی

- نامه ابلاغ به ذینفعان به همراه مستند مربوطه
- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی

مستندات



2. طرح‌های اثر گذار بر وضعیت سلامت

طرح‌های تحقیقاتی / فناوریانه مصوب که در سال ارزشیابی منجر به تغییر در وضعیت سلامت مردم شده است.

- تغییر در شیوع و بروز بیماری
- ارتقاء کیفیت زندگی
- افزایش طول عمر
- کاهش میزان مرگ و میر و...

مصادیق



- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی
- ارائه مستندی (نتایج طرح تحقیقاتی ...) مبنی بر تغییر در شیوع یا بروز بیماری / کیفیت زندگی / افزایش طول عمر / کاهش میزان مرگ و میر و...

مستندات



3. طرح‌های اثر گذار بر مولفه‌های موثر بر سلامت

طرح‌های تحقیقاتی / فناوریانه مصوب که منجر به تغییر در مولفه‌های موثر بر سلامت در سال ارزشیابی گردد.

کاهش عوامل خطر ، افزایش تامین عدالت در سلامت ، کاهش آسیب‌های اجتماعی ، کاهش تورم و رشد تولید ، تغییر عوامل محیطی مانند کاهش آلاینده های محیطی ، افزایش امنیت غذایی ، افزایش سواد سلامت ، کاهش مخاطرات شغلی ، اشتغال‌زایی و به‌کارگیری نیروی انسانی

مصادیق

- ارائه مستندی مبنی بر کاهش عوامل خطر ، افزایش تامین عدالت در سلامت ، کاهش آسیب‌های اجتماعی ، کاهش تورم و رشد تولید ، تغییر عوامل محیطی مانند کاهش آلاینده های محیطی ، افزایش امنیت غذایی ، افزایش سواد سلامت ، کاهش مخاطرات شغلی ، اشتغال‌زایی و به‌کارگیری نیروی انسانی

- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی

مستندات

4. طرح‌های اثرگذار بر ارائه خدمت

طرح‌های تحقیقاتی / فناورانه مصوب که منجر به بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت در سال ارزشیابی گردد.

مقبولیت ، دسترسی ، مناسبت ، اثربخشی ، کارایی ، ایمنی

مصادیق

- انجام پژوهش / مستند مبنی بر بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت
- نامه ابلاغ اصلاحیه به ذینفعان به همراه مستند مربوطه (دستورالعمل اصلاح شده)
- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی

مستندات

5. طرح‌های اثر گذار بر حوزه آموزش

طرح‌های تحقیقاتی / فناورانه مصوب که منجر به تغییر در حوزه آموزش علوم سلامت در سال ارزشیابی گردد.

تغییر در کوریکولوم آموزشی ، تعریف رشته های جدید ، اصلاح فرایندهای آموزشی ...

مصادیق

- نامه ابلاغ بالاترین مقام مسوول / انجام پژوهش مبنی بر بهبود کیفیت آموزش در اثر تغییرات ابلاغ شده اصلاحیه به ذینفعان به همراه مستند مربوطه (دستورالعمل اصلاح شده)
- پروپوزال
- گزارش نهایی / گزارش پیشرفت کار
- مصوبه شورای پژوهشی

مستندات

6. شاخص‌های اثربخشی اجتماعی اقتصادی در حیطه علم‌سنجی اثربخشی اقتصادی:

Citing – Patent Count (C-P), Patent-Cited Scholarly Output (P-CS), Patent-Citations Count (P-C) and Patent-Citations per Scholarly Output (P-C/S) for economic impact

مصادیق ←

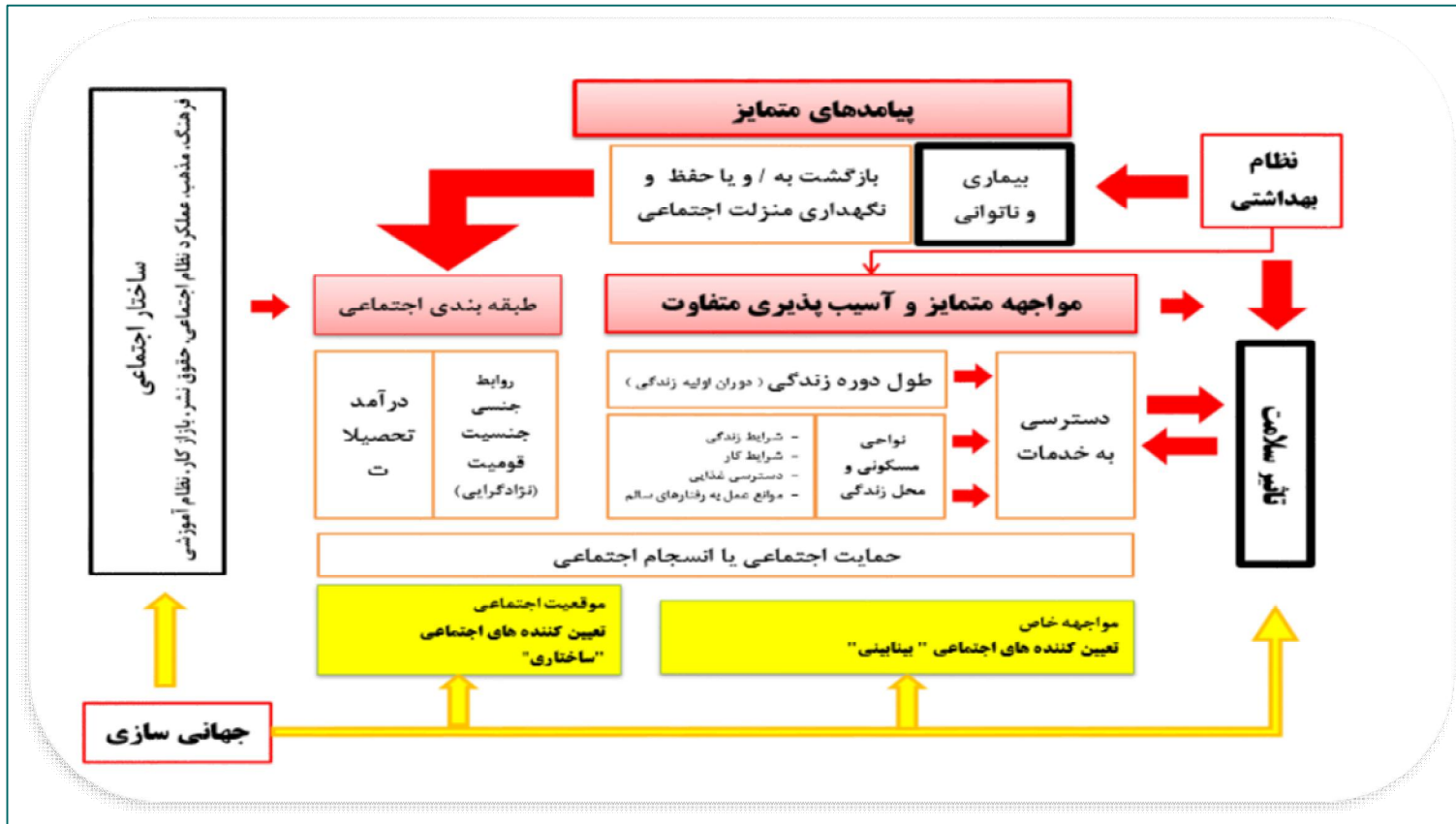
اثربخشی اجتماعی:

Mass Media (MM), Media Exposure (ME) and Field-Weighted Mass Media (F-WMM) for societal impact

مصادیق ←



مدل مفهومی سطوح ایجاد اثر با رویکرد SDH



طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر تصمیم‌گیری



معاونت تحقیقات و فناوری
وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی

شماره: ۱۸۰۰/۴۰۰
تاریخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۳
پست: همدان

بسمه تعالی

معاونت درمان

رئیس محترم کنگه دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی کشور
جناب آقای دکتر امیر لوزوزی /
مدیر عامل محترم سازمان خدمات درمانی وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح
جناب آقای دکتر سیدحسین موسوی
مدیر عامل محترم سازمان تامین اجتماعی
جناب آقای دکتر محمد مهدی تاجی
مدیر عامل محترم سازمان بیمه سلامت
جناب آقای دکتر محمد رفسی زاده
رئیس محترم سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
جناب آقای دکتر عباس محمدی آرائی
رئیس محترم سازمان پزشکی قانونی کشور
موضوع: ابلاغ راهنمای طبابت بالینی بومی فشار خون
با سلام و احترام

همانگونه که مطلع می‌باشید یکی از راهکارهایی که برای پیشگیری از افزایش هزینه‌های درمان و تسهیل بار اقتصادی سنگین به نظام سلامت و جامعه در کشورهای مختلف مورد توجه است. تدوین و نشر راهنمای بالینی مبتنی بر شواهد است که به عنوان یکی از سیاست‌های برنامه تحول نظام سلامت و یکی از محورهای برنامه جامع عدالت‌گشایی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی نیز مورد توجه می‌باشد. در همین راستا معاونت درمان تدوین محصولات دانشی را (راهنمای بالینی، استاندارد، پروتکل و...) با اولویت خدمات پر فراوان دارای بیشترین بیمه این هزینه (خدمات تشخیصی) با حضور جمعی از اساتید حوزه‌های مختلف، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی این امر را مهم‌تر شده است. لذا در راستای پویا سازی ارائه خدمات پزشکی و افزایش بردمن بر مبنای سند « 100×100 سیاست‌های کلی سلامت و ماده ۷۱ قانون برنامه ششم توسعه کشور» مبنی بر اعزام نیروی خدمات و انجام خرید راهبردی سایر مراکز بهداشتی درمانی نظام پزشکی جهت تسهیل دسترسی به خدمات تخصصی و تشخیصی در مراکز درمانی بومی فشار خون « 100×100 » شماره نامه: ۳۵۹ / ۱۰ / ۱۰۰
تاریخ: ۱۳۹۰/۰۲/۰۴

شماره: ۱۸۰۰/۴۰۰
تاریخ: ۱۳۹۰/۰۲/۱۳
پست: همدان

بسمه تعالی

معاونت درمان

راهنمای بالینی توسط وزارت بهداشت- راهنمای طبابت بالینی بومی فشار خون « 100×100 » به تصویب رسیده و از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

بهبودی است. ضمن تاکید بر ارائه خدمت در چارچوب استانداردهای مورد تایید وزارت شیخ اعلام می‌گردد. دانشگاه دانشکده، انجمن ها و سازمان نظام پزشکی میبایست از این محصولات در آموزش های بازآموزی استفاده و سازمان های بیمه گر نیز بر اساس محصولات دانشی اقدام به خرید راهبردی نمایند. امید است با بهره‌مندی از تلاش جمعی و اطلاع‌رسانی در این زمینه، شاهد تحولی جدی در حوزه استقرار و یکپارچگی راهنماها به منظور ارتقای کیفیت خدمات و کاهش هزینه های غیر ضروری باشیم.

لازم به ذکر است فایل کامل راهنمای مذکور از طریق تارنمای معاونت درمان به آدرس <http://medcare.behdashi.gov.ir> دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد و تعرفه سلامت به آدرس hes.behdashi.gov.ir در دسترس می باشد.

دکتر سعید کریمی
معاون درمان

مثال:

- تدوین شیوه‌نامه مراقبت از کودکان بدون مراقب (ابلاغ شده به دفاتر سازمان بهزیستی در کل کشور)
- ابلاغ راهنمای بالینی بومی فشارخون به دانشگاه‌ها / معاونت‌های مرتبط با امضای معاون درمان
- ابلاغ بسته آموزش، مشاوره و نظارت بر اجرای طرح‌های پیشگیری از مصدومیت‌ها در نوجوانان و مدارس از طرف مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس به ذینفعان
- آسیب‌شناسی معضل جوانی جمعیت و تبیین مداخلات منجر به اصلاح آن (طرح سفارش‌محور)
- ارائه راه‌کارهای عملیاتی جهت ارتقای ایمنی ترافیکی و کاهش مرگ و ناتوانی ناشی از سوانح ترافیکی در ایران (طرح سفارش‌محور)



مثال :

- بررسی تاثیر استفاده از راهنمای بالینی بومی فشارخون در کنترل این بیماری در سطوح مختلف
 - در سطح شهرستان
 - در سطح استان
 - در سطح ملی
- بررسی نتایج حاصل از اجرای طرح های پیشگیری از مصدومیت ها در نوجوانان و مدارس در سطوح مختلف و از جهات متفاوت (کاهش مصدومیت، افزایش کیفیت زندگی، ارتقاء تحصیلی...)
- بررسی نتایج حاصل از غربالگری بیماریهای قلبی عروقی در کاهش بار بیماریها
- بررسی نتایج حاصل از استفاده رادیو داروهای تشخیصی در درمان بیماریهای خاص و صعب العلاج
- ارزیابی مداخلات آموزشی بهداشت دهان مبتنی بر مدرسه جهت ارتقاء سلامت دهان در دانش آموزان استان

طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت

مثال :

- بررسی اثرات ناشی از کنترل ریزگردها در کاهش بیماری‌های تنفسی (کنترل آلاینده‌ها)
- بررسی تاثیر تکمیل زنجیره پژوهش و فناوری گیاهان دارویی با رویکرد اشتغال‌زایی
- بررسی تاثیر رصد سلامت اجتماعی در کنترل عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
- بررسی تاثیر تطبیق محیط خانه بر وضعیت سلامت افراد دارای ناتوانی
- بررسی تاثیر کنترل مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت در تامین عدالت در سلامت
- بررسی تاثیر برنامه آموزشی ابلاغ‌شده تحت عنوان انتخاب غذای سالم بر عملکرد تغذیه‌ای خانوارهای کم‌برخوردار در راستای بهبود وضعیت امنیت غذایی

طرحهای تحقیقاتی اثرگذار بر ارائه خدمات سلامت



معاونت تحقیقات و فناوری
وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی

مثال :

- بررسی اثرات توسعه نرم افزار تحت وب دیجیتال در آزمایشگاههای پاتولوژی بر تسریع دریافت جواب توسط مراجعین
- بررسی طراحی و پیادهسازی پلت فرم توانبخشی از راه دور بر ارائه خدمات مقبول، در دسترس جهت بیماران اسکلتی عضلانی
- بررسی تاثیر شناسایی معیارهای کلیدی در انتخاب مناسبترین شرکت بیمه تکمیلی به منظور ارائه خدمات بیمه‌ای سریع، قابل قبول و کارآمد
- تاثیر ساخت کیت Rapid تشخیص کرونا بر ارائه خدمات بهتر تشخیصی/درمانی کووید
- تاثیر درمان رمدسیویر بر دوره بستری بیمارستانی بیماران کووید

مثال :

- تدوین و ابلاغ رشته جدید بهداشت روان با رویکرد سلامت روان مثبت در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا
- تغییر و ابلاغ کوریکولوم‌های آموزشی مربوط به رشته تخصصی طب سنتی
- بررسی تاثیر استفاده از فرایندهای دیجیتال در آموزش بهیاران شاغل در استان ...



The Socioeconomic Impact of Health Research in Iranian Universities of Medical Sciences: experiences from Islamic Republic of Iran

Table 1: Socio-economic indicators and their description

Economic impact indicators		Description
Citing-Patents Count		The number of patents received by European Patent Office, Intellectual Property Office, Japan Patent Office, United States Patent and Trademark Office, citing the scientific output published by IUMS during 2013-2018
Patent-Cited Scholarly Output		The number of scientific outputs published by IUMS indexed in Scopus database, which have been cited in patents during 2013-2018
Patent-Citations Count		The number of patent citations received by IUMS during 2013-2018
Patent-Citations per Scholarly Output		Average patent-citations received per 1,000 scientific outputs published by I during 2013-2018
Societal impact indicators		Description
Mass Media		Number of mentions in 45000 media sources received by IUMS during 2013-2018
Media Exposure		Number of mentioned media weighted by type of publication, demographics and audience, which has been reached by IUMS during 2013-2018
Field-Weighted Mass Media		The ratio of Mass Media relative to the expected world average for the subject field, publication type and publication year.

ملاحظات :

- در بررسی طرح‌های تحقیقات / فناوری اثرگذار، تاریخ تصویب طرح محدودیت زمانی نداشته و تنها تاریخ ایجاد اثر مربوط به سال ارزشیابی می‌باشد.
- سقف امتیاز محور اثرگذاری 500 می‌باشد. - به ایجاد اثر در سطح شهرستان تا سقف 20 امتیاز، در سطح استان تا سقف 50 امتیاز و در سطح ملی تا سقف 100 امتیاز تعلق می‌گیرد.
- در خصوص Socioeconomic Impact ، امتیاز واحد ابتدا بر اساس عدد خام استخراج شده از پایگاه محاسبه شده و سپس بر اساس بالاترین عدد بدست آمده در تیپ با سقف امتیاز 50، نرمالیزه می‌شود.
- در تمامی سطوح اثرگذاری، ارایه مستندات ذیل الزامی می‌باشد:
 - ✓ پروپوزال طرح تحقیقاتی / فناوری
 - ✓ مصوبه شورای پژوهشی / شورای فناوری / دفتر ارتباط با صنعت و یا سایر مراجع ذیصلاح
 - ✓ گزارش نهایی یا پیشرفت کار طرح تحقیقاتی / فناوری
 - ✓ تکمیل اظهارنامه ایجاد اثر در سامانه ارزشیابی



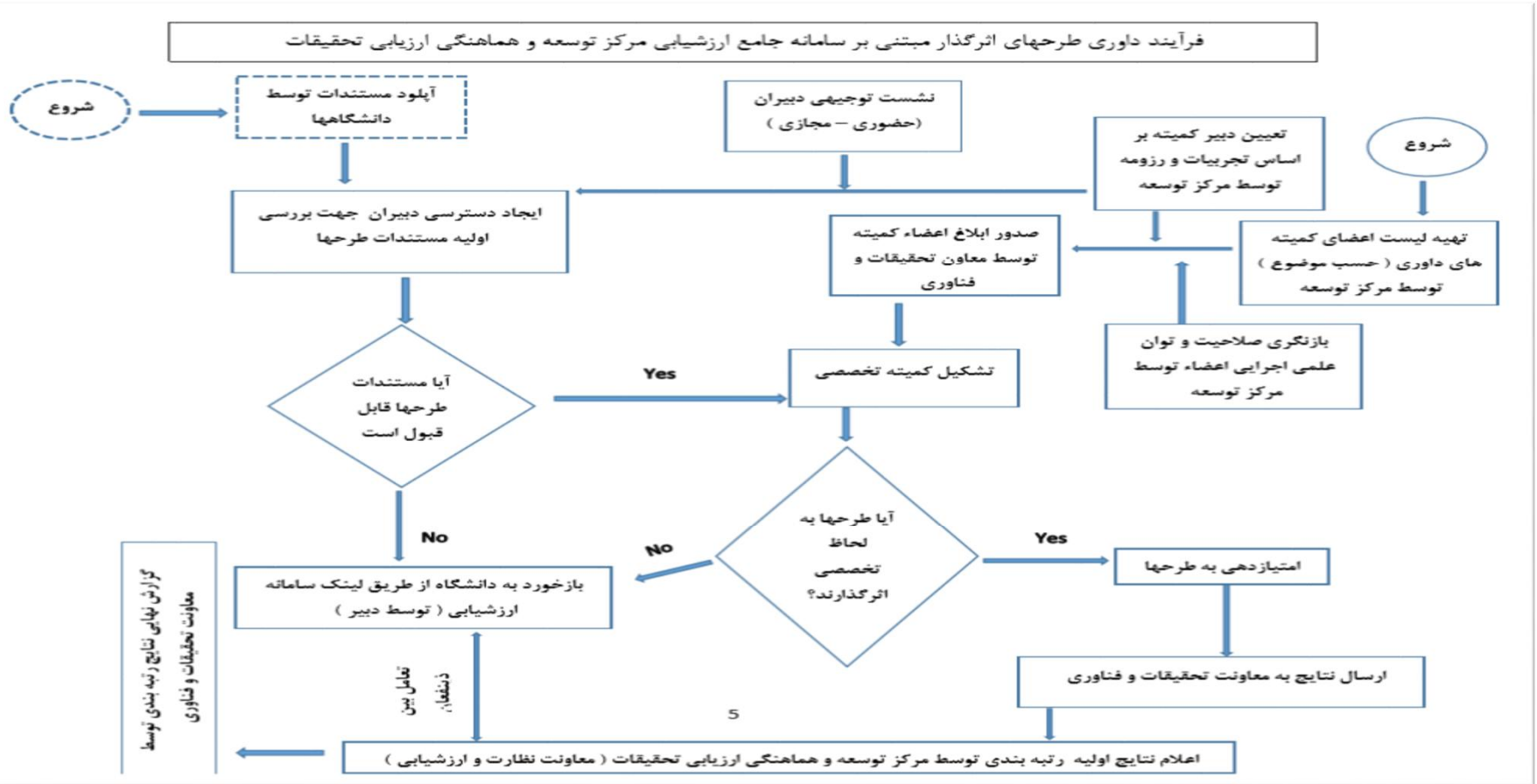
impact

محور اثرگذاری به عنوان یکی از محورهای جدید و نافع در ارزشیابی دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی کشور سال گذشته (1401) در کلیه دانشگاههای علوم پزشکی کشور و همچنین مراکز تحقیقاتی با ردیف مستقل بودجه و فعالیت بالای 10 سال به شمار می‌رود. کلیه طرحهای تحقیقاتی واصله از دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی واجد شرایط علوم پزشکی کشور در 7 کمیته تخصصی (81 داور، 7 دبیر) مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته است.

اسامی کمیته ها : علوم بالینی، علوم پایه، علوم دارویی، **علوم بهداشتی، سلامت عمومی**، دندانپزشکی و فناوری

این ارزشیابی در کلیه دانشگاههای علوم پزشکی کشور صورت پذیرفت و در حالی که انتظار می‌رفت تعداد 755 طرح از کلیه دانشگاههای علوم پزشکی کشور دریافت گردد، تعداد 434 طرح دریافت، که تعداد 167 طرح مورد پذیرش قرار گرفت.

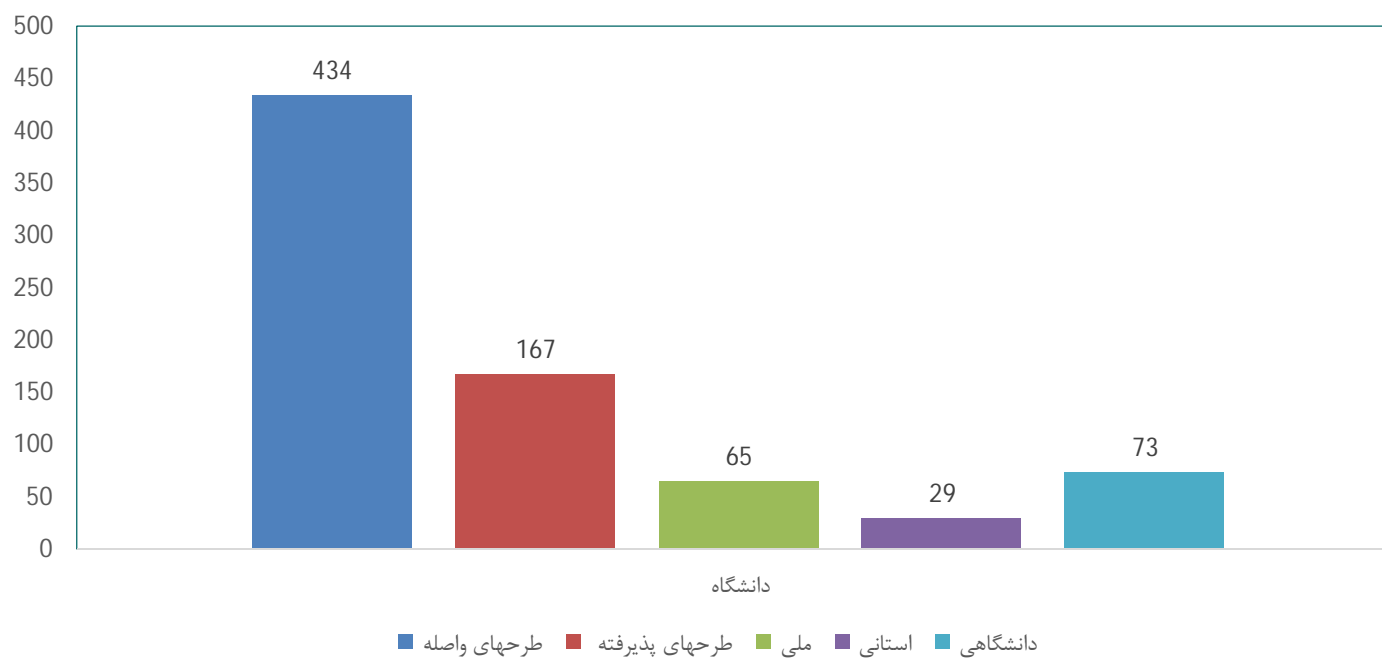
فلودیاگرام ارزشیابی طرح‌های اثرگذار



معاونت تحقیقات و فناوری
گزارش نهایی نتایج رتبه بندی توسط

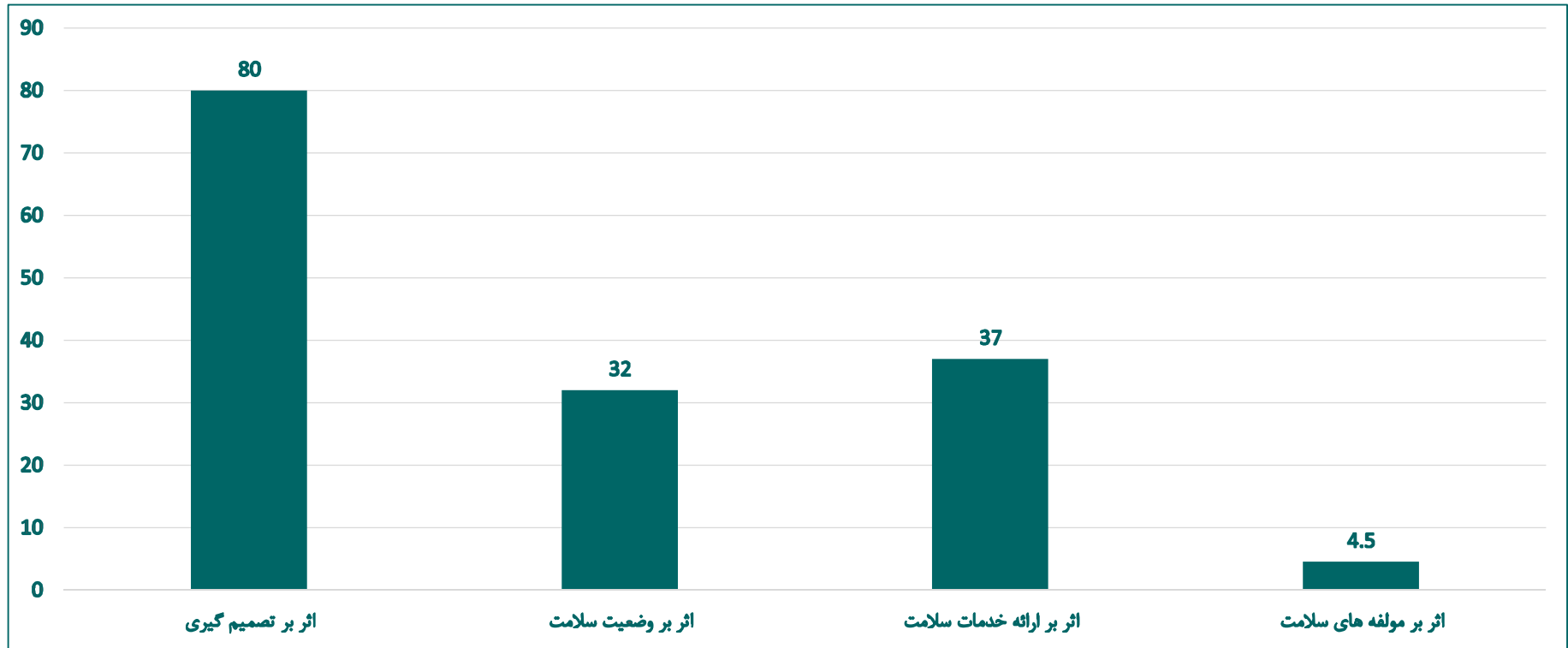


وضعیت طرح‌های اثرگذار دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور 1401





پراکندگی طرح‌های اثرگذار پذیرفته‌شده بر حسب سطوح اثر در دانشگاه‌های علوم پزشکی - سال 1400



طرح‌های اثرگذار واصله از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور - سال 1401

ردیف	حیطه تخصصی	تعداد کل طرح‌ها	تعداد طرح‌های غربالگری شده توسط دبیر کمیته مربوطه
1	علوم بالینی	131	22
2	علوم بهداشتی	85	34
3	علوم پایه	80	33
4	علوم دارویی	32	22
5	دندانپزشکی	3	0
6	فناوری	26	26
7	سلامت عمومی	77	34

سقف طرح‌های اثرگذار قابل دریافت و بررسی در فرایند ارزشیابی سال 1401

تعداد اعضای هیات علمی در دانشگاه (n) (نفر)	طرح‌های اثرگذار (P)
20 >	2
20-35	3
35-50	4
50-65	5
65-80	6
80-95	7
95-110	8
110-160	9
N > 160	More than 160
N اعضای هیات علمی دانشگاه‌های بیش از 160 نفر هیات علمی به ازای هر 50 نفر بیشتر ، 1 طرح اضافه می شود	Population (N-160)/50 + 9

مثال :

دانشگاه ع.پ ایران دارای 1050 عضو هیات علمی N=1050

مازاد بر 160 عضو هیات علمی $1050-160=89$

سهم طرح‌های اثرگذار از 160 نفر به بالا $890/50=17.8$

تعداد طرح‌های اثرگذار از دانشگاه ع.پ ایران

$$17.8+9=28$$





سپاس





