



دانشگاه علوم پزشکی همدان

معاونت تحقیقات و فناوری

شیوه نامه تعیین اولویت های تحقیقاتی و فناوری

مقدمه:

پژوهش تلاشی دقیق و سازمان یافته برای یافتن حقیقت است و رسالت اصلی پژوهش ایجاد محیط و بستر مناسب در جهت تولید دانش و استفاده از نتایج تحقیقات در جهت حل مشکلات و ارتقای سلامت جامعه می باشد. به دلیل تنوع و گستردگی عرصه های سلامت و همچنین محدودیت منابع، امکان فعالیت در تمامی این عرصه ها و پاسخگو یی به تمامی نیازهای پژوهشی جامعه ممکن نیست. از این سو و با توجه به پیشرفت های وسیع فناوری های سلامت و روند رو به افزایش نیاز به خدمات بهداشتی درمانی و کمبود منابع و به منظور ایجاد توازن بین نیازها و توانایی ارائه کنندگان خدمات، اولویت گذاری پژوهش ضروری است. تعیین اولویت های پژوهشی فرآیندی مهم در مدیریت پژوهش های حوزه سلامت به شمار می رود. در صورتی که این فرآیند بر اساس اهداف و ارزش های نظام سلامت انجام گیرد، نیازهای واقعی به درستی پاسخ داده خواهند شد.

اهداف:

احصا نیازها و مشکلات واقعی بخش سلامت استان

هدایت و تخصیص منابع به مهمترین نیازها و تضمین استفاده بهینه از منابع موجود

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:

- 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.

مراحل انجام کار:

۱- تشکیل کمیته راهبردی با حضور ذی نفعان:

- شامل معاونین پژوهشی، بهداشتی، درمانی، توسعه 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 و متخصص در یکی از رشته های علوم پایه و علوم بهداشتی ضروری می

باشد)

- دبیر کمیته تحقیقات دانشجویی

رئیس کمیته راهبردی معاون پژوهشی دانشگاه می باشد.

اعضاء کمیته راهبردی با ابلاغ ریاست دانشگاه به عضویت کمیته راهبردی منصوب می شوند.

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، بار بیمارها در منطقه تحت پوشش و بر اساس نتایج حاصل از طرح های تحقیقاتی مصوب و پایان نامه های پایان یافته می باشد.

۳- 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.

۴- 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.

۵- بازنگری اولویتهای تحقیقاتی

۶- جمع بندی و تهیه لیست نهایی اولویتهای پژوهشی و ارسال گزارش به شورای پژوهش دانشگاه توسط کمیته راهبردی

۷- بررسی لیست اولویتهای نهایی و تایید آن توسط شورای پژوهشی دانشگاه

۸- قرار دادن فایل اولویتهای پژوهشی در وبسایت معاونت تحقیقات و فناوری

بروز رسانی اولویت ها در ابتدای هر سال با اقدامات زیر انجام خواهد شد.

مکاتبه با واحد های زیر مجموعه به منظور بروزرسانی اولویت ها ، دریافت اولویت های واحدها و مراکز تحقیقاتی دانشگاه، جمع بندی اولویتهای دریافتی، بررسی اولویتهای و تطبیق با لیست اولویتهای اعمال تغییرات در صورت لزوم، بررسی و تصویب در شورای پژوهشی دانشگاه، و اطلاع رسانی و ارسال فایل نهایی در هر سال.

جدول معیارهای امتیازدهی و تعاریف آنها

| ردیف | شاخص های کلی | تعریف |
|------|--|--|
| ۱ | مقبولیت سیاسی و اجتماعی | پژوهش مورد نظر تا چه حدی مقبولیت سیاسی اجتماعی دارد |
| ۲ | توجیه هزینه بری / سرمایه گذاری | هزینه انجام این پروژه پژوهشی تا چه میزان قابل توجیه است |
| ۳ | 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...)) |
| ۴ | احتمال سرایت از کشورهای مجاور | بیماری تا چه حد می تواند از کشورهای همسایه منتقل شود؟ |
| ۵ | نوپدید بودن بیماری | بیماری که قبلا در کشور یا جهان وجود نداشته است |
| ۶ | نیازها و دغدغه های جامعه | پژوهش تا چه حدی پاسخ گوی نیازها و دغدغه های جامعه است؟ |
| ۷ | 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؟ |
| ۸ | 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؟ |
| ۹ | گسترش مرزهای دانش | تحقیقات نوآورانه ای که موجب اعتلای علمی کشور در جهان می گردد. |
| ۱۰ | تولید ثروت و توسعه صادرات | تحقیقاتی که منجر به تولید ثروت و توسعه صادرات شود. |
| ۱۱ | ظرفیت سازی | افزایش توان ملی در مقابل بیماریها و تهدیدات |
| ۱۲ | آینده نگری | تاثیر فعالیت بر محیط زیست و سلامت مردم در نسلهای آینده |
| ۱۳ | پاسخگویی نظام سلامت | منظور این است که موضوع مورد تحقیق تا چه میزان نشانگر تناسب خدمات ارائه شده با نیاز جامعه است، حرمت و کرامت انسانی را رعایت میکند. |
| ۱۴ | فرابخشی بودن | موضوع مورد تحقیق تا چه میزان با مشارکت سایر بخش های مرتبط انجام می شود |
| ۱۵ | پایر جایی مسئله | مشکل مورد نظر تا چه میزان پایر جایی است؟ |
| ۱۶ | تاثیر نهایی بر سلامت | تاثیر فعالیت بر سلامت مردم |
| ۱۷ | اثر گذاری در سطح منطقه ای و جهانی | اثر گذاری تحقیق در سطح منطقه و جهان باشد. |
| ۱۸ | اخلاقی بودن | آیا موضوع از لحاظ اخلاقی قابل پذیرش می باشد؟ |

جدول امتیازدهی اولویتها

| ردیف | حیطه | عناوین اولویت | شاخص ها | | | | جمع |
|------|---|--|---------|--|--|--|-----|
| | | | | | | | |
| ۱ | تحقیقات نظام سلامت | مطالعات مرتبط با تغییر رفتار در رسیدن به جامعه سالم | | | | | |
| | | مطالعات مرتبط با سلامت و محیط زیست | | | | | |
| ۲ | حوادث و بلایا | مطالعات اپیدمیولوژیک و مداخله ای در حوادث و بلایا | | | | | |
| | | مطالعات مرتبط با مدیریت خدمات پس از بروز حادثه (پیش بیمارستانی و بیمارستانی) | | | | | |
| ۳ | علوم دارویی | مطالعات حیطه سلول درمانی و (نانو) بیوتکنولوژی | | | | | |
| | | ارزیابی و اصلاح الگوی مصرف دارو و اقتصاد دارو | | | | | |
| ۴ | هوش مصنوعی و فناوری های سلامت | دستگاه ها و فناوری های تصفیه آب دریا و فاضلابهای صنعتی | | | | | |
| | | مطالعات مرتبط با دیابت | | | | | |
| ۵ | ژن درمانی و علوم پایه | بیماریهای قلبی عروقی | | | | | |
| | | مطالعات مرتبط با سرطان | | | | | |
| ۶ | بیماریهای غیر واگیر | ایدز و بیماریهای آمیزشی | | | | | |
| | | عوامل اجتماعی مرتبط با بیماری های غیرواگیر | | | | | |
| ۷ | بیماریهای واگیر | مداخلات ارتقا دهنده رفتار سالم در محیط های کاری و جامعه | | | | | |
| | | سیاست های نوآورانه ، رویکردهای کلان محیطی و دخانیات | | | | | |
| ۸ | ارتقا سلامت و مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت | بررسی مقایسه ای فلزات سنگین، باقیمانده سموم و آنتی بیوتیک در مواد غذایی وارداتی و موجود در بازار | | | | | |
| | | ناباروری و درمان های ناباروری | | | | | |
| ۹ | محیط زیست و بهداشت محیط | | | | | | |
| ۱۰ | دخانیات | | | | | | |
| ۱۱ | تغذیه و صنایع غذایی | | | | | | |
| ۱۲ | باروری ناباروری | | | | | | |

جدول نهایی تعیین اولویت های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

| کاربرگ اولویت های پژوهشی منطقه ای در محور..... | |
|--|-------------------------|
| رتبه اولویت | عناوین اولویتهای پژوهشی |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

این شیوه نامه برگرفته از شیوه نامه نحوه تعیین اولویتهای تحقیقات و فناوری ابلاغی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت به دانشگاهها می باشد.