



معاونت تحقیقات و فناوری
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

گزارش تحلیلی ارزشیابی واحدهای

توسعه تحقیقات بالینی - سال ۱۴۰۴

معاونت تحقیقات و فناوری

مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات و فناوری

اردیبهشت ماه ۱۴۰۵

سنة الفجر



سیاست های کلی علم و فناوری ابلاغی رهبر شهید:

- جهاد مستمر علمی با هدف کسب مرجعیت علمی و فناوری در جهان با تاکید بر تولید علم، توسعه نوآوری و تبدیل ایران به قطب علمی و فناوری جهان اسلام
- بهینه سازی عملکرد و ساختار نظام آموزشی و تحقیقاتی کشور به منظور دستیابی به اهداف سند چشم انداز و شکوفایی علمی با تاکید بر ساماندهی و تقویت نظام های نظارت، ارزیابی، اعتبار سنجی و رتبه بندی در حوزه های علم و فناوری
- حاکمیت مبانی، ارزش ها، اخلاق و موازین اسلامی در نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری و تحقق دانشگاه اسلامی
- تقویت عزم ملی و افزایش درک اجتماعی نسبت به اهمیت توسعه علم و فناوری
- ایجاد تحول در ارتباط میان نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری با سایر بخش ها
- گسترش بحار و تعامل فعال، سازنده و الهام بخش در حوزه علم و فناوری با سایر کشورها و مراکز علمی و فنی معتبر منطقه ای و جهانی بویژه جهان اسلام همراه با تحکیم استقلال کشور با تاکید بر تولید محصولات داخلی، جذب متخصصان و محققان برجسته و تبدیل ایران به مرکز ثقل مقالات علمی و جذب نتایج پژوهش های محققان، نخبگان علمی و نوآوران سایر کشورها بویژه جهان اسلام.

فهرست مطالب

۶	فصل اول: مقدمه
۷	مقدمه
۷	اهداف
۷	مروری بر اسناد بالادستی
۹	فصل دوم: متدولوژی
۱۰	جامعه هدف
۱۱	ابزار جمع آوری داده‌ها
۱۱	گام‌های اجرایی
۱۱	شاخص‌های ارزشیابی
۱۵	فصل سوم: نتایج
۳۶	جمع بندی فعالیت‌ها
۳۶	فعالیت‌های کیفی واحدها
۳۷	فصل چهارم: تحلیل و نتیجه‌گیری
۳۸	تحلیل داده‌ها
۴۱	نتیجه‌گیری کلی
۴۲	پیشنهادات
۴۳	پیوست‌ها
۴۴	پیوست شماره ۱
۴۸	پیوست شماره ۲
۶۱	منابع



همکاران کمیته ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی:

- دکتر منیر برادران افتخاری
- دکتر سیده رباب الهامی
- مهندس معصومه عبدلی
- دکتر لاله پورموسوی
- دکتر مریم غلامی
- مهندس سمانه وحیدی فر
- مهندس زهرا مرزبان

همکاران اجرایی:

- سرکارخانم خدیجه باقری

با تشکر ویژه از همکاری و تلاش:

- روسای محترم واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در بیمارستان‌ها
- کارشناسان محترم رابط واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه‌ها
- کارشناسان محترم مسئول واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در بیمارستان‌ها

زیر نظر:

- دکتر شاهین آخوندزاده - معاون تحقیقات و فناوری
- دکتر شیرین جلالی‌نیا - رئیس مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات



فصل اول: مقدمه

مقدمه

واحدهای توسعه تحقیقات بالینی، نقش مهمی در تسهیل فرآیند تولید دانش و فناوری‌های مرتبط با علوم بالینی ایفا می‌کنند. این واحدها با هدف کمک به اساتید، پژوهشگران و فراگیران علوم بالینی در بیمارستان‌ها راه‌اندازی شده؛ و نقش محوری آنها، ارائه خدمات پژوهشی، دسترسی مشاوره‌ای و ... جهت ارتقاء پژوهش و فناوری‌های بالینی می‌باشد.

ارزشیابی فعالیت این ساختارها، سالانه توسط مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات و براساس شاخص‌های دروندادی و بروندادی انجام می‌پذیرد. براساس سیاست‌گذاری‌های معاونت تحقیقات و فناوری، مقرر گردید که در سال ۱۴۰۴، شاخص‌های ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی از فرآیند ارزشیابی سالانه فعالیت‌های تحقیقات و فناوری دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور حذف شود. لذا «ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی» در سال ۱۴۰۴ به صورت مستقل و ذیل دو محور اصلی ظرفیت‌سازی و دستاوردها انجام شد.

اهداف

هدف کلی و اهداف اختصاصی ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی به شرح ذیل می‌باشد:

هدف کلی

ارزیابی عملکرد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان‌های ذیل دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به منظور شناسایی نقاط قوت، ضعف و ارائه راهکارهای عملی برای ارتقاء کیفیت و عملکرد واحدها

اهداف اختصاصی

- جمع‌آوری داده‌های مستدل در خصوص فعالیت‌های واحدهای توسعه تحقیقات بالینی
- تعیین رتبه واحدهای توسعه تحقیقات بالینی
- تعیین روند عملکرد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در عرصه‌های مورد بررسی و بازخورد به ذینفعان
- شناسایی عوامل مؤثر بر موفقیت واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در تسهیل امر پژوهش و ارائه خدمات پژوهشی
- بررسی چالش‌ها و موانع پیش روی پژوهشگران و اعضای هیات علمی از انجام تحقیقات علوم بالینی

مروری بر اسناد بالادستی

سیاست‌های کلان حوزه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت براساس خطوط تعیین شده در اسناد بالادستی مانند برنامه هفتم پیشرفت و سیاست‌های کلان نظام سلامت تعیین می‌شود. برخی از اسناد بالادستی به شرح ذیل می‌باشد:

سیاست‌های کلی سلامت ابلاغ شده از سوی رهبر شهید (۱۳۹۳)

بند ۷-۱: تولید نظام سلامت شامل سیاست‌گذاری‌های اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سیاست‌های کلی علم و فناوری ابلاغی از سوی رهبر شهید (۱۳۹۳)

بند ۱-۲: مدیریت دانش و پژوهش و انسجام بخشی در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی در حوزه علم و فناوری و ارتقاء مستمر شاخص‌ها و روزآمدسازی نقشه جامع علمی کشور با توجه به تحولات علمی و فنی در منطقه و جهان

بند ۳-۲: ساماندهی و تقویت نظام‌های نظارت، ارزیابی، اعتبارسنجی و رتبه‌بندی در حوزه‌های علم و فناوری

بند ۴-۲: ساماندهی نظام ملی آمار و اطلاعات علمی، پژوهشی و فناوری جامع و کارآمد

برنامه هفتم پیشرفت، فصل ۲۰: ارتقای نظام علمی، فناوری و پژوهشی (۱۴۰۳)

ماده ۹۳: تعیین اهداف کمی سنج‌های عملکردی ارتقای نظام علمی، فناوری و پژوهشی

ماده ۹۴: جهت‌دهی فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه به سمت رفع نیازهای واقعی کشور و ارتقای بهره‌وری و افزایش اثربخشی تحقیقات و پژوهش با تأکید بر تحقیقات میان رشته‌ای

ماده ۹۷: انجام پژوهش‌های مأموریت‌گرا و مسأله‌محور و پاسخگویی به نیازها و مسائل کشور، تحقق مرجعیت علمی و سرآمدی جهانی در عرصه علوم و فناوری و ارتقای شتاب علمی

سند نقشه جامع علمی کشور (۱۳۸۹)

راهبرد کلان یک: اصلاح ساختارها و نهادهای علم و فناوری انسجام بخشیدن به آنها، هماهنگ‌سازی نظام تعلیم و تربیت در مراحل سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کلان راهبرد ملی شش - اصلاح فرآیندها و ساختارهای نظارت و ارزشیابی علم، فناوری و نوآوری ملی و تعیین استانداردهای بومی در حوزه علم و فناوری در چارچوب نیازهای اقتصادی و اجتماعی کشور

راهبرد کلان هفت: جهت‌دهی آموزش، پژوهش، فناوری و نوآوری به سمت حل مشکلات و رفع نیازهای واقعی و اقتضانات کشور با توجه به آمایش سرزمین در مرزهای دانش برای تحقق مرجعیت علمی راهبردهای ملی شماره‌های ۱ و ۲



فصل دوم: متدولوژی

جامعه هدف

در ارزشیابی سال ۱۴۰۴، واحدهایی که سال راه‌اندازی آنها در سال ۱۴۰۲ و قبل از آن بود مشمول ارزشیابی بودند که بر این اساس تعداد ۹۵ واحد در این لیست قرار گرفتند، (پیوست شماره ۱) ولی بالغو موافقت دو واحد (قائم گیلان - کوثر قزوین) ۹۳ واحد توسعه تحقیقات بالینی از مجموع ۱۱۸ واحد مورد ارزشیابی قرار گرفت به عبارتی ۷۹ درصد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی موجود از ۴۳ دانشگاه علوم پزشکی در این فرآیند مشارکت داشته‌اند. فهرست دانشگاه‌ها به تفکیک تیپ در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول شماره ۱. فهرست دانشگاه‌های علوم پزشکی دارای واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

مشارکت‌کننده در ارزشیابی سال ۱۴۰۴ به تفکیک تیپ

ردیف	نام دانشگاه تیپ یک	نام دانشگاه تیپ دو	نام دانشگاه / دانشکده تیپ سه
۱	جندی شاپوراهواز	اراک	چهرم
۲	ایران	البرز	جیرفت
۳	تبریز	هرمزگان	دزفول
۴	تهران	بیرجند	گناباد
۵	شهید بهشتی	رفسنجان	بوشهر
۶	شیراز	زنجان	فسا
۷	کرمان	بقیه‌الله	زابل
۸	کرمانشاه	توانبخشی و سلامت اجتماعی	شاهرود
۹	مازندران	قزوین	ایلام
۱۰	مشهد	قم	سبزوار
۱۱		گلستان	یاسوج
۱۲		لرستان	آبادان
۱۳		شهر کرد	
۱۴		ارومیه	
۱۵		بابل	
۱۶		یزد	
۱۷		همدان	
۱۸		گیلان	
۱۹		کاشان	
۲۰		سمنان	
۲۱		کردستان	

ابزار جمع آوری داده‌ها

ارزشیابی طبق شیوه‌نامه (پیوست شماره ۲) و براساس اطلاعات و مستندات بارگذاری شده بر روی وب سایت واحدها و همچنین مستندات فیزیکی /CD/ ایمیل انجام شده است.

گام‌های اجرایی

- بازنگری محورها و شاخص‌های ارزشیابی براساس تجربیات، چالش‌ها و پیشنهاد خبرگان و صاحب‌نظران
- بازنگری تیپ‌بندی دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی مشمول ارزشیابی
- به روزرسانی وب سایت مربوط به برنامه توسعه تحقیقات بالینی معاونت
- ابلاغ دستورالعمل ارزشیابی عملکرد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور
- اعلام برنامه زمانبندی فرآیند ارزشیابی به ذینفعان
- توانمندسازی کارشناسان مسئول ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی دانشگاه‌ها
- راه اندازی/اصلاح/تکمیل وب سایت واحد توسط دانشگاه‌ها
- ارسال مستندات فیزیکی/CD/ایمیل توسط دانشگاه‌ها
- بررسی مستندات و وب سایت براساس محورها و شاخص‌های ارزشیابی (جدول شماره ۳)
- فراهم‌آوری و تسهیل فرآیند بازبینی و اصلاح مستندات به واحدها براساس بازخورد بررسی اولیه مستندات
- بازبینی مستندات در کمیته‌های علمی- تخصصی ذیل محورهای ارزشیابی
- رتبه‌بندی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور
- بازخورد نتایج حاصل از ارزشیابی به ذینفعان

شاخص‌های ارزشیابی

به طور کلی، شاخص‌های ارزشیابی به دو گروه، شاخص‌های دروندادی و شاخص‌های برون‌دادی به شرح ذیل، تقسیم می‌شوند:

شاخص‌های دروندادی یا توسعه‌ای: شاخص‌هایی هستند که نمایانگر میزان سرمایه‌گذاری و ظرفیت‌سازی بیمارستان‌ها برای دستیابی به دستاوردها و برون‌دادهای تحقیقاتی هستند. ظرفیت‌سازی از طریق تقویت منابع انسانی، زیرساخت‌ها (از جمله راه‌اندازی وب سایت تعاملی واحد با محققین)، منابع مالی و تمهیدات مدیریتی صورت می‌پذیرد.

شاخص‌های برون‌دادی: شاخص‌های برون‌دادی، نمایانگر محصولات و دستاوردهای کسب شده از فعالیت واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بوده و عموماً شاخص‌هایی مانند انتشار مقاله، ثبت اختراع و توانمندسازی اساتید و دانشجویان بالینی را در بر می‌گیرد. بر این اساس ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در دو محور اصلی (ظرفیت‌سازی و دستاوردها)، ده شاخص کلی و ۲۴ زیر شاخص به شرح جداول شماره ۲ و ۳ صورت گرفته است. حداکثر امتیاز قابل اکتساب در هر دو محور ظرفیت‌سازی و دستاوردها بدون سقف می‌باشد که بصورت کمی و کیفی مورد ارزشیابی قرار گرفتند؛ و با عنایت به اینکه ارائه خدمات پژوهشی، نقش محوری در عملکرد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی دارند؛ موضوع مشتری محوریت ویژه قرار گرفته و در این راستا وب سایت واحدها بر اساس پارامترهای ۲۰ گانه مندرج در شیوه نامه به صورت کمی و کیفی بررسی شده است.

جدول شماره ۲. چکیده محورها، زیرمحورها و امتیازات ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

محور	زیرمحور	شماره شاخص	شاخص	امتیاز خام شاخص	سقف امتیاز در ارزشیابی
دستاوردها	شاخص های برون دادی	۱	فعالیت و اقدامات نوآورانه	هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز	هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز
		۲	ثبت اختراع	هر مورد حداکثر تا ۱۰۰ امتیاز	هر مورد حداکثر تا ۱۰۰ امتیاز
		۳	انتشار مقالات	هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز	هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز
		۴	مقالات ارایه شده در همایش ها	هر مورد حداکثر ۱ امتیاز	هر مورد حداکثر ۱ امتیاز
		۵	طرح ها/پایان نامه ها	هر مورد حداکثر ۲ امتیاز	هر مورد حداکثر ۲ امتیاز
ظرفیت سازی	شاخص های درون دادی	۶	برگزاری کارگاههای مرتبط با پژوهش	هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز	هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز
		۷	مشاوران و پژوهشگران واحد (با ۶ زیر شاخص)	حداکثر ۶۰۰ امتیاز	حداکثر ۶۰۰ امتیاز
		۸	واحد ساختار فیزیکی	حداکثر ۱۰۰ امتیاز	حداکثر ۱۰۰ امتیاز
		۹	بانک داده پژوهشی	هر مورد حداکثر ۳۰۰ امتیاز	هر مورد حداکثر ۳۰۰ امتیاز
		۱۰	وب سایت اختصاصی واحد (با ۲۰ زیر شاخص)	حداکثر ۶۰۰ امتیاز	حداکثر ۶۰۰ امتیاز
				مشارکت در نظر سنجی و ارائه پیشنهاد در خصوص ارتقا عملکرد و فرایند ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی (موضوع نامه ۷۰۳/۵۰۹/د مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۰۷)	نامه ارسالی دانشگاه به وزارتخانه

جدول شماره ۳. محورها و شاخص‌های ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی ۱۴۰۴

محور	شاخص	زیرشاخص	تعریف زیرشاخص	سقف امتیاز
مشاوران و پژوهشیاران واحد		مشاور آماری	حضور حداقل یک مشاور آماری در واحد (مشاور با مدرک دکترای آمار حیاتی ۱۰۰ امتیاز- با مدرک دکترای ولی غیر آمارحیاتی/ کارشناس ارشد آمار حیاتی ۵۰ امتیاز - سایر موارد ۲۵ امتیاز)	۱۰۰
		مشاور اپیدمیولوژی	حضور حداقل یک مشاور اپیدمیولوژی در واحد (مشاور با مدرک دکترای اپیدمیولوژی ۱۰۰ امتیاز- با مدرک دکترای ولی غیر اپیدمیولوژی/ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی ۵۰ امتیاز - سایر موارد ۲۵ امتیاز)	۱۰۰
		مشاور اخلاق پزشکی	حضور حداقل یک مشاور اخلاق پزشکی در واحد (مشاور با مدرک دکترای اخلاق پزشکی ۱۰۰ امتیاز- با مدرک دکترای ولی غیر اخلاق پزشکی/ کارشناس ارشد اخلاق پزشکی ۵۰ امتیاز - سایر موارد ۲۵ امتیاز)	۱۰۰
		مشاور زبان انگلیسی	حضور حداقل یک مشاور زبان انگلیسی در واحد (مشاور با مدرک دکترای زبان انگلیسی ۱۰۰ امتیاز- با مدرک دکترای ولی غیر زبان انگلیسی/ کارشناس ارشد زبان انگلیسی ۵۰ امتیاز - سایر موارد ۲۵ امتیاز)	۱۰۰
		مشاور نوآوری و فناوری در علوم پزشکی	حضور حداقل یک مشاور نوآوری و فناوری در واحد (مشاور با مدرک دکترای مرتبط با رشته‌های مرتبط با فناوری در علوم پزشکی ۱۰۰ امتیاز- با مدرک دکترای ولی غیر مرتبط ۵۰ امتیاز - سایر موارد ۲۵ امتیاز)	۱۰۰
		مشاور امور کامپیوتری	حضور حداقل یک مشاور امور کامپیوتری در واحد (مشاور با مدرک دکترای ۱۰۰ امتیاز/ غیر دکترای ۵۰ امتیاز)	۱۰۰
		محل استقرار واحد	اگر واحد در داخل بیمارستان مستقر باشد ۱۰۰ امتیاز در غیر اینصورت امتیاز تعلق نمی‌گیرد.	۱۰۰
ظرفیت‌سازی	داشتن وب سایت اختصاصی	طراحی شکلی و بارگذاری مناسب محتوایی	طراحی صفحه اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی بر روی پورتال معاونت پژوهشی دانشگاه با لینک مستقیم از صفحه اول بیمارستان	۶۰۰
			معرفی مناسب واحد و اهداف آن	
			ارائه برنامه راهبردی واحد	
			ارائه لیست خدمات قابل مشاوره‌ای و تحقیقاتی	
			ارائه فهرست مشاوران واحد و ذکر زمینه مشاوره‌ای	
			ارائه برنامه زمانبندی مشاوره حضوری / غیر حضوری	
			ارائه راهنمای روند و چرخه پذیرش و انجام مشاوره	
			ارائه قابلیت پذیرش و اجرای امور مشاوره به صورت الکترونیکی	
			وجود فهرست مقالات منتشر شده با همکاری واحد (با ذکر نام واحد در قسمت تقدیر و تشکر)	
			وجود فهرست خلاصه مقالات ارایه شده در گنگره‌ها (با همکاری واحد)	
وجود لیست طرح‌ها و پایان نامه‌ها ی اجرا شده با همکاری واحد				
ارائه لیست ثبت اختراعات و نوآوری‌ها با همکاری واحد				
ارائه فهرست بانک‌های اطلاعاتی و فرایند دسترسی پژوهشگران جهت بهره‌برداری از آنها				
ارائه فهرست محتوای آموزشی عمومی و اختصاصی در مورد طراحی، اجرا و انتشار پژوهش‌های بالینی				
انعکاس اخبار عملکرد و گزارش فعالیت‌های واحد				
انعکاس خلاصه شاخص‌ترین اخبار آخرین یافته پژوهش‌های بالینی جهان				
انعکاس اقدامات انجام یافته با همکاری واحد در برنامه جوانی جمعیت				
وجود راه‌های ارتباطی با مخاطبان و دریافت پیشنهادات و نظرات به صورت بر خط				
سایر موارد مرتبط (نظیر لینک‌های مفید و مرتبط با توسعه تحقیقات بالینی				
تاریخ به روزرسانی وب سایت واحد (بر روی وب سایت)				
هر کدام از موارد فوق از لحاظ کم و کیفی بررسی و به هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز تعلق می‌گیرد.				
بانک داده‌های پژوهشی	تعداد بانک داده‌های پژوهشی	بانک داده‌های پژوهشی که با مشارکت واحد شکل گرفته و فرایند دسترسی آن به صورت الکترونیک بر روی وب سایت طراحی و قابلیت اجرا داشته باشد. (در سال اول تشکیل بانک ۳۰۰ و در سال‌های بعد در صورت ویرایش نصف امتیاز و اگر ویرایش نشده باشد امتیاز تعلق نمی‌گیرد)	هر مورد حداکثر ۳۰۰	
تعداد کارگاه‌های پژوهشی	تعداد کارگاه‌های پژوهشی	تعداد کارگاه‌های برگزار شده مرتبط با پژوهش توسط واحد برای محققین بیمارستان (هر کارگاه ۳۰ امتیاز و در صورت تکرار نصف امتیاز)	حداکثر ۳۰۰	
جمع محور ظرفیت‌سازی	۵	۲۸	بدون سقف	

ادامه جدول شماره ۳. محورها و شاخص‌های ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی ۱۴۰۴

سقف امتیاز	تعریف زیرشاخص					زیرشاخص	شاخص	محور
	Letter to Editor	Case Report	Editorial/Research letter	Original or Review Article/	نوع مقاله / نوع نمایه			
به ازای هر مقاله حداکثر ۳۰ امتیاز	۱۵	۲۰	۲۵	۳۰	ISI	تعداد مقالات منتشره با ذکر نام واحد برحسب نوع نمایه و نوع مقاله	انتشار مقاله	دستاوردها
	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	PubMed			
	۵	۱۰	۱۵	۲۰	Scopus			
	۲	۵	۵	۱۰	سایر نمایه‌ها			
	امتیاز دهی مقالات بر اساس جدول فوق صورت می‌گیرد							
هر مورد حداکثر یک امتیاز	تعداد مقالاتی که در فرآیند اجرای پژوهش یا تدوین مقاله جهت ارائه در همایش با همکاری واحد صورت می‌گیرد.					تعداد مقالات ارائه شده در همایش‌ها	مقالات ارائه شده در همایش‌ها	
هر مورد حداکثر دو امتیاز	تعداد پایان‌نامه/ طرح‌هایی که با همکاری واحد اجرا شده					تعداد پایان‌نامه / طرح پژوهشی	پایان‌نامه / طرح پژوهشی	
هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز	اجرای فعالیت ابتکاری مربوط به فناوری در علوم پزشکی با همکاری واحد					تعداد فعالیت برجسته و نوآورانه	فعالیت برجسته و نوآورانه	
هر مورد حداکثر ۱۰۰ امتیاز	ثبت نهایی اختراع در مجامع بین‌المللی / اداره ثبت اختراعات ایران با همکاری واحد					تعداد ثبت اختراع	ثبت اختراع	
بدون سقف						۵	۵	



فصل سوم: نتایج

مقدمه

با توجه به اهداف ارزشیابی عملکرد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی، براساس داده‌های حاصله از ۱۰۳ واحد توسعه تحقیقات بالینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، این گزارش به تحلیل عملکرد واحدها در دو محور «دستاوردها» و «ظرفیت‌سازی» پرداخته و رتبه‌بندی را با رویکردهای مختلف ارائه می‌دهد.

براساس مجموع امتیاز شاخص‌های عملکردی، نتایج اصلی ارزشیابی این واحدها به تفکیک دانشگاه‌های تیپ یک در جدول شماره ۴، دانشگاه‌های تیپ دو در جدول شماره ۷ و دانشگاه‌های تیپ سه در جدول شماره ۱۰ آمده است؛ که بر این اساس طبق امتیاز محاسبه شده، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان نمازی شیراز از تیپ یک، بیمارستان بقیه الله از تیپ دو و بیمارستان ولیعصر فسا از تیپ سه، رتبه اول را کسب کرده اند.

این گزارش سعی دارد از طریق آنالیز داده‌ها با رویکردهای مختلف از جمله تطبیق امتیاز دستاوردهای هر واحد به تعداد هیات علمی بیمارستان، میانگین عملکرد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی دانشگاه در محور دستاوردها و همچنین بر اساس امتیاز تجمعی دستاوردهای کل واحدهای دانشگاهی، به ابعاد مختلف عملکرد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بپردازد.

نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ یک

نتایج اجمالی ارزشیابی واحدهای توسعه بالینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ یک در یک نگاه

تعداد ۳۸ واحد توسعه تحقیقات بالینی در ۱۰ دانشگاه علوم پزشکی تیپ یک مورد ارزشیابی قرار گرفتند.

نتایج ارزشیابی واحدها به تفکیک بیمارستان / دانشگاه در ذیل ارائه شده است.

- برترین رتبه واحدهای توسعه بالینی به تفکیک بیمارستان در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ یک مربوط به بیمارستان نمازی شیراز می باشد.
- برترین رتبه دانشگاه علوم پزشکی تیپ یک بر اساس جمع جبری دستاورد تمامی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی ذیل یک دانشگاه علوم پزشکی متعلق به دانشگاه علوم پزشکی تبریز با تعداد ۹ واحد می باشد.
- جدول شماره ۴ و ۵ و ۶ نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه بالینی را به تفکیک بیمارستان و دانشگاه در تیپ یک نشان می دهد.

جدول شماره ۴. نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی تیب یک - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	نام بیمارستان	مجموع امتیاز
۱	شیراز	نمازی	۴۲۶۷
۲	مشهد	قائم(عج)	۳۵۲۳
۳	مشهد	امام رضا(ع)	۳۳۴۹
۴	کرمانشاه	امام رضا(ع)	۳۲۶۳
۵	تبریز	امام رضا(ع)	۳۰۵۶
۶	تبریز	ولیعصر تبریز	۲۹۳۵
۷	ایران	شهیداکبرآبادی	۲۴۸۸
۸	کرمان	افضلی پور	۲۴۳۱
۹	تبریز	سینا	۲۳۶۲
۱۰	تبریز	الزهرا	۲۲۸۷
۱۱	تبریز	طالقانی	۲۲۱۹
۱۲	کرمانشاه	امام خمینی - دکتر کرمانشاهی - فارابی	۲۱۵۳
۱۳	مشهد	اکبر	۲۰۱۷
۱۴	تبریز	کودکان (مردانی آذر)	۱۸۱۳
۱۵	ایران	حضرت رسول اکرم(ص)	۱۸۰۰
۱۶	اهواز	گلستان	۱۷۹۳
۱۷	اهواز	امام خمینی	۱۷۶۷
۱۸	ایران	حضرت علی اصغر(ع)	۱۷۶۶
۱۹	تبریز	شهدا	۱۷۵۶
۲۰	کرمان	شهیدباهنر	۱۷۴۹
۲۱	تهران	شریعتی	۱۷۲۷
۲۲	شهید بهشتی	مدرس	۱۶۸۶
۲۳	تبریز	رازی	۱۶۶۳

ادامه جدول شماره ۴. نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ یک - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	نام بیمارستان	مجموع امتیاز
۲۴	تهران	سینا	۱۶۲۹
۲۵	شهید بهشتی	امام حسین	۱۵۹۷
۲۶	کرمان	شفا	۱۵۹۳
۲۷	تبریز	شهید مدنی	۱۵۶۳
۲۸	ایران	فیروزگر	۱۵۲۶
۲۹	کرمانشاه	امام علی(ع)+آیت... طالقانی	۱۵۱۴
۳۰	ایران	فیروزآبادی	۱۵۰۸
۳۱	شهید بهشتی	طالقانی	۱۴۷۱
۳۲	شهید بهشتی	لقمان	۱۴۱۵
۳۳	کرمانشاه	معتضدی	۱۳۱۴
۳۴	تهران	امام خمینی	۱۰۳۵
۳۵	مازندران	امام خمینی	۹۲۳
۳۶	شهید بهشتی	مفید	۹۰۳
۳۷	مازندران	بوعلی سینا	۸۰۹
۳۸	مازندران	رازی (قائم شهر)	۴۶۶

جدول شماره ۵. رتبه‌بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ یک بر اساس مجموع امتیاز واحدهای توسعه تحقیقات

بالینی در محور دستاورها - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	تعداد واحد توسعه تحقیقات بالینی	مجموع امتیاز
۱	تبریز	۹	۷۲۳۵
۲	مشهد	۳	۵۰۲۹
۳	ایران	۵	۴۵۴۳
۴	کرمانشاه	۴	۳۷۹۳
۵	شیراز	۱	۲۹۳۲
۶	شهید بهشتی	۵	۲۳۵۵
۷	کرمان	۳	۲۰۹۳
۸	تهران	۳	۱۴۱۸
۹	اهواز	۲	۱۳۵۹
۱۰	مازندران	۳	۴۷۱

جدول شماره ۶. رتبه‌بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ یک بر اساس میانگین امتیاز هر واحد توسعه تحقیقات

بالینی در محور دستاورها - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	تعداد واحد توسعه تحقیقات بالینی	میانگین امتیاز واحد
۱	شیراز	۱	۲۹۳۲
۲	مشهد	۳	۱۶۷۶
۳	کرمانشاه	۴	۹۴۱
۴	ایران	۵	۹۰۹
۵	تبریز	۹	۸۰۴
۶	کرمان	۳	۶۹۸
۷	اهواز	۲	۶۸۰
۸	تهران	۳	۴۷۳
۹	شهید بهشتی	۵	۴۷۱
۱۰	مازندران	۳	۱۵۷

**نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی
دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ دو**

نتایج اجمالی ارزشیابی واحدهای توسعه بالینی در دانشگاههای علوم پزشکی تیپ دو در یک نگاه

تعداد ۴۹ واحد توسعه تحقیقات بالینی در ۲۱ دانشگاه علوم پزشکی تیپ دو مورد ارزشیابی قرار گرفتند.

نتایج ارزشیابی واحدها به تفکیک بیمارستان / دانشگاه در ذیل ارائه شده است.

- برترین رتبه واحدهای توسعه بالینی به تفکیک بیمارستان در بین دانشگاههای علوم پزشکی تیپ دو مربوط به بیمارستان بقیه ... می باشد.
 - برترین رتبه دانشگاه علوم پزشکی تیپ دو بر اساس جمع جبری دستاورد تمامی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی ذیل یک دانشگاه علوم پزشکی متعلق به دانشگاه علوم پزشکی البرز با تعداد ۶ واحد می باشد.
- جدول شماره ۷ و ۸ و ۹ نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه بالینی را به تفکیک بیمارستان و دانشگاه در تیپ دو نشان می دهد.

جدول شماره ۷. نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ دو - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	نام بیمارستان	مجموع امتیاز
۱	بقیه الله (عج)	بقیه الله (عج)	۳۶۹۳
۲	کاشان	شهید بهشتی	۲۷۷۹
۳	رفسنجان	علی بن ابیطالب	۲۱۲۷
۴	البرز	مجمع امام علی (ع)	۲۰۰۸
۵	آذربایجان غربی	امام خمینی	۱۹۴۳
۶	بابل	روحانی	۱۹۴۱
۷	همدان	فاطمیه	۱۸۲۸
۸	البرز	شهید رجایی	۱۸۰۸
۹	قم	شهید بهشتی	۱۷۹۵
۱۰	بابل	کودکان (امیر کلا)	۱۷۱۲
۱۱	شهرکرد	هاجر	۱۷۰۷
۱۲	زنجان	آیتا... موسوی	۱۶۱۴
۱۳	سمنان	کوثر	۱۵۸۸
۱۴	گیلان	رازی	۱۵۵۰
۱۵	بابل	شهید بهشتی	۱۵۰۴
۱۶	همدان	شهید بهشتی	۱۴۹۱
۱۷	همدان	بعثت	۱۴۸۹
۱۸	شهید صدوقی یزد	افشار	۱۳۹۸
۱۹	قزوین	قدس	۱۳۶۵
۲۰	گلستان	۵ آذر	۱۳۵۸
۲۱	گیلان	پورسینا	۱۳۰۹
۲۲	زنجان	ولیعصر (عج)	۱۲۸۹
۲۳	البرز	شهید مدنی	۱۲۸۹
۲۴	همدان	قلب و عروق فرشچیان	۱۲۸۱

ادامه جدول شماره ۷. نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ دو- سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	نام بیمارستان	مجموع امتیاز
۲۵	شهید صدوقی یزد	شهید صدوقی	۱۲۷۲
۲۶	البرز	کمالی	۱۲۴۷
۲۷	هرمزگان	شهید محمدی	۱۲۳۲
۲۸	قم	کودکان حضرت معصومه (س)	۱۲۲۳
۲۹	بیرجند	امام رضا (ع)	۱۲۱۴
۳۰	هرمزگان	کودکان	۱۱۸۲
۳۱	البرز	مرکز آموزشی درمانی دانشکده دندانپزشکی	۱۱۵۰
۳۲	بیرجند	رازی	۱۱۰۹
۳۳	بیرجند	ولیعصر (عج)	۱۰۶۴
۳۴	کردستان	توحید	۱۰۴۱
۳۵	اراک (مرکزی)	امیرالمومنین	۱۰۲۸
۳۶	علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	رازی	۱۰۱۳
۳۷	قم	فرقانی - نکویی - هدایتی (خیرین سلامت)	۱۰۰۹
۳۸	لرستان	شهید رحیمی	۹۶۴
۳۹	شهرکرد	آیت ... کاشانی	۹۵۷
۴۰	کردستان	بعثت	۹۴۸
۴۱	اراک (مرکزی)	ولیعصر (عج)	۹۴۳
۴۲	لرستان	شهدای عشایر	۹۰۰
۴۳	کاشان	متینی + کارگرنزاد	۸۹۰
۴۴	کاشان	آیت ... یثربی	۸۷۴
۴۵	اراک (مرکزی)	امیر کبیر	۸۳۹
۴۶	کردستان	کوثر	۷۹۴
۴۷	البرز	امام حسین (ع)	۷۸۷
۴۸	علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	رفیده	۶۹۶
۴۹	گلستان	صیاد شیرازی	۶۶۴

جدول شماره ۸. رتبه‌بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ دو بر اساس امتیاز مجموع واحدهای

توسعه تحقیقات بالینی در محور دستاورها - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	تعداد واحد توسعه تحقیقات بالینی	مجموع امتیاز
۱	البرز	۶	۲۲۳۱
۲	بقیه الله	۱	۲۲۲۷
۳	کاشان	۳	۱۹۲۲
۴	بابل	۳	۱۹۰۲
۵	گیلان	۲	۱۰۴۲
۶	همدان	۴	۹۴۷
۷	گلستان	۲	۸۹۴
۸	آذربایجان غربی	۱	۸۶۲
۹	قم	۴	۸۶۰
۱۰	رفسنجان	۱	۸۲۹
۱۱	هرمزگان	۲	۸۱۲
۱۲	زنجان	۲	۵۶۶
۱۳	شهرکرد	۲	۵۰۰
۱۴	بیرجند	۳	۴۲۶
۱۵	سمنان	۱	۳۴۲
۱۶	لرستان	۲	۳۰۰
۱۷	علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	۲	۲۴۲
۱۸	اراک (مرکزی)	۳	۱۹۸
۱۹	یزد- شهید صدوقی	۲	۱۶۹
۲۰	قزوین	۱	۱۴۵
۲۱	کردستان	۳	۱۲۰

جدول شماره ۹. رتبه بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ دو بر اساس میانگین امتیاز هر واحد

توسعه تحقیقات بالینی در محور دستاورها - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	تعداد واحد توسعه تحقیقات بالینی	میانگین امتیاز واحد
۱	بقیه الله	۱	۲۲۲۷
۲	آذربایجان غربی	۱	۸۶۲
۳	رفسنجان	۱	۸۲۹
۴	کاشان	۳	۶۴۱
۵	بابل	۳	۶۳۴
۶	گیلان	۲	۵۲۱
۷	گلستان	۲	۴۴۷
۸	هرمزگان	۲	۴۰۶
۹	البرز	۶	۳۷۲
۱۰	سمنان	۱	۳۴۲
۱۱	قم	۳	۲۸۷
۱۲	زنجان	۲	۲۸۳
۱۳	شهرکرد	۲	۲۵۰
۱۴	همدان	۴	۲۳۷
۱۵	لرستان	۲	۱۵۰
۱۶	قزوین	۱	۱۴۵
۱۷	بیرجند	۳	۱۴۲
۱۸	علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	۲	۱۲۱
۱۹	یزد- شهید صدوقی	۲	۸۵
۲۰	اراک (مرکزی)	۳	۶۶
۲۱	کردستان	۳	۴۰

نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ سه

نتایج اجمالی ارزشیابی واحدهای توسعه بالینی در دانشگاههای علوم پزشکی تیپ سه در یک نگاه

تعداد ۱۶ واحد توسعه تحقیقات بالینی در ۱۲ دانشگاه علوم پزشکی تیپ سه مورد ارزشیابی قرار گرفتند.

نتایج ارزشیابی واحدها به تفکیک بیمارستان / دانشگاه در ذیل ارائه شده است.

- برترین رتبه واحدهای توسعه بالینی به تفکیک بیمارستان در بین دانشگاههای علوم پزشکی تیپ سه مربوط به بیمارستان ولیعصر دانشگاه علوم پزشکی فسا می باشد.

- برترین رتبه دانشگاه علوم پزشکی تیپ سه بر اساس جمع جبری دستاورد تمامی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی ذیل یک دانشگاه علوم پزشکی متعلق به دانشگاه علوم پزشکی فسا با تعداد یک واحد می باشد.

جداول شماره ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه بالینی را به تفکیک بیمارستان و دانشگاه در تیپ سه نشان می دهد.

جدول شماره ۱۰. نتایج ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ سه - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	نام بیمارستان	مجموع امتیاز
۱	فسا	ولیعصر(عج)	۲۶۶۳
۲	بوشهر	شهدای خلیج فارس	۲۰۱۱
۳	دزفول	دکتر گنجویان	۱۷۱۰
۴	جیرفت	امام خمینی(ره)	۱۶۷۹
۵	سبزوار	واسعی	۱۳۷۱
۶	گناباد	علامه بهلول گنابادی	۱۳۳۳
۷	ایلام	شهید مصطفی خمینی	۱۰۷۴
۸	چهرم	پیمانیه	۹۳۳
۹	شاهرود	امام حسین(ع)	۹۲۰
۱۰	کهگیلویه و بویراحمد	شهید بهشتی	۹۱۳
۱۱	ایلام	آیت ا... طالقانی	۸۷۵
۱۲	ایلام	امام خمینی	۸۱۱
۱۳	آبادان	ولیعصر-خرمشهر	۶۴۱
۱۴	ایلام	رازی	۴۸۵
۱۵	آبادان	آیت ا... طالقانی	۲۷۲
۱۶	زابل	امام حسین(ع)	۲۶۶

جدول شماره ۱۱. رتبه بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ سه براساس مجموع امتیاز واحدهای

توسعه تحقیقات بالینی در محور دستاورها - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	تعداد واحد توسعه تحقیقات بالینی	مجموع امتیاز
۱	فسا	۱	۱۳۴۸
۲	بوشهر	۱	۶۷۴
۳	جیرفت	۱	۴۵۸
۴	چهرم	۱	۴۲۰
۵	ایلام	۴	۲۶۶
۶	سبزوار	۱	۲۵۱
۷	دزفول	۱	۲۳۶
۸	گناباد	۱	۹۱
۹	آبادان	۲	۸۴
۱۰	کهگیلویه و بویراحمد	۱	۷۰
۱۱	شاهرود	۱	۴۰
۱۲	زابل	۱	۶

جدول شماره ۱۲. رتبه بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ سه براساس میانگین امتیاز هر واحد

توسعه تحقیقات بالینی در محور دستاورها - سال ۱۴۰۴

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	تعداد واحد توسعه تحقیقات بالینی	میانگین امتیاز واحد
۱	فسا	۱	۱۳۴۸
۲	بوشهر	۱	۶۷۴
۳	جیرفت	۱	۴۸۵
۴	چهرم	۱	۴۲۰
۵	سبزوار	۱	۲۵۱
۶	دزفول	۱	۲۳۶
۷	گناباد	۱	۹۱
۸	کهگیلویه و بویراحمد	۱	۷۰
۹	ایلام	۴	۶۷
۱۰	آبادان	۲	۴۲
۱۱	شاهرود	۱	۴۰
۱۲	زابل	۱	۶

**رتبه‌بندی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی دانشگاه‌های علوم پزشکی
بر اساس امتیاز تطبیق یافته محور دستاوردها به
تعداد هیات علمی بیمارستان**

نتایج اجمالی ارزشیابی واحدهای توسعه بالینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بر اساس امتیاز تطبیق یافته

از تعداد ۱۰۳ واحد توسعه تحقیقات بالینی مشمول ارزشیابی، تعداد ۸۰ واحد از ۳۶ دانشگاه علوم پزشکی در سراسر کشور در این رتبه بندی بدون دخالت تیپ بندی دانشگاه‌ها وارد شدند و مابقی به منظور حذف اثر مخدوش کنندگی، به دلیل داشتن تعداد کمتر از ۳۰ نفر عضو هیات علمی (که جهت راه اندازی واحد ضروری هست) از این رتبه بندی حذف شده‌اند. مجموع امتیاز دستاوردهای هر واحد به تعداد هیات علمی همان بیمارستان تطبیق داده شد.

نتایج ارزشیابی واحدها به تفکیک بیمارستان / دانشگاه ارائه شده است.

- برترین رتبه واحدهای توسعه بالینی در این رویکرد بیمارستان شهید اکبرآبادی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌باشد.

جدول شماره ۱۳ رتبه بندی واحدهای توسعه بالینی را بر اساس این رویکرد نشان می دهد.

جدول شماره ۱۳. رتبه‌بندی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بر اساس امتیاز تطبیق یافته محور دستاوردها
به تعداد هیات علمی هر بیمارستان (بدون تیپ بندی دانشگاه‌ها)

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	نام واحد توسعه تحقیقات بالینی / بیمارستان	تعداد هیات علمی بیمارستان	مجموع امتیاز واحد در محور دستاوردها	امتیاز تطبیق یافته دستاوردها به تعداد هیات علمی
۱	ایران	شهیداکبرآبادی	۴۲	۱۵۱۶	۳۶.۱۰
۲	تبریز	ولیعصر تبریز	۴۶	۱۴۷۴	۳۲.۰۴
۳	تبریز	الزهرا	۳۷	۹۳۵	۲۵.۲۷
۴	مشهد	اکبر	۴۶	۱۰۲۲	۲۲.۲۲
۵	تبریز	سینا	۵۴	۹۸۹	۱۸.۳۱
۶	تبریز	طالقانی	۴۳	۷۶۹	۱۷.۸۸
۷	بقیه الله	بقیه الله	۱۴۱	۲۲۲۷	۱۵.۷۹
۸	کرمانشاه	امام رضا	۱۴۵	۲۱۷۶	۱۵.۰۱
۹	کاشان	شهید بهشتی	۱۰۷	۱۳۹۶	۱۳.۰۴
۱۰	کاشان	متینی+کارگرنژاد	۳۲	۳۷۷	۱۱.۷۸
۱۱	البرز	مجمع امام علی(ع)	۷۴	۸۵۸	۱۱.۵۹
۱۲	فسا	ولیعصر(عج)	۱۱۷	۱۳۴۸	۱۱.۵۲
۱۳	کرمان	افضلی پور	۱۱۲	۱۲۴۶	۱۱.۱۳
۱۴	مشهد	قائم	۱۹۰	۲۰۲۵	۱۰.۶۶
۱۵	تبریز	رازی	۴۳	۴۴۶	۱۰.۳۷
۱۶	تبریز	شهدا	۴۵	۴۳۰	۹.۵۶
۱۷	شهید بهشتی	مدرس	۶۶	۶۲۴	۹.۴۵
۱۸	بوشهر	شهدای خلیج فارس	۷۲	۶۷۴	۹.۳۶
۱۹	مشهد	امام رضا(ع)	۲۱۲	۱۹۸۲	۹.۳۵
۲۰	قم	شهید بهشتی	۶۸	۵۹۴	۸.۷۴
۲۱	آذربایجان غربی	امام خمینی	۱۰۳	۸۶۲	۸.۳۷
۲۲	هرمزگان	کودکان	۳۸	۳۰۷	۸.۰۸
۲۳	البرز	کمالی	۳۲	۲۵۰	۷.۸۱
۲۴	شیراز	نمازی	۳۷۸	۲۹۳۲	۷.۷۶
۲۵	بابل	شهید بهشتی	۷۲	۵۴۱	۷.۵۱
۲۶	گلستان	۵ آذر	۱۰۴	۷۶۹	۷.۳۹
۲۷	ایران	فیروزآبادی	۹۰	۶۵۶	۷.۲۹
۲۸	سمنان	کوثر	۴۷	۳۴۲	۷.۲۸
۲۹	کرمانشاه	امام خمینی دکتر کرمانشاهی - فارابی	۱۳۶	۹۷۶	۷.۱۸
۳۰	تبریز	شهید مدنی	۳۵	۲۴۶	۷.۰۳
۳۱	رفسنجان	علی بن ابیطالب	۱۱۸	۸۲۹	۷.۰۳
۳۲	ایران	حضرت علی اصغر(ع)	۸۳	۵۷۱	۶.۸۸
۳۳	گیلان	پورسینا	۶۳	۴۲۹	۶.۸۱
۳۴	البرز	مرکز آموزشی درمانی دانشکده دندانپزشکی	۴۴	۲۹۳	۶.۶۶
۳۵	تبریز	امام رضا	۲۴۳	۱۶۰۴	۶.۶۰
۳۶	کرمان	شفا	۷۹	۵۱۶	۶.۵۳
۳۷	گیلان	رازی	۹۵	۶۱۳	۶.۴۵
۳۸	بابل	روحانی	۱۴۳	۹۲۱	۶.۴۴
۳۹	کرمانشاه	امام علی(ع)+آیت...طالقانی	۵۵	۳۵۱	۶.۳۸
۴۰	شهید بهشتی	طالقانی	۱۰۲	۶۴۴	۶.۳۱

ادامه جدول شماره ۱۳. رتبه‌بندی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بر اساس امتیاز تطبیق یافته محور دستاوردها به تعداد هیات علمی هر بیمارستان (بدون تیپ بندی دانشگاه‌ها)

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	نام واحد توسعه تحقیقات بالینی / بیمارستان	تعداد هیات علمی بیمارستان	مجموع امتیاز واحد در محور دستاوردها	امتیاز تطبیق یافته دستاوردها به تعداد هیات علمی
۴۱	شهرکرد	هاجر	۸۱	۴۶۴	۵.۷۳
۴۲	ایران	فیروزگر	۱۵۵	۸۵۵	۵.۵۲
۴۳	اهواز	گلستان	۱۵۰	۷۸۷	۵.۲۵
۴۴	البرز	شهید مدنی	۵۰	۲۵۲	۵.۰۴
۴۵	لرستان	شهدای عشایر	۳۶	۱۸۰	۵.۰۰
۴۶	کرمان	شهیدباهنر	۶۸	۳۳۱	۴.۸۷
۴۷	همدان	شهید بهشتی	۳۹	۱۸۴	۴.۷۲
۴۸	شهید بهشتی	لقمان	۱۰۰	۴۵۰	۴.۵۰
۴۹	تهران	سینا	۱۵۸	۶۹۴	۴.۳۹
۵۰	هرمزگان	شهید محمدی	۱۱۸	۵۰۵	۴.۲۸
۵۱	زنجان	آیتا... موسوی	۱۱۱	۴۴۴	۴.۰۰
۵۲	همدان	بعثت	۷۹	۲۸۰	۳.۵۴
۵۳	شهید بهشتی	امام حسین	۱۷۵	۶۰۷	۳.۴۷
۵۴	تبریز	کودکان(مردانی آذر)	۹۹	۳۴۲	۳.۴۵
۵۵	اراک(مرکزی)	امیر کبیر	۳۴	۱۱۷	۳.۴۴
۵۶	مازندران	بوعلی سینا	۵۲	۱۷۵	۳.۳۷
۵۷	بیرجند	ولیعصر(عج)	۵۰	۱۶۴	۳.۲۸
۵۸	ایران	حضرت رسول اکرم(ص)	۲۹۶	۹۴۵	۳.۱۹
۵۹	تهران	شریعتی	۱۶۶	۴۶۲	۲.۷۸
۶۰	دزفول	دکتر گنجویان	۹۴	۲۳۶	۲.۵۱
۶۱	قم	"فرقانی- نکویی- هدایتی(خیرین سلامت)	۳۸	۹۲	۲.۴۲
۶۲	لرستان	شهیدرحیمی	۵۳	۱۲۰	۲.۲۶
۶۳	کردستان	توحید	۳۴	۷۶	۲.۲۴
۶۴	مازندران	رازی (قائم شهر)	۳۷	۷۴	۲.۰۰
۶۵	اهواز	امام خمینی	۲۸۹	۵۷۲	۱.۹۸
۶۶	گلستان	صیاد شیرازی	۶۵	۱۲۵	۱.۹۲
۶۷	مازندران	امام خمینی	۱۲۸	۲۲۲	۱.۷۳
۶۸	زنجان	ولیعصر(عج)	۷۲	۱۲۲	۱.۶۹
۶۹	گناباد	علامه بهلول گنابادی	۶۰	۹۱	۱.۵۲
۷۰	اراک(مرکزی)	ولیعصر	۵۶	۷۳	۱.۳۰
۷۱	ایلام	امام خمینی	۳۰	۳۴	۱.۱۳
۷۲	شهرکرد	آیت ا... کاشانی	۳۸	۳۶	۰.۹۵
۷۳	یزد- شهیدصدوقی	شهیدصدوقی	۱۶۵	۱۵۴	۰.۹۳
۷۴	کردستان	کوثر	۵۰	۴۰	۰.۸۰
۷۵	شاهرود	امام حسین(ع)	۵۵	۴۰	۰.۷۳
۷۶	تهران	امام خمینی	۴۲۴	۲۶۲	۰.۶۲
۷۷	شهید بهشتی	مفید	۸۸	۳۰	۰.۳۴
۷۸	اراک(مرکزی)	امیرالمومنین	۳۰	۸	۰.۲۷
۷۹	زابل	امام حسین(ع)	۳۴	۶	۰.۱۸
۸۰	کردستان	بعثت	۳۷	۴	۰.۱۱

جمع بندی فعالیت‌ها

رئوس فعالیت‌های کمی (جدول شماره ۱۴) و کیفی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در سال ۱۴۰۴ و بر اساس شاخص‌های عملکردی به شرح ذیل می باشد.

جدول شماره ۱۴. رئوس فعالیت‌های کمی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی براساس ارزشیابی ۱۴۰۴

ردیف	شاخص عملکردی	تعداد
۱	برگزاری کارگاه توانمندسازی	۹۴۳
۲	انتشار مقالات	۱۷۲۹
۳	مقالات همایش‌ها	۲۵۰
۴	بانک داده	۵
۵	ثبت اختراع	۳۳

فعالیت‌های کیفی واحدها

- افزایش دسترسی اساتید، دانشجویان و محققین به خدمات و تسهیلات توانمندسازی پژوهشی با استفاده از برنامه‌های مجازی و توسعه خدمات مشاوره‌ای و ایجاد تسهیلات لازم در ارائه مشاوره‌ها به صورت مجازی
- آموزش و توانمندسازی اساتید بالینی و محققین و دانشجویان با نرم‌افزارهای مجازی ارتباطی و به منظور به حداقل رساندن مراجعه حضوری
- آموزش محققین در طراحی الکترونیکی پرسشنامه طرح تحقیقاتی به منظور به حداقل رساندن تهیه و توزیع پرسشنامه های کاغذی و همچنین به حداقل رساندن مصاحبه تحقیقاتی حضوری
- توسعه فعالیت‌های واحد اخلاق پزشکی در بیمارستان‌ها و بهره‌مندی از تجارب اساتید اخلاق پزشکی به منظور پیگیری رعایت اخلاق پژوهشی پزشکی
- تهیه و تدوین فایل‌های آموزشی الکترونیکی به منظور تسهیل ثبت طرح‌های پژوهشی بالینی IRCT
- برگزاری جلسات متعدد شورای پژوهشی و بررسی و تایید/تصویب طرح‌ها و پایان‌نامه‌های مقاطع مختلف تحصیلی در بیمارستان
- بارگذاری محتواهای آموزشی متعدد در راستای اجرای پژوهش



فصل چهارم: تحلیل و نتیجه گیری

تحلیل داده ها

واحدهای توسعه تحقیقات بالینی (Clinical Research Development Units - CRDU) به عنوان پل ارتباطی بین پژوهشگران بالینی و زیرساخت‌های پژوهشی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور فعالیت می‌کنند. این واحدها با ارائه خدمات مشاوره‌ای (آمار، اپیدمیولوژی، اخلاق، زبان انگلیسی، فناوری و نوآوری)، برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی، پیگیری ثبت اختراعات و مقالات، و ایجاد بانک‌های داده پژوهشی، سعی در ارتقای کمی و کیفی تولیدات علمی بالینی دارند. ارزشیابی سالانه این واحدها در سال ۱۴۰۴ بر اساس دستورالعمل ابلاغی مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات، در دو محور اصلی **دستاوردها و ظرفیت‌سازی** انجام شده است. داده‌های ارائه‌شده مربوط به **۱۰۳ واحد از بیش از ۴۰ دانشگاه علوم پزشکی** کشور بوده و نتایج حاکی از پراکندگی وسیع عملکرد است. این گزارش با هدف تحلیل کمی و کیفی نتایج، شناسایی عوامل مؤثر بر موفقیت واحدها (به ویژه عوامل مدیریتی و انسانی) و ارائه توصیه‌های سیاستی تدوین شده است.

تحلیل داده‌ها بر اساس رویکردهای مختلف امتیازدهی:

۱- امتیاز کل: (جمع امتیاز دستاوردها + ظرفیت‌سازی)

امتیاز کل معیار جامعی از عملکرد هر واحد است که:

- واحد نمازی (شیراز) با اختلاف قابل توجه در رتبه اول قرار دارد.
- بیشتر واحدهای برتر از تیپ ۱ (دانشگاه‌های بزرگ و تخصصی) هستند.
- دانشگاه‌های مشهد و تبریز هرکدام دو واحد در بین ۱۰ رتبه برتر دارند.
- دامنه وسیع امتیاز کل و شکاف عمیق بین بهترین و ضعیف‌ترین واحد می‌تواند تا حدودی بیانگر نابرابری شدید در کارآمدی و اثربخشی واحدهاست.

۲- امتیاز دستاوردها:

این محور نمایانگر خروجی‌های ملموس پژوهشی (مقاله، اختراع، طرح و ...) می‌باشد. الگوی رتبه‌بندی مشابه امتیاز کل است، اما برخی واحدها مانند امام رضا (کرمانشاه) در دستاوردها بهتر از امتیاز کل ظاهر شده‌اند. واحد بقیه‌الله با تنها ۱ واحد، عملکرد خیره‌کننده‌ای در دستاوردها دارد. فاصله زیاد بین رتبه‌های اول و دهم نشان‌دهنده نابرابری جدی در خروجی پژوهشی در بین واحدها می‌باشد.

۳- رتبه‌بندی دانشگاه‌ها بر اساس مجموع امتیاز دستاورد تمام واحدهای دانشگاه:

این شاخص قدرت تجمعی پژوهشی واحدهای دانشگاه‌ها را نشان می‌دهد. دانشگاه علوم پزشکی تبریز با داشتن ۹ واحد، بیشترین خروجی دستاوردها را دارد. و دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله با فقط ۱ واحد در رتبه ۸ قرار گرفته که بسیار کارآمد است.

۴- رتبه‌بندی دانشگاه‌ها بر اساس میانگین امتیاز دستاوردها به ازای هر واحد

این شاخص میانگین عملکرد و کیفیت واحدهای هر دانشگاه را بدون تأثیر تعداد آن‌ها نشان می‌دهد. دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز، بقیه‌الله و فسا با دارا بودن تنها ۱ واحد، جزو کارآمدترین‌ها قرار گرفته‌اند. در حالیکه دانشگاه علوم پزشکی تبریز با وجود مجموع بالا، میانگین پایین‌تری نسبت به برخی دانشگاه‌های تک‌واحدی دارد (توزیع

نابرابر عملکرد بین واحدها). این در حالیست که دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز و بقیه الله با یک واحد کارآمد در رتبه‌های برتر میانگین قرار دارند. دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۳ واحد، میانگین ۱۶۷۶ را کسب کرده که نشان از همگنی نسبتاً خوب عملکرد واحدهایش می‌باشد. همچنین دانشگاه علوم پزشکی تبریز با وجود مجموع بالا، در مقایسه با دانشگاه علوم پزشکی مشهد میانگین پایین‌تری دارد یعنی برخی واحدهای تبریز عملکرد ضعیفی داشته‌اند.

۵- رتبه‌بندی واحدها بر اساس امتیاز تطبیق یافته به تعداد هیأت علمی (کارآیی نسبی)

برخی واحدهای بزرگ مانند امام خمینی (تهران) با ۴۲۴ هیأت علمی، امتیاز تطبیق یافته بسیار پایین (۲,۴۴) دارند که بیانگر غیر فعال بودن نسبی واحد می‌باشد.

همچنین در این رویکرد، رتبه بندی بر اساس نتایج حاصل، همبستگی منفی بین تعداد هیأت علمی و امتیاز تطبیق یافته را نشان می‌دهد. واحدهای بزرگ اغلب در ارائه خروجی‌های بزرگ پژوهشی کاملاً موفق نبوده‌اند در حالی که برخی واحدهای کوچک و چابک توانسته‌اند با منابع محدود، کارایی بهتری نشان دهند.

بنظر می‌رسد در برخی بیمارستان‌های بزرگ علیرغم حضور تعداد هیأت علمی بیشتر، واحد توسعه تحقیقات بالینی آن به ازای هر عضو هیأت علمی عملکرد ضعیف‌تری دارد. دلیل این امر می‌تواند ناشی از وظایف سنگین بالینی و آموزشی هیأت علمی در این بیمارستان‌ها باشد که معمولاً زمان کمی برای پژوهش دارند یا کاهش شتاب عملکرد واحد در داخل ساختارهای بزرگ و تصمیم‌گیری‌های پیچیده باشد. در مقابل، برخی بیمارستان‌های کوچک با ایجاد رابطه نزدیک و چابک با هر عضو هیأت علمی، بهره‌وری بالاتری داشته‌اند.

از نظر تیپ دانشگاهی هم در برخی موارد، واحدهای مستقر در دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۳ با وجود منابع کمتر، از نظر کارایی نسبی (تطبیق یافته) بهتر از تیپ ۱ و ۲ عمل کرده‌اند. اما از نظر امتیاز مطلق، واحدهای مستقر در دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۱ امتیاز بالایی کسب کرده‌اند. این نشان می‌دهد که سیاست‌های تشویقی باید بر اساس کارایی نسبی تنظیم شود تا انگیزه واحدهای کوچک برای تلاش بیشتر حفظ شود.

یکی از مهم‌ترین یافته‌ها، پراکندگی و تفاوت فاحش عملکرد واحدهای مختلف، در یک دانشگاه است. این تفاوت بیانگر این است که عوامل درون بیمارستانی و مدیریت محلی و نه فقط سیاست‌های دانشگاه دارای نقش تعیین‌کننده می‌باشند. در یک دانشگاه، وجود واحدهای موفق و ناموفق کنار هم، نقش کلیدی مدیریت محلی را اثبات می‌کند. اگر فقط سیاست‌های دانشگاهی مؤثر می‌بودند، می‌بایست همه واحدها عملکرد مشابهی داشته باشند. اما تفاوت‌ها حاکی از آن است که عواملی مانند تجربه، تخصص و پایداری رییس واحد و کارشناس مسئول نیز دارای نقش تعیین‌کننده هستند.

عوامل مدیریتی و انسانی مؤثر بر موفقیت واحدها (بر اساس داده‌های ضمنی و تعامل با واحدها)

با وجود اینکه شاخص‌های ارزشیابی و داده‌های عددی مستقیماً شامل اطلاعاتی درباره رؤسا و کارشناسان نیست، اما مصاحبه‌ها و تجربه ارزشیابی سال‌های گذشته نشان می‌دهد که دو عامل انسانی بیش از سایرین در موفقیت واحدها نقش دارند: **رئیس واحد** و **کارشناس مسئول واحد** که در ادامه به تفکیک بررسی می‌شود.

وظایف رئیس واحد CRDU شامل هدایت استراتژیک، ارتباط با معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، جلب همکاری اساتید بالینی، پیگیری مستندسازی و ارائه گزارش‌ها، و ایجاد انگیزه در تیم است.

دو ویژگی مهم در موفقیت رؤسای واحدها به شرح ذیل می باشد:

الف) هیأت علمی بالینی همان بیمارستان بودن

رییسی که خود جزو هیأت علمی بالینی همان بیمارستان است، چندین مزیت دارد:

- شناخت دقیق از ظرفیتها، ضعفها و نیازهای واقعی همکاران
- دسترسی آسان و غیررسمی به سایر اساتید برای جلب مشارکت
- درک بهتر از فشار کاری بالینی و تطبیق خدمات پژوهشی با آن
- اعتماد و پذیرش بیشتر از سوی همکاران

ب) ماندگاری طولانی در سمت ریاست

ثبات مدیریتی یکی از ارکان اصلی موفقیت پایدار است. داده‌های ضمنی نشان می‌دهد که واحدهایی که طی ۳ تا ۵ سال گذشته با ثبات مدیریتی (رئیس واحد بدون تغییر یا با تغییر بسیار کم) کار کرده‌اند، به مراتب نتایج بهتری کسب کرده‌اند. از جمله دلایل این امر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- امکان طراحی و اجرای برنامه راهبردی بلندمدت (وبسایت، بانک داده، توانمندسازی)
- ایجاد اعتماد و روابط کاری پایدار با پژوهشگران
- یادگیری از اشتباهات و بهبود فرآیندها
- پیگیری مستمر مستندسازی و جلوگیری از دست رفتن اطلاعات

از سوی دیگر، کارشناس مسئول واحد در واقع بازوی اجرایی واحد می‌باشد. وظایف او شامل انجام مشاوره‌های روزمره، پیگیری مقالات و اختراعات، برگزاری کارگاه‌ها، به‌روزرسانی وبسایت، تکمیل فرم‌های ارزشیابی، و ارتباط مستقیم با پژوهشگران است.

دو ویژگی کلیدی کارشناس مسئول واحد به شرح ذیل می باشد:

الف) علاقه و انگیزه شخصی

کارشناسی که پژوهش را نه صرفاً یک وظیفه اداری، بلکه یک مأموریت حرفه‌ای می‌داند، تأثیر فوق‌العاده‌ای بر خروجی واحد دارد. چنین افرادی معمولاً:

- به دنبال یادگیری مستمر روش‌های نوین پژوهشی هستند.
- ارتباط چهره به چهره با اساتید را به خوبی مدیریت می‌کنند.
- برای رفع مشکلات پژوهشی اساتید، فراتر از شرح وظایف تلاش می‌کنند.
- در جمع‌آوری مستندات دقت و پشتکار بالایی دارند.

ب) ماندگاری و تجربه بالا

واحدهایی که کارشناس مسئول آنها بیش از ۳ سال در همان پست بوده، عملکرد بهتری دارند. ماندگاری بالا منجر به:

- آشنایی کامل با فرآیندهای ارزشیابی و مستندسازی
- ایجاد شبکه ارتباطی گسترده با پژوهشگران بیمارستان
- انباشت تجربه در نحوه پیگیری مقالات و اختراعات
- کاهش خطاهای اداری و افزایش سرعت پاسخگویی

واحدهایی که هر سال کارشناس مسئول جدیدی پیدا می‌کنند، منجر به از دست رفتن دانش نهادی و افت کیفیت عملکردی می‌شود.

اهمیت وب سایت اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی در موفقیت واحد و جذب محققین

یکی از مهم‌ترین ابزارهای ظرفیت‌سازی که در ارزشیابی سال ۱۴۰۴ با سقف امتیاز ۶۰۰ (بیشترین امتیاز در میان شاخص‌های ظرفیت‌سازی) مورد توجه بود، وب‌سایت اختصاصی واحد است. تجربه چندین ساله ارزشیابی و تعامل با واحدها نشان می‌دهد که وجود یک وب‌سایت پویا، کاربرپسند و به‌روز، نه تنها یک شاخص تشریفاتی نیست، بلکه عامل کلیدی در ارتباط مستمر با محققین، شفافیت خدمات و در نهایت افزایش گرایش اساتید و دستیاران به استفاده از خدمات واحد محسوب می‌شود.

از جمله نقش‌هایی که وب سایت واحد در تسهیل روند اجرای پژوهش‌های بالینی می‌تواند داشته باشد:

۱. **دسترسی ۲۴ ساعته و حذف موانع فیزیکی و زمانی:** بسیاری از اعضای هیأت علمی بالینی در بیمارستان‌های بزرگ، روزانه با حجم بالای کار بالینی (ویزیت، جراحی، آموزش دستیاران) مواجه هستند و فرصت مراجعه حضوری مکرر به واحد CRDU را ندارند. وب‌سایت اختصاصی این امکان را می‌دهد که در هر ساعت از شبانه‌روز و از هر مکان (اتاق گزارش، منزل، حتی در کنار بالین بیمار) به اطلاعات و خدمات دسترسی داشته باشند.
 ۲. **شفافیت خدمات و انتظارات:** یکی از دلایل اصلی عدم مراجعه محققین به واحدهای CRDU، عدم آگاهی از خدماتی است که واحد ارائه می‌دهد. وب‌سایت اختصاصی با ارائه لیست دقیق خدمات مشاوره‌ای (آمار، اپیدمیولوژی، اخلاق، زبان، فناوری، کامپیوتر)، فرآیند پذیرش مشاوره برنامه زمانی مشاوران و قوانین استفاده، تمام ابهامات را برطرف می‌کند. محقق می‌تواند قبل از مراجعه، بداند که آیا واحد می‌تواند نیاز او را برطرف کند یا خیر. این شفافیت باعث افزایش اعتماد و کاهش مراجعات بی‌نتیجه می‌شود.
 ۳. **نمایش دستاوردها و ایجاد انگیزه برای همکاری:** بخش فهرست مقالات منتشر شده با ذکر نام واحد در وب‌سایت، یک ویرتین قوی از موفقیت‌های واحد است. زمانی که یک متخصص قلب می‌بیند که همکاری در همان بیمارستان با مشاوره CRDU مقاله‌ای در مجله معتبر منتشر کرده، انگیزه برای استفاده از خدمات واحد افزایش می‌یابد.
 ۴. **اطلاع‌رسانی به موقع کارگاه‌ها و فرصت‌های پژوهشی**
 ۵. **کاهش بار کاری کارشناسان و افزایش دقت**
 ۶. **پشتیبانی از ارزشیابی و مستند سازی**
- بنابراین وب‌سایت اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی، در واقع قلب تعامل واحد با جامعه هدف محسوب می‌شود و هرچه غنی‌تر، به‌روزتر و کاربرپسندتر باشد، میزان مراجعات، رضایت و در نهایت خروجی‌های پژوهشی افزایش می‌یابد. واحدهایی که به این شاخص با نگاه راهبردی توجه می‌کنند، به طور غیرمستقیم شاخص‌های دستاوردها نیز تقویت می‌شود.

نتیجه‌گیری کلی

۱. **شکاف عمیق عملکردی بین واحدهای برتر و ضعیف وجود دارد.** ده واحد برتر تقریباً ۴۰٪ از کل امتیاز کل همه واحدها را به خود اختصاص داده‌اند.
۲. **عوامل مدیریتی و انسانی** به ویژه ثبات ریاست (هیأت علمی همان بیمارستان و ماندگاری بالا) و کارشناس مسئول علاقه‌مند و با تجربه - از هر عامل ساختاری دیگری مهم‌تر هستند.
۳. **دانشگاه‌های بزرگ** مانند تبریز و مشهد از نظر خروجی مطلق خوب عمل کرده‌اند، اما از نظر کارایی نسبی در مقایسه با دانشگاه‌های کوچک نیازمند تلاش بیشتر می‌باشند.
۴. **پراکندگی عملکردی** درون یک دانشگاه نشان می‌دهد که مداخلات محلی (انتخاب مدیران توانمند) در ایجاد تفاوت درون دانشگاهی ایفای نقش می‌کنند.

توصیه‌های سیاستی

بازنگری در شاخص‌های ارزشیابی: اضافه کردن شاخص «کارایی به ازای هر عضو هیأت علمی در کنار امتیاز مطلق، قادر است سبب ایجاد انگیزه در واحدهای کوچک گردد.

۱. شرط ماندگاری مدیریتی: در آیین‌نامه انتصاب رؤسای واحدها، حداقل دوره ۳ ساله تعریف شود و تغییرات مکرر ممنوع گردد. همچنین برای کارشناسان مسئول، مشوق‌های ماندگاری (ارتقای رتبه، حقوق بالاتر، تسهیلات پژوهشی) در نظر گرفته شود.
۲. الزام به داشتن رییس از هیأت علمی همان بیمارستان: دستورالعملی ابلاغ شود که رییس واحد حتماً باید عضو هیأت علمی بالینی بیمارستان مربوطه باشد و حکم او با تأیید معاونت تحقیقات دانشگاه صادر شود.
۳. برنامه توانمندسازی برای واحدهای ضعیف: دانشگاه‌هایی که واحدهای ناموفق دارند موظف شوند تیم مدیریتی آن واحدها را به مدت ۶ ماه تحت آموزش فشرده قرار دهند.
۴. ارتباط امتیاز با تخصیص بودجه: بخشی از بودجه سالانه معاونت تحقیقات بر اساس امتیاز تطبیق‌یافته (نه امتیاز مطلق) توزیع شود تا انگیزه برای افزایش کارایی ایجاد گردد.

پیشنهادات

✓ راهکارهای ارتقای کارایی و موفقیت واحدها CRDU (اقدامات اجرایی برای دانشگاه‌ها و خود واحدها):

۱- سطح مدیریت و رهبری

- الزام به انتصاب رئیس واحد از میان هیأت علمی بالینی همان بیمارستان با حداقل سابقه ۳ سال
- تدوین برنامه راهبردی سه‌ساله با اهداف کمی و کیفی مشخص
- ایجاد شبکه منتورینگ بین واحدهای موفق و ضعیف

۲- سطح نیروی انسانی (کارشناسان و مشاوران)

- ماندگاری کارشناس مسئول با ایجاد مشوق‌های شغلی و مالی
- توانمندسازی مستمر کارشناسان و مشاوران
- بهره‌گیری از مشاوران تخصصی (به ویژه در حوزه فناوری و نوآوری)

۳- سطح زیرساخت و فناوری (تأکید ویژه بر وبسایت)

- راه‌اندازی و به‌روزرسانی اجباری وبسایت
- ایجاد بانک‌های داده پژوهشی تخصصی با مشارکت بالینی‌ها
- تجهیز فیزیکی واحدها با حداقل استاندارد

۴- سطح فرآیندی و تعامل با محققین

- ایجاد سامانه آنلاین درخواست مشاوره و پیگیری
- برگزاری کارگاه‌های نیازمحور
- پیگیری فعالانه مقالات و ثبت اختراعات با همکاری واحد

✓ راهکارهای ارتقای فرآیند ارزشیابی واحدهای CRDU

- افزودن شاخص «کارایی به ازای هر عضو هیأت علمی» با وزن حداقل ۳۰٪ در امتیاز نهایی
- افزودن شاخص «پایداری مدیریت»

پیوست ها

لیست واحدهای توسعه تحقیقات بالینی مشمول ارزشیابی ۱۴۰۴

ردیف	دانشگاه علوم پزشکی / دانشکده.....	بیمارستان
۱	آبادان	آیت ا.... طالقانی
۲	آبادان	ولیعصر-خرمشهر
۳	آذربایجان غربی	امام خمینی
۴	البرز	مجتمع امام علی(ع)
۵	البرز	شهیدرجایی
۶	البرز	کمالی
۷	البرز	شهید مدنی
۸	البرز	مرکز آموزشی درمانی دانشکده دندانپزشکی
۹	البرز	امام حسین(ع)
۱۰	اهواز	امام خمینی
۱۱	اهواز	گلستان
۱۲	ایران	فیروزآبادی
۱۳	ایران	فیروزگر
۱۴	ایران	حضرت علی اصغر(ع)
۱۵	ایران	حضرت رسول اکرم(ص)
۱۶	ایران	شهیداکبرآبادی
۱۷	ایلام	شهید مصطفی خمینی
۱۸	ایلام	امام خمینی
۱۹	ایلام	آیت ا.... طالقانی
۲۰	ایلام	رازی
۲۱	بابل	کودکان (امیر کلا)
۲۲	بابل	شهید بهشتی
۲۳	بابل	آیت ا.. روحانی
۲۴	بقیه الله	بقیه الله
۲۵	علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	رفیده
۲۶	علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	روانپزشکی رازی

لیست واحدهای توسعه تحقیقات بالینی مشمول ارزشیابی ۱۴۰۴

ردیف	دانشگاه علوم پزشکی / دانشکده.....	بیمارستان
۲۷	بوشهر	شهدای خلیج فارس
۲۸	بیرجند	ولیعصر(عج)
۲۹	بیرجند	رازی
۳۰	بیرجند	امام رضا(ع)
۳۱	تبریز	رازی
۳۲	تبریز	طالقانی
۳۳	تبریز	شهدا
۳۴	تبریز	سینا
۳۵	تبریز	کودکان
۳۶	تبریز	امام رضا(ع)
۳۷	تبریز	ولیعصر تبریز
۳۸	تبریز	الزهرا
۳۹	تبریز	شهیدمدنی
۴۰	تهران	امام خمینی
۴۱	تهران	سینا
۴۲	تهران	شریعتی
۴۳	چهرم	پیمانیه
۴۴	جیرفت	امام خمینی
۴۵	شهرکرد	هاجر
۴۶	شهرکرد	آیت ا... کاشانی
۴۷	دزفول	دکتر گنجویان
۴۸	رفسنجان	علی بن ابیطالب
۴۹	زابل	امیرالمومنین(ع)
۵۰	زنجان	ولیعصر(عج)
۵۱	زنجان	آیت ا... موسوی
۵۲	سبزوار	واسعی
۵۳	سمنان	کوثر
۵۴	شاهرود	امام حسین(ع)
۵۵	شهید بهشتی	امام حسین

لیست واحدهای توسعه تحقیقات بالینی مشمول ارزشیابی ۱۴۰۴

ردیف	دانشگاه علوم پزشکی / دانشکده.....	بیمارستان
۵۶	شهید بهشتی	لقمان
۵۷	شهید بهشتی	مدرس
۵۸	شهید بهشتی	مفید
۵۹	شهید بهشتی	طالقانی
۶۰	شیراز	نمازی
۶۱	فسا	ولیعصر(عج)
۶۲	قم	شهید بهشتی
۶۳	قم	حضرت معصومه(س)
۶۴	قم	فرقانی - نکویی - هدایتی
۶۵	قزوین	کوثر
۶۶	قزوین	قدس
۶۷	کاشان	شهید بهشتی
۶۸	کاشان	متینی + کارگرنزاد
۶۹	کاشان	آیت... یثربی
۷۰	کردستان(سنندج)	بعثت
۷۱	کردستان	توحید
۷۲	کردستان	کوثر
۷۳	کرمان	افضلی پور
۷۴	کرمان	شفا
۷۵	کرمان	شهیدباهنر
۷۶	کرمانشاه	امام علی(ع)+ آیت ا... طالقانی
۷۷	کرمانشاه	امام رضا(ع)
۷۸	کرمانشاه	امام خمینی . دکتر کرمانشاهی - فارابی
۷۹	کرمانشاه	معتضدی
۸۰	کهگیلویه و بویراحمد	شهید بهشتی
۸۱	گلستان	۵ آذر
۸۲	گلستان	صیاد شیرازی
۸۳	گناباد	علامه بهلول گنابادی
۸۴	گیلان	پورسینا

لیست واحدهای توسعه تحقیقات بالینی مشمول ارزشیابی ۱۴۰۴

ردیف	دانشگاه علوم پزشکی / دانشکده.....	بیمارستان
۸۵	گیلان	رازی
۸۶	گیلان	قائم
۸۷	لرستان	شهید رحیمی
۸۸	لرستان	شهدای عشایر
۸۹	مازندران	امام خمینی
۹۰	مازندران	بوعلی سینا
۹۱	مازندران	رازی- قائم شهر
۹۲	اراک(مرکزی)	ولیعصر
۹۳	اراک(مرکزی)	امیرالمومنین
۹۴	اراک(مرکزی)	امیر کبیر
۹۵	مشهد	قائم
۹۶	مشهد	امام رضا(ع)
۹۷	مشهد	اکبر
۹۸	همدان	بعثت
۹۹	همدان	قلب و عروق فرشچیان
۱۰۰	همدان	فاطمیه
۱۰۱	همدان	شهید بهشتی
۱۰۲	هرمزگان	شهید محمدی
۱۰۳	هرمزگان	کودکان
۱۰۴	یزد	صدوقی
۱۰۵	یزد	افشار



معاونت تحقیقات و فناوری
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

راهنمای ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

Guideline for the Evaluation of Clinical Research Development Units (CRDU)

مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات و فناوری

واحد توسعه تحقیقات بالینی

شهریور ماه ۱۴۰۴

فهرست مطالب

۱. مقدمه.....	۳
۲. اصول انتخاب شاخص های ارزشیابی.....	۳
۳. تاریخ ارسال اطلاعات.....	۵
۴. شیوه تکمیل و ارسال اطلاعات.....	۵
۵. فرم اطلاعات شناسنامه ای واحد توسعه تحقیقات بالینی.....	۶
۶. شاخصهای ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی.....	۷
۱. ۶. فعالیت های برجسته و اقدامات فناورانه و توأورانه در علوم پزشکی.....	۷
۲. ۶. اختراعات ثبت شده.....	۷
۳. ۶. مقالات منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی.....	۷
۴. ۶. مقالات ارائه شده در همایشهای داخلی و خارجی.....	۹
۵. ۶. طرحها و پایان نامه های انجام شده با مشاوره/ همکاری واحد.....	۹
۶. ۶. کارگاههای پژوهشی.....	۹
۷. ۶. مشاوران و پژوهشیاران واحد.....	۱۰
۸. ۶. ساختار فیزیکی و امکانات واحد.....	۱۰
۹. ۶. بانک داده های پژوهشی.....	۱۱
۱۰. ۶. وب سایت اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی.....	۱۲

۱. مقدمه

واحدهای توسعه تحقیقات بالینی، نقش مهمی در تسهیل فرایند تولید دانش و فناوری‌های مرتبط با علوم بالینی ایفا می‌کنند. این واحدها با هدف کمک به استارت‌آپ‌ها، پژوهشگران و فراگیران علوم بالینی در بیمارستان‌ها راه‌اندازی شده؛ و نقش محوری آنها، ارائه خدمات پژوهشی، دسترسی مشاوره‌ای و... جهت ارتقاء پژوهش و فناوری‌های بالینی می‌باشد.

ارزشیابی فعالیت این ساختارها، سالانه توسط مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات و بر اساس شاخص‌های دروندادی و بروندادی انجام می‌پذیرد. بر اساس سیاست‌گذاری‌های سالجاری معاونت تحقیقات و فناوری، مقرر شده است که در سال ۱۴۰۴، شاخص‌های ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی از فرایند ارزشیابی سالانه فعالیت‌های تحقیقات و فناوری دانشگاه‌ها دانشکده‌های علوم پزشکی کشور حذف شود. لذا «ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی» در سالجاری به صورت مستقل و ذیل دو محور اصلی:

۱- ظرفیت‌سازی

۲- دستاوردها

طبق جدول ۱ انجام خواهد شد.

یادآوری مهم: ارزشیابی به صورت روزآمد و جهت سال ۱۴۰۴ انجام می‌شود. بر این اساس، در محور ظرفیت‌سازی و وب‌سایت، می‌بایست کلیه اطلاعات به روز و مربوط به سال ۱۴۰۴ بوده؛ و در محور دستاوردها، اطلاعات مربوط به برین داده‌های سال ۱۴۰۳ امتیاز داده می‌شود.

ضروری است که معاونت‌های محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه‌ها، تعهدات اجرایی لازم برای جمع‌آوری منظم اطلاعات مرتبط با این شاخص‌ها برای ارائه در فرایند ارزشیابی سالانه را نمایند. در این سند، شاخص‌های ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی، معرفی و شیوه مستندسازی و ارسال آنها به مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات ارائه شده است.

۲. اصول انتخاب شاخص‌های ارزشیابی

به‌طور کلی، شاخص‌های ارزشیابی به دو گروه، شاخص‌های دروندادی و شاخص‌های بروندادی به شرح ذیل، تقسیم می‌شوند:

شاخص‌های دروندادی یا توسعه‌ای: شاخص‌هایی هستند که نمایانگر میزان سرمایه‌گذاری و ظرفیت‌سازی بیمارستان‌ها برای دستیابی به دستاوردها و بروندادهای تحقیقاتی هستند. ظرفیت‌سازی از طریق تولید منابع انسانی، زیرساخت‌ها، از جمله راه‌اندازی وب‌سایت داخلی واحد با محققین، منابع مالی و تعهدات مدیریتی صورت می‌پذیرد.

شاخص‌های بروندادی: شاخص‌های بروندادی، نمایانگر محصولات و دستاوردهای کسب شده از فعالیت واحدهای توسعه تحقیقات بالینی بوده و عموماً شاخص‌هایی مانند انتشار مقاله، ثبت اختراع و تولیدسازی استارت‌آپ و دانشجویان بالینی را دربر می‌گیرد.

در جدول ۱، اطلاعات کلی شاخص‌های ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی ارائه شده است.

جدول ۱. مرور کلی شاخص‌ها و امتیازات ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در ارزشیابی سال ۱۴۰۴

محدود	زیرمحدود	شماره شاخص	شاخص	امتیاز خام شاخص	سقف امتیاز در ارزشیابی
دستاورد‌ها	شاخص‌های برون‌دانی	۱	فعالیت و اقدامات نوآورانه	هر مورد حداکثر ۲۰ نیتیف	هر مورد حداکثر ۲۰ نیتیف
		۲	ثبت اختراع	هر مورد حداکثر ۱۰۰ نیتیف	هر مورد حداکثر ۱۰۰ نیتیف
		۳	انتشار مقالات	هر مورد حداکثر ۲۰ نیتیف	هر مورد حداکثر ۲۰ نیتیف
		۴	مقالات ارایه شده در همایش‌ها	هر مورد حداکثر یک نیتیف	هر مورد حداکثر یک نیتیف
		۵	طرح‌ها/پایان نامه‌ها	هر مورد حداکثر ۲ نیتیف	هر مورد حداکثر ۲ نیتیف
		۶	برگزاری کارگاه‌های مرتبط با پژوهش	حداکثر ۲۰۰ نیتیف	حداکثر ۲۰۰ نیتیف
ظرفیت‌سازی	شاخص‌های درون‌دانی	۷	مشاوران و پژوهشگران واحد	حداکثر ۶۰۰ امتیاز	حداکثر ۶۰۰ امتیاز
		۸	ساختار فیزیکی واحد	حداکثر ۱۰۰ امتیاز	حداکثر ۱۰۰ امتیاز
		۹	بانک داده پژوهشی	هر مورد حداکثر تا ۳۰۰ نیتیف	هر مورد حداکثر تا ۳۰۰ نیتیف
		۱۰	وب سایت اختصاصی واحد	حداکثر ۶۰۰ امتیاز	حداکثر ۶۰۰ امتیاز
			مشارکت در نظر سنجی و ارائه پیشنهاد در خصوص ارتقاء عملکرد و فرایند ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی (موضوع نامه ۹-۳/۷-۱ مورخ ۱۴۰۹-۰۹-۱۴)	حداکثر ۳۰ امتیاز	نامه ارسالی دانشگاه به وزارتخانه (شماره و تاریخ)

۳. تاریخ ارسال اطلاعات

اطلاعات مربوط به شاخص‌های ارزشیابی، باید در فرم اکسل (پیوست ۳) تکمیل و به‌همراه مستندات، بر روی CD - تاریخ مقرر، به مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات ارسال شوند. آخرین مهلت ارسال مستندات در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. تاریخ ارسال مستندات عملکرد واحد توسعه تحقیقات بالینی

مستندات	آخرین مهلت ارسال - تکمیل اطلاعات
شاخص‌های ۱-۳	۱۴۰۹-۷/۱۳
به روز رسانی اطلاعات شاخص‌های ۹ و ۱۰ جهت بررسی در معاونت تحقیقات و فناوری (وب سایت اختصاصی واحدها و بانک داده های پژوهشی)	۱۴۰۹-۸/۱۵

- در صورت عدم ارسال این اطلاعات و مستندات طبق زمانبندی فوق، واحد توسعه تحقیقات بالینی دانشگاه از ارزشیابی سالانه واحدها حذف و مسئولیت آن بر عهده دانشگاه خواهد بود.
- دو شاخص مربوط به محور ظرفیت سازی (وب سایت اختصاصی واحدها و بانک داده های پژوهشی) جهت ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی از تاریخ ۱۴۰۹-۸/۱۰ بر اساس لینک ارائه شده واحدها از طریق معاونت تحقیقات و فناوری وزارتخانه مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت. بر این اساس ضروری است اطلاعات این شاخص‌ها بصورت دقیق در پیوست ۳ تکمیل و به همراه مستندات ارسال گردد.

۴. شیوه تکمیل و ارسال اطلاعات

- اطلاعات شاخص‌ها بابت توسعه واحدها در فایل اکسل (پیوست ۳) تکمیل و از طریق تکمیل رسمی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه به مرکز توسعه، ارزیابی و هماهنگی تحقیقات ارسال گردد.
- فایل اکسل شامل ۱۱ شیت است و واحد توسعه تحقیقات بالینی، می بایست فهرست اقلام اطلاعاتی مربوط به هر شیت را تکمیل نماید. همچنین اطلاعات تکمیلی شامل فایل مستندات مقالات، ثبت اختراع و سایر مستندات باید بر روی CD، به همراه نامه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، به این مرکز ارسال گردد. مستنداتی که باید به همراه نامه معاونت تحقیقات و فناوری ارسال گردند عبارتند از:

- فایل اکسل (پیوست ۱) که اطلاعات تمام شیت های مربوطه تکمیل شده باشند.
- فرم تکمیل شده اطلاعات شناسنامه ای واحد توسعه تحقیقات بالینی
- ایلیخ ریسی واحد با امضا معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه
- مستاد و لیست هیات علمی بیمارستان که به تایید ریسی بیمارستان رسیده باشد.
- لیست طرح‌ها و پایان‌نامه‌ها که به تایید و امضای رئیس واحد توسعه تحقیقات بالینی و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه رسیده باشد.
- لیست کارگاه‌های توانمندسازی که به تایید و امضای رئیس واحد توسعه تحقیقات بالینی و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه رسیده باشد.
- پوشه محتوی PDF مقالات و مستند نمایه مقاله
- ارائه کتابچه/ خلاصه مقاله یا ذکر نام واحد در خصوص همکاری واحد در آرایه مقاله

- به منظور ارزیابی شاخص شماره ۱۰ (وب سایت اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی) ضروری است؛ وب سایت واحدها بر اساس شاخص های جدول ۶ را فانداری تکمیل / به روز رسانی شود.

در ادامه فرمها و جداول اطلاعاتی مورد نیاز جهت تکمیل و تویجحات مربوط به هر شاخص و فرم ارائه شده است.

د فرم اطلاعات شناسنامه ای واحد توسعه تحقیقات بالینی

واحدهای توسعه تحقیقات بالینی، جهت ورود به فرایند ارزیابی، می بایست فرم اطلاعات عمومی و شناسنامه ای واحد را تکمیل و ارسال نمایند. عدم ارسال این فرم، منجر به خروج واحد از فرایند ارزیابی خواهد شد.

فرم ۱. اطلاعات شناسنامه ای واحد توسعه تحقیقات بالینی

واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی	
ستون درج اطلاعات	❖ اطلاعات بیمارستان
	نام و نام خانوادگی رئیس بیمارستان
	آخرین مدرک تحصیلی و درجه علمی رئیس بیمارستان
	تعداد مراکز تحقیقاتی بیمارستان
	تعداد اعضا هیات علمی شاغل در بیمارستان*
ستون درج اطلاعات	❖ اطلاعات واحد توسعه تحقیقات بالینی
	سال تاسیس واحد
	نام و نام خانوادگی رئیس واحد**
	شماره تلفن همراه رئیس واحد
	آخرین مدرک تحصیلی و درجه علمی رئیس واحد
	نام و نام خانوادگی کارشناس مسئول واحد
	شماره تلفن همراه کارشناس مسئول واحد
	پست الکترونیک کارشناس مسئول واحد
	شماره تلفن مستقیم واحد
توجه: تکمیل کامل جدول و ارسال مستندات این فرم جهت رتبه بندی واحدها ضروری است.	
* لیست اعضای هیات علمی بیمارستان شامل نام و نام خانوادگی، تخصص و مرتبه علمی، تکمیل و پس از تایید اعضای رئیس بیمارستان ارسال گردد.	
** حکم انتصاب رئیس واحد با اعضای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه الزامی است.	

۶. شاخص‌های ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی

۶.۱. فعالیت‌های برجسته و اقدامات فناورانه و نوآورانه در علوم پزشکی

تعریف شاخص:

- فعالیت‌های برجسته و اقدامات فناورانه و نوآورانه در علوم پزشکی هم راستا با اهداف واحد که در سال ۱۴۰۳ صورت گرفته است.

مستندات مورد ارزیابی:

- فهرست اقدامات فناورانه و نوآورانه علوم پزشکی و اطلاعات مربوط به آن در شیت مربوطه در فایل اکسل از طریق تکاپو رسمی ارسال گردد.
- مستندات مرتبط در خصوص همکاری واحد در اجرای فعالیت برجسته یا نوآورانه باید بر روی CD ارسال گردد.
- تایید مجری در خصوص همکاری واحد در اجرای طرح فناورانه و نوآورانه در علوم پزشکی
- تایید معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه در خصوص همکاری واحد در اجرای طرح فناورانه و نوآورانه در علوم پزشکی

۶.۲. اختراعات ثبت شده

تعریف شاخص:

- اختراعاتی که با همکاری واحد در اداره ثبت اختراعات ایران یا مجامع معتبر بین‌المللی به ثبت نهایی رسیده باشند.

مستندات مورد ارزیابی:

- فهرست اختراعات ثبت شده و اطلاعات مربوط به آن در شیت مربوطه در فایل اکسل از طریق تکاپو رسمی ارسال گردد.
- مستندات ذیل، به همراه نامه معاونت تحقیقات و فناوری بر روی CD ارسال گردد:
 - تصویر اصل گواهی ثبت اختراع به تاریخ سال ۱۴۰۳ (۲۴-۲۰)
 - تایید مخترع/مخترعین مبنی بر همکاری واحد و ذکر زمینه همکاری واحد در فرایند اختراع یا ثبت آن.
 - گواهی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مبنی بر همکاری واحد در زمینه ثبت اختراع مربوطه

۶.۳. مقالات منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی

تعریف شاخص:

- مقالات منتشر شده با مسابزه / همکاری واحد که در بخش ~~توسعه تحقیقات~~ (Acknowledgement) آنها از واحد ~~توسعه تحقیقات~~ بالینی ~~توسعه تحقیقات~~ شده یا در بخش افیلیشن به وضوح نام واحد ~~توسعه تحقیقات~~ بالینی بیمارستان درج شده باشد امتیاز این شاخص را دریافت خواهند کرد.

- ویژگی‌های مقالات قابل ارزشیابی:
 - به مقالات انگلیسی که تاریخ انتشار آنها سال ۲۰۲۴ باشد امتیاز طبق می‌گیرد (از اول ژانویه ۲۰۲۴ تا پایان دسامبر ۲۰۲۴)
 - به مقالات Article in press در سال چاپ و انتشار نسخه PDF آن امتیاز طبق می‌گیرد
 - به مقالات فارسی که تاریخ انتشار آنها سال ۱۴۰۳ باشد امتیاز طبق می‌گیرد (از اول فروردین تا ۲۹ اسفند ۱۴۰۳)

مستندات مورد ارزیابی:

- فایل اکسل خلاصه وضعیت مقالات شامل فهرست مقالات و اطلاعات مربوط به آن در سال ۲۰۲۴ تکمیل و به این مرکز ارسال گردد. ضروری است تمام اطلاعات مندرج در شیت مانند عنوان مقاله، تاریخ چاپ مقاله، نوع مقاله (Original/Review, Editorial/research letter, Case report, Letter to editor, نوع نمایه (ISI, PubMed, Scopus, Other) شناسه دیجیتال مقاله و نام واحد جهت اطمینان تکمیل گردند.
- فایل PDF متن کامل مقاله که در بخش تقدیر و تشکر (Acknowledgement) یا افیلیشن آن نام واحد ذکر شده؛ بر روی CD ارسال گردد. تاریخ چاپ مقالات و نام واحد در بخش تقدیر و تشکر یا وابستگی سازمانی در فایل ارسالی باید هایلایت گردد. نام فایل هر یک از مقالات باید دقیقاً شماره ردیف مقاله در فایل اکسل باشد.
- مستند مربوط به نوع نمایه WoS/Pub Med/Scopus ارائه شود. در صورتیکه مقاله در چند نمایه همپوشانی داشته باشد صرفاً مستند نمایه‌ای ارائه گردد که بالاترین امتیاز را دارد. (در صورتیکه مستند مربوط به نمایه ارائه نشود مقاله به عنوان سایر (other) در نظر گرفته خواهد شد.

توجه محاسبه امتیاز:

- شیوه امتیازدهی مقالات در ارزشیابی واحدهای توسعه تحقیقات بالینی مطابق با جدول زیر (۳) خواهد بود.

جدول ۳. تعداد مقالات تمایه شده واحد (جدول متناظر در شیت ۳ اکسل مربوط به مقالات تکمیل گردد)

جمع امتیاز	توزع مقاله				توزع تمایه	
	Letter to editor	Case report	Editorial / research letter	Original or review article	تعداد	WoS
	۱۵	۲۰	۲۵	۳۰	اعتیاز واحد	
					تعداد	PubMed
	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	اعتیاز واحد	
					تعداد	Scopus
	۵	۱۰	۱۵	۲۰	اعتیاز واحد	
					تعداد	Others
	۲	۵	۵	۱۰	اعتیاز	
					جمع امتیاز	

۴.۶. مقالات ارائه شده در همایش‌های داخلی و خارجی

تعریف شاخص:

- مقالات ارائه شده در همایش‌های داخلی و خارجی با مشاوره / همکاری واحد در سال ۱۴۰۳-۲۴-۱۴

مستندات مورد ارزیابی:

- فهرست فهرست خلاصه مقاله کنگره‌ها در شیت مربوطه در فایل اکسل و ارسال آن از طریق تکلیف رسمی به مرکز
- ارائه کتابچه / خلاصه مقاله با ذکر نام واحد در خصوص همکاری واحد در ارائه مقاله
- ذکر نام واحد به عنوان همکاری واحد در برگزاری همایش حداکثر معادل ۵ خلاصه مقاله محاسبه می‌گردد.

تجوه محاسبه امتیاز:

- هر مورد حداکثر یک امتیاز تعلق می‌گیرد.

۵. طرح‌ها و پایان‌نامه‌های انجام شده با مشاوره / همکاری واحد

تعریف شاخص:

- طرح‌ها و پایان‌نامه‌هایی که با همکاری واحد صورت گرفته و مستندات دفاع آنها سال ۱۴۰۳ باشد.

مستندات مورد ارزیابی:

- فهرست طرح‌ها و پایان‌نامه‌ها در شیت مربوطه در اکسل پیوسته تکمیل؛ و پس از تایید رییس واحد توسط معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه به مرکز ارسال گردد.

تجوه محاسبه امتیاز:

- هر مورد حداکثر ۲ امتیاز تعلق می‌گیرد.

۶. کارگاه‌های پژوهشی

تعریف شاخص:

- بر اساس رسالت واحدها لازم است کارگاه‌های توانمندسازی در خصوص طراحی، اجرا و انتشار پژوهش برگزار نمایند. گروه‌های هدف نیز باید از بین گروه‌های هدف برنامه (اعضای هیات علمی و محققین بالینی) انتخاب شده باشند.

مستندات مورد ارزیابی:

- فهرست کارگاه‌های برگزار شده و اطلاعات کامل آنها در شیت مربوطه در فایل اکسل درج؛ و پس از تایید و امضای رییس واحد توسط معاون تحقیقات بالینی و معاون پژوهشی دانشگاه، به مرکز ارسال گردد.
- یک نمونه از گواهی صادر شده برای شرکت کنندگان در هر کارگاه با امضای رییس واحد توسط معاون تحقیقات بالینی و معاون پژوهشی بیمارستان / معاونت تحقیقات فناوری دانشگاه

تجوه محاسبه امتیاز:

- در صورت وجود نمونه گواهی شرکت در کارگاه، امتیاز کامل (۳- امتیاز) و در غیر این صورت ۱- امتیاز تعلق می‌گیرد.
- اگر عنوان و محتوای کارگاه تکراری باشد، نصف امتیاز تعلق می‌گیرد.
- حداکثر امتیاز قابل کسب برای هر واحد ۳- امتیاز می‌باشد.

۶.۷ مشاوران و پژوهشیاران واحد

تعریف شاخص:

- افرادی که تحت عنوان مشاور یا پژوهشیار در زمینه‌های مورد نظر، رابطه‌ی همکاری معتبر با واحد توسعه تحقیقات بالینی دارند.
- زمینه‌های مشاوره شامل مشاوره آمار، مشاوره اپیدمیولوژی، مشاوره اخلاق پزشکی، مشاوره زبان انگلیسی، مشاوره امور فناوری و نوآوری در پزشکی (متخصص رشته‌هایی مانند تجهیزات پزشکی، بیوتکنولوژی و فناوریهای نوین در علوم پزشکی و...) و مشاوره امور کامپیوتری می‌باشد.

مستندات مورد ارزیابی:

- اطلاعات مربوط به فهرست مشاوران و پژوهشیاران واحد، زمینه مشاوره و مجموع ساعات مشاوره، در شیت مربوطه در فایل اکسل پیوسته تکمیل و تایید رئیس واحد و تکلیف رسمی معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه به مرکز ارسال گردد.
- حکم استخدامی مشاور روی CD ارسال گردد. در صورتی که مشاور از بخش خصوصی یا سایر از دانشگاه علوم پزشکی مربوطه باشد مدرک تحصیلی و کپی قرارداد همکاری (معتبر در سال ۱۴۰۴) ارسال گردد.

تجوه محاسبه امتیاز:

- برای همکاری مشاوران دارای مدرک دکتری و مرتبط، ۱- امتیاز و برای موارد کارشناسی و کارشناسی ارشد مرتبط، ۰.۵- امتیاز تعلق می‌گیرد. در مواردی که مدرک تحصیلی مشاور، غیر مرتبط باشد، نصف امتیاز مربوطه تعلق خواهد گرفت.

۶.۸ ساختار فیزیکی و امکانات واحد

تعریف شاخص:

- واحد توسعه تحقیقات بالینی، باید فضایی مستقل یا امکانات و تجهیزات زیرساختی لازم برای تحقیقات شامل رایانه و لوازم جانبی، اینترنت، و سایر تسهیلات در بیمارستان داشته باشد.

مستندات مورد ارزیابی:

- اطلاعات ساختار فیزیکی واحد در شیت مربوطه در فایل اکسل، درج؛ و با تکلیف رسمی معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه به این مرکز ارسال گردد. آیتم های مورد نظر در ارزیابی فضای فیزیکی در جدول ۴ آرایه شده اند.
- لازم است در قسمت معرفی واحد در وب سایت، مشخصات فیزیکی، شامل: محل قرار گرفتن واحد در داخل بیمارستان و فضای فیزیکی و امکانات زیرساختی بطور مختصر بیان و با عکس‌های مرتبط نشان داده شود.

جدول ۴. آیتم های قابل ارزیابی در شاخص فضای فیزیکی و امکانات واحد توسعه تحقیقات بالینی

ردیف	آیتم مورد ارزیابی	پاسخ
۱	ایا واحد در فضای داخل بیمارستان قرار دارد.	بلی / خیر
۲	مساحت کل فضای در اختیار واحد تقریباً چند مترمربع است مترمربع
۳	آیا حداقل یک اتاق اختصاصی برای مشاوره وجود دارد	بلی / خیر
۴	محل استقرار واحد را توضیح دهید	(علیه - مجاورت کدام بخش؟)
۵	سایر امکانات (نام ببرید)	

توجه محاسبه امتیاز:

- بر اساس محل استقرار واحد و امکانات فیزیکی واحد در بیمارستان، طبق آیتم های ارزیابی جدول ۴، ۱-۴ امتیاز تعلق می گیرد.
- در صورتیکه واحد در فضای خارج از بیمارستان راه اندازی شده باشد، امتیازی تعلق نمی گیرد.

۹.۶. بانک داده های پژوهشی

تعریف شاخص:

- منظور از بانک داده های پژوهشی، بانک تخصصی طبقه بندی شده و کاربردی در علوم پزشکی نظیر بیو بانک پاتوبیولوژی یک بیماری، بانک رادیولوژیکی بیماری، بانک سونوگرافی و... می باشد.
- ورود داده ها باید به صورت سامانه ای انجام شده باشد و بانک، قابلیت دسترسی و گزارش گیری سامانه ای به صورت کاملاً انتخابی و با رعایت کلیه ضوابط و پروتکل های اخلاقی در پژوهش را داشته و طبق ضوابط دانشگاه و موارد تایید شده در پروپوزال، دسترسی را برای محققین از مراکز دیگر فراهم نماید.
- لازم است بانک داده های پژوهشی با مشارکت کامل واحد شکل گرفته باشند. قابلیت و کاربردی تحقیقاتی، از اصول لازم ارزیابی این شاخص خواهد بود. لازم بذکر است، بانک های معمول ثبت داده های مراجعین به بخش های مختلف بیمارستان ها و همچنین بانکهای ثبت شده از طریق برنامه دیتا رجستری (برنامه ثبت بیماری ها و پیامدهای سلامت) در این گروه قرار نخواهند گرفت.

مستندات مورد ارزیابی:

- فهرست و مشخصات بانک های اطلاعاتی باید در وب سایت واحد بارگذاری گردد و ضوابط و روند دسترسی پژوهشگران داخل و خارج دانشگاه به آن به طور واضح ذکر شود (قابلیت روند درخواست و دستیابی بانک داده در وبسایت مورد آزمایش قرار خواهد گرفت).
- مقتضی است اطلاعات جدول ۵ برای هر یک از بانکها از طریق وب سایت واحد قابل رویت باشد.

جدول ۵. اطلاعات ضروری برای ارزشیابی بانک داده های واحد های توسعه تحقیقات بالینی

ردیف	موضوع
۱	عنوان بانک داده
۳	گروه های کاربری
۳	بازه زمانی ثبت داده ها
۴	آخرین به روز رسانی داده ها
۵	فرایند و شرایط استفاده ذی نقصان و پژوهشگران از داده ها

توجه محاسبه امتیاز:

- به هر بانک اطلاعاتی مورد سنجش در نخستین مرتبه ارزشیابی آن، حداکثر ۳۰۰ امتیاز تعلق می گیرد. بعد از نخستین سال کسب امتیاز، در صورت آپدیت در سال ارزشیابی، حداکثر تا ۱۵۰ امتیاز لحاظ خواهد شد.
- سال مربوط به آخرین ویرایش بانکها باید در وب سایت واحد در کنار عنوان بانک داده ها مشخص باشد.
 - مثال: بانک پاتولوژی بیماران SSC ریه (ویرایش ۱۴۰۴)

۶.۱۰. وب سایت اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی

تعریف شاخص:

- هر واحد توسعه تحقیقات بالینی به منظور ایجاد مسیر ارتباطی آسان یا ذینفمان، معرفی خدمات واحد و دستاوردهای خود، اخبار واحد و اطلاع رسانی پژوهش های بالینی در مراکز معتبر پژوهشی دنیا، می بایست بر روی پورتال معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، وب سایتی اختصاصی طراحی نماید؛ که از صفحه اول وب سایت بیمارستان نیز دارای لینک مستقیم دسترسی باشد.

مستندات مورد ارزیابی:

- لینک آدرس وب سایت اختصاصی واحد باید در فایل پیوست ۲ درج شود.
- ضروری است محتوای صفحه اینترنتی واحد توسعه تحقیقات بالینی، حداقل الگوی پیشنهادی در جدول ۶ را در برگیرد.
- کلیه اطلاعات در وب سایت واحد، در زمان ارزشیابی آن در وب سایت، باید به روز باشد (۱۴۰۴) ولی در بندهای ۹ الی ۱۲ لازم است علاوه بر اطلاعات ۱۴۰۴ اطلاعات مربوط به سال ۱۴۰۳ هم قابل مشاهده باشد.

جدول ۶. اطلاعات ضروری در وبسایت واحد توسعه تحقیقات بالینی

لینک آدرس وب سایت واحد:	
ردیف	موارد قابل مشاهده در web page واحد
۱	طراحی صفحه اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی
۲	معرفی مناسب واحد و اهداف آن
۳	وجود برنامه راهبردی واحد (با اعتبار سه ساله - اگر برنامه راهبردی مربوط به قبل از ۲-۱۴ باشد یا فاقد تاریخ باشد، امتیاز تعلق نمی گیرد)
۴	وجود لیست خدمات قابل مشاوره ای و تحقیقاتی
۵	وجود فهرست مشاوران واحد و ذکر زمینه مشاوره ای
۶	وجود برنامه زمانبندی مشاوره حضوری (تجربه حضوری)
۷	وجود فلودیاگرام روند و چرخه پذیرش و انجام مشاوره
۸	قابلیت پذیرش و اجرای امور مشاوره به صورت الکترونیکی
۹	وجود فهرست مقالات منتشر شده با ذکر نام واحد در قسمت نظیر و ستیگر
۱۰	وجود فهرست خلاصه مقالات گنگره ها (یا همکاری واحد)
۱۱	وجود لیست طرحها و پایان نامه های اجرا شده با همکاری واحد
۱۲	وجود لیست ثبت اختراعات و نوآوریها با همکاری واحد
۱۳	وجود فهرست بانکهای اطلاعاتی و فرایند دسترسی پژوهشگران جهت بهره برداری از آنها
۱۴	وجود فهرست و محتوای آموزشی عمومی و اختصاصی در مورد طراحی، اجرا و انتشار پژوهش بالینی
۱۵	انمکس اخبار عملکرد و فعالیتهای واحد (۴-۱)
۱۶	انمکس خلاصه اخبار آخرین یافته های پژوهش های بالینی شاخص در هر رشته تخصصی درجهان (مربوط به سال ۲۵-۲۰)
۱۷	انمکس اقدامات انجام یافته با همکاری واحد در برنامه جوانی جمعیت
۱۸	وجود راه های ارتباطی با مخاطبان و دریافت پیشنهادات و نظرات به صورت بر خط
۱۹	سایر موارد مرتبط (نظیر لینک های مفید و مرتبط با توسعه تحقیقات بالینی)
۲۰	تاریخ به روز رسانی وب سایت واحد (بر روی وب سایت باید مشخص باشد)

توجه محاسبه امتیاز:

- در صورت ناکافی محتوا و کیفیت، به این شاخص تا سقف ۶۰ امتیاز تعلق می گیرد (هر بند حداکثر ۳ امتیاز).

منابع

۱. مؤلفه‌های الگوی مقاوم‌سازی اقتصادی-اجتماعی جمهوری اسلامی ایران (مطالعه موردی سیاست‌های کلی ابلاغی مقام معظم رهبری). ۲۰۱۶. ۱۹(۷۱): ۵-۲۹.
۲. شناسایی عوامل تسهیل‌کننده شواهدمحور کردن فرایند خط‌مشی‌گذاری در حوزه علوم، تحقیقات و فناوری. ۲۰۱۸. ۸(۲۶): ۶۵-۸۴.
۳. ارائه مدل مفهومی «مرجعیت علمی» براساس اندیشه و گفتار مقام معظم رهبری. ۲۰۲۲. ۱۶(۳): ۱-۲۸.
۴. قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران. ۱ ویژگی‌های احکام و اهم تکالیف. ۲۰۲۴.
۵. نقد و بررسی نقشه جامع علمی کشور. ۲۰۱۰. ۸(۱۴): ۵-۲۲.
۶. نقشه جامع علمی سلامت: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۹۰
۷. سند جامع علمی کشور ۱۳۸۹. Available from: <https://irimc.org/Portals/0/PDF/ScientificMap.pdf>.
۸. سیاست‌های کلی سلامت ابلاغ شده از سوی مقام معظم رهبری ۱۳۹۳. Available from: <https://farsi.khamenei.ir>.
۹. سیاست‌های کلی علم و فناوری ابلاغ شده از سوی مقام معظم رهبری ۱۳۹۳
۱۰. به سوی اثرگذاری تحقیقات؛ مداخلات اجرایی در طراحی، اجرا و مستندسازی تحقیقات اثرگذار، معاونت نظارت و ارزشیابی، مرکز توسعه، هماهنگی و ارزیابی تحقیقات وزارت بهداشت ۱۴۰۳
۱۱. انتخاب و به کارگیری شاخص‌های ارزیابی علم، فناوری و نوآوری، مهدیه فراز کیش، نسرين دسترنج، فصلنامه علمی پژوهشی سیاست علم و فناوری، سال یازدهم، شماره ۲ تابستان ۱۳۹۸
۱۲. قانون برنامه هفتم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۳ تا ۱۴۰۷)
13. Djalalinia, S., et al., Health research evaluation and its role on knowledge production. ۲۰۱۲. ۴۱(۲): p. ۳۹
14. Ghazinoory, S., et al., Designing a science, technology, and innovation (STI) evaluation dashboard: A comprehensive and multidimensional approach. ۲۰۲۴. ۳۵(۸): p. ۱۰۰۵-۱۰۲۳
15. Pinar, M. and T.J.J.R.E. Horne, Assessing research excellence: evaluating the research excellence framework. ۲۰۲۲. ۳۱(۲): p. ۱۷۳-۱۸۷
16. UK REF: Examples of impacts and indicators, 'Panel criteria and working methods 2020' [https://www.ucd.ie/impacttoolkit/t4media/Impact%20examples%20and%20indicators%20\(REF\)](https://www.ucd.ie/impacttoolkit/t4media/Impact%20examples%20and%20indicators%20(REF))