



معاونت تحقیقات و فناوری  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## راهنمای نظام ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری

### مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور

# Evaluation system Guideline for Research and Technology Activities for Iranian Medical Sciences Research Centers

مرکز توسعه و هماهنگی ارزیابی تحقیقات

مردادماه ۱۴۰۱

فرم مشخصات راهنمای نظام ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور

شرح	تعداد صفحات	شماره ویرایش	تاریخ
تدوین ساختار دستورالعمل ارزشیابی	۲۱	صفر	۱۳۸۰/۲/۱
بازنگری ساختار بر اساس نیازهای ذینفعان ( برخط کردن دستورالعمل)	۱۳	۱	۱۳۸۹/۳/۱
به روز رسانی شاخص‌های ارزشیابی عملکردی بر اساس نظام‌های بین‌المللی	۱۲	۲	۱۳۹۵/۵/۱
انطباق شاخص‌های ارزشیابی بر اساس سامانه جامع ارزشیابی	۱۵	۳	۱۴۰۰/۴/۱
بازطراحی و به روز رسانی زیرساخت سامانه جامع ارزشیابی و عملکردی	۱۶	۴	۱۴۰۱/۴/۱



صفحه	فهرست
۱	۱- مقدمه
۲	۲- تعاریف
۳	۳- اسناد بالادستی
۴	۴- اهداف
۵	۵- الزامات نظام ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی
۶	۶- روش اجرا
۸	۷- محورهای ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی
۹	جدول شماره ۲-۷- بخش‌های مهم و کلیدی محور حاکمیت و رهبری
۱۱	جدول شماره ۳-۷- بخش‌های مهم و کلیدی محور تولید دانش
۱۳	جدول شماره ۱-۳-۷- امتیازدهی برونداد پژوهشی
۱۴	جدول شماره ۴-۷- بخش‌های مهم و کلیدی محور اثرگذاری
۱۶	۸- تاریخ بازنگری سند
۱۶	۹- منابع

## ۱- مقدمه

یکی از استراتژی‌ها و سیاست‌های کلی برنامه توسعه کشور در بخش تحقیقات " پاسخگو بودن تحقیقات به منظور رفع نیازهای سلامت "می‌باشد. جهت نیل به این مهم، مراکز تحقیقاتی به عنوان یکی از ساختارهای مهم و زیربنایی همواره مورد توجه بوده است. از این رو، نظارت و ارزشیابی مستمر فعالیت‌های پژوهشی مراکز تحقیقات به منظور تخصیص بهینه منابع، کنترل، هدایت، سازمانده و تشویق مراکز، همه ساله توسط معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع انجام می‌گیرد. به نظر می‌رسد پس از انجام دو دهه پایش و ارزشیابی مستمر، نظام تحقیقات سلامت به مرحله‌ای از رشد و تعالی خود دست یافته است که همچون چتری فراگیر، سایر حیطه‌های اساسی این نظام را تحت یک شاخص جامع و هدفمند با عنوان "تولید دانش و فناوری و بکارگیری آن به منظور ارتقاء سلامت مردم" قرار دهد. چشم‌انداز این برنامه اصیل، همان دورنمای کلی نظام سلامت است که ایران را تا سال ۱۴۰۴ برخوردار از بالاترین سطح سلامت و عادلانه‌ترین و توسعه‌یافته‌ترین نظام سلامت در منطقه می‌خواهد و این همان دورنمایی است که تمامی محققین و دانشمندان عرصه سلامت به سوی آن در حرکتند.

لذا، هر ساله فرایند "ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری" بر اساس بازخوردهای واصله از مراکز تحقیقاتی و چالش‌های مصداقی ارزشیابی، با مشارکت صاحب‌نظران و سیاستگذاران حیطه‌های مورد بررسی در یک بازه زمانی مشخص، به صلاحدید کمیته‌های علمی و شورای سیاستگذاری اجرا می‌گردد.

امید است با تلاش‌های انجام شده، بتوان از ظرفیت‌های پژوهشی مجموعه‌های تحت پوشش به نحو مطلوب استفاده و گام‌های محکم‌تر، بلندتر و حساب شده‌تری در راستای توسعه و کاربردی شدن نتایج پژوهش‌های انجام شده برداشته و دیدگاه‌های کلان توسعه‌ای پژوهش‌های کشور نیز متحول شوند.

## ۲- تعاریف

### ۱-۲- مراکز تحقیقات

منظور از مرکز تحقیقات واحد حقوقی است که توسط شورای گسترش نظارت و ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب رسیده است.

### ۲-۲- مراکز تحقیقات مشمول ارزشیابی

کلیه مراکز تحقیقاتی با ۳۶۵ روز فعالیت پیوسته و بیشتر در یک بازه زمانی یک ساله ارزشیابی (بازه زمانی ارزشیابی هر ساله تا آخرین روز تقویم کاری اسفند ماه همان سال است) می‌باشد.

### ۳-۲- وابستگی سازمانی استاندارد

منظور از وابستگی سازمانی<sup>۱</sup> استاندارد، نام و عنوان کامل مرکز تحقیقات پیوسته که به همراه نام کشور و نام دانشگاه علوم پزشکی / سازمان در نمایه‌نامه‌های PubMed, Scopus و ISI Web of Science (ISI-WOS) قابل استخراج باشد. لازم بذکر است وجود کلمات کلیدی شامل نام "ایران"، "نام دانشگاه علوم پزشکی / سازمان" و "نام مرکز تحقیقاتی" در افیلیشن اعلام شده الزامی می‌باشد.

### ۴-۲- مجلات Q1<sup>۲</sup>

بیست و پنج درصد برتر مجلات علمی در گروه موضوعی مربوطه بر اساس شاخص Cite Score

### ۵-۲- نویسنده طرف مکاتبه<sup>۳</sup>

نویسنده پاسخگو به مکاتبات مجله و مسئول در قبال تمامی ابعاد و حیطه‌های مربوط به مقاله از جمله محتوا، داده‌ها، آنالیز و ...

### ۶-۲- برنامه راهبردی<sup>۴</sup>

برنامه راهبردی مرکز تحقیقات، برنامه‌ای مدون شامل ماموریت، چشم‌انداز و اهداف، تحلیل وضعیت، راهبردها، برنامه عملیاتی، زمانبندی، بودجه‌بندی، ارزشیابی و بازنگری برنامه راهبردی می‌باشد. در فرآیند تدوین برنامه راهبردی و بازنگری آن، تمامی ذینفعان شامل محققان، مدیران، بخش خصوصی، سایر سازمان‌ها و مردم شرکت داده می‌شوند.

### ۷-۲- لاین تحقیقاتی

لاین تحقیقاتی شامل انواع مطالعاتی است که در آن‌ها یک حوزه خاص مورد مطالعه پژوهشگران و متخصصین مراکز تحقیقاتی می‌باشد.

### ۸-۲- سال ارزشیابی

دوره ۳۶۵ روز هر سال هجری شمسی است که در برنامه تقویم سال بعد مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. همچنین لازم به ذکر است در محور تولید دانش، معادل یک سال میلادی می‌باشد که در برنامه تقویم سال بعد میلادی مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. به عنوان مثال در ارزشیابی سال ۱۴۰۰، کلیه مستندات محور تولید دانش جهت سال میلادی ۲۰۲۱ مورد قبول است.

<sup>۱</sup> Affiliation

<sup>۲</sup> First quantile Journals

<sup>۳</sup> Corresponding Author

<sup>۴</sup> Strategic Plan

### ۳- اسناد بالادستی

ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری، فرایندی ملی می‌باشد که در اجرای سیاست‌های کلان و بالادستی کشور، همه ساله در سطح واحدهای تحقیقاتی ذیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اجرا می‌گردد.

#### جدول ۳-۱- اسناد بالادستی نظام ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری

ردیف	اسناد بالادستی	شماره بند / راهبرد	موضوع / راهبرد
۱	سیاست‌های کلی سلامت ابلاغ شده از سوی مقام معظم رهبری (۱)	بند ۷-۱	تولیت نظام سلامت شامل سیاستگذاری‌های اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲	برنامه ششم توسعه (۲)	بند ۷۴	دستیابی به رتبه اول منطقه در علم و فناوری و تثبیت آن با اهتمام به تحقق سیاست‌های علم و فناوری
		بند ۷۹	گسترش همکاری و تعامل فعال، سازنده و الهام‌بخش در حوزه علم و فناوری با سایر کشورها و مراکز علمی
		بند ۸۰	توسعه و ساماندهی نظام ملی نوآوری و حمایت از پژوهش‌های مساله محور و تجاری‌ساز پژوهش
۳	سند جامع علمی کشور (۳)	راهبرد کلان شماره یک	اصلاح ساختارها و نهادهای علم و فناوری انسجام بخشیدن به آنها، هماهنگ سازی نظام تعلیم و تربیت در مراحل سیاستگذاری و برنامه‌ریزی کلان
		راهبرد ملی شماره ۶	اصلاح فرایندها 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 شماره هفت	جهت دهی آموزش، پژوهش، فناوری و نوآوری به سمت حل مشکلات و رفع نیازهای واقعی و اقتضائات کشور با توجه به آمایش سرزمین در مرزهای دانش برای تحقق مرجعیت علمی
۴	نقشه جامع علمی سلامت (۴)	راهبردهای ملی شماره های ۱ و ۲	- ساماندهی نظام مدیریت پژوهش کشور - سیاستگذاری و برنامه ریزی مستمر و پویا در حوزه علم و فناوری بر پایه تامین نیازهای جامعه تو تحولات جهانی و دستیابی به مرجعیت علمی
		راهبرد شماره ۱	توسعه سیاستگذاری، مدیریت و قوانین

#### ۴- اهداف :

اهداف کلی و اختصاصی نظام ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور در بازه زمانی اجرا به شرح ذیل می باشد:

##### ۴-۱- هدف کلی:

- توسعه کمی و کیفی پژوهش‌های علوم پزشکی به منظور ارتقاء سلامت مردم

##### ۴-۲- اهداف اختصاصی:

- تعیین رتبه پژوهشی مراکز تحقیقات کشور
- شناسایی ظرفیت‌های مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور در محورهای مختلف مورد ارزیابی جهت استفاده بهینه و هم افزایی در راستای اهداف کلان پژوهشی کشور
- شناسایی نقاط ضعف و مشکلات پژوهشی مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور در زمینه پژوهش به منظور کمک به حل مشکلات آنها
- تعیین سیاست‌های اجرایی حسب نتایج حاصل از ارزشیابی
- فراهم نمودن زیرساخت مناسب جهت ارتقاء رتبه مراکز تحقیقاتی در نظام رتبه‌بندی بین‌المللی

## ۵- الزامات نظام ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی

در ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی دو موضوع اساسی شامل بازه زمانی ارزشیابی و وابستگی سازمانی مراکز تحقیقات مشمول ارزشیابی حائز اهمیت می‌باشد. در محور تولید دانش، بازه زمانی بر اساس سال میلادی و در محورهای حاکمیت و رهبری و اثرگذاری بازه زمانی مستندات مورد قبول بر اساس سال هجری شمسی در نظر گرفته می‌شود. رعایت وابستگی سازمانی استاندارد نیز از الزامات کلیدی فرایند ارزشیابی است (جدول ۴-۱).

جدول ۴-۱: الزامات ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور

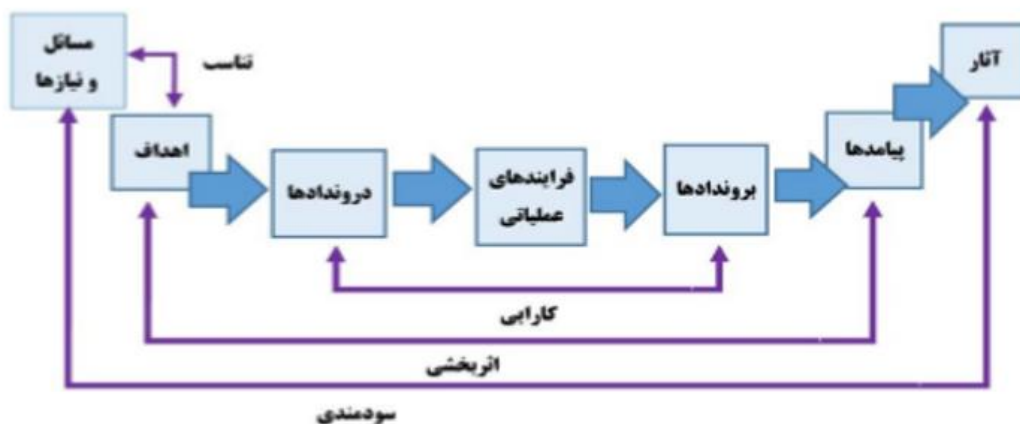
ردیف	موضوع	الزام جهت رعایت و اجرا
۱	بازه زمانی ارزشیابی هر سال	۱-۱- داده‌های مربوط به محور تولید دانش در دوره زمانی تقویم سال میلادی ماقبل
		۱-۲- داده‌های مربوط به محور حاکمیت و رهبری و اثرگذاری ( تاریخ ایجاد اثر) در دوره زمانی تقویم سال هجری شمسی ماقبل
۲	وابستگی سازمانی	وابستگی سازمانی استاندارد مطابق با بند ۲-۳
۳	وابستگی چندگانه	ملاک امتیازدهی بر اساس اولین وابستگی سازمانی به جز موارد استثناء (۱)
<p>ملاحظات :</p> <p>-در ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی تنها یک افیلیشن استاندارد جهت جستجوی مستندات از پایگاه‌های اطلاعاتی مورد پذیرش قرار خواهد گرفت.</p> <p>-درخصوص آن دسته از مراکز تحقیقاتی که در بازه زمانی ۵ سال گذشته (سال ارزشیابی) اقدام به تغییر نام نموده‌اند، اعلام و ارسال تصویر مجوز شورای نظارت گسترش و ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی به همراه افیلیشن استاندارد الزامی می‌باشد. بدیهی است در صورت عدم اعلام تغییر نام مرکز، جستجو و بازیابی اطلاعات شاخص‌های Citation و h تنها با افیلیشن پیشین میسر خواهد بود.</p> <p>-در سامانه جامع ارزشیابی، استخراج مستندات ارزشیابی مراکز تحقیقات وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی از بانک مستندات دانشگاه (تمامی مستندات قابل قبول و غیرقابل قبول) انجام می‌گیرد. عدم پذیرش مستندات غیر قابل قبول (Disqualified) دانشگاه‌ها عیناً در ارزشیابی مراکز تحقیقاتی مصداق دارد.</p> <p>(۱) موارد استثناء در وابستگی چندگانه شامل مواردی است که وابستگی سازمانی اول مربوط به موسسات علمی خارج کشور و یا موسسات علمی خارج از برنامه ارزشیابی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت باشند که در این صورت وابستگی سازمانی دوم، ملاک امتیازدهی خواهد بود.</p>		



## ۶-روش اجرا

این برنامه بصورت سالانه و مقطعی اجرا می شود.

۶-۱- **طراحی فرایند:** جهت طراحی نظام ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری با رویکرد اثرگذاری از مدل منطق مداخله<sup>۵</sup> (۵) با چهار بعد اصلی تناسب، کارایی، اثربخشی و سودمندی و جهت تدوین شاخص ها، از نظام‌های ارزشیابی<sup>۶</sup> REF و<sup>۷</sup> CAHS (۶، ۷) استفاده شده است.



شکل ۶-۱: مفهوم مدل مداخله در نظام ارزیابی

۶-۲- **جامعه هدف:** کلیه مراکز تحقیقات علوم پزشکی اعم از دولتی و یا خصوصی که به تصویب شورای گسترش، نظارت و ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی رسیده است. و بیش از یک سال از فعالیت آنها گذشته باشد.

۶-۳- **معیار ورود:** مراکز تحقیقات دارای حداقل یک سال فعالیت رسمی

۶-۴- **معیار خروج:** مراکز تحقیقات تعلیمی/ دارای لغو مجوز توسط شورای گسترش، نظارت و ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی

۶-۵- **روش جمع‌آوری داده‌ها:** داده‌های مربوط به فرایند عملکردی ارزشیابی توسط سامانه جامع ارزشیابی تحقیقات و فناوری به آدرس <https://evaluation.research.ac.ir> به دو طریق جمع‌آوری می‌گردد:

- خزش داده‌های محور تولید دانش از پایگاه‌های معتبر Scopus, Pubmed, ISI-WOS به جز شاخص‌های پایان‌نامه‌های بین‌رشته‌ای و ثبت اختراع
- بارگذاری مستندات مربوط به محورهای حاکمیت و رهبری و اثرگذاری به همراه شاخص‌های پایان‌نامه‌های بین‌رشته‌ای و ثبت اختراع

<sup>۵</sup> Logic of Intervention

<sup>۶</sup> Research Excellence Framework

<sup>۷</sup> Canadian Academy Health Science

۶-۶-۶-۶-آوری: دستورالعمل ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور که در جلسه شورای هماهنگی مدیران معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت به تصویب رسیده است.

۶-۷-گام های اجرایی: جهت انجام فرایند ملی ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی مراحل ذیل انجام می‌گردد:

- مرور چالش‌های مصداقی و بازبینی شاخص‌های ارزشیابی با مشارکت ذینفعان
- بازنگری شاخص‌های عملکردی با مشارکت صاحب‌نظران
- تعیین گروه‌های مراکز تحقیقات مشمول ارزشیابی
- به روز رسانی پلت فرم ارزشیابی در سامانه جامع ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری
- ابلاغ دستورالعمل ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور
- اعلام تقویم فرایند ارزشیابی
- توانمندسازی کارشناسان مسئول ارزشیابی بر اساس نیازسنجی بعمل آمده
- خزش اطلاعات مربوط به محور تولید دانش توسط سامانه جامع ارزشیابی
- ایجاد دسترسی به تمامی کاربران جهت بازبینی نتایج / بارگذاری مستندات
- تشکیل شورای راهبردی نظام ارزشیابی مراکز تحقیقات و سه زیر کمیته تخصصی در ذیل هر محور ارزشیابی
- اعمال اصلاحات و تغییرات پیشنهادی کمیته‌های تخصصی توسط مرکز توسعه
- اعلام رتبه بندی تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی
- اعلام بازخوردهای حاصل از نتایج ارزشیابی به ذینفعان

۶-۸- ملاحظات اخلاقی: کلیه مستندات پژوهشی در سامانه جامع ارزشیابی قابل رویت بوده ، در فرایند بررسی مستندات توسط کمیته‌های تخصصی کلیه ملاحظات اخلاقی رعایت می‌شود و گزارشات رتبه‌بندی در اختیار تمامی مشارکت‌کنندگان قرار می‌گیرد.

۷- محورهای ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی در ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی، ۳ محور اصلی شامل حاکمیت و رهبری، تولید دانش و اثرگذاری در ۱۴ حوزه فعالیت مورد ارزشیابی (جدول شماره ۲-۷، ۳-۷، ۴-۷) قرار می‌گیرند.

جدول ۱-۷ : محورهای ارزشیابی فعالیت‌های تحقیقات و فناوری مراکز تحقیقات علوم پزشکی

ردیف	محور	حوزه فعالیت / شاخص
۱	حاکمیت و رهبری	۱. برنامه‌ریزی ۲. نیروی انسانی ۳. جذب منابع مالی
۲	تولید دانش	۱. برونداد پژوهشی ۲. مقالات با کیفیت منتشر شده (Q1) ۳. همکاری‌های بین‌المللی ۴. تعداد کل استنادات به مقالات پنج ساله ۵. مقدار h پنج ساله ۶. پایان‌نامه‌های تحقیقاتی بین‌رشته‌ای ۷. ثبت اختراع
۳	اثرگذاری	۱. طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر تصمیم‌گیری ۲. طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر وضعیت سلامت / ارائه خدمات ۳. طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر مولفه‌های موثر بر سلامت ۴. طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر اقتصاد

رتبه	زیرمحور	حوزه فعالیت/شاخص‌ها		امتیاز		
		۱- برنامه راهبردی	۲- اولویت‌های تحقیقاتی مرکز		۳- لاین‌های تحقیقاتی	
۱	برنامه ریزی	<p>۱- همراستا بودن برنامه راهبردی مرکز تحقیقات با برنامه راهبردی دانشگاه</p> <p>۲- میزان انطباق برنامه‌های اجرایی با برنامه عملیاتی تنظیم شده در برنامه راهبردی مرکز تحقیقات</p> <p>۳- شفاف بودن خط‌مشی تحقیقاتی مرکز تحقیقات و میزان انطباق خط‌مشی با اولویت‌ها</p> <p>۴- تسلسل و عمق بخشیدن به برنامه‌های مرکز تحقیقات مبتنی بر خط‌مشی تحقیقاتی و پرهیز از پراکنده‌کاری</p> <p>۵- داشتن برنامه مدیریت و کنترل پروژه برای طرح‌های جاری و برنامه‌های آینده (برنامه عملیاتی)</p> <p>۶- ارزشیابی و بازنگری برنامه راهبردی</p>	<p>۱- استفاده از روش‌های علمی در تعیین اولویت‌های پژوهشی</p> <p>۲- مشارکت صاحب‌نظران داخل و خارج از مرکز در تعیین اولویت‌ها</p> <p>۳- تحلیل وضعیت موجود و برآورد نیازها</p> <p>۴- مشخص کردن عناوین پژوهشی</p> <p>۵- همراستا بودن با اولویت‌های پژوهشی دانشگاه/سازمان ذیربط</p>	<p>۱- تعیین زمینه‌های همراستا با عناوین پژوهشی مرکز تحقیقات</p> <p>۲- تعیین حوزه‌های دارای بیشترین / بهترین فعالیت‌های تحقیقاتی مرکز</p>	<p>۱- ارائه برنامه راهبردی مرکز به انضمام برنامه عملیاتی تنظیم شده مصوب شورای پژوهشی مرکز تحقیقات</p> <p>۲- لیست برنامه‌های اجرایی مرکز تحقیقات همراه با مستندات بیانگر اجرای برنامه‌ها</p> <p>۳- لیست اولویت‌های تحقیقات و فناوری مرکز تحقیقات که به تصویب شورای پژوهشی مرکز رسیده باشد.</p> <p>۴- اعلام سه لاین تحقیقاتی در جایگاه مربوطه در سامانه ارزشیابی مراکز تحقیقات</p>	امتیاز
۲	نیروی انسانی	<p>۱- محقق هیات علمی تمام وقت</p> <p>فردی است که به عنوان عضو هیات علمی برابر حکم کارگزینی و یا ابلاغ رئیس و یا معاون پشتیبانی دانشگاه/سازمان بصورت تمام وقت (حداقل ۴۰ ساعت در هفته) در مرکز تحقیقات فعالیت می‌نماید</p>	<p>۲- محقق هیات علمی نیمه وقت</p> <p>عضو هیات علمی است که برابر با ابلاغ رئیس و یا معاون پشتیبانی دانشگاه/سازمان حداقل ۲۰ ساعت در هفته در مرکز تحقیقات فعالیت می‌نماید.</p>	<p>۳- محقق غیرهیات علمی</p> <p>به فردی اطلاق می‌گردد که حداقل دارای مدرک دکتری حرفه‌ای یا کارشناسی ارشد بوده و طبق ضوابط برابر حکم کارگزینی، قرارداد و یا ابلاغ رئیس و یا معاون پشتیبانی دانشگاه/سازمان بطور تمام وقت در مرکز تحقیقات فعالیت تحقیقاتی می‌نماید.</p>	<p>۱- اعلام لینک صفحه مرکز تحقیقات در سامانه علم‌سنجی اعضای هیات علمی</p> <p>۲- تکمیل اطلاعات ( نام و نام خانوادگی، رشته و مدرک تحصیلی، حکم و ابلاغ به نام مرکز تحقیقات) مربوط به محققین غیرهیات علمی مشغول در مرکز درسال ارزشیابی در سامانه جامع ارزشیابی مراکز تحقیقات</p>	فایده امتیاز

به ازای هر ۵۰۰ میلیون ریال (معادل ریالی) جذب شده، ۵ امتیاز	- مصوبه شورای پژوهشی / شورای فناوری دانشگاه - قرارداد طرح تحقیقاتی - ارائه مستندات مبنی بر پرداخت اول طرح تحقیقاتی	۲- خارجی ( خارج از کشور )	۱- داخلی ( خارج از دانشگاه )	جذب منابع مالی	۳
		شامل کلیه طرح‌های مصوب شورای پژوهشی / شورای فناوری مرکز تحقیقات در سال ارزشیابی می باشد که منجر به جذب بودجه از منابع خارج از کشور شده اند.	کلیه طرح‌های مصوب شورای پژوهشی / شورای فناوری در سال ارزشیابی که حداقل ۳۰٪ از هزینه آن توسط سازمان‌ها و یا نهادهای دولتی، غیردولتی، عمومی و خصوصی تامین اعتبار شده باشد.		
ملاحظات :					
<p>- مستندات ردیف ۱ توسط مراکز تحقیقات تکمیل شده، توسط دانشگاه علوم پزشکی / سازمان مربوطه، مورد بررسی قرار گرفته و در صورت تایید، به عنوان پیش نیاز جهت ورود به فرایند ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی مراکز تحقیقات در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>- در تخصیص امتیاز به جذب گرنت، میزان کل بودجه جذب شده ملاک امتیازدهی می‌باشد و در صورتی به آن امتیاز کامل تعلق می‌گیرد که حداقل، پرداخت اول در سال ارزشیابی انجام شده باشد.</p> <p>- به طرح‌های دارای جذب بودجه فقط یک بار امتیاز تعلق می‌گیرد.</p> <p>- در ردیف ۳ طرح های فناورانه مصوب شورای فناوری دانشگاه توسط دفتر فناوری سلامت معاونت تحقیقات و فناوری مورد بررسی و امتیازدهی قرار می‌گیرد.</p>					

رتبه	زیرمحور	حوزه فعالیت/شاخص‌ها			مستندات مورد نیاز	امتیاز به ازای واحد شاخص	سقف امتیاز
۱	برونداد پژوهشی	۱- مقالات منتشر شده	۲- تالیف کتاب	۳- ارائه مقاله در همایش‌ها	توسط سامانه ارزشیابی جامع بصورت خودکار محاسبه می‌شود	طبق جدول شماره ۷-۳- ۱	۲۵۰
		تعداد مقالات منتشر شده مرکز تحقیقات در پایگاه- های مورد ارزشیابی	تعداد کتاب کامل / فصلی از کتاب	تعداد خلاصه مقاله / مقاله سمینار یا همایش نمایه شده در پایگاه‌های مورد ارزشیابی			
۲	مقالات با کیفیت منتشر شده (Q1)	تعداد مقالات منتشر شده مرکز تحقیقات در ۲۵ درصد برتر مجلات هر رشته (Q1) بر اساس Cite score			توسط سامانه ارزشیابی جامع بصورت خودکار محاسبه می‌شود	۱	۲۵۰
۳	همکاری‌های بین‌المللی	تعداد مقالات منتشر شده با همکاری بین‌المللی در نمایه‌نامه Scopus				۱	۱۵۰
۴	تعداد کل استنادات به مقالات پنج ساله	تعداد کل استنادات سال ارزشیابی به مقالات پنج سال گذشته مرکز تحقیقات در پایگاه استنادی Scopus				۱	۴۰۰
۵	شاخص h پنج ساله	شاخص h برای مقالات منتشر شده در پنج سال گذشته				۱	۱۰۰
۶	پایان‌نامه‌های تحقیقاتی بین رشته‌ای	پایان‌نامه‌های مشترک با خارج از وزارت بهداشت در سال ارزشیابی				مقطع تخصص و فوق تخصص: ۵ امتیاز مقطع PhD: ده امتیاز	۱۵۰
۷	ثبت اختراع	۱- داخلی	۲- بین‌المللی سطح یک	۳- بین‌المللی سطح دوم	مصوبه شورای پژوهشی طرح تحقیقاتی برگه ثبت اختراع به نام مرکز تحقیقات مستندات ثبت اختراع بین‌المللی	ثبت اختراع داخلی: ۲ امتیاز (سقف امتیاز ۳۰) ثبت اختراع بین‌المللی سطح یک: ۴ امتیاز ثبت اختراع بین‌المللی سطح دو: ۳ امتیاز	۱۰۰
			ثبت اختراع بین‌المللی در آمریکا، چین، روسیه، استرالیا، ژاپن، انگلیس و اتحادیه اروپا	ثبت اختراع بین‌المللی در سایر کشورهای خارجی			

ملاحظات :

- امتیازدهی شاخص‌های محور تولید دانش به شرح جدول ۷-۳-۱ می‌باشد.
- کلیه موارد همپوشانی شامل مقالات استخراج شده از پایگاه‌های ISI- WOS و Scopus، PubMed و کتب منتشر شده بر حسب نوع مستند به نفع نمایه / امتیاز برتر حذف می‌شوند.
- به مقالات در حال چاپ<sup>۸</sup> در سال انتشار امتیاز تعلق می‌گیرد.
- مقالات چاپ شده مرکز تحقیقات در نشریات نامعتبر مندرج در فهرست سامانه معرفی نشریات نامعتبر دارای امتیاز منفی به میزان سه برابر امتیاز مقالات همتراز می‌باشد.
- مقالات ابطال شده بر اساس پایگاه داده<sup>۹</sup> Retraction Watch دارای امتیاز منفی به میزان ده برابر امتیاز مقالات همتراز می‌باشد.
- مقالات منتشر شده در مجلات نمایه شده در پایگاه ISI- WOS که دارای ضریب تاثیر<sup>۱۰</sup> "Impact factor" می‌باشند به میزان ۰.۲ ضریب تاثیر به امتیاز مقالات اضافه می‌گردد.
- لیست<sup>۱۱</sup> JCR مربوط به سال ارزشیابی جهت محاسبه ضریب تاثیر مقالات منتشر شده مورد استفاده قرار خواهد گرفت.
- به مقالات پرنویسنده تنها در صورتی که نویسنده اول یا نویسنده مسئول، وابستگی سازمانی استاندارد مراکز تحقیقات را داشته باشد، امتیاز ضریب تاثیر، Q1 و ارجاعات بصورت کامل تعلق می‌گیرد.
- مقالات letter to editor فاقد امتیاز همکاری‌های بین‌المللی هستند.
- ناشران کتب شامل Intech، IntechOpen، Lambert(LAP) و سایر ناشرینی که اسامی آنها در آدرس <http://blacklist.research.ac.ir> آمده است، نامعتبر تلقی می‌شوند.
- ناشران معتبر بین‌المللی در تالیف کتب شامل science direct , springer, willy می‌باشند.
- کتب مرجع شامل کلیه رفرنس‌های اعلام شده برای رشته‌ها و آزمون‌ها براساس وبسایت معاونت آموزشی می‌باشد.
- همکاری‌های بین‌المللی در مقالات، با وجود نام کشوری غیر از ایران در آدرس‌دهی مشخص می‌گردد.
- در مواردی که یک مقاله، بیش از یک آدرس غیرایرانی داشته باشد، تنها به یک مورد آن امتیاز داده می‌شود.
- در خصوص موارد مشکوک به تخلف در مقالات IC، کلیه مستندات همکاری‌های بین‌المللی از دانشگاه مربوطه اخذ و در صورت تخلف، اقدامات بازدارنده مانند ارائه به کمیته اخلاق صورت خواهد گرفت.
- در مقالات دارای بیش از صد نویسنده، در صورتی که نویسنده اول یا طرف مکاتبه متعلق به مرکز تحقیقات نباشد، امتیاز استنادات به مقالات (دارای بیش از صد نویسنده) منتشر شده پنج سال گذشته به تعداد نویسندگان مقاله تقسیم می‌شود.
- پایان‌نامه‌های مشترک با خارج از وزارت بهداشت مشروط به دفاع در سال ارزشیابی، همراستایی با لاین تحقیقاتی مرکز و همکاری عضو هیات علمی مرکز به عنوان استاد راهنما قابل امتیازدهی می‌باشند.

<sup>۸</sup> Article inpress

<sup>۹</sup> Retractionwatch.org

<sup>۱۱</sup> Journal citation report

جدول شماره ۷-۳-۱- امتیازدهی برونداد پژوهشی

۳- ارائه مقاله در سمینار/همایش			۲- کتب تالیفی			۱- مقالات منتشر شده				
مقاله	خلاصه مقاله	نوع ایندکس	فصل کتاب	کتاب	نوع مستند	Letter to Editor	Editorial/ Case Report	Original/ Review Article	نوع ایندکس	رتبه
-	۰.۵	Scopus	۱	۲	نمایه شده در اسکوپوس	۰.۳	۱	۲	ISI	۱
۱	۰.۵	ISI	۲	۴	ناشران معتبر بین‌المللی	۰.۲	۰.۷۵	۱.۵	PubMed	۲
			-	۱۰	انتشار اولیه کتاب مرجع	۰.۱	۰.۵	۱	Scopus	۳
			-	۵	تجدید انتشار/ انتشار ویرایش جدید کتاب مرجع	۰.۱	۰.۲۵	۰.۷۵	Emerging Source	۴



جدول شماره ۷-۴- بخش‌های مهم و کلیدی محور اثرگذاری

رتبه	زیرمحور	حوزه فعالیت/شاخص‌ها	مستندات مورد نیاز	امتیاز به ازای واحد شاخص	سقف امتیاز
۱	طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر تصمیم‌گیری	طرح‌های تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی مرکز تحقیقات که نتایج آن طی سال ارزشیابی منجر به اصلاح تصمیم‌گیری و یا ابلاغ تصمیمات جدید شده و در سیستم استفاده گردد.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کد تصویب طرح در شورای پژوهشی مرکز تحقیقات</li> <li>- گزارش نهایی طرح و یا مقاله حاصل از طرح</li> <li>- مستند بیانگر اصلاح تصمیم‌گیری مطابق با موارد قید شده ( منضم به مکاتبات با امضای مقام مسئول سازمان تصمیم‌گیرنده)</li> </ul>		
۲	طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر وضعیت سلامت/ارائه خدمات	طرح‌های تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی مرکز تحقیقات که نتایج آن طی سال ارزشیابی منجر به تغییر در وضعیت سلامت مردم / بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامتی به جامعه شده است. مصادیق تغییر در سلامت مانند تغییر در شیوع و یا بروز بیماری، تغییر کیفیت زندگی، و یا افزایش طول عمر بوده که می‌تواند از طریق بهبود فرآیند پیشگیری، درمان و بازتوانی ایجاد شود. مصادیق تغییر در کیفیت ارائه خدمات سلامتی مانند افزایش مقبولیت، دسترسی، مناسبت، اثربخشی، کارایی و ایمنی و... می باشد	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کد تصویب طرح در شورای پژوهشی مرکز تحقیقات</li> <li>- گزارش نهایی طرح و یا مقاله حاصل از طرح</li> <li>- مستند بیانگر تغییر در وضعیت سلامتی / بهبود ارائه خدمت ( مانند گزارش انجام طرح تحقیقاتی که تغییر ایجاد شده را اثبات نماید و... )</li> </ul>	در سطح دانشگاه تا ۵ امتیاز	۵۰۰
۳	طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار بر مولفه‌های موثر بر سلامت	طرح‌های تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی مرکز تحقیقات که نتایج آن طی سال ارزشیابی منجر به تغییر در مولفه‌های موثر بر سلامت ( اجتماعی، فرهنگی، محیطی و.... ) شده است. مصادیق تغییر در مولفه‌های موثر بر سلامت مانند کاهش عوامل خطر، افزایش تامین عدالت در سلامت و.... می‌باشد.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کد تصویب طرح در شورای پژوهشی مرکز تحقیقات</li> <li>- گزارش نهایی طرح و یا مقاله حاصل از طرح</li> <li>- مستند بیانگر تغییر در مولفه‌های موثر بر سلامت ( مانند گزارش انجام طرح تحقیقاتی که تغییر ایجاد شده را اثبات نماید و... )</li> </ul>	در سطح استان تا ۲۰ امتیاز	
			در سطح ملی تا ۱۰۰ امتیاز		

۴	طرح های تحقیقاتی اثرگذار بر اقتصاد	طرح‌های تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی مرکز تحقیقات که نتایج آن طی سال ارزشیابی منجر به ایجاد اثرات اقتصادی شامل درآمدزایی و افزایش کارایی شده‌اند. مصادیق تغییر در اثرات اقتصادی شامل تولید محصول یا خدمات قابل فروش جدید، بهینه نمودن کالا و یا محصول قبلی (افزایش کیفیت و یا کاهش هزینه تولید)، ایجاد کارآفرینی دانش‌بنیان، اجرای مداخلات مبتنی بر شواهد- که منجر به کاهش تعداد روزهای از دست‌رفته کار به علت بیماری یا ناتوانی و یا کاهش هزینه‌های مستقیم بیماران و نظام سلامت گردد.	<p>- کد تصویب طرح در شورای پژوهشی مرکز تحقیقات</p> <p>- گزارش نهایی طرح و یا مقاله حاصل از طرح</p> <p>- مستند بیانگر تغییر در اثرات اقتصادی (مانند گزارش انجام طرح تحقیقاتی که تغییر ایجاد شده را اثبات نماید و...)</p>
---	---------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ملاحظات :

- در بررسی طرح‌های تحقیقاتی اثرگذار، تاریخ تصویب طرح محدودیت زمانی نداشته و تنها تاریخ ایجاد اثر مربوط به سال ارزشیابی می‌باشد.
- محور اثرگذاری فقط برای مراکز تحقیقات با بیش از ۱۰ سال فعالیت و یا دارای ردیف مستقل بودجه محاسبه می‌گردد و انتظار می‌رود این مراکز تنها دو طرح دارای بیشترین اثرگذاری را ارائه نمایند.
- سقف امتیاز ۵۰۰ جهت محور اثرگذاری در صورتی به مرکز تحقیقات تخصیص داده می‌شود که مرکز تحقیقات از مجموع دو طرح ارائه شده طبق نظر کمیته داوری، سقف امتیاز ۲۰۰ را دریافت کرده باشد.
- حداکثر امتیاز کسب شده توسط مراکز تحقیقات علوم پزشکی با فعالیت کمتر از ۱۰ سال، ۱۵۰۰ امتیاز، و در مراکز با فعالیت بیش از ۱۰ سال و یا دارای ردیف مستقل بودجه، ۲۰۰۰ امتیاز می‌باشد.

## ۸- تاریخ بازنگری سند

دوره بازنگری سند به پیشنهاد مرکز توسعه هماهنگی و ارزیابی تحقیقات پس از اعمال اصلاحات و تغییرات مورد درخواست مراکز و کمیته های تخصصی معاونت ۳ سال می باشد.

## ۹- منابع :

۱. سیاستهای کلی سلامت ابلاغ شده از سوی مقام معظم رهبری ۱۳۹۳. Available from: <https://farsi.khamenei.ir>
۲. مجلس شورای اسلامی. قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۰-۱۳۹۶) (۱۳۹۶). Available from: <https://rc.majlis.ir/fa>
۳. سند جامع علمی کشور ۱۳۸۹. Available from: <https://irimc.org/Portals/0/PDF/ScientificMap.pdf>
۴. نقشه جامع علمی سلامت: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی; ۱۳۹۰.
۵. غلامعلی م. دستنامه سنندج - مدل ارزیابی موسسه های پژوهش کشور. تهران - ایران مرکز نشر دانشگاهی - وزارت علوم تحقیقات و فناوری ۱۳۹۸.
۶. HEFCE. Research Excellence Framework 2014: Overview report by Main Panel C and Sub-panels 16 to 26. 2015.
۷. Sciences CAoH. Making an impact: a preferred framework and indicators to measure returns on investment in health research. CAHS Ottawa, ON; 2009.