



السلامة
الحرمان



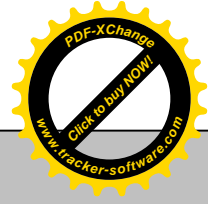


جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت تحقیقات و فناوری

رتبه بندی پژوهشی
دانشگاه های علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی، درمانی کشور

مرکز توسعه و هماهنگی تحقیقات و فناوری
واحد نظارت و ارزشیابی
1393



رتبه‌بندی پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کشور

مولفین :

دکتر اصغر عبادی فر - دکترمنیر برادران افتخاری - دکتر نیلوفر پیکری - دکتر شیرین جلالی‌نیا - زهرا سبحانی - کتابیون فلاحت - معصومه التماسی - الهام حبیبی - شهناز مجرب - الهام قلعه نوعی

تحت نظارت : دکتر رضا ملک زاده - دکتر شاهین آخوندزاده

مسئول دبیرخانه : خدیجه باقری - ناهید کامرانپور - الهه باقری

آدرس مرکز: تهران - شهرک غرب - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی -
طبقه 13 - بلوک A
شماره تلفن: 81455181

Website: <http://www.commission.hbi.ir>

Email: commission@hbi.ir

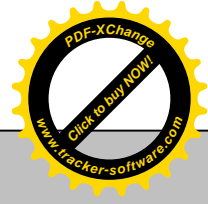




فهرست

4	خلاصه
6	مقدمه
7	فصل اول: نظام‌های بین‌المللی رتبه‌بندی
15	فصل دوم: ویژگی‌های نظام ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
22	فصل سوم: سیمای یک دهه ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کشور
34	فصل چهارم: نتایج ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور – سال 1392
49	جمع‌بندی
50	مراجع





پیش‌گفتار

با ابلاغ سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران، هر یک از دستگاه‌های اجرایی کشور موظف شدند برنامه اجرایی خود را برای تحقق این سند مهم ارائه نمایند. این برنامه‌ها به صورت سند قانونی در شورای عالی انقلاب فرهنگی با نام نقشه جامع علمی کشور تصویب شد و متعاقب آن برنامه پنجم بر اساس سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری و بر اساس نقشه جامع علمی کشور، اهداف پنج سال آینده را ترسیم نمود.

پیشرفت‌های علمی دهه اخیر کشور نشان داد که داشتن یک برنامه خوب و اجرایی کردن آن می‌تواند در مدت کوتاهی، جمهوری اسلامی را به یک کشور پیشرفته تبدیل نماید.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای تحقق این اصل، نقشه جامع علمی سلامت را طراحی و تصویب نمود. تکالیف نقشه جامع علمی، در قالب نقشه جامع علمی سلامت بین دانشگاه‌ها توزیع گردید و سهم هر کدام مشخص گردید.

پیشرفت‌های چند ساله اخیر در رشد علوم پزشکی نشان داد که شتاب علمی، با اجرای این برنامه‌ها سرعت بیشتری گرفت و باعث شد که وضعیت فعلی دانش و فن‌آوری پزشکی از برنامه زمان‌بندی برنامه پنجم توسعه جلوتر قرار گیرد.

این کتاب حاوی نکات مهمی است که نشان می‌دهد پیشرفت‌های اخیر حاصل داشتن یک برنامه قوی و منسجم است و ما قادر خواهیم بود با اجرای کامل هر برنامه به جایگاه واقعی جمهوری اسلامی ایران در حوزه علم و فن‌آوری نزدیک شویم. امیدواریم تمام دست‌اندرکاران حوزه آموزش و پژوهش در دانشگاه‌ها و موسسات وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشراف کامل اقدامات لازم برای پیشرفت علمی کشور را انجام دهند.

دکتر هاشمی

وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی





امروز کشور نیازمند جهاد علمی در همه رشته‌ها و عرصه‌هاست و اینجانب با دقت و وسواس و دلوپسی این مسئله بسیار مهم را دنبال خواهم کرد.



در کل مسائل علمی کشور، مقالاتی که نوشته می‌شود، نود درصد آنها باید ناظر باشد به مسائل داخلی کشور و نیازهای کشور. نود درصد پایان‌نامه‌ها باید متوجه به حل مشکلات کشور باشد.

از بیانات مقام معظم رهبری در دیدار با اساتید دانشگاه 1390/6/2

هم مساله کیفیت مقاله‌هاست که مهم است، هم اینکه مقاله باید برای رفع یک نیازی در کشور تهیه بشود. رشد میزان مقاله، هدف نیست؛ در صنایع و در بازار باید خودش را نشان بدهد.

از بیانات مقام معظم رهبری در دیدار جمعی از نخبگان و برگزیدگان علمی
1390/07/13



خلاصه

ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور، یکی از وظایف اصلی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که از سال 1380 به صورت آزمایشی و از سال 1381 هر ساله با استفاده از فرم‌های مدون و دستورالعمل‌های مربوطه صورت پذیرفته است. این روند، دارای فرایندی پویا بوده که مبتنی بر سیاست‌های نظام تحقیقات کشور، نیازهای موجود و بر اساس بازخوردهای در یافت شده از ذی نفعان کلیدی در راستای تحقق اهداف سند چشم‌انداز بیست ساله کشور، هدفمند گردیده است.

نگاهی اجمالی به نتایج به دست آمده از ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور، حاکی از آن است که تعداد اعضای هیأت علمی در سال 1381 از 9610 نفر به 14352 نفر در سال 1392 رسیده است. همچنین تعداد پژوهشگر تطبیق یافته نیز از 8725 نفر در سال 1381 به 23099 نفر در سال 1392 افزایش یافته است.

بررسی میزان بودجه پژوهشی دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور نشان داده است که این میزان 16574.8 میلیون ریال در سال 1381 بوده که به 2022122 میلیون ریال در سال 1392 ارتقاء یافته است.

تعداد طرح‌های پژوهشی مصوب که یکی دیگر از عوامل بسترساز محصولات پژوهش می باشد نیز افزایش قابل توجهی داشته و از 3878 طرح تحقیقاتی مصوب در سال 1381 به 14423 طرح در سال 1392 رسیده است. قابل توجه است که در ابتدای شکل‌گیری فرایند ارزشیابی دانشگاه‌ها به منظور فرهنگ‌سازی در خصوص ارجاع طرح‌های تحقیقاتی به کمیته اخلاق و انطباق آنها با اولویت‌های ملی و بومی شاخص‌های کیفی وجود داشته که با گذشت زمان آن شاخص‌ها به صورت کمی تغییر شکل یافته و در حال حاضر (سال 1392) بیش از 80% از طرح‌های تحقیقاتی به





کمیته‌های اخلاق ارجاع شده و بیش از 70% طرح‌ها هم منطبق با اولویت‌های نظام سلامت می‌باشند.

انتشار مقالات علمی پژوهشی در مجلات معتبر داخلی و خارجی یکی از شاخص‌های میزان تولید دانش در کشور می‌باشد. در سال 1381 تعداد کل مقالات منتشر شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از 2372 مقاله به 20548 مقاله در سال 1392 رسیده است. تعداد مقالات ارایه شده در همایش‌های داخلی و خارجی نیز از 3671 مقاله در سال 1381 به 16801 مقاله در سال 1392 رسیده است.

در راستای توانمندسازی نیروهای نظام تحقیقات سلامت در سال 1381، 274 کارگاه آموزشی، 140 همایش کشوری و 12 همایش بین‌المللی برگزار شده است که این مقادیر در سال 1392 به ترتیب به 2131 کارگاه، 210 همایش کشوری و 53 همایش بین‌المللی ارتقاء یافته است.

قابل توجه است که تعداد کارگاه‌های دانشجویی در سال 1381، 184 کارگاه بوده و در سال 1392 به بیش از 1000 کارگاه رسیده است.





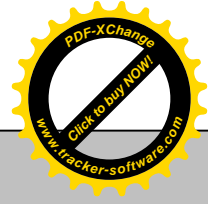
مقدمه

ارزشیابی به عنوان فرایندی ناظر بر جمع‌آوری نظام مند اطلاعات به منظور کسب شناخت جامع و کمی، بهبود عملکرد، یادگیری، پاسخگویی، برقراری ارتباطات و برنامه‌ریزی برای آینده است. بر این اساس، ارزشیابی توانمند ساز بخشی از چشم‌انداز خردورانه ارزشیابی است که در آن مفاهیم، فنون و یافته‌های ارزشیابی برای ارتقای پیشرفت و بالندگی به کار گرفته می‌شود.

براساس سیاست‌های کلان پژوهشی کشور، ارتقاء سطح علمی و کاربردی دانش منتج از تحقیقات و افزایش کارایی و اثر بخشی آن، در صدر اهداف معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بعنوان مهمترین رکن سیاستگذاری در عرصه تحقیقات مرتبط با سلامت، قرار گرفته است.

با توجه به این دیدگاه، رفع موانع تحقیق، تشویق و ترغیب محققین و حمایت‌های مادی و معنوی از ایشان و موظف نمودن سازمان‌ها و مراکز تحقیقاتی کشور به حمایت مستمر از محققان و انجمن‌های علمی - تحقیقاتی از مهمترین وظایف نهادهای سیاستگذار در عرصه پژوهش بر شمرده شده است.





فصل اول:

نظام‌های بین‌المللی رتبه‌بندی

رتبه‌بندی دانشگاه‌ها در نظام‌های بین‌المللی مختلف بر اساس معیارهای متنوعی انجام می‌گیرد که می‌تواند کمی و یا کیفی باشد. مؤسسات مختلفی متولی اجرای این نوع رتبه‌بندی‌ها هستند که در ذیل به اختصار به آنها پرداخته شده است.

- Times Higher Education-QS THES-QS

نتایج THES-QS در نشریه آموزش عالی تایمز لندن با همکاری موسسه کاکارلی سیموندز (Quackquarelli Symonds).

شاخص‌های مورد بررسی در این روش به شرح ذیل می‌باشد:

- اعتبارات علمی
- شهرت اساتید
- نسبت ارجاع به مقالات به هر یک از اعضای هیات علمی
- نسبت دانشجویان به اساتید
- تعداد دانشجویان بین‌المللی
- تعداد اساتید بین‌المللی





زمینه های ارزیابی:

- هنر و علوم انسانی
- مهندسی و فن آوری
- علوم زیستی و پزشکی
- علوم طبیعی
- علوم اجتماعی و مدیریت

ARWU (Academic Ranking of World Universities)

این نظام رتبه بندی توسط مؤسسه ای تحقیقاتی در دانشگاه Jiao Tong شانگهای هدایت می شود. شاخص های مورد نظر در این رتبه بندی بیشتر در حوزه علوم طبیعی قرار داشته و عبارتند از تعداد مقالات منتشر شده در مجلات *Nature* و *Science*، تعداد برندگان جایزه نوبل (که بیشتر به علوم فیزیک تعلق می گیرد) و جایزه فیلدز (در حوزه ریاضیات).

شاخص های مطرح در این نظام رتبه بندی به شرح زیر است:

- **کیفیت آموزش:** تعداد دانشجویانی که از مؤسسه، جایزه نوبل یا مدال فیلدز بگیرند.
- **کیفیت دانشکده:**
 - ❖ تعداد کادر و هیأت علمی یک مؤسسه که جایزه نوبل یا مدال فیلدز گرفته اند
 - ❖ تحقیقاتی که در 21 زمینه اصلی به کرات مرجع واقع شده باشند
- **خروجی مقالات:**
 - ❖ مقالاتی که در زمینه علوم طبیعی نشر شده باشند





❖ مقالاتی که در SCI و SSCI ایندکس شده باشند

- **کارایی و بازدهی سرانه:** مقدار خام شاخص‌های فوق به تعداد کارکنان مؤسسه

رتبه‌بندی عملکرد مقالات علمی

رتبه‌بندی عملکرد مقالات علمی دانشگاه‌ها رتبه‌بندی بر اساس روش کتاب‌سنجی است که توسط انجمن ارزیابی و ارتقا آموزش عالی تایوان انجام می‌گیرد. در این روش، 9 شاخص در نظر گرفته شده‌است که عبارتند از:

- مقالات 11 سال اخیر
 - مقالات کنونی
 - ارجاعات به کتب و مقالات در 11 سال اخیر
 - ارجاعات به کتب و مقالات در حال حاضر
 - شاخص H
 - میزان مورد مرجع قرار گرفتن مقالات
 - مقالات چاپ شده در مجلات با ضریب تاثیر گذاری بالا
- این نوع رتبه‌بندی نشان‌دهنده کارکرد مقالات علمی اعم از بهره‌وری تحقیقات، میزان تأثیرگذاری تحقیقات و برتری تحقیقات می‌باشد. در این نظام رتبه بندی نیز کارکرد مقالات علمی دانشگاه‌های برتر دنیا تحلیل و رتبه‌بندی می‌گردد.





Scimago

سیستم رتبه بندی Scimago توسط گروه Scimago در دانشگاه گراتادا در اسپانیا با همکاری Elsevier انجام می‌شود. رتبه بندی های اعلام شده توسط این سیستم شامل:

1. رتبه بندی دانشگاهها و موسسات تحقیقاتی Scimago Institution Ranking(SIR)
2. رتبه بندی مجلات و کشورها Scimago Journal and Country Ranking(SJR) می باشد .

در سیستم رتبه بندی دانشگاهها و موسسات تحقیقاتی (SIR) سه دسته رتبه بندی موجود است :

- الف - رتبه بندی پژوهشی (Research Ranking)
- ب - رتبه بندی نوآوری (Innovation Ranking)
- ج - رتبه بندی وب (Web Visibility Ranking)

که در این قسمت به تفصیل در خصوص رتبه بندی پژوهشی ارائه می گردد :

الف - رتبه بندی پژوهشی :

در این رتبه بندی ، دانشگاهها و موسسات تحقیقاتی بر اساس پژوهش های منتشر شده دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی و تاثیر آنها در توسعه دانش در جهان رتبه بندی می شوند . شاخص هایی که در محور تحقیقاتی در رتبه بندی مورد استفاده قرار می گیرند به شرح ذیل میباشد:

1. برونداد یا Output: مستندات (شامل مقالات و مقالات ارائه شده در همایشها و ...) منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی ایندکس شده در پایگاه Scopus در دوره زمانی 5 سال گذشته
2. همکاریهای بین المللی یا International Collaboration : تولیدات علمی یک موسسه با همکاری موسسات خارجی می باشد . جهت محاسبه این شاخص وجود حداقل یک افیلیشن خارج از کشور در مقالات موسسه بعنوان یک همکاری بین المللی در نظر گرفته می شود.
3. شاخص تاثیر نرمال سازی شده یا Normalized Impact: این شاخص نسبت تعداد ارجاعات به تعداد مقالات در هر موضوع و در هر موسسه را نسبت به جهان می سنجد . معیار سنجش این شاخص 1 بوده و مقادیر بیشتر از یک بیانگر بالاتر بودن این شاخص نسبت به میانگین جهانی می باشد .
4. مقالات با کیفیت بالا یا High Quality Publications : مقالاتی هستند که بر حسب موضوع در ژورنالهای برتر (در 25% بالای جدول رتبه بندی مجلات سایماگو) در هر زمینه منتشر می شوند.
5. تخصص یا Specialization Index: نشان دهنده میزان تمرکز یا پراکندگی موضوعی تولیدات علمی یک موسسه می باشد که با استفاده از شاخص جینی Gini Index محاسبه می گردد .
6. نرخ برتری یا Excellence Rate: نشان دهنده آن میزان از تولیدات علمی یک موسسه به درصد است که در مجموعه 10 درصد برتر از پراستناد ترین مقالات در رشته های علمی مرتبط با آنان قرار گرفته اند.





7. رهبری علمی یا Scientific leadership: نشان دهنده تعداد مقالاتی است که در آن ها نویسنده مسئول به موسسه مورد نظر تعلق دارد.
8. برتری همراه با رهبری علمی Excellence with Leadership : میزان تولیدات علمی برتر موسسه که در آنها نویسنده مسئول به موسسه مورد نظر تعلق دارد.
9. مقدار مهارت علمی یا Scientific Talent Pool: تعداد کل نویسندگان پرونده‌های علمی یک موسسه در دوره زمانی مشخص می باشد.

- ملاک ورود به سیستم رتبه بندی Scimago :

مؤسساتی در این سیستم رتبه‌بندی می شوند که حداقل 100 مستند علمی در سال پایانی دوره ارزیابی در پایگاه اطلاعاتی SCOPUS منتشر کرده باشند. لازم به ذکر است مستندات پنج ساله اخیر هر موسسه در رتبه بندی مورد ارزیابی قرار میگیرد. به طور مثال در رتبه بندی سال 2014 ، مستندات سالهای 2009 تا 2014 بررسی شده و مؤسساتی وارد نظام رتبه بندی می شوند که در سال 2014 بر اساس پایگاه Scopus بیش از 100 مستند داشته باشند. بر همین اساس در رتبه بندی موسسات Scimago در سال 2014، بیش از 5100 موسسه شرکت داشته اند.

- نحوه امتیازدهی : به طور کلی رتبه بندی موسسات بر اساس تک تک شاخص ها اعلام می گردد و امتیاز کسب شده موسسات از هر شاخص بین صفر تا 100 نرمال شده است. با توجه به مطالب عنوان شده گزارش موسسات علوم پزشکی ایران طی سالهای 2009 تا 2014 که در این رتبه بندی حضور داشته اند به شرح جدول فوق ارائه می گردد. لازم به ذکر است این رتبه بندی بر اساس شاخص پرونداد (output) مرتب شده است.



جدول شماره 1: رتبه بندی موسسات ایرانی در Scimago در سال 2014

سال	تعداد موسسات ایرانی موجود در رتبه بندی Scimago	تعداد موسسات علوم پزشکی موجود در این رتبه بندی	اسامی موسسات علوم پزشکی به ترتیب حضور در رتبه بندی
2014	102	21	دانشگاههای علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، شیراز، اصفهان، تبریز، ایران، مشهد، پاستور، بقیه ا...، کرمان، مازندران، همدان، کرمانشاه، وزارت بهداشت، بابل، یزد، ارومیه، زاهدان، گیلان، زنجان، قزوین و شهرکرد



فصل دوم:

ویژگیهای نظام ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

پیشینه

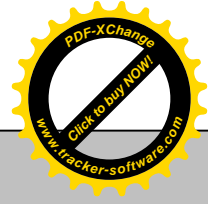
فرایند ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از سال 1379 با طراحی فرم اولیه ارزشیابی بر اساس نتایج مطالعات انجام شده و شاخص‌های جهانی ارزیابی پژوهش در سه محور حاکمیت و رهبری، تولید دانش، استفاده از دانش موجود و بسیج منابع مالی و توانمندسازی آغاز گردید.

فرم اولیه ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی در پاییز سال 1379 با نظر کارشناسان حوزه معاونت تحقیقات و فناوری طراحی و جهت معاونین پژوهشی ارسال و نقطه نظرات در زمینه فرم اولیه ارزشیابی در دی ماه 1379 جمع‌آوری و اعمال شد و طی سال 1380 فرم طراحی شده با حضور کارشناسان رابط دانشگاه‌ها در ستاد معاونت بازنگری گردید.

بمنظور اجراء، ابتدا در تابستان سال 1381 بصورت مطالعه آزمایشی فرم در دو دانشگاه قزوین و ارومیه تکمیل گردید. سپس فرم نهایی، در چهل و ششمین اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی در آذر ماه 1381 ارائه و نقطه نظرات کتبی آنان جمع‌آوری و در فرم اعمال گردید و در بهمن ماه همان سال فرم‌های ارزشیابی در 5 دانشگاه علوم پزشکی بعنوان پایلوت تکمیل شد.

فرم ارزشیابی در گردهمایی معاونین پژوهشی دانشگاه‌ها در اسفند سال 1381 با در نظر گرفتن پایلوت انجام شده، ارائه و بدنبال گردهمایی فرم نهایی شده به دانشگاه‌های علوم پزشکی در همان زمان مجدداً ارسال و نظرات اخذ گردید. از آن پس هر ساله متعاقب اعمال نمودن نقطه نظرهای ارشادی صاحب‌نظران و بر اساس





سیاست‌های پژوهشی مورد بازنگری با استفاده از فرم‌های مدون و دستورالعمل‌های مربوطه به اجرا در آمده است.

در سال 1390، برای اولین بار ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی به صورت تحت وب و از طریق سامانه جامع اطلاعات پژوهشی کشور انجام شد و از آن پس این سامانه هر ساله به ارتقاء کمی و کیفی فرآیند ارزشیابی تحت وب پرداخته است. در سال جاری نیز با هدف بسترسازی جهت ارتقای پژوهش در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، با استعانت از الطاف الهی و با حمایت و مشارکت صمیمانه مسئولین و کارشناسان ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، فرآیند ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی سال 1392 دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی سراسر کشور به صورت تحت وب صورت پذیرفت.

بیان مساله :

ارزیابی و پایش عملکرد ، یکی از اجزای اصلی نظام تحقیقات مرتبط با سلامت بوده که به منظور افزایش سطح استفاده بهینه از امکانات و منابع در جهت دستیابی به اهداف به کار گرفته می شود . سنجش عملکرد نه تنها به عنوان اهرمی قوی در جهت بهبود کیفیت بکارگرفته می شود بلکه با ایجاد فضایی رقابتی ، انگیزه پیشرفت را پویا و پایا می سازد .

اهمیت رتبه بندی در سندهای توسعه ای و سیاست های کلان کشور بارها مورد توجه و تاکید قرار گرفته است . علاوه بر تاکید بر این موضوع در سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری ، در بند او ماده 15 و ماده 16 برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران نیز به استقرار نظام جامع نظارت و ارزیابی و رتبه بندی دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی بر اساس شاخص های مورد تأیید وزارتخانه های مذکور تاکید خاصی بعمل آمده است .

اهداف :

باتوجه به مطالبی که پیشتر در خصوص سیاستهای کلان معاونت تحقیقات و فناوری در زمینه ارتقای پژوهش های کاربردی بیان گردید، مهمترین هدف کلی ارزشیابی فعالیت های پژوهشی دانشگاه های علوم پزشکی کشور را باید ارتقای وضعیت پژوهش علوم پزشکی کشور در دانشگاه ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور برشمرد که از این رهگذر دستاوردهای مهمی به شرح ذیل حاصل می گردد:

- جمع آوری اطلاعات و آمار فعالیت های پژوهشی دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- تعیین رتبه دانشگاه های علوم پزشکی کشور به تفکیک سه تیپ
- معرفی برترین های پژوهش در عرصه های مختلف نظیر دانشگاه های برتر، مدیران پژوهشی موفق و... در جشنواره رازی

- تعیین روند عملکرد پژوهشی در عرصه‌های مورد بررسی و گزارش‌های تحلیلی مورد نیاز بر اساس شاخص‌های کمی مستدل و ارسال آن برای ذی نفعان
- فراهم آمدن امکان محاسبه بهره‌وری براساس هر یک از شاخص‌های مورد بررسی
- شناسایی نقاط ضعف و مشکلات پژوهشی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور در زمینه پژوهش به منظور کمک به حل مشکلات آنها
- شناسایی ظرفیت‌های دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور در محورهای مختلف مورد ارزیابی جهت استفاده بهینه در راستای اهداف کلان پژوهشی کشور و به اشتراک گذاشتن ظرفیت‌ها و هم‌افزایی آنها
- تعیین سیاست‌های اجرایی حسب نتایج حاصل از ارزشیابی

در این ارزیابی محورها و شاخص‌های مربوط به هر یک به شرح ذیل در نظر گرفته شده‌اند:

الف) محور حاکمیت و رهبری:

- نسبت طرح‌های ارجاع شده به کمیته اخلاق به کل طرح‌های مصوب در سال ارزشیابی
- عملکرد دانشگاه‌ها در خصوص اولویت‌های پژوهشی
- وجود سامانه علم و فناوری فعال
- عملکرد کمیسیون نشریات دانشگاه

ب) محور توانمندسازی:

- برگزاری همایش بین‌المللی یا منطقه‌ای
- برگزاری همایش های کشوری
- کسب رتبه‌های برتر در جشنواره‌های رازی و خوارزمی و...

ج) محور تولید دانش:

- کتاب تالیفی
- ارجاع به مقاله دانشگاه در کتب مرجع بین‌المللی
- نوآوری، اکتشاف، اختراع ثبت شده و بومی‌سازی فناوری
- مقالات ارائه شده به صورت سخنرانی یا پوستر در همایش‌های داخلی
- مقالات ارائه شده در همایش‌های خارجی و بین‌المللی
- مقالات منتشر شده در مجلات علمی ایندکس نشده خارجی و علمی پژوهشی داخلی مصوب کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور
- مقالات منتشر شده در مجلات ایندکس شده در نمایه‌نامه‌های معتبر علمی

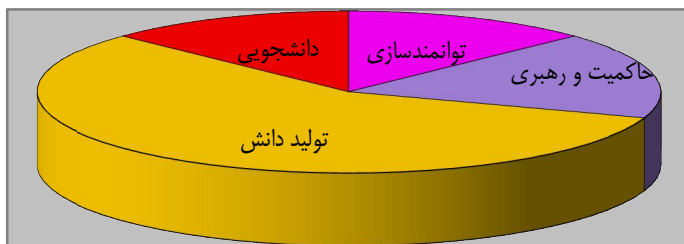
د) محور تحقیقات دانشجویی:

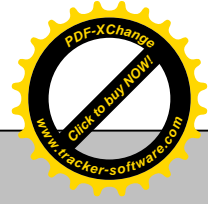
- کسب رتبه‌های برتر در جشنواره‌های رازی و خوارزمی
- همایش های دانشجویی
- مقالات استخراج شده از پایان نامه‌ها
- طرح‌های مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی

قابل ذکر است نظر به اهمیت و حساسیت این مهم، روش رتبه‌بندی دانشگاه‌ها با استفاده از نظر صاحب‌نظران و مسئولین مربوطه و با استفاده از روش‌ها و فرمول‌های مطرح و پیشنهادی متعدد به کرات مورد بررسی و ریزنی قرار گرفت و نهایتاً ماحصل

تجمع آرای کارشناسی در شورای معاونین وزارت بهداشت مورخ 88/9/9 مطرح گردید و بر اساس تصویب نهایی شورا مقرر شد در رتبه‌بندی نتایج ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از سال 1388، امتیاز خام هر دانشگاه متشکل از مجموع امتیازات حاصل از چهار محور حاکمیت و رهبری، توانمندسازی، تولید دانش و تحقیقات دانشجویی ملاک قرار گیرد که این ملاک در ارزشیابی سال 1392 نیز مورد عمل واقع گردید.

شکل 1 – محورهای ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور





روند اجرایی

فرایند ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور در سال 1379 به دنبال طراحی فرم اولیه ارزشیابی و دستورالعمل مربوطه براساس نتایج مطالعات انجام شده و شاخص‌های جهانی ارزشیابی پژوهش در سه محور حاکمیت و رهبری، تولید دانش و استفاده از دانش موجود و بسیج منابع مالی و توانمندسازی آغاز گردید و متعاقب آن طی بررسی‌های کارشناسی و اعمال بازخوردهای ارشادی صاحب‌نظران و نتایج پایلوت مورد بازنگری و تکمیل قرار گرفت.

به دنبال بازنگری سالانه، ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌ها متعاقب بازبینی نهایی فرم‌ها و دستورالعمل‌های مربوطه به اجرا در آمده است که مراحل اجرایی آن را می‌توان به شرح ذیل خلاصه نمود:

- بازنگری فرم‌ها و دستورالعمل‌های ارزشیابی متعاقب نظرسنجی از صاحب‌نظران
- اطلاع‌رسانی از طریق سایت معاونت و ارسال فرم بازنگری شده به ذینفعان و مخاطبین
- اطلاع‌رسانی به کارشناسان ستادی و دانشگاه‌ها در خصوص برنامه‌ریزی و نحوه اجرای برنامه
- برگزاری کارگاه آموزشی نحوه ارزشیابی با تاکید بر نحوه تکمیل فرم بازنگری شده و تغییرات و نکات کلیدی برای نمایندگان دانشگاه‌ها
- اجرای ارزشیابی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی علوم پزشکی کشور
- تهیه گزارش ارزشیابی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور
- انتشار نتایج ارزشیابی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور



فصل سوم :

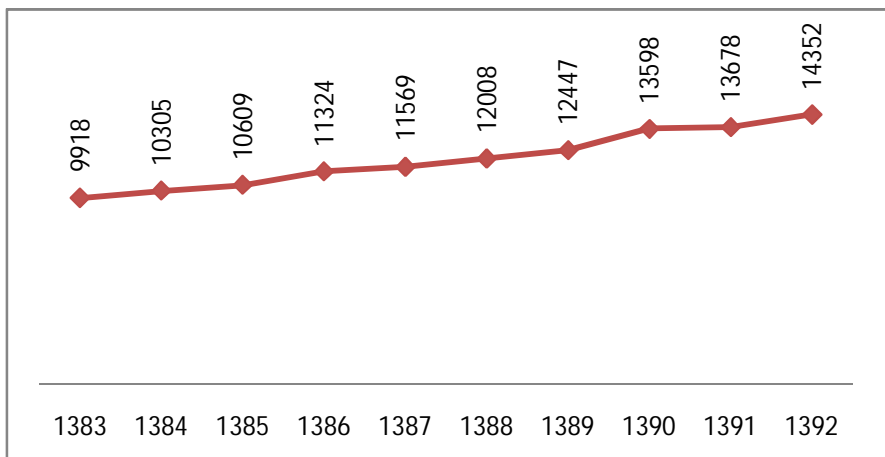
سیمای یک دهه ارزشیابی فعالیت های پژوهشی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کشور

کارایی پژوهش مفهومی است که با درونداها و برونداهاى نظام پژوهشى، پیامد و اثربخشی آن در جامعه همراه است. شاخص های درونداد از قبیل شاخص های مالی (فیزیکی و سرمایه ای)، نیروی انسانی پژوهشی (اعضای هیأت علمی، محققین مراکز تحقیقاتی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی) بلاشک بر کمیت و کیفیت بروندا پژوهشی مؤثر است.

بررسی وضعیت پژوهشگران علوم پزشکی حاکی از آن است که در سال 1392، تعداد کل اعضای هیأت علمی دانشگاه های علوم پزشکی کشور 14352 نفر بوده است که نسبت به سال 1391 حدود 5% رشد داشته است.

نمودار 3-1 نشان دهنده میزان رشد تعداد اعضای هیات علمی طی سال های گذشته می باشد.





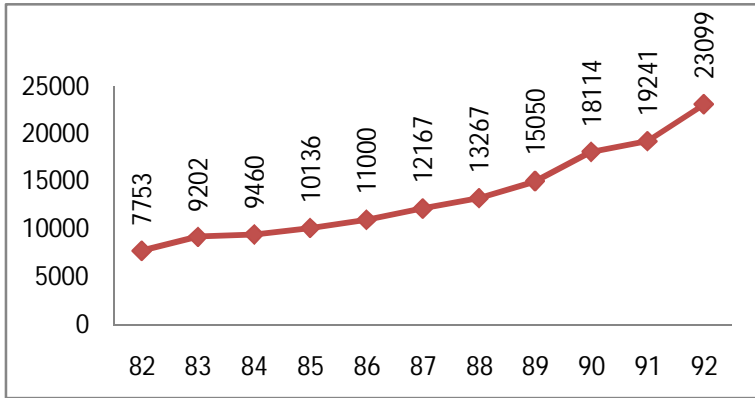
نمودار 3.1: نمودار خطی تعداد اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دهه گذشته

با توجه به اینکه در امر پژوهش، اعضای هیأت علمی به تنهایی ایفای نقش نکرده و دانشجویان، محققین و... نیز در این مهم ایفای نقش می نمایند لذا بر اساس فرمول، پژوهشگر تطبیق یافته نیز محاسبه گردیده است.

تعداد پژوهشگر تطبیق یافته بصورت زیر محاسبه می گردد:

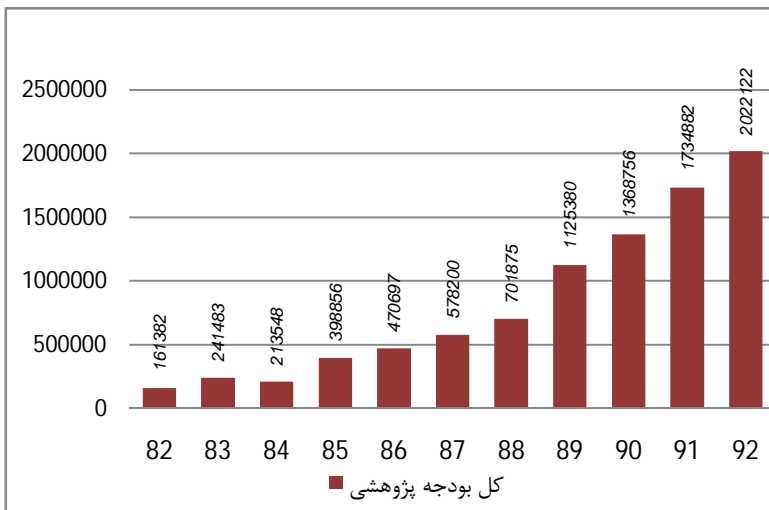
2/ تعداد دانشجویان Ph.D و دستیاران فوق تخصص + 3 / تعداد دستیاران مقطع تخصص + 3 / تعداد دانشجویان کارشناسی ارشد + 12 / تعداد دانشجویان دکترای عمومی + 3 / تعداد هیأت علمی آموزشی + تعداد هیأت علمی پژوهشی + تعداد محققین غیر هیأت علمی مراکز تحقیقاتی

تعداد پژوهشگر تطبیق یافته



نمودار 3.2: نمودار خطی تعداد پژوهشگر تطبیق یافته دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دهه گذشته

بررسی درونداد مالی نظام پژوهش‌های علوم پزشکی در سال 1392 نشان داد که کل بودجه پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی در این سال 2022122 میلیون ریال بوده است که این رقم نسبت به سال گذشته حدود 20% رشد داشته است. در ضمن نسبت کل بودجه پژوهشی به کل بودجه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور 0/02 بوده است. این نسبت در دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ یک 0/03، تیپ دو 0/01 و در تیپ سه 0/003 می‌باشد. این نسبت در دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ سه نسبت به سایر تیپ‌ها کمتر بوده و توجه بیشتری را در راستای تخصیص سهم بودجه بیشتر به امر پژوهش می‌طلبد.

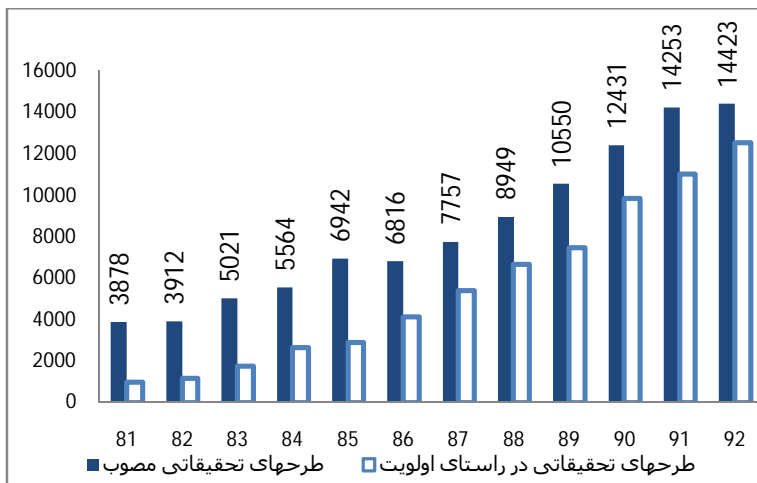


نمودار 3.3: نمودار خطی میزان بودجه پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دهه گذشته (برحسب میلیون ریال)

از لحاظ تعداد طرح‌های پژوهشی، طی ده سال اخیر مجموعاً بالغ بر شصت هزار طرح تحقیقاتی در دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور به تصویب رسیده است. که در سال 1381، تنها 21% در راستای اولویتها بوده ولی در سال 1392، بالغ بر 80 درصد آنها در راستای اولویتهای تحقیقاتی دانشگاهها بوده است (نمودار 3-4).

در سال 1381، به ازای هر صد نفر پژوهشگر، تعداد 43 طرح تصویب گردیده، در صورتی که این نسبت در سال 1392، تعداد 60 طرح به ازای یکصد پژوهشگر محاسبه شده است. تعداد طرح‌های تحقیقاتی توصیفی در سال 1380، 55% کل طرح‌ها را شامل شده است که با توجه به سیاست‌های اتخاذ شده این درصد در سال 1384 به نصف

تقلیل یافته است. (پس از این سال ضرورتی مبنی بر بررسی انواع طرح نبوده و اطلاعاتی جمع آوری نگردیده است.)



نمودار 3.4: نمودار مقایسه‌ای تعداد طرح‌های تحقیقاتی مصبوب و تعداد طرح‌های مبتنی بر اولویت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دهه گذشته

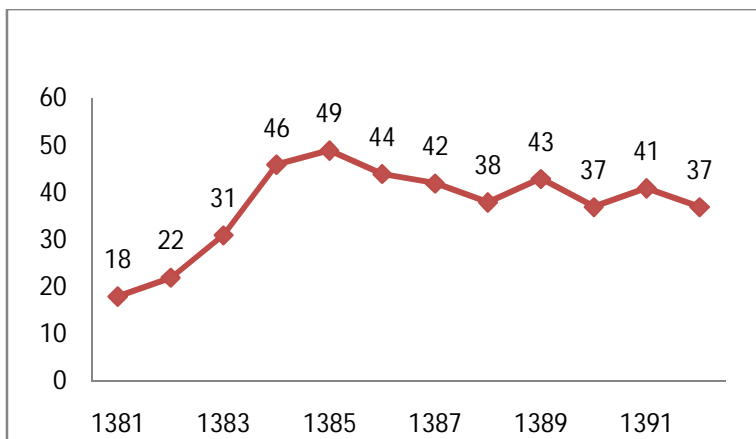
در خصوص نسبت طرح‌های ارجاع شده به کمیته اخلاق به کل طرح‌های مصبوب به دلیل اهمیت رعایت اصول اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی این شاخص یکی از شاخص‌های اصلی است که از ابتدای شروع روند ارزشیابی مورد بررسی و تأکید قرار داشته است و به سبب دستیابی به اهداف مورد نظر، در سال 1388 تنها در دانشگاه‌های تیپ سه مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به فرهنگ سازی صورت گرفته، در سال 1392 بیش از 70% طرح‌های تحقیقاتی جهت بررسی به کمیته اخلاق ارجاع شده اند.

محور توانمند سازی یکی از محورهای اصلی ارزشیابی فعالیتهای پژوهشی دانشگاهها است. تعداد کارگاههای آموزشی یکی از زمینههای بستر ساز تولید دانش در دانشگاههای علوم پزشکی می باشد.

رشد صعودی تعداد کارگاههای آموزشی برگزار شده تا سال 1389 و سپس کاهش تعداد آنها به دلیل خوداظهاری دانشگاهها و حذف امتیاز از برگزاری کارگاهها ، بیانگر نهادینه شدن نظام ارزشیابی و اهمیت آن به عنوان یک بازوی سیاستگذاری می باشد .

تعداد همایشهای کشوری در دانشگاههای علوم پزشکی کشور در سال 1381 ، تعداد 140 همایش بوده که این آمار در سال 1392 اندکی کاهش و به 138 همایش رسیده است اما آمار همایش های بین المللی از 12 همایش در سال 1381 به 53 همایش در سال 1392 ارتقاء یافته است .

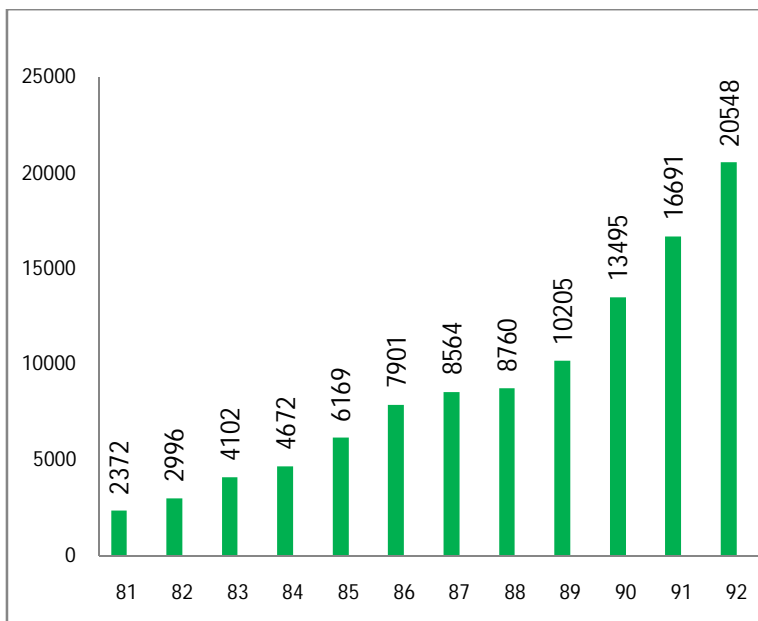
در خصوص شاخص برگزیدگان جشنوارههای بین المللی رازی و خوارزمی نیز سال 1392 در سطح دانشگاههای علوم پزشکی کشور مجموعاً 37 مورد بوده است.



نمودار 3.5: نمودار خطی تعداد برگزیدگان جشنوارههای بین المللی رازی و خوارزمی در دانشگاههای علوم پزشکی کشور در دهه گذشته

در بررسی شاخص‌های محور تولید دانش، تولید داده‌های علمی معتبر یکی از حیطه‌های مهم عملکردی در نظام تحقیقات سلامت می‌باشد.

تعداد کل مقالات علوم پزشکی کشور، از تعداد 2372 مقاله در سال 1381 به 20548 مقاله تا پایان سال 1392 افزایش یافته است.

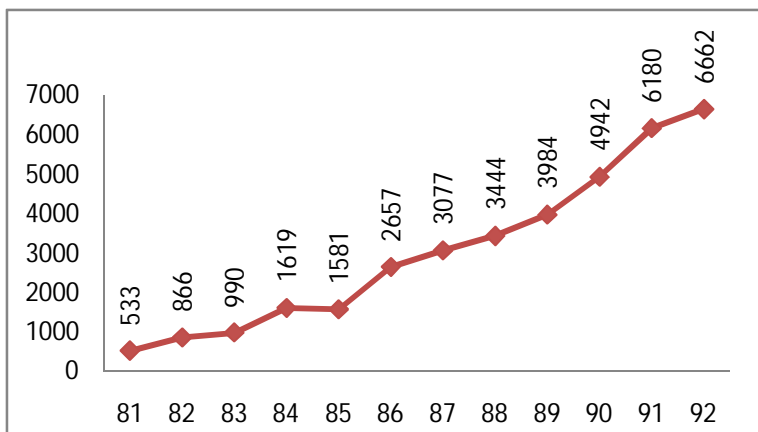


نمودار 6-3: پراکندگی تعداد کل مقالات منتشر شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دهه گذشته

یکی از شاخص‌های عملکرد پژوهشی محققین، میزان تولید دانش است که در واقع محصولی گرانقدر در عرصه ملی و بین‌المللی می‌باشد. تولید دانش یکی از شاخص‌های جهانی مطرح در رتبه‌بندی دانشگاه‌های کشورهای مختلف در عرصه جهانی است؛ لذا موارد ذیل این محور دارای اهمیت ویژه ای بوده و نیازمند تأمل سیاست‌گذاران امر می‌باشد.



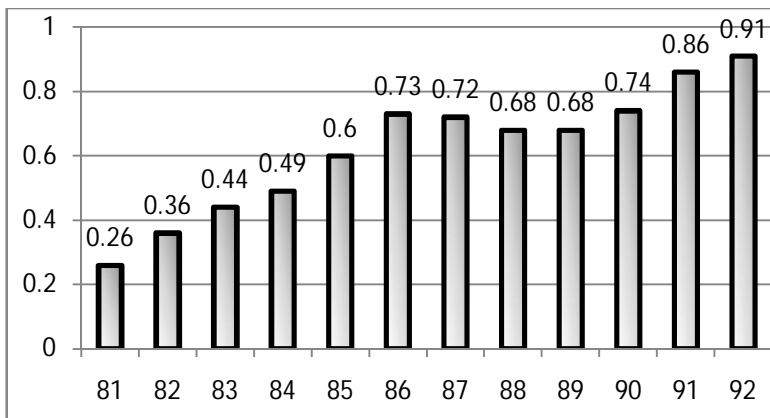
با توجه به اهمیت شاخص تعداد مقالات ایندکس شده در نمایه‌نامه استنادی علوم (ISI)، در برنامه پنجم توسعه در راستای نقشه جامع علمی کشور و سند چشم انداز 1404، روند تعداد مقالات مرتبط با علوم پزشکی ایندکس شده در این نمایه در سال 2008 نسبت به سال 2000 از رشد بسیار بالایی برخوردار بوده است.



نمودار 3.7: تعداد مقالات نمایه شده در بانک اطلاعاتی نمایه‌نامه استنادی علوم (ISI) در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دهه گذشته

رشد صعودی تعداد مقالات نمایه شده در ISI/WOS نشان‌دهنده تأثیر توانمند سازی، بهبود کیفیت تحقیقات و اطلاع رسانی به پژوهشگران در راستای انتشار علم در عرصه بین‌المللی بوده است.

تسهیل دسترسی به اطلاعات علمی از طرق مختلف به ویژه پایگاه‌های اطلاع‌رسانی، بستر سازی و توانمندسازی پژوهشگران در راستای تبدیل نتایج تحقیقات به اسناد قابل دسترس، افزایش نیروهای متخصص پژوهشگر مانند دانشجویان تحصیلات تکمیلی، ایجاد انگیزه و علاقه در محققین برای انتشار مقالات توسط دانشگاه‌ها و تشویق ایشان حسب کیفیت، الزام پژوهشگران به چاپ مقالات علمی در برخی آیین‌نامه‌ها مانند آیین‌نامه ارتقاء اعضای هیات علمی و یا آیین‌نامه دکتری تخصصی، ایجاد فرهنگ مقاله نویسی در عرصه بین‌المللی و نمایه ساختن نشریات داخلی در نمایه‌نامه‌های بین‌المللی از جمله عوامل رشد دهنده میزان مقالات و ارتقاء تولید علم در کشور می‌باشند.



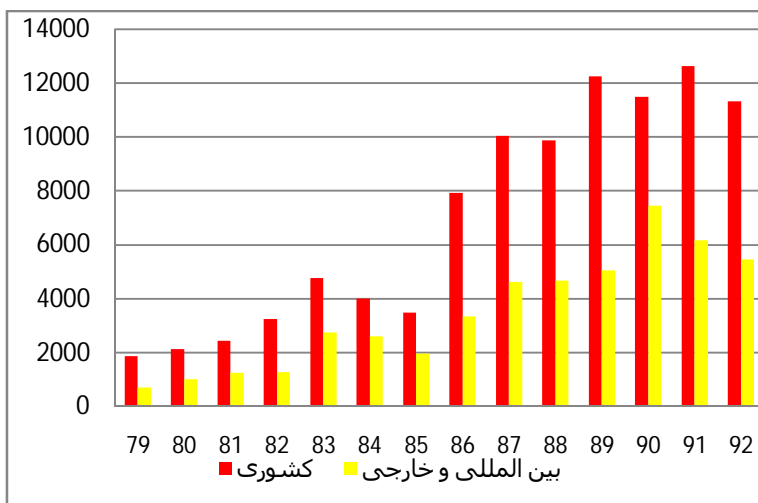
نمودار 3.8: روند نسبت مقالات مرتبط با علوم پزشکی به ازای هر پژوهشگر 1381-1389

این نمودار بیانگر آن است که اگرچه طی سال‌های اخیر متوسط انتشار مقاله توسط هر پژوهشگر کمتر از یک بوده، اما این شاخص تا سال 1386 نسبت به سال 1381 رشد قابل ملاحظه‌ای داشته است (رشدی معادل سه برابر) و سپس حدوداً به صورت خطی تا

سال 1389 رشدی نداشته است. اما با سیاست های اتخاذ شده از سال 1390 مجدداً رشد قابل ملاحظه ای را طی نموده به نحویکه در سال 1392 به 0.91 رسیده است .

بیشترین نوع انتشار مقاله در کشور به صورت مقالات تحقیقی اصیل می باشد و انواع دیگر مقالات فراوانی کمتری داشته اند. شناخت بیشتر محققین از این نوع مقالات، نمای پررنگ تر پژوهش محور بودن قالب این مقالات و کم ارزش انگاشتن انواع مقالات دیگر در عرصه تولید علم از جمله دلایل کم بودن فراوانی انواع دیگر مقالات می باشد.

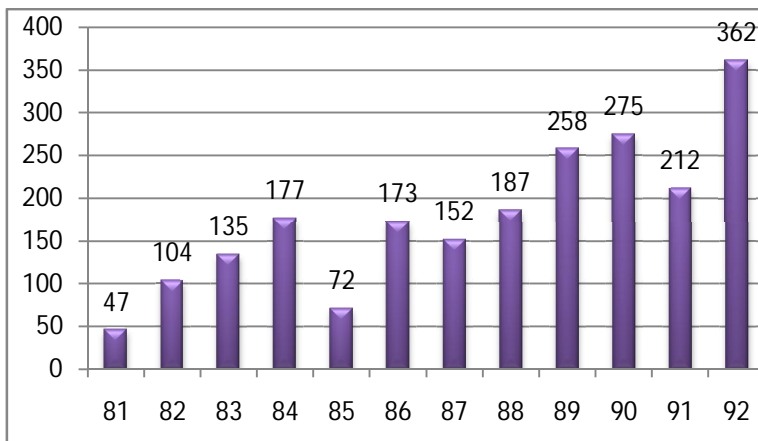
در طی سال های 1379_1392 تعداد خلاصه مقالات ارائه شده در کنگره ها بیش از چهار برابر رشد داشته است که این مطلب در نمودار شماره 3_9 مشهود می باشد.



نمودار 3_9: روند انتشار خلاصه مقالات مرتبط با علوم پزشکی در همایش های کشوری و بین المللی 1379_1392

تالیف کتاب:

براساس نتایج ارزشیابی سالیانه فعالیت‌های پژوهشی دانشکده/ دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور طی نه سال اخیر تعداد تالیف کتاب بر اساس تعاریف مورد نظر به صورت زیر می باشد (نمودار شماره 10).



نمودار 10-3. روند تعداد کتب تالیفی مرتبط با حوزه علوم پزشکی 1381_1392

علت نوسانات تعداد تالیف کتب به تغییرات تعریف شاخص مذکور طی سالهای ذکر شده باز می گردد. شایان ذکر است که از سال 1385 وجود حداقل 5% استناد به انتشارات پژوهشی مؤلفین در منابع ارائه شده در کتاب، شرط لازم بررسی کتب ارائه شده از سوی دانشگاه‌ها بوده است. قابل ذکر است که با عنایت بیشتر به پژوهش‌های بومی این روند رشد طی یک سال اخیر مجدداً سیر صعودی قابل توجهی را داشته است.

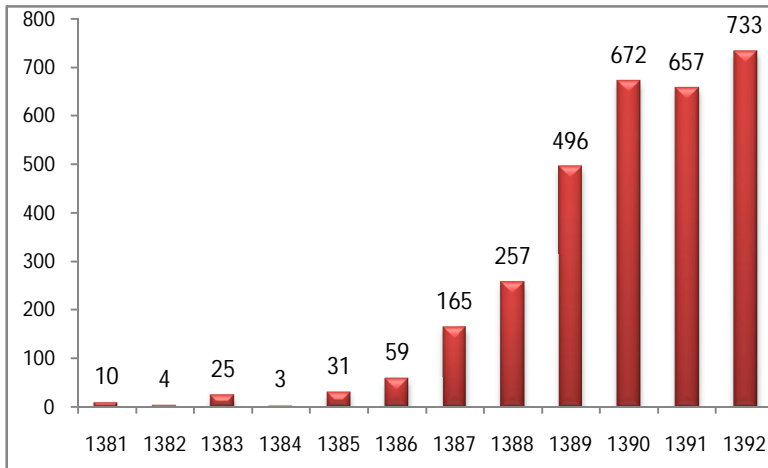


تعداد ثبت اختراع و نوآوری:

بر اساس گزارش ارزشیابی سالیانه فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی، تعداد اختراع، نوآوری و ثبت ژن مرتبط با علوم پزشکی از 10 مورد در سال 1381، به 2360 مورد در سال 1389 افزایش یافته است که شامل ثبت موارد ژن نیز می‌باشد. در سال 1392 این مورد فقط شامل ثبت اختراع و پتنت بوده و تعداد آن 19 مورد می‌باشد.

تعداد ارجاعات به مقاله در کتب بین‌المللی مرتبط با علوم پزشکی:

تعداد ارجاعات به مقاله در کتب بین‌المللی مرتبط با علوم پزشکی در سال 1392 به 733 مورد رسیده است که نسبت به سال 1381 افزایش قابل توجهی داشته است که این امر شهادتی بر ارتقاء کیفیت مقالات منتشر شده می‌باشد (نمودار شماره 3-11).



نمودار 3-11: روند تعداد ارجاعات به مقاله در کتب بین‌المللی مرتبط با علوم پزشکی
1392_1381



فصل چهارم

نتایج ارزشیابی فعالیتهای پژوهشی دانشگاههای علوم پزشکی کشور

سال 1392

1- محور حاکمیت و رهبری

دانشگاههای تیپ یک :

رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	تهران	2422.35
2	اصفهان	1844
3	شهید بهشتی	1704.45
4	مشهد	1529.2
5	شیراز	1324.5
6	تبریز	1133.55
7	اهواز (جندی شاپور)	1043.6
8	کرمان	989.4
9	ایران	735.35



رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	بقیة الله (عج)	1123.13	13	گلستان	781.27
2	مازندران	1050.87	14	زنجان	762.23
3	یزد	1030.21	15	قزوین	742.75
4	همدان	946.86	16	سمنان	698.53
5	کرمانشاه	935.82	17	رفسنجان	688.57

دانشگاههای تیپ دو :





673.48	اردبیل	18	910.4	زاهدان	6
656.15	لرستان	19	909.64	گیلان	7
609.78	بندرعباس	20	893.29	کاشان	8
581.12	علوم پزشکی شاهد	21	858.3	بابل	9
569.43	انستیتو پاستور ایران	22	857.97	ارومیه	10
502.57	علوم پزشکی تربیت مدرس	23	827.96	اراک	11
496.73	بیرجند	24	819.99	علوم بهزیستی و توانبخشی	12



دانشگاههای تیپ سه :

رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	قم	912	12	زابل	622.39
2	شهرکرد	859	13	ارتش	587.59
3	کردستان	845.4	14	خراسان شمالی	565.6
4	گناباد	796	15	البرز	522
5	ایلام	717	16	جیرفت	507
6	بوشهر	716	17	بهبهان	500
7	سبزوار	713.7	18	دزفول	479
8	شاهرود	701	19	تربت حیدریه	409
9	یاسوج	674.9	20	نیشابور	246
10	فسا	656.2	21	آبادان	100
11	چهرم	648.28			



2- محور تولید دانش

دانشگاههای تیپ یک :

رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	تهران	95785
2	شهید بهشتی	52443
3	اصفهان	39219
4	شیراز	30854
5	تبریز	28367
6	مشهد	28103
7	اهواز (جندی شاپور)	17370
8	ایران	17260
9	کرمان	13528





رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	علوم پزشکی تربیت مدرس	13027	13	اراک	5348
2	بقیه اله (عج)	11927	14	گیلان	5338.6
3	یزد	11483	15	گلستان	5025.8
4	مازندران	11030	16	قزوین	4771

دانشگاههای تیپ دو :



3948.4	زنجان	17	10184	کرمانشاه	5
3440	علوم پزشکی شاهد	18	9602.5	همدان	6
3140.5	دانشگاه بندر عباس	رتبه 19	امتیاز 8576.3	دانشگاه انستیتو پاستور ایران	رتبه
1657.4	شاهرود	12	6016.2	شهرکرد	1
1922.7	گناباد	13	4884.8	ارومیه	2
1161.7	فسا	14	3933.9	کردستان	3
2407	اردبیل	23	5711.8	بابل	11
2080.6	سمنان	24	5408.6	کاشان	12

دانشگاههای تیپ سه :



1086.9	زابل	15	3700.1	بوشهر	4
604.12	نیشابور	16	3399.5	قم	5
562.75	دزفول	17	3069.9	خراسان شمالی	6
328.3	ترت حیدریه	18	2880.9	یاسوج	7
218.7	جیرفت	19	2828	البرز	8
76.5	آبادان	20	2690.8	ارتش	9
76.47	بهبهان	21	2314.1	جهرم	10
			1907.3	سبزواری	11

3- محور توانمندی سازی

دانشگاههای تیپ یک :

رتبه	دانشگاه	امتیاز
------	---------	--------



1810	تهران	1
------	-------	---

رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
2		1400	شیراز		
3		897.5	مشهد		
4		600	شهید بهشتی		
5		500	ایران		
6		367.5	تبریز		
7		300	اصفهان		
8		130	کرمان		
9		56.25	اهواز (جندی شاپور)		

دانشگاههای تیپ دو :





100	اردبیل	9	312.5	بقیه اله (عج)	1
100	انستیتو پاستور ایران	9	230	یزد	2
امتیاز 30	دانشگاه لرستان	رتبه 10	امتیاز 215	دانشگاه مازندران	رتبه 3
30	قزوین	10	170	علوم بهزیستی و توانبخشی	4
15	بیرجند	11	124.4	ارومیه	5
12.5	گیلان	12	122.5	زاهدان	6
10	گلستان	13	118.75	بندرعباس	7
0	علوم پزشکی تربیت مدرس	14	114.4	همدان	8
0	رفسنجان	14	100	علوم پزشکی شاهد	9
0	سمنان	14	100	کاشان	9
0	اراک	14	100	کرمانشاه	9
0	بابل	14	100	زنجان	9

دانشگاههای تیپ سه :





0	سبزوار	-	127.5	جهرم	1
0	شاهرود	-	120	البرز	2
0	گناباد	-	117.5	شهرکرد	3
0	فسا	-	117.5	کردستان	3
0	خراسان شمالی	-	115	بوشهر	4
0	قم	-	105	ایلام	5
0	جیرفت	-	65	ارتش	6
0	نیشابور	-	18.8	زابل	7
0	بهبهان	-	18.75	یاسوج	8
0	آبادان	-	10	تربت حیدریه	9
			0	دزفول	-

4- محور تحقیقات دانشجویی





دانشگاههای تیپ یک

رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	شهید بهشتی	3260
2	اصفهان	3170
3	تبریز	2088
4	اهواز (جندی شاپور)	2011
5	تهران	1947
6	مشهد	1785
7	کرمان	1510
8	شیراز	1317
9	ایران	68





دانشگاههای تیپ دو

رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	مازندران	1844	13	کاشان	355
2	کرمانشاه	1683	14	سمنان	316
3	علوم بهزیستی و توانبخشی	1246	15	بابل	305
4	همدان	926	16	اراک	296
5	بقیه اله (عج)	837	17	یزد	260
6	گلستان	720	18	زنجان	222
7	ارومیه	494	19	گیلان	187
8	بیرجند	491	20	لرستان	100
9	زاهدان	430	21	اردبیل	80
10	بندرعباس	406	22	علوم پزشکی شاهد	68
11	رفسنجان	373	23	علوم پزشکی تربیت مدرس	42
12	قزوین	355	-	انستیتو پاستور ایران	0



رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	ایلام	760	11	البرز	191
2	بوشهر	680	12	تربت حیدریه	112
3	یاسوج	400	13	دزفول	97
3	سبزوار	380	14	فسا	74
4	خراسان شمالی	380	15	قم	70
5	جهرم	366	16	ارتش	40

دانشگاههای تپ سه



0	جیرفت	-	318	گناباد	6
0	نیشابور	-	295	کردستان	7
0	بهبهان	-	288	شهرکرد	8
0	آبادان	-	259	زابل	9
			232	شاهرود	10

5- رتبه بندی کلی پژوهشی :

دانشگاههای تیپ یک

رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	تهران	101960.7
2	شهید بهشتی	58007.36





44533.03	اصفهان	3
34895.29	شیراز	4
32314.71	مشهد	5
31956.04	تبریز	6
20481.14	اهواز (جندی شاپور)	7
18563.36	ایران	8
16156.94	کرمان	9

دانشگاههای تیپ دو



رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	بقیه اله (عج)	14199.45	13	گلستان	6537.06
2	مازندران	14140.01	14	اراک	6471.95
3	علوم پزشکی تربیت مدرس	13571.12	15	گیلان	6447.72
4	یزد	13003.47	16	قزوین	5898.77
5	کرمانشاه	12902.95	17	زنجان	5032.62
6	همدان	11589.76	18	بندرعباس	4275.01
7	علوم بهزیستی و توانبخشی	9549.13	19	علوم پزشکی شاهد	4189.09
8	انسیتو پاستور ایران	9245.71	20	رفسنجان	4014.66
9	ارومیه	8060.02	21	بیرجند	3765.85
10	زاهدان	8024.47	22	لرستان	3700.74
11	بابل	6875.14	23	اردبیل	3260.44
12	کاشان	6756.93	24	سمنان	3095.17



دانشگاههای تیپ سه

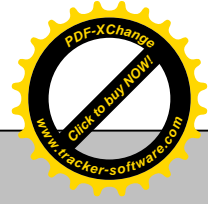
رتبه	دانشگاه	امتیاز	رتبه	دانشگاه	امتیاز
1	شهرکرد	7275.66	12	شاهرود	2590.35
2	ایلام	5826.59	13	گناباد	2437.69
3	بوشهر	5210.72	14	زابل	1987.33
4	کردستان	5191.83	15	فسا	1891.89
5	قم	4381.45	16	دزفول	1138.75
6	خراسان شمالی	4015.47	17	تربت حیدریه	859.39
7	یاسوج	3974.5	18	نیشابور	850.12
8	البرز	3660.95	19	جیرفت	725.7
9	چهرم	3455.89	20	بهبهان	576.47
10	ارتش	3383.39	21	آبادان	176.5
11	سبزوار	3000.96			



جمع‌بندی

مرور نتایج حاصل از ارزشیابی نشان می‌دهد که فرایند ارزشیابی نه تنها در جمع‌آوری اطلاعات نقش بسزایی دارد، بلکه در تعیین مسیر تحقیقات نیز نقش مهمی را ایفا می‌کند. علاوه بر آن، شرکت دانشگاه‌ها در عرصه رقابت سالم و اخذ رتبه قابل قبول، موجب افزایش برون‌دادهای پژوهشی شده است. بر این اساس، شیوه ارزشیابی نقش مهمی در هدفمندسازی تحقیقات و فناوری و بهره‌برداری از نتایج حاصله دارد. لذا هرگونه تصمیم صحیح یا ناصحیح می‌تواند سبب ارتقاء یا نزول نظام تحقیقاتی گردد. بررسی نتایج نشان می‌دهد که افزایش توان اقتصادی کشور و ارتقاء کیفیت تحقیقات می‌تواند نقش مهمی در کسب جایگاه‌های علمی بین‌المللی داشته باشد و این نکته می‌تواند سرلوحه سیاست‌گذاران در سطح کلان باشد. به نظر می‌رسد از لحاظ تولید مقاله، کشور در جایگاه مناسبی قرار دارد و نیاز به توجه بیشتر به ارجاعات در حیطه علوم پزشکی احساس می‌شود. همین‌طور ارزشیابی فناوری نیز از سال 1394 در سرلوحه برنامه‌های این معاونت قرار دارد. علاوه بر این، توجه ویژه به ارتقاء کیفیت در بخش پژوهش مسیر دستیابی به اهداف متعالی سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران را هموارتر خواهد نمود.





مراجع :

- Research Assessment of Iranian Medical Universities , an Experience from Developing Country , IJPH, 2009 , vol .38 .pp. 47-49
- The Analysis of Health Research System Evaluation in Medical Sciences Universities . IJPH , 2013, vol 42 .pp.60-65.
- Health Research System Evaluation in I.R. of Iran . Archives of Iranian Medicine ,2012, vol.15.No 7.
- Health Research Priority Setting in Iran : Introduction to bottom up approach . JRMS , 2011.vol.16.No.5.
- Health Research Evaluation and its role on Knowledge Production. IJPH.2012.vol 41 . No.2.
- Trend of Knowledge Production of Research Centers in the field of Medical Sciences in Iran . IJPH. 2013. Vol 42 .pp:60-65.
- <http://www.scimagojr.com>
- www.hbi.ir