

بسمه تعالی

## شیوه‌نامه حمایت از طرح‌های اثرگذار

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار

(اردیبهشت 1405)

### مقدمه

با دستیابی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی کشور به توان و تکامل نسبی در انتشار مقالات حاصل از تحقیقات در سطح بین‌المللی، جنبه و مرحله‌ای دیگر از تکامل پژوهشی مطرح شده است. گفتمان معطوف به علم نافع و انتظار ارائه دستاوردهای فراآکادمیک، لزوم بازنگری در روند مدیریت تحقیقات با هدف دستیابی به اثرگذاری را آشکار ساخته است. اندازه‌گیری و بررسی اثرات ناشی از پژوهش‌های سلامت، مدتهاست مورد توجه بسیاری از کشورها قرار گرفته و پاسخگویی به این سؤال مهم که «هزینه صرف‌شده برای انجام پژوهش چه بروندادی را برای نظام سلامت داشته است»، دغدغه اصلی بسیاری از سازمان‌های تصمیم‌گیر در سطوح مختلف بوده است. بهره‌مندی از علم نافع و انجام پژوهش‌های اثرگذار نه تنها از تأکیدات وزارت بوده، بلکه به عنوان یکی از مطالبات اساسی اسناد بالادستی در برنامه‌های توسعه‌ای کشور نیز همواره مطرح شده است.

شیوه‌نامه حمایتی طرح‌های اثرگذار، به مجموعه‌ای از قوانین و مقررات گفته می‌شود که با هدف حمایت از طرح‌های نوآورانه و خلاقانه‌ای که می‌توانند تأثیر مثبتی بر جامعه، اقتصاد یا محیط زیست داشته باشند، تدوین شده است. این شیوه‌نامه شامل مواردی مانند شرایط پذیرش، حمایت‌های مالی و غیرمالی، فرآیند ارزیابی و همچنین سازوکارهای تشویقی برای طرح‌های موفق می‌باشد. با حمایت از طرح‌های اثرگذار، می‌توان از توانایی‌ها و ایده‌های خلاقانه برای حل مشکلات و بهبود شرایط زندگی استفاده کرد.

## ماده (۱) هدف و مبانی

این شیوه‌نامه با هدف نظام‌مند ساختن فرایند تعریف، حمایت، هدایت، پایش و ارزیابی طرح‌های اثرگذار دانشگاهی و با تأکید بر مسئله‌محوری، پاسخ‌گویی به نیازهای کشور، ارتقای اثربخشی فعالیت‌های علمی و پژوهشی، و توسعه تعامل دانشگاه با جامعه، صنعت و دستگاه‌های اجرایی تدوین می‌گردد.

مبانی این شیوه‌نامه بر اصول زیر استوار است:

1. مسئله‌محوری: طرح‌ها باید مبتنی بر مسائل واقعی، اولویت‌دار و قابل حل باشند.
2. اثربخشی: خروجی طرح باید دارای اثر ملموس، قابل سنجش و قابل بهره‌برداری باشد.
3. کاربردپذیری: نتایج طرح باید قابلیت استفاده در عمل و توسط ذی‌نفعان را داشته باشد.
4. نوآوری: طرح‌ها باید دارای ایده، رویکرد یا راهکار نو نسبت به وضعیت موجود باشند.
5. هم‌سویی با اسناد بالادستی: طرح‌ها باید با مأموریت دانشگاه و سیاست‌ها و برنامه‌های ملی هم‌راستا باشند.
6. کیفیت علمی: طرح‌های اثرگذار باید از پشتوانه علمی، روشمندی و اعتبار پژوهشی کافی برخوردار باشند.
7. پاسخ‌گویی و قابلیت ارزیابی: فرایندها و نتایج طرح باید شفاف و قابل سنجش باشند.
8. مشارکت و تعامل: اجرای طرح‌ها می‌تواند با مشارکت ذی‌نفعان، دستگاه‌های اجرایی و بخش‌های مرتبط انجام شود.

## ماده (۲) تعاریف

**1-2 تعریف طرح اثرگذار:** طرح کاربردی اثرگذار به طرحی اطلاق می‌شود که:

الف) موضوع آن مرتبط با اولویت‌های پژوهشی دانشگاهی/استانی/ملی باشد.

ب) ذینفعان مشخص داشته باشد.

ج) نتایج آن برای ذینفعان طرح کاربرد داشته باشد.

د) اثرات آن در یکی از محورهای اثرگذاری (ماده 3 شیوهنامه)، قابل اثبات باشد.

**تبصره 1:** تشخیص اثرگذاری بر اساس جدول شماره 4 (پیوست شیوهنامه) صورت می‌پذیرد.

## 2-2 تعریف اثر پژوهش

اثر، تغییر و یا ایجاد منفعت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاست‌ها، خدمات عمومی، سلامت، محیط و کیفیت زندگی می‌باشد. در واقع اثر، یک مفهوم قابل تفسیر بوده و در یک تعریف عام، به تغییرات رخ داده شده ناشی از یک اقدام (مانند تحقیق)، گفته می‌شود. این تغییرات می‌تواند طیفی از رخدادها را شامل شود که در کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت قابل مشاهده و سنجش هستند. همچنین حداقل یکی از ذینفعان اقدام باید از آثار آن منتفع شده و تغییرات ایجاد شده با سایر ذینفعان در تعارض بنیادی نباشد. در معنای خاص و منظور از اثر در این شیوهنامه، به «اثرات فراآکادمیک تحقیقات» اطلاق می‌شود که گروه بهره‌مند از آن، شبکه ذینفعان خارج از محیط آکادمیک (دانشگاه) باشند. اثرات فراآکادمیک عمدتاً از طریق پژوهش‌های کاربردی، مداخله‌ای و سفارش محور به دست می‌آید که منجر به ایجاد منفعت اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی خواهد شد. بنابراین نتایج حاصل از تحقیق که در حوزه آکادمیک مصرف دارند (مانند مقالات علمی یا گواهی‌های ثبت اختراع)، با وجود اینکه در تعریف عام نوعی اثر قلمداد می‌شوند، در نظام ارزشیابی تحقیقات به عنوان اثر به حساب نمی‌آیند.

## 2-3 تعریف ادعای اثر

ادعای اثر، عبارت است از بیان، استدلال و مستندات ارائه‌شده مبنی بر ایجاد اثر فرا آکادمیک در یک محور مشخص

## 2-4 تعریف پژوهش ثانویه

پژوهش ثانویه به فرایند گردآوری، تحلیل و تفسیر داده‌ها و اطلاعاتی گفته می‌شود که از پیش توسط پژوهشگران، سازمان‌ها، نهادهای علمی یا منابع معتبر منتشر شده‌اند. در این نوع پژوهش، تولید داده‌ی اولیه انجام نمی‌گیرد، بلکه پژوهشگر با اتکا به منابعی مانند مقالات علمی، گزارش‌های تحقیقاتی، پایگاه‌های داده، کتاب‌ها، آمارهای رسمی و اسناد معتبر، به استخراج الگوها، مقایسه‌ها، جمع‌بندی‌ها و نتایج قابل استناد می‌پردازد.

## 2-5 تعریف اثبات اثر

«اثبات اثر» به فرآیند احراز ایجاد اثر ادعایی گفته می‌شود. این فرآیند در سطح دانشگاهی با روش‌های مختلفی مانند انجام یک پژوهش ثانویه و در «نظام ارزشیابی تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت» (ناتف) و «نظام ارزشیابی

مراکز تحقیقاتی» (نامت) با بررسی مستندات و داوری خبرگان انجام می‌شود. برای اثبات اثر معمولاً مجموعه‌ای از مستندات مورد نیاز است. در شیوه‌نامه نظام ارزشیابی، برخی از مستندات به صورت «مستندات الزامی» برای داوری مشخص می‌شوند.

هر اندازه که مجریان مطالعه در جمع‌آوری منظومه‌ی شواهد و مستندات موفق عمل کنند، اثبات اثر امکانپذیرتر خواهد بود. به طور طبیعی مجریان تحقیق تمایلی ذاتی به نفع اثبات اثر تحقیق خود دارند. بنابراین، علاوه بر شواهد و مستنداتی که مجریان و ذینفعان تحقیق ارائه می‌دهند، گردآوری شواهدی که اثر ادعا شده را از منظر شخص ثالث تأیید کند، برای مثال کمیته مشورتی طرح‌های اثرگذار که نفع مستقیمی در امتیاز یا نتایج طرح ندارد، ارزش بالایی خواهد داشت. دیدبان‌ها یا سازمان‌های مستقل که منافع مشترکی در اجرای تحقیق ندارند، با رصد وضعیت پیش و پس از اجرای مطالعه و نیز با شاخص‌های مستقل و خلاقانه می‌توانند شواهدی متقن از تأثیرگذاری تحقیق بر موضوع داشته باشند. از این رو در طراحی مطالعات، پیشنهاد می‌شود نتایج و آثار تحقیق از منظر دیدبان‌های مستقل نیز بررسی شود.

### ماده 3) محورهای اثرگذاری

محورهای اثرگذاری در این شیوه‌نامه بر اساس جدول شماره 4 به چهار نوع زیر تقسیم می‌شود:

3-1 اثر بر سیاست‌گذاری و قانون‌گذاری سلامت

3-2 اثر بر وضعیت سلامت جامعه و ارائه خدمات بهداشتی-درمانی

3-3 اثر بر مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت

3-4 اثر بر اقتصاد و تولید

**تبصره 1)** در صورت تغییر محورهای اثرگذاری ناشی از ارزشیابی سالانه وزارت متبوع، الحاقیه شیوه‌نامه جدید تدوین و اطلاع‌رسانی می‌شود.

### ماده 4) سطح اثرگذاری

به دامنه جغرافیایی تأثیر نتایج یک تحقیق در محورهای اثرگذاری، سطح تأثیر گفته می‌شود. با توجه به چگونگی اثرگذاری طرح تحقیقاتی و در راستای مستندات اثرگذار ارائه شده، سطح اثرگذار مربوط به اثرگذاری انتخاب می‌شود. سطح اثرگذاری طرح‌ها به ترتیب عبارت است از:

الف) دانشگاهی

ب) استانی

ج) ملی

د) بین‌المللی

### ماده 5) تعداد طرح‌های مورد انتظار از دانشگاه

معیار تعیین تعداد طرح‌های اثرگذار مورد انتظار از دانشگاه براساس تعداد اعضای هیئت علمی دانشگاه است. در جدول 1 طرح‌های تأثیرگذار مورد انتظار بر اساس اعضای هیئت علمی و یک مثال ارائه شده است. همچنین، طرح‌های مورد انتظار از مراکز تحقیقاتی بر اساس سابقه سال‌های فعالیت است که در جدول 2 توضیح داده شده است.

جدول 1: روش محاسبه بر مبنای طرح‌های اثرگذار مورد انتظار دانشگاه‌ها

تعداد اعضای هیات علمی در دانشگاه (n)	طرح‌های اثرگذار مورد انتظار دانشگاه (P)
۲۰ >	۲
۲۰-۳۵	۳
۳۵-۵۰	۴
۵۰-۶۵	۵
۶۵-۸۰	۶
۸۰-۹۵	۷
۹۵-۱۱۰	۸
۱۱۰-۱۶۰	۹
$N > 160$	$N =$ تعداد اعضای هیات علمی $x = N - 160$ $y = \frac{x}{50}$ $P = y + 9$ تعداد اثرگذار به نسبت هیات علمی

مثال :

- دانشگاه علوم پزشکی X دارای ۱۰۵۰ عضو هیات علمی	$N=1050$
- مازاد بر ۱۶۰ عضو هیات علمی	$1050 - 160 = 890$
- سهم طرح‌های اثرگذار از ۱۶۰ نفر به بالا	$890 / 50 = 17,8$
- تعداد طرح‌های اثرگذار مورد انتظار دانشگاه علوم پزشکی X	$17,8 + 9 = 28$

جدول 2: روش محاسبه تعداد طرح‌های اثرگذار مورد انتظار مراکز تحقیقاتی بر مبنای سال فعالیت

تعداد طرح‌های اثرگذار مورد انتظار	سابقه فعالیت مرکز تحقیقاتی
2 طرح اثرگذار (الزامی)	مراکز تحقیقاتی با سابقه بالای ده سال
1 طرح اثرگذار (تشویقی)	مراکز تحقیقاتی با سابقه بین یک تا ده سال

## ماده 6) مستندات

الف) مستندات الزامی

- پروپوزال طرح تحقیقاتی/ فناوری

- مصوبه شورای پژوهشی / شورای فناورانه / دفتر ارتباط با صنعت و یاسایر مراجع ذیصلاح

- گزارش نهایی یا پیشرفت کار طرح تحقیقاتی/ فناوری

- تکمیل چکیده طرح درسنامه جامع ارزشیابی دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی

- تکمیل اظهارنامه ایجاد اثر درسنامه جامع ارزشیابی دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی

ب) مستندات اثبات اثر در جدول شماره 4 ( پیوست شیوه نامه ) توضیح داده شده است

## ماده 7) کمیته مشورتی طرح های اثرگذار

به منظور بررسی تخصصی، ارزیابی و اولویت بندی طرح های اثرگذار در حوزه های آموزش، پژوهش، درمان، بهداشت و مدیریت نظام سلامت و ارائه پیشنهاد جهت حمایت، «کمیته مشورتی طرح های اثرگذار» در دانشگاه تشکیل می گردد.

اعضای کمیته :

از بین اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه که دارای تجربه اجرای پژوهش های مسئله محور می باشند، چند نفر به عنوان نماینده در کمیته مشورتی طرح های اثرگذار عضویت می یابند. همچنین، ریاست دانشگاه، معاونت بهداشتی، معاونت تحقیقات و فناوری، مدیریت اطلاع رسانی پزشکی و کارشناس طرح های اثرگذار دانشگاه (یا نمایندگان ایشان) به عنوان اعضای حقوقی در این کمیته حضور خواهند داشت.

تبصره ۱: حسب موضوع طرح، از مدیران مرتبط، کارشناسان تخصصی یا نمایندگان سایر معاونت ها بدون حق رأی دعوت به عمل می آید.

تبصره ۲: در صورت لزوم، امکان اخذ نظر داوران تخصصی خارج از دانشگاه نیز وجود دارد.

## ماده 8) شرح وظایف کمیته مشورتی طرح های اثرگذار

- الف) بررسی و ارزیابی طرح‌های پیشنهادی از حیث انطباق با اسناد بالادستی، اولویت‌های سلامت، برنامه راهبردی دانشگاه و شاخص‌های ارزشیابی ابلاغی وزارت بهداشت.
- ب) ارزیابی میزان اثرگذاری، نوآوری، قابلیت اجرا، توجیه فنی و اقتصادی و پایداری نتایج طرح‌ها در ارتقاء شاخص‌های سلامت، کارآمدی نظام ارائه خدمات و تولید دانش کاربردی.
- ج) اولویت‌بندی و انتخاب برترین طرح یا طرح‌های واجد شرایط جهت بهره‌مندی از حمایت و معرفی رسمی دانشگاه برای شرکت در فرآیندهای ارزشیابی و برنامه‌های ملی.
- د) پیشنهاد نوع و میزان حمایت (مالی، تجهیزاتی، تسهیلاتی یا معنوی)، ارائه راهکارهای اجرایی برای تسهیل و تسریع در فرآیند طرح‌های اثرگذار
- هـ) ارائه جمع‌بندی و اعلام نظر نهایی فرآیند‌های مربوط به محور طرح‌های اثرگذار جهت تصویب و اقدام.

#### ماده 9) فرآیند ارزیابی، تصویب و اجرای طرح‌های اثرگذار

##### ۹-۱) ارائه و بررسی طرح:

- واحدهای دانشگاهی و افراد علاقه‌مند می‌توانند طرح‌های اثرگذار خود را جهت بهره‌مندی از حمایت‌های دانشگاه ارائه نمایند.
- طرح‌ها توسط کمیته مشورتی مربوطه بررسی و اولویت‌بندی خواهند شد.

##### ۹-۲) تصویب و حمایت:

- طرح‌های منتخب پس از تأیید نهایی، بر اساس ضوابط داخلی دانشگاه، اختیارات مصوب و میزان اعتبارات موجود، مشمول حمایت‌های دانشگاه (با اولویت‌بندی) قرار خواهند گرفت.

##### ۹-۳) نظارت و پیگیری:

- فرآیند اجرا و پیشرفت طرح‌های مورد حمایت، تحت پیگیری و نظارت قرار خواهد گرفت.

#### ماده 10) حمایت مالی (گرنٲ تشویقی)

حمایت مالی از طرح‌های اثرگذار در دو قالب زیر انجام می‌شود:

## 1. حمایت مبتنی بر پتانسیل اثرگذاری (پیشینی)

اعطای گرنت به طرح‌هایی که در زمان تصویب دارای ظرفیت و طراحی هدفمند برای ایجاد اثر در نظام سلامت، سیاست‌گذاری یا ارائه خدمات می‌باشند و ویژگی‌های زیر را داشته باشد:

- موضوع پژوهش مهم و اولویت‌دار باشد
- ذی‌نفع یا بهره‌بردار مشخص داشته باشد
- برای استفاده از نتایج پژوهش، برنامه انتقال دانش (KTE) تدوین شده باشد
- به یک نیاز یا مشکل واقعی پاسخ بدهد

## جدول 3: حمایت مبتنی بر پتانسیل اثرگذاری (پیشینی)

سقف حمایت مالی	تعهدات آتی (مستندات مورد انتظار پس از اجرا)	سابقه و توانمندی اجرایی پژوهشگر	سطح اثرگذاری
برای طرح اثرگذار متعهد شده در سطح دانشگاهی به میزان 10٪ در سطح استانی به میزان 20٪ در سطح ملی به میزان 30٪ و در سطح بین‌المللی به میزان 40٪ به مبلغ اعتبار مصوب معاونت تحقیقات (بدون تغییر در تعهد مقاله) افزوده می‌گردد.	پژوهشگر متعهد می‌شود در حین اجرا یا پس از پایان اجرای طرح، مستندات مورد نیاز جهت اثبات اثر گذاری را در مهلت مقرر به معاونت تحقیقات و فناوری ارائه کند. این مستندات در جدول شماره 4 توضیح داده شده است.	در تمامی سطوح اثرگذاری (دانشگاهی، استانی، ملی و بین‌المللی)، پژوهشگر باید دارای سابقه و توانمندی اجرایی متناسب با سطح طرح باشد. این توانمندی‌ها به طور مشترک شامل موارد زیر است و احراز حداقل یک شرط ضروری است. 1. داشتن سابقه اجرای حداقل یک طرح پژوهشی خاتمه یافته 2. تجربه راهنمایی یا مشاوره پایان‌نامه‌های دانشجویی در رشته یا حوزه مرتبط. 3. مشارکت فعال در رویدادهای علمی از جمله ارائه پوستر، سخنرانی یا داوری در همایش‌های علمی. مستندات: ارائه پروپوزال یا گزارش طرح‌های قبلی، فهرست پایان‌نامه‌های	دانشگاهی/ استانی/ ملی/ بین‌المللی

		راهنمایی شده، و گواهی شرکت یا ارائه در رویدادهای علمی دانشگاهی.	
--	--	--	--

تبصره 1: در نظر گرفتن حداقل یکی از این سه شرط به عنوان حد نصاب اولیه می تواند جامعیت را حفظ کند، اما تاکید بر این است که "نظر کمیته مشورتی طرح های اثرگذار" در ارزیابی نهایی و تشخیص تناسب توانمندی ها با سطح و اهمیت طرح، نقش تعیین کننده ای خواهد داشت با توجه به سطح اثرگذاری طرح و نظر کمیته مشورتی طرح های اثرگذار، میزان و نوع مستندات یا شاخص های ارزیابی توانمندی پژوهشگر ممکن است اندکی تغییر یا تعدیل یابد.

## 2. حمایت مبتنی بر تحقق اثرگذاری (پسینی)

اعطای گرنت تشویقی به طرح هایی که پس از اجرا، اثرگذاری آن ها بر اساس مستندات معتبر به تأیید کمیته ارزیابی وزارت رسیده باشد.

- طبق مصوبه 5 صورتجلسه 609 شورای پژوهشی دانشگاه مورخ 1404/3/31 مقرر گردید در صورت تاثیرگذاری طرح در سطح دانشگاهی، منطقه ای و ملی توسط وزارت بهداشت به ترتیب مبلغ 3،6 و 10 میلیون تومان به هزینه مصوب طرح، بدون تغییر تعهد افزوده گردد.
- براساس بند 11-1 آیین نامه پایه های تشویقی اعضای هیأت علمی (نامه شماره 700/7217 / د مورخ 1404/11/25) اعطا پایه تشویقی به مجری طرح های اثرگذار با سطوح بین المللی، ملی و استانی تعلق می گیرد
- چنانچه پژوهشگر شرایط لازم را دارا باشد، امکان دریافت هر دو نوع حمایت (پیشینی و پسینی) برای او فراهم خواهد بود.

## پیوست ها

جدول شماره 4: محورها و شاخص های اثرگذاری (مطابق ماده 3)

زیر محور	شاخص ها	مستندات اثبات اثر
<b>طرح های اثرگذار در سطح سیاستگذاری و قانون گذاری سلامت</b>	طرح های تحقیقاتی / فناوریانه مصوب که در سال ارزشیابی منجر به:	
	- ابلاغ قوانین، دستورالعمل ها - اتخاذ سیاست های کلان	نامه ابلاغ قانون / دستورالعمل و یا سیاست کلان به ذی نفعان به همراه مستند مربوطه (متن قانون / دستورالعمل جدید)
	- ابلاغ اصلاح قوانین قدیمی براساس نتایج تحقیق	نامه ابلاغ اصلاحیه به ذی نفعان به همراه مستند مربوطه (دستورالعمل اصلاح شده)
	استفاده از نتایج پژوهش های سفارش محور توسط سازمان سفارش دهنده	مستند مربوط به: الف) سفارش طرح ب) قرارداد طرح/ قراردادهای تکمیلی یا تمدید همکاری براساس موفقیت طرح ج) دریافت اعتبار د) آرایه نامه تأییدیه از بالاترین مقام مسؤول در سازمان سفارش دهنده مبنی بر استفاده از نتایج تحقیق با ذکر دقیق نوع و محل اثرگذاری به همراه مستندات مرتبط به عنوان مثال: ۱- گزارش عملیاتی سازمان سفارش دهنده با ذکر بخش استفاده شده ۲- اصلاح فرآیند سازمانی مبتنی بر نتایج ۳- شاخص های عملکرد (قبل و بعد از اجرای نتایج) ۴- گزارش حسابرسی یا پایش داخلی ۵- مستند آموزش کارکنان سازمان بر اساس خروجی طرح ۶- تصمیم نامه مدیریتی مبنی بر نتایج تحقیق

زیر محور	شاخص ها	مستندات اثبات اثر
<b>طرح های اثرگذار در سطح وضعیت سلامت جامعه و ارائه خدمات بهداشتی درمانی</b>	- تغییر در کوریکولوم آموزشی - تعریف رشته های جدید - اصلاح فرآیندهای آموزشی - تغییر روش ها و اقدامات آموزشی در دانشگاه ها - بهبود عملکرد حرفه ای دانش آموختگان - تغییر مؤثر و قابل اثبات در بکارگیری اصول پدافند غیرعامل در حوزه های بهداشت و درمان	- مستند ایجاد تغییر در کوریکولوم آموزشی - مستند ابلاغ رشته جدید توسط مراجع ذیصلاح - مستند انجام پژوهش مبنی بر بهبود کیفیت آموزش در اثر تغییرات ابلاغ شده - مستند تغییر روش ها و اقدامات آموزشی - مستند عملکرد حرفه ای دانش آموختگان جهت بهبود توسعه و ارتقاء واحدهای آموزشی مهارتی - مستند بکارگیری اصول پدافند غیرعامل در حوزه های بهداشت و درمان - مستند مربوط به نتایج آزمون های مهارتی یا صلاحیت حرفه ای مبتنی بر ایجاد بهبود یا تغییر در فراگیری - مستند مربوط به بهبود شاخص های جذب، ماندگاری یا اشتغال دانش آموختگان - مستند مربوط به گزارش کاهش خطای حرفه ای یا بهبود عملکرد بالینی
	طرح های تحقیقات / فناوریانه مصوب که در سال ارزشیابی منجر به: تغییر در وضعیت سلامت مردم شده است. مصادیق مربوطه شامل: - تغییر در شیوع یا بروز بیماری - یک مداخله بالینی جدید (مانند دارو یا روش درمان) - افزایش طول عمر - ایجاد روش پیشگیری از بیماری یا یک نشانگر سلامت - کاهش میزان مرگ و میر و...	آرایه پژوهش / مستند مبنی بر تغییر در: - شیوع یا بروز بیماری / مداخله جدید بالینی / افزایش طول عمر / روش پیشگیری از بیماری یا نشانگر سلامت کاهش میزان مرگ و میر و... - ارائه مستندات مربوط به بهبود وضعیت سلامت مردم / تغییر شیوه یا ارائه خدمت / بهبود کیفیت، دسترسی پذیری، مقبولیت و ... / پاسخگویی به نیازهای خدمات سلامت / اعمال

زیر محور	شاخص ها	مستندات اثبات اثر
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بهبود وضعیت سلامت بیماران با استفاده از روش های مختلف</li> <li>- تغییر شیوه یا ارائه خدمت</li> <li>- شناسایی خدمات جدید یا بهبود خدمات جاری با تغییر فرآیندها</li> <li>- بهبود کیفیت، دسترس پذیری، مقبولیت یا هزینه اثربخشی</li> <li>- اعمال قانون یا اقدامات تأمینی در ارائه خدمت</li> <li>- توقف شیوه ارائه خدمت غیرموثر</li> <li>- فناوری یا فرآیند ارائه خدمات بومی سازی شده</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- قانون و کنترل اقدامات تأمینی / تغییرات شیوه های ارائه خدمت</li> <li>- گزارش رسمی کاهش مرگ، بستری، عوارض بیماری از منابع موثق</li> </ul>
<p><b>طرح های اثر گذار بر مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- طرح های تحقیقاتی/ فناوریانه مصوب که منجر به ارتقاء مؤلفه های اجتماعی موثر بر سلامت در سال ارزشیابی گردد.</li> <li>- مصادیق تغییر شامل:</li> <li>- کاهش عوامل خطر و آسیب های اجتماعی</li> <li>- افزایش تامین عدالت در سلامت</li> <li>- بهبود طراحی یا اجرای خط مشی ها یا قوانین زیست محیطی</li> <li>- مدیریت یا حفاظت از منابع طبیعی مانند انرژی، آب و غذا</li> <li>- تغییر یا اصلاح شیوه مدیریت یک ریسک یا خطر زیست محیطی</li> <li>- بهبود محیط زیست از طریق معرفی یک محصول، فرآیند یا خدمت جدید؛ فرآیند یا خدمت موجود؛ یا بهبود خط مشی ها و شیوه های مدیریتی</li> <li>- تغییر عوامل محیطی مانند کاهش آلاینده های محیطی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- انجام پژوهش/ مستند مبنی بر تغییر در:</li> <li>- عوامل خطر</li> <li>- مولفه های موثر بر سلامت</li> <li>- عدالت در سلامت</li> <li>- طراحی و اجرای خط مشی و قوانین زیست محیطی</li> <li>- حفاظت از منابع طبیعی</li> <li>- شیوه های مدیریت منابع طبیعی</li> <li>- آسیب های اجتماعی</li> <li>- خدمات سلامت محور فرهنگی</li> <li>- مدیریت ریسک محیطی</li> <li>- امنیت غذایی</li> <li>- کیفیت زندگی</li> <li>- سواد سلامت</li> <li>- آگاهی عمومی</li> <li>- سلامت مهاجران، اقلیت ها</li> </ul>

زیر محور	شاخص ها	مستندات اثبات اثر
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- افزایش امنیت غذایی</li> <li>- افزایش سواد سلامت</li> <li>- کاهش مخاطرات شغلی</li> <li>- افزایش آگاهی عمومی در خصوص خطرات بهداشتی، پیشگیری از بیماری ها</li> <li>- پاسخ به نیازهای خدمات سلامت با درک نیازهای ناشی از تفاوت های فرهنگی، زبانی، قومی، مذهبی، اقلیت های زبانی، جامعه مهاجران</li> <li>- کاهش یا جایگزینی استفاده از حیوانات آزمایشگاهی</li> <li>- ارتقاء کیفیت زندگی</li> <li>- بهبود شاخص سلامت عمومی یا رفاه اجتماعی</li> <li>- ارتقاء تاب آوری نظام سلامت در برابر بحران ها</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مخاطرات شغلی</li> <li>- تاب آوری سلامت</li> </ul>
<p><b>طرح های اثر گذار بر اقتصاد</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- طرح های تحقیقاتی/ فناوریانه مصوب که منجر به تغییر در اقتصاد و کسب و کار در سال ارزشیابی گردد. مصادیق تغییر شامل:</li> <li>- بهبود کیفیت زندگی تحت تأثیر یک محصول / فرآیند جدید</li> <li>- افزایش ورود گردشگران درمانی به کشور</li> <li>- کاهش هزینه درمان، بهداشت و مراقبت های بهداشتی درمانی</li> <li>- بهبود دسترسی به فرصت های مالی</li> <li>- افزایش یا جهش کمیت یا کیفیت تولید و یا کاهش ضایعات</li> <li>- ایجاد مسیرهای جدید برای نوآوری در سطح بین المللی و تأثیر در بازار</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مستندات مربوط به:</li> <li>- بهبود کیفیت زندگی تحت تأثیر یک محصول یا فرآیند جدید</li> <li>- افزایش ورود گردشگران درمانی</li> <li>- کاهش هزینه درمان، بهداشت و مراقبت های بهداشتی درمانی</li> <li>- افزایش یا جهش کمیت یا کیفیت تولید و یا کاهش ضایعات</li> <li>- ایجاد مسیرهای جدید و به روز در اقتصاد و تولید</li> <li>- ارتقاء بهره وری و کارایی استفاده از منابع</li> <li>- تغییر روش های مدیریت در کسب و کار/ استقرار روش های نوین مدیریت</li> </ul>

مستندات اثبات اثر	شاخص ها		زیر محور
<ul style="list-style-type: none"> <li>- افزایش تعداد نیروی انسانی شاغل در حیطه مورد پژوهش</li> <li>- کاهش زمان ارائه خدمت یا تولید</li> <li>- کاهش خایعات یا خطا</li> <li>- قرارداد صادرات محصول تولید شده</li> <li>- ورود به بازار گردشگری درمانی یا افزایش تعداد بیماران غیرایرانی به بیمارستان های تابعه</li> <li>- دیجیتال سازی یا هوشمندسازی فرایندها</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارتقاء بهره‌وری و کارایی استفاده از منابع</li> <li>- بهبود کیفیت محصولات</li> <li>- تغییر روش‌های مدیریت در کسب و کار</li> <li>- صرفه‌جویی اقتصادی</li> <li>- اشتغال‌زایی و بکارگیری نیروی انسانی</li> </ul>		
<p>داده ها از پایگاه Scival استخراج می‌شود.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patent Count</li> <li>- Scholarly Output Cited by Patent</li> <li>- Patent-Citations Count</li> <li>- Patent-Citations per Scholarly Output</li> </ul>	شاخص تأثیر اختراع	شاخص‌های اثربخشی اختراعات و رسانه
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mass Media</li> <li>- Media Exposure</li> </ul>	شاخص تأثیر رسانه	

جدول شماره 5) چک لیست ارزیابی طرحهای (در دست اجرا/ خاتمه یافته) مدعی اثرگذار ارائه شده  
به معاونت تحقیقات

ردیف	کد طرح	عنوان طرح	مجری مسئول	اظهارنامه	فرم تصویب	گزارش نهایی	چکیده	پروپوزال	مستندات اثبات اثر	نظر کمیته