

Evaluation of application of health system research projects in Qazvin University of Medical Sciences

S. Asefzadeh *

P. Shojaei **

S. Amirian ***

*Professor of Health Management, Qazvin Research Center for Social Determinants of Health (SDH), Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

**Instructor of Health Management, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin and Ph.D. Student in Social Determinants of Health Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

***Expert Statistic of Research deputy, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

*Abstract

Background: Research is essential to change the dynamics of health care systems. Researches that are based on the system needs provide the process of reform and development.

Objective: The purpose of this study was to assess the health system researches (HSR) of Qazvin University of Medical Sciences from 2001 to 2009.

Methods: In this descriptive study, 118 completed health system research projects of Qazvin University of Medical Sciences were assessed from 2001 to 2009. Data were collected by using a checklist includes: general information (subject, place and time of the project, job type and position of the executive director, project type and statement of problem), the planning and intervention information (Such as educational classes, workshops, production of educational booklets and pamphlets, etc.), intervention type (what kind of intervention took place), results of the intervention (What results were achieved after the implementation of interventions) and the publication of the results (to be applied and make changes in the system).

Findings: The highest frequency of executive director was related to the administrative experts (36.44%) and faculty members (29.66%). Most projects (28.81%) have been implemented at the university. The most common subject (43.22%) was management issues and only about 53 cases (44.91%) have been planned for intervention. Projects were presented as final project reports (50.84%), application of the results (28.81%), published paper (16.94%), conference presentation (2.54%) and patents (0.84%). The results of 34 projects (28.81%) have been applied.

Conclusion: There is a big gap between knowledge production and its application and such a delay can cause failure to use of this knowledge to improve the system.

Keywords: Health System Research, Applied Project, Result Publication

Corresponding Address: Parisa Shojaei, Social Determinants of Health Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Email: shojaee7@gmail.com

Tel: +98-919-2965126

Received: 3 Oct 2011

Accepted: 15 May 2012

ارزیابی کاربردی بودن طرح‌های تحقیقاتی نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی قزوین

دکتر سعید آصف‌زاده*

پریسا شجاعی**

سمیه امیریان***

* استاد مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی قزوین
 ** مربی و عضو هیأت علمی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین و دانشجوی
 دکترای مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران
 *** کارشناس آمار معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

آدرس نویسنده مسؤول: تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت

تلفن ۰۹۱۹۲۹۶۵۱۲۶

Email: shojaee7@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۱/۲/۲۶

تاریخ دریافت: ۹۰/۷/۱۱

* چکیده

زمینه: تحقیق، لازمه تحول و پویایی سیستم‌های بهداشتی- درمانی است و پژوهش‌هایی که بنا بر نیاز این سیستم انجام می‌شوند، روند اصلاح و رشد آن را فراهم می‌کنند.

هدف: مطالعه به منظور ارزیابی کاربردی بودن طرح‌های تحقیقاتی نظام سلامت (HSR) دانشگاه علوم پزشکی قزوین طی سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۸ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی ۱۱۸ طرح تحقیقاتی نظام سلامت پایان یافته دانشگاه علوم پزشکی قزوین طی سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۸، بررسی شدند. جمع‌آوری اطلاعات توسط فهرست وارسی شامل موارد زیر بود: اطلاعات کلی طرح (محل و زمان اجرای طرح، موضوع طرح، سمت اجرایی مجری، نوع شغل، نوع طرح و بیان مسأله)، اطلاعات مربوط به نوع مداخله (مثل برگزاری کلاس آموزشی، کارگاه، تهیه جزوه و پمفلت آموزشی و غیره)، نتایج مداخله و میزان انتشار نتایج (کاربردی بودن و ایجاد تغییر در سیستم‌ها).

یافته‌ها: بیش‌ترین فراوانی در زمینه سمت مجری، مربوط به کارشناسان اجرایی (۳۶/۴۴٪) و هیأت علمی (۲۹/۶۶٪) بود. بیش‌تر طرح‌ها (۲۸/۸۱٪) در خود دانشگاه اجرا شده بودند. بیش‌ترین موضوع مورد بررسی (۴۴/۲۲٪) در حیطه موضوع‌های مدیریتی بود و فقط در ۵۳ مورد (۴۴/۹۱٪) برنامه‌ریزی برای مداخله انجام شده بود، بیش‌تر طرح‌ها (۵۰/۸۴٪) در نهایت در قالب گزارش طرح، (۲۸/۸۱٪) به صورت به کارگیری نتایج در محل اجرای طرح، (۱۶/۹۴٪) به صورت چاپ مقاله، (۲/۵۴٪) در همایش (۰/۸۴٪) به صورت اختراع ارایه شده بودند. از نتایج ۳۴ طرح (۲۸/۸۱٪) در محل اجرای آن استفاده شده بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، بین تولید دانش و استفاده از آن در عمل فاصله زمانی بسیاری وجود دارد و چنین تأخیری می‌تواند باعث عدم استفاده از این دانش‌ها در جهت بهبود سیستم‌ها شود.

کلیدواژه‌ها: تحقیقات نظام سلامت، طرح کاربردی، انتشار دانش

* مقدمه:

صرفاً به ارایه خدمات می‌پردازند.^(۱) یکی از مهم‌ترین وظایف دانشگاه‌ها، به خصوص در دوران پیشرفت، رسالت تحقیقاتی است؛ بنابراین گروه‌های آموزشی دانشگاه‌های مختلف باید متناسب با رشته تخصصی خود به تحقیق‌های بنیادی و کاربردی بپردازند تا نتایج آن‌ها در پیشرفت کشور به کار رود. در بسیاری از کشورهای

سازمان جهانی بهداشت ریشه مشکلات در بخش پژوهش‌های کاربردی در کشورهای توسعه‌یافته را فقدان همکاری مشترک دانشگاه‌ها و سیستم‌های اجرایی ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی می‌داند. به عبارت دیگر، معتقد است که اغلب دانشگاه‌ها عموماً در امر آموزش درگیر هستند، در حالی که سیستم‌های اجرایی

کاربردی ذکر کردند.^(۲) لذا با توجه به لزوم و اهمیت گسترش روزافزون انجام تحقیق در حوزه نظام سلامت و استفاده از نتایج تحقیق که یکی از ارکان اساسی تحقیق‌های نظام سلامت است، این مطالعه با هدف ارزیابی کاربردی بودن و انتشار نتایج طرح‌های تحقیقی نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد.

* مواد و روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی تعداد ۱۱۸ طرح تحقیقاتی نظام سلامت خاتمه یافته دانشگاه علوم پزشکی قزوین طی سال‌های ۸۸-۱۳۸۰، بررسی شدند. این ارزیابی توسط فهرست و ارسلی شامل موارد زیر انجام شد: اطلاعات کلی طرح‌ها (محل و زمان اجرای طرح، موضوع طرح، سمت اجرایی مجری، نوع شغل، نوع طرح و بیان مسأله)، اطلاعات مربوط به نوع مداخله (برگزاری کلاس آموزشی، کارگاه، تهیه جزوه، پمفلت آموزشی و غیره) و میزان انتشار نتایج (کاربردی بودن و ایجاد تغییر در سیستم‌ها). پس از مطالعه گزارش‌های نهایی موجود در معاونت پژوهشی دانشگاه اطلاعات مورد نیاز گردآوری شد و در مورد میزان انتشار نتایج، هم با مجریان طرح تماس گرفته شد و هم جستجو در مجله علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین برای اطلاع از طرح‌هایی که انتشار نتایج آن‌ها از طریق چاپ مقاله بود، انجام شد. در نهایت داده‌ها با آمار توصیفی (فراوانی و درصد) ارائه شدند.

* یافته‌ها:

تعداد طرح‌های ارزیابی شده ۱۱۸ عنوان و میانگین مدت زمان اجرای آن‌ها $11/05 \pm 1/87$ ماه بود. وضعیت سمت مجریان عبارت بود از: کارشناسان اجرایی ۳۶/۴۴ درصد، هیأت علمی ۲۹/۶۶ درصد، مدیران و معاونین دانشگاه ۲۲/۰۳ درصد، پرستاران ۵/۹۳ درصد، پزشکان عمومی ۱/۶۹ درصد، دانشجویان ۱/۶۹ درصد و نیروی‌های مردمی ۰/۸۴ درصد.

پیشرفته بخش عظیمی از بودجه تحقیقاتی به دانشگاه‌ها اختصاص یافته است؛ زیرا یکی از عناصر ساختاری دانشگاه‌ها، پژوهش است. در کشورهای جهان سوم، طرح‌های تحقیقاتی بدون توجه به ضرورت‌ها و اطلاعات کافی، انتخاب می‌شوند و توجه بیش‌تر محققان و دانشگاهیان به تحقیق‌های علمی به جای تحقیق‌های کاربردی و حل‌کننده مشکلات موجود، به استفاده کم‌تر از نتایج تحقیق‌ها منجر می‌شود.^(۳)

تحقیق‌های کاربردی در همین سطح محدود فعلی نیز با مشکلات عدیده‌ای مواجه هستند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: عدم استفاده از نتایج تحقیق در سیاست‌گذاری‌های کلان سیستم‌های ارائه‌دهنده خدمات، فقدان پژوهش‌گران مجرب، مشکلات مربوط به روش تحقیق، دست و پا گیر بودن سیستم دیوان سالاری و از همه مهم‌تر فقدان یک سیستم سیاست‌گذاری تحقیقات و وجود فاصله بین مشارکت پژوهش‌گران و نیازهای سیاست‌گذاران. سازمان جهانی بهداشت، حل این مشکلات را در گرو مشارکت بخش‌های مختلف از طریق برنامه موفق سیستم تحقیقات نظام سلامت (Health System Research, HSR) می‌داند.^(۳)

این سیستم به عنوان یک ابزار مهم برای ارائه اطلاعات به مدیران به منظور استفاده در فرآیندهای تصمیم‌گیری برای ارتقای سلامت، شناسایی می‌شود.^(۴) هدف اصلی تحقیقات نظام سلامت، پیشرفت دانش علمی و بهره‌وری از دانش برای ارتقای سلامتی و عدالت در سلامت است و می‌کوشد تا با یک برنامه‌ریزی دقیق و راهبردی، ضمن مشخص نمودن اولویت‌های تحقیقاتی، نظارت و پایش مستمر بر عملکرد سیستم، به تولید و گسترش دانش بشری بپردازد و در نهایت نتایج تحقیق‌ها را در اختیار استفاده‌کنندگان واقعی آن قرار دهد.^(۵) یزدی مقدم و محمدی در پژوهش خود علل کاربردی نبودن نتایج و یافته‌های پژوهش‌های پرستاری در جهت ارتقای آموزش را مشخص نمودن اولویت‌های تحقیقاتی و ناآشنایی محققین در انجام و ارائه عملیاتی تحقیقات

از بین تمام طرح‌ها، فقط ۵۳ مورد (۴۴/۹۱ درصد) برنامه‌ریزی برای مداخله داشتند و نوع مداخله نیز با توجه به موضوع مطالعه، متفاوت بود و برگزاری کلاس‌های آموزشی و تهیه بسته آموزشی در بیش‌تر آن‌ها مشترک بود.

* بحث و نتیجه‌گیری:

این مطالعه نشان داد از نتایج تعداد کمی از طرح‌های تحقیقاتی نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی قزوین در محل اجرای آن‌ها استفاده شده است و بیش‌تر آن‌ها فقط در قالب یک گزارش طرح ارائه شده‌اند. در صورتی که استفاده از نتایج جزء اهداف اصلی طرح‌های تحقیقاتی نظام سلامت است.

اهمیت انتقال دانش و استفاده از نتایج پژوهش برای تصمیم‌گیران بخش سلامت، در کشورهای پیشرفته و در کشورهای در حال پیشرفت در حال افزایش است. از طرفی کشورهای کم درآمد به علت کمبود منابع با چالش‌های بسیاری برای کاربردی کردن دانش روبه‌رو هستند.^(۶) احتمالاً مجریان طرح‌های پژوهشی از اهمیت و شیوه‌های انتشار نتایج طرح‌ها آگاه نیستند. رئیسی و همکاران در پژوهش خود به منظور توانمندسازی پزشکان عمومی شاغل در مراکز بهداشتی درمانی به این نتیجه دست یافتند که عملکرد پزشکان عمومی در انجام پژوهش کاربردی پس از برگزاری کارگاه پژوهشی به طور چشم‌گیری افزایش یافت.^(۳) توانمندسازی محققان در انجام تحقیق در سیستم‌های بهداشتی به پیشرفت خدمات بهداشتی در جهت ترویج عدالت اجتماعی و افزایش تأثیر سیستم‌های بهداشتی در کشورهای بولیوی، برزیل، جمهوری دومینکن، هائیتی و سایر کشورهای حوزه کاراییب منجر شد.^(۷) همانطور که در ده کشور واقع در جنوب آفریقا به منظور افزایش تجربه ملی در انجام تحقیق‌های کاربردی، پروژه‌هایی برای انجام تحقیقات بر مبنای مشکلات منطقه تحت پوشش افراد انجام شد و در نهایت انجام موفقیت‌آمیز این پروژه‌ها در اصلاح فاصله

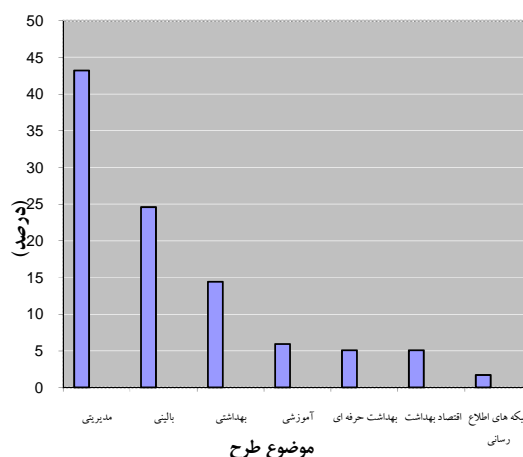
این طرح‌ها در مکان‌های زیر انجام شده بودند: حدود ۲۸/۸۱ درصد دانشگاه، ۱۶/۹۴ درصد محلات شهر قزوین، ۱۶/۱۰ درصد بیمارستان، ۱۳/۵۵ درصد خانه‌ها و مراکز بهداشتی، ۱۲/۱۷ درصد پایگاه تحقیقات جمعیتی مینودر، ۵/۹۳ درصد روستاهای استان قزوین، ۰/۸۴ درصد خوابگاه دانشجویی و ۰/۸۴ درصد در سازمان‌های غیردولتی قزوین.

بیش‌تر طرح‌ها (۵۰/۸۴ درصد) فقط در قالب گزارش طرح به معاونت پژوهشی ارائه شده بودند (جدول شماره ۱). از نظر موضوع نیز، بیش‌تر طرح‌ها (۴۳/۲۲ درصد) در حیطه مدیریتی و کم‌ترین آن‌ها در حیطه شبکه‌های اطلاع‌رسانی بودند (نمودار شماره ۱).

جدول ۱- فراوانی طرح‌های مورد بررسی براساس وضعیت انتشار نتایج

نحوه انتشار	فراوانی	درصد
فقط به صورت گزارش طرح	۶۰	۵۰/۸۵
به کارگیری نتایج در محل اجرای طرح	۳۴	۲۸/۸۱
مقاله	۲۰	۱۶/۹۵
ارایه در همایش‌های داخلی	۳	۲/۵۴
ثبت اختراع	۱	۰/۸۵
کل	۱۱۸	۱۰۰

نمودار ۱- فراوانی طرح‌های مورد بررسی (۱۱۸ عنوان) براساس موضوع



بین مراکز علمی و حوزه بهداشت در این ده کشور مؤثر بود.^(۸) اجرای این گونه پروژه‌ها در هر کشوری می‌تواند فرهنگ پژوهش‌های کاربردی و جامعه‌نگر را در کشور تعمیم بخشد.

در بین طرح‌های مورد ارزیابی در این پژوهش، فقط ۱۶/۹۴ درصد به صورت مقاله منتشر شده بود. یکی از عواملی که به کم توجهی افراد و واحدهای دانشگاهی به کاربردی بودن نتایج تحقیق منجر می‌شود، ارزشی است که به ستاده‌های علمی سنتی داده می‌شود (مثل چاپ در مجله‌های داوری شده، رایبه در کنفرانس علمی و دریافت منابع حق قرارداد از سازمان‌های مربوطه)، که در نهایت ترجیح می‌دهند به دلایل مختلف، طرح خود را در قالب مقاله چاپ کنند.^(۹) ولی به سه دلیل انتشار مقاله به منظور انتقال دانش کافی نیست: اول آن که فرآیند انتشار آن زمان بر است و ممکن است زمانی به دست گروه مخاطب برسد که وقت طلایی تصمیم‌گیری سپری شده باشد. دوم آن که ممکن است در مقاله به تمام یافته‌های پژوهشی اشاره نشده باشد و پژوهش‌گر، بسته به علاقه خود و دیدگاه مجله‌ای که برای انتشار مقاله خود انتخاب نموده است به برخی از یافته‌ها اشاره نماید و مهم‌تر آن که تضمینی نیست که مقاله منتشر شده به دست گروه مخاطب مورد نظر برسد.^(۱۰) بوگنچندیر و همکاران مهم‌ترین موانع انتشار نتایج طرح‌ها را سیستم پاداش و انگیزش علمی (مانند ارتقا) می‌دانند که انواع ارزش‌های سنتی (مانند چاپ مقاله در مجله، رایبه در کنفرانس و غیره) را در زمینه انتقال دانش در نظر می‌گیرد.^(۱۱) طبق یافته‌های اصلی مطالعه برید سل و همکاران، مهم است که در سازمان، فرهنگی تقویت شود که از انتقال و بهره‌وری پژوهش‌ها حمایت کند.^(۱۲) استیفن و همکاران در گزارش خود با عنوان ارزیابی کاربرد نتایج تحقیقات در سیاست‌گذاری، دلایل این ارزیابی را حمایت و پاسخ‌گویی بیان کردند و نقش سازمان بهداشت جهانی در هدایت تحقیقات نظام سلامت را رایبه شواهدی از کاربرد اثربخش منابع پژوهش عنوان نمودند.^(۱۳) چالش‌های

تحقیقات نظام سلامت برای رایبه مداخله‌های اثربخش و مطلوب عبارتند از: کمبود تقاضا برای رایبه مداخله در سطح فردی و جامعه، سیاست‌هایی که از کاربرد مداخله‌های اثربخش و مطلوب حمایت نمی‌کند، ناهماهنگی بخش‌های مختلف (خصوصی و دولتی) با سیاست‌ها و اقدام‌های مختلف، مدیریت توسعه نیافته خدمات، رقابت بین برنامه‌ها، عدم کارایی و نابرابری در تخصیص منابع، ضعف سیستم‌های اطلاعات سلامت، ارزشیابی ناکافی و عدم انتشار نتایج مداخله‌های موجود، کمبود منابع و عملکرد ضعیف منابع انسانی.^(۱۴) در پژوهش یزدی مقدم و محمدی بیش‌ترین مشکلات کاربردی نبودن نتایج پژوهش‌های پرستاری موارد زیر ذکر شده است؛ عدم تبیین درست یافته‌های پژوهش پرستاری، عدم ارسال به مراجع ذی‌نفع، ضعف در انجام تحقیقات گروهی، کمبود اعتبارات به علت هزینه و زمان بر بودن پژوهش‌های کاربردی، مشخص نبودن اولویت‌های پژوهشی و آشنا نبودن محققین در انجام عملیاتی پژوهش‌های کاربردی.^(۱۵) مجدزاده و همکاران در مطالعه‌ای با هدف طراحی مدل ترجمه دانش در دانشگاه تهران، راهبردهایی را برشمردند که به ترجمه دانش اثربخش در دانشگاه‌ها منجر می‌شوند: (۱) تعریف و ایجاد سیستمی برای ارزیابی فرآیند ترجمه دانش (۲) اجرا و استفاده از فن‌آوری اطلاعات (۳) شناسایی و تشویق تعاملات رو در رو بین محققان و تصمیم‌گیرندگان (۴) مبادله افراد خبره و آگاه در بین مراکز (۵) ایجاد اعتماد متقابل، زبان و فرهنگ عمومی برای تشکیل دانش سازمانی (۶) استفاده از ابزارهای انگیزشی مهم در دانشگاه (۷) استفاده از روش‌های چند بُعدی برای انتقال دانش.^(۱۵) در حوزه‌های علوم پایه و بالینی می‌توان مصرف‌کننده دستاوردهای علمی کشورهای توسعه یافته بود. اما در سیستم‌های بهداشتی، مسایل منحصر به فرد است و مشارکت جامعه در اولویت‌بندی مشکلات به منظور طراحی مطالعه‌های پژوهشی می‌تواند تأثیر زیادی در رفع مسایل بهداشتی با مشارکت مردم داشته باشد.^(۱۶)

5. MalekAfzali H, Paikari N, Falahat K, et al. Assessing article related to health in newspapers with a wide circulation in IR. IRAN-2005. Hakim Research Journal 2009; 12 (3): 40-4 [In Persian]
6. Cordero C, Delino R, Jeyaseelan L, et al. Funding agencies in low- and middle-income countries: support for knowledge translation. Bull World Health Organ 2008 Jul; 86 (7): 524-34
7. Crocco P, Schroeder P, Villen MT, Yen E. Regional initiative on health care reform in Latin America and the Caribbean. Rev Panam Salud Publica 2000 Jul-Aug; 8 (1-2): 135-9
8. Varkevisser CM, Mwaluko GM, Le Grand A. Research in action: the training approach of the Joint Health Systems Research Project for the Southern African Region. Health Policy Plan 2001 Sep; 16 (3): 281-91
9. Jacobson N, Butterill D, Goering P. Organizational factors that influence university-based researchers' engagement in knowledge transfer activities. Sci Commun 2004 Mar; 25 (3): 246
10. Nejati SM, Ahgari SH, Gholami ZH, et al. Interventions to promote knowledge translation research: how to select and rating research project for decision making to provide decision-makers. Iranian j med hypotheses and ideas 2009; 20 (3): 2-7 [In Persian]
11. Bogenschneider K, Olson JR, Linney KD, et al. Connecting Research and Policymaking: Implications for Theory and Practice from the Family Impact Seminars. Fam Relat 2000; 49 (3): 327-39
12. Birdsell TR, Landry R, Estabrooks C, et al. The utilization of health research results in Alberta. Canada: Alberta Heritage Foundation for Medical Research; 2005

با توجه به موارد مطرح شده، لازم است دانشگاه نسبت به برگزاری دوره‌های آموزشی برای دانشجویان، اساتید و کارکنان در خصوص آشنایی با شیوه‌های انتشار نتایج و میزان اهمیت آن‌ها و تأکید بر هدف تحقیقات نظام سلامت اهتمام ورزد. ارتباط بین مدیران اجرایی، معاون پژوهشی دانشگاه و مجریان طرح‌ها برای انتخاب موضوع طرح‌ها باید افزایش یابد و بعد از انجام طرح‌ها توسط مجریان به مدیران و معاون پژوهشی بازخورد لازم داده شود و مشخص شود که آیا از نتایج این طرح‌ها استفاده شده است یا نه. در ضمن هر سال باید اولویت‌های پژوهشی با بهره‌مندی از مشارکت جامعه توسط مدیران اجرایی دانشگاه اعلام شود. یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر عدم امکان برقراری ارتباط با برخی از مجریان طرح‌های تحقیقاتی جهت اطلاع از انتشار نتایج طرح بود.

* مراجع:

1. Mahgoub E. Health system research in action: WHO report on the eastern mediterranean research programmed science. The 18th session of Em/ACHR 2004
2. Yazdimoghadam H. The survey lack of practical results and research findings to improve nursing education. Ofoqhe Danesh Journal 2007; 13 (4): 66-74 [In Persian]
3. Raeiisi R, Shojaei H, Ahmadi A, et al. Empowerment of GPs working in health centers in the province of Chahar Mahal and Bakhtiari in applied research. Shahrekord University of Medical Sciences Journal 2009; 11 (4): 42-8 [In Persian]
4. Varkevisser CM, Pathmanathan I, Brownlee AT. Designing and conducting health systems research projects. Amsterdam: Kit Publishers, International development research centre 2003

13. Hanney S, Gonzalez-Block MA, Buxton MJ, et al. The utilisation of health research in policy-making: concepts, examples and methods of assessment. *Health Res Policy Syst* 2003; 13; 1 (1): 2
14. Malekafzali H. Health Research System. The First National Congress on Development of Health Systems Research 17-19 Jul; Shahrekord, Iran 2009 [In Persian]
15. Majdzadeh R, Sadighi J, Nejat S, et al. Knowledge translation for research utilization: design of a knowledge translation model at Tehran University of Medical Sciences. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions* 2008; 28 (4): 270-7 [In Persian]
16. Asefzadeh S. Building up partnership: Setting health research priorities. Newsletter. *Towards Unity For Health (TUFH)*. 2003 Dec; 22 (2):13 [In Persian]