إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية

طريقة منهجية للاضطلاع بعملية تحديد الأولويات البحثية

منظمة الصحة العالمية

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بيانات الفهرسة أثناء النشر

الأسماء: منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
العنوان: طريقة منهجية للاضطلاع بعملية تحديد الأولويات البحثية: إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
الوصف: القاهرة | منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | [2021]
المعرفات: ISBN 978-92-9022-446-4 | (متاح على شبكة الإنترنت) ISBN 978-92-9022-455-6
المواضيع: البحث | الأولويات الصحية | السياسة الصحية | النشر | منظمة الصحة العالمية | مبادئ توجيهية
التصنيف: تصنيف المكتبة الطبية القومية W 84.3

© منظمة الصحة العالمية 2021

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية» CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/) 3.0 IGO licence (licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذٍ أن تحصلوا على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: «هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة (WHO) غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية.»

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

الاقتباس المقترح. طريقة منهجية للاضطلاع بعملية تحديد الأولويات البحثية. إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2021. الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط http:// apps.who.int/bookorders. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط http://www.who.int/about/licensing.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلالية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

مصادر الصور:

الغلاف: منظمة الصحة العالمية/ يوشي شيميزو، صفحة 1: منظمة الصحة العالمية/ كريستوفر بلاك، صفحة 5: منظمة الصحة العالمية/ كريستوفر بلاك، صفحة 17: منظمة الصحة العالمية/ يوشي شيميزو، صفحة 22: منظمة الصحة العالمية/ كريستوفر بلاك، صفحة 25: منظمة الصحة العالمية / كريستين ماكنابو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

طريقة منهجية للاضطلاع بعملية تحديد الأولويات البحثية

إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحتويات

شكر وتقدير ..... د
تمهيد ..... هـ
من تخاطب هذه الوثيقة؟ جميع موظفي منظمة الصحة العالمية ..... و
كيف ينبغي استخدام هذه الوثيقة؟ لتوجيه عمليتيْ التخطيط والتنفيذ ..... و
لماذا يتعين عليك استخدام هذه الوثيقة؟ للتبليغ والتقييم بصورة واضحة ..... و

تحديد أولويات البحوث الصحية
إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية 1
معلومات أساسية 1
مقدمة 1
لمن تتوجه للحصول على المساعدة 1

بداية سريعة - نظرة عامة على الوثيقة 2
استخدم النموذج لإرشادك في عملية التخطيط 2

المرحلة الأولى: خطِّط 3
افهم سياقك وحدِّد أهدافك 3
صِف الحاجة الصحية العامة التي ستتناولها العملية التي تضطلع بها 4
حدّدِ المبادئ والقيم التي توجه عملية تحديد الأولويات التي تضطلع بها 4
تفهّم البيئة السياسية 5
استعرض ما هو معروف بالفعل وما تمَّ من قبل 6
الشمولية - حدِّد الأطراف الواجب مشاركتها، وكن ممثلاً لجميع الفئات قدر الإمكان،
واحرص على مراعاة المسائل المتعلقة بالإنصاف والنوع الاجتماعي 8
صمِّم طريقة تتوافق مع سياقك 10
التخطيط للتنفيذ 14

المرحلة الثانية: نفِّذ 15
حدِّد معايير اختيارك مع أصحاب المصلحة 15
طرق الاختيار من بين الأولويات 17

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الثالثة: انشر 20
خطِّط للنشر 20
ضع استراتيجية للتواصل والنشر 21

المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم 23
ارصد الأولويات وقيِّمها - قِس التغيير الذي أحدثته عملية تحديد الأولويات 23

المراجع 26

الملحق 1: طريقة منهجية للاضطلاع بعملية تحديد الأولويات البحثية: إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية 29

الأشكال

الشكل 1.
نظرة عامة: دليل منهجي لموظفي منظمة الصحة العالمية عند تحديد الأولويات البحثية 2

الشكل 2.
توزيع أولويات بحوث منظمة الصحة العالمية حسب نوع البحث (العدد= 2145)،
المستخرج من منشورات منظمة الصحة العالمية المنشورة 2002–2017 8

الشكل 3.
الفئات الثلاثة للمعايير التي يمكن النظر على أساسها في خيارات البحث المختلفة 16

الجداول

الجدول 1. ملخص الطرق الشائعة لتحديد الأولويات البحثية 11

الجدول 2. المؤشرات وكيفية قياس الأثر المترتب على عمليات تحديد
أولويات البحوث الصحية 25

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وتقدير

أعد هذا الدليل لموظفي منظمة الصحة العالمية فريق عامل تابع لشعبة العلوم بالمنظمة برئاسة جون ريدر، مدير البحوث في مجال الصحة ومدير البرنامج الخاص المعني بالبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية.

أما المؤلف الرئيسي لهذا الدليل فهو روبرت تيري. وأعضاء الفريق العامل هم: معظَّم علي، فرناندو ألثابي، تسنيم عظيم، كريستوفر تشادويك، موريدريك شيب، شونا دلال، فيليبا إيستربروك، ناثان بول فورد، كلوديا إم غارسيا مورينو إستييفا، سامي لين غوتليب، نيبيات جبريسيلاسي، تانيا كوشينمولر، روزاموند إف لويس، آن موين، أحمد محمد أمين منديل، أرنو مولر، تيم نغوين، سوتيانا كاثيسيا راجاتونيرينا، لودوفيتش ريفيز، آنا لورا روس، فاسيهاران شيندو، ناهوكو شيندو، جوناثان سيمون، أولوميد أوجونداهونسي، ماريا فان كيرخوف وساشيو يوشيدا.

وقام بتحرير الدليل ديفيد براملي. وقامت ليزا شوارب بتصميم الدليل وتخطيطه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تمهيد

أعتقد أن تحديد أولويات البحوث، بطريقة تتسم بالمصداقية والشفافية، يمثل وظيفة أساسية من وظائف منظمة الصحة العالمية. وعليه، فقد جاء على رأس أولوياتي، عقب إنشاء شعبة العلوم في 2019، وضع الإرشادات وتقديم الدعم للعديد من موظفي المنظمة الذين يضطلعون بتلك العمليات.

وندرك أن الموظفين قد يقدمون المساعدة التقنية على المستوى القطري لوضع خطة بحثية وطنية، أو ينسقون خارطة طريق عالمية أو إقليمية لمكافحة مرض معين. ونظراً لعدم وجود مسار واحد أو نهج واحد لتحديد الأولويات البحثية، فقد صُمِّمت تلك الإرشادات لتكون قابلة للتكييف وملائمة للاستخدام في العديد من المواقع والسياقات المختلفة.

وبذل الفريق العامل التابع لشعبة العلوم الذي وضع هذا الدليل، بما في ذلك زملاء آخرون من المكاتب الإقليمية، جهداً كبيراً لاستعراض المؤلفات المتاحة وتقييم مختلف الأدوات التي نُشرت من أجل إسداء مجموعة شاملة من المشورات التي تستند إلى خبراتهم العملية. وبالإضافة إلى هذا الدليل، سنعمل أيضاً على دعم التنسيق بين جماعة الممارسين بالمنظمة في هذا المجال، وذلك للتشجيع على تبادل الدروس والخبرات على نطاق المنظمة بأسرها.

وبينما أكتب هذه المقدمة، يخوض العالم غمار جائحة عالمية بسبب تفشي كوفيد-19. وعلى هذا النحو، لم تكن أهمية التحديد السليم للمسائل الصحية التي يجب أن نوليها الأولوية البحثية أكثر وضوحاً لي من الوقت الحالي. ويحدوني الأمل في أن توفر هذه الوثيقة الإرشادات اللازمة لتعزيز عملنا في هذا المجال.

الدكتورة سمية سواميناثان،
كبير العلماء،
سبتمبر/ أيلول 2020

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من تخاطب هذه الوثيقة؟
جميع موظفي منظمة الصحة العالمية

تقدِّم هذه الوثيقة إرشادات لجميع موظفي منظمة الصحة العالمية الذين يحتاجون إلى تخطيط عملية تحديد الأولويات البحثية، وإدارتها. ويستند هذا الدليل إلى مجموعة من أمثلة ومنهجيات للممارسات الجيدة المستمدة من جميع أنحاء المنظمة، بل ومن خارجها. وتعرض الوثيقة طريقة منهجية لإرشادك نحو تخطيط عملية تحديد الأولويات، وتنفيذها، ونشرها، وتقييمها.

كيف ينبغي استخدام هذه الوثيقة؟
لتوجيه عمليتيْ التخطيط والتنفيذ

ترشدك الوثيقة إلى سلسلة من الخطوات التي تحتاج إلى اتخاذ قرارات بشأنها. كما تزودك في الملحق 1 بنموذج لتصميم عملية تحديد الأولويات الخاصة بك. وقد أُعِدَّت الإرشادات لتمكينك من اتباع نهج مرن يتناسب مع جميع أنواع عمليات تحديد الأولويات البحثية، سواء بالتركيز على مرض واحد، أو النهوج الوطنية، أو خرائط الطريق العالمية، وسواء أشركت فيها فريقاً محدوداً من الخبراء أثناء حالة طوارئ معينة، أو أجريت مشاورات عالمية لعدة أشهر.

كما توضح لك هذه الوثيقة إلى أين تتوجه للحصول على المشورة والمساعدة.

لماذا يتعين عليك استخدام هذه الوثيقة؟
للتبليغ والتقييم بصورة واضحة

تقدم هذه الوثيقة دليلاً منهجياً من أجل مساعدتك في تخطيط وتنفيذ عملية لتحديد الأولويات البحثية تتسم بالجودة وتتطابق مع السياق الذي تعمل فيه. وينبغي أن تتضمن العملية الناشئة عن ذلك أولويات مشروعة، وموثوقة، وموضوعة بطريقة أخلاقية ومُنصفة. وستدعم تلك الأهداف تحقيق غايات المنظمة المليارية الثلاثة، وهي: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة، وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل، وتمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

ويمكن التبليغ بالأولويات البحثية الناتجة بعد تحديدها، مع بيان كيفية تحديد تلك الأولويات والأسباب التي دعت إليها بوضوح، وتحديد الجهة المسؤولة عن تنفيذها.

ستساعدك هذه الوثيقة على استعراض الأثر المترتب على العملية ورصده بغرض قياس مدى تلبيتها لأهدافك الأصلية وكيفية تحسينها في حال تكرارها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحديد أولويات البحوث الصحية
إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية

معلومات أساسية

نُشر استعراض لتحديد أولويات البحوث بمنظمة الصحة العالمية (2002–2018) عام 2019,[1] وسلَّط الاستعراض الضوء على وجود الكثير من الخبرات الجيدة المنتشرة في جميع أنحاء المنظمة. وتضمن الاستعراض 115 وثيقة بحثية تَصِفُ أكثر من 2000 أولوية. ونُظِّمت تلك الوثائق للرجوع إليها في قاعدة بيانات بسيطة نُشرت مُرفقة بالاستعراض .[1] ومع ذلك، فقد كشف الاستعراض عن وجود درجة عالية من التباين في النهوج المستخدمة لتحديد تلك الأولويات – مع استخدام محدود لمنهجية واضحة لتحديد الأولويات، وعدم وجود نهج موحد لنشر الأولويات، وندرة وجود أي تقييم لتقدير الأثر الناجم عن عملية تحديد الأولويات.

وبناءً على ذلك، اضطلع كبير العلماء بمنظمة الصحة العالمية بتكوين فريق عامل تحت إشراف إدارة البحوث من أجل الصحة، بشعبة العلوم، لوضع إرشادات للموظفين من أجل تحسين ممارسة تحديد الأولويات البحثية. وهذه الوثيقة التوجيهية التي بين أيدينا هي أحد مخرجات ذلك الفريق العامل. وتتضمن آليات الدعم الأخرى إنشاء جماعة الممارسين بالمنظمة؛ ويمكن للموظفين الاستفادة من خبرة تلك الجماعة للمساعدة في تخطيط عمليات تحديد الأولويات.

مقدمة

تستند هذه الإرشادات إلى المصنف الذي نُشر لأول مرة في إطار استراتيجية منظمة الصحة العالمية للبحوث الصحية، إلى جانب مدخلات إضافية قدمها الفريق العامل الذي دعت شعبة العلوم إلى انعقاده.[2,3] وتوفر الوثيقة لموظفي منظمة الصحة العالمية هيكلاً يمكن اتباعه، وأسئلة ينبغي الإجابة عنها، وخيارات للاختيار من بينها عند تصميم عملية لتحديد الأولويات بما يتماشى مع السياق الذي يعملون فيه. ملاحظة: بالرغم من تنظيم الدليل بطريقة منهجية؛ ينبغي أن تكون دائماً على أُهبة الاستعداد لإعادة النظر في الافتراضات الأولية لضمان مواءمة جميع أقسام الدليل بعضها مع بعض.

ويمكن التبليغ بالأولويات البحثية بعد تحديدها، مع بيان كيفية تحديد الأولويات والأسباب التي دعت إليها بوضوح، وتحديد الجهة المسؤولة عن تنفيذها. وبمرور الوقت ستتمكن من رصد الأثر المترتب على العملية بغرض قياس مدى تحقيقها لأهدافك الأصلية. ستساعدك هذه الوثيقة على استعراض الأثر المترتب على العملية ورصده بغرض قياس مدى تلبيتها لأهدافك الأصلية وكيفية تحسينها في حال تكرارها.

كما ستتيح لك الوثيقة مقارنة تأثير مختلف العمليات التي تمت في أوقات مختلفة، وتحديد المجالات التي يمكن إدخال تحسينات عليها.

وينبغي أن تدعم الأهداف تحقيق هدف المنظمة الذي يتمثل في ضمان حصول مليار شخص آخر على التغطية الصحية الشاملة، وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية، وتمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية. كما ينبغي أن تتوافق عملية تحديد الأولوية البحثية مع الإرشادات ومدونات قواعد السلوك البحثية، على النحو المبين في **الدليل الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية** ، مع إشارة خاصة إلى **مدونة منظمة الصحة العالمية للممارسات البحثية الجيدة**.

لمن تتوجه للحصول على المساعدة؟

تضطلع وحدة التكنولوجيات المستجدة، وترتيب أولويات البحوث ودعمها، التابعة لإدارة البحوث في مجال الصحة بشعبة العلوم، بتنسيق دعم عمليات تحديد الأولويات البحثية التي يضطلع بها موظفو المنظمة. لمزيد من المعلومات، يُرجى التواصل مع **aross@who.int**.

وتدير جماعةُ الممارسين المعنية بتحديد أولويات البحوث وحدةَ التكنولوجيات المستجدة، وترتيب أولويات البحوث. وستتيح لك وحدة التكنولوجيات المستجدة، وترتيب أولويات البحوث ودعمها التواصل مع الموظفين ذوي الخبرة في تحديد الأولويات الذين يمكنهم إرشادك إلى اختيار أفضل منهجية. كما يمكنهم إسداء المشورة ومساعدتك من أجل تخطيط عمليتك وتنفيذها.

أما عناوين **المواقع** فهي روابط تؤدي إلى وثائق منظمة الصحة العالمية الداخلية التي لا يمكن الوصول إليها إلا عن طريق موظفي المنظمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بداية سريعة
نظرة عامة على الوثيقة

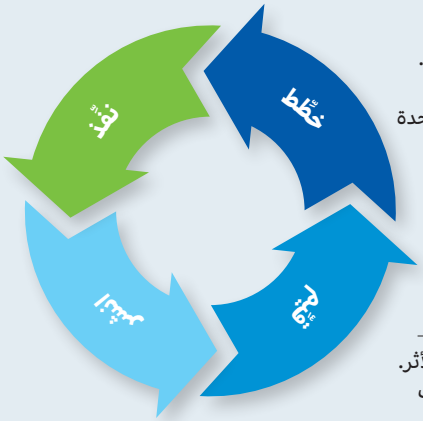
ولمساعدة الموظفين على فهم العملية وتذكرها، فقد رُتِّب الدليل على أربع مراحل: **خطِط، نفِّذ، انشر، وقيِّم**. وتشمل تلك المراحل الأربعة سلسلة من الخطوات تستند إلى الموضوعات الشائعة الواردة في الممارسات الجيدة التي حدّدتها الاستعراضات السابقة. ويرد تلخيص لتلك المراحل في الشكل 1 الذي يقدم نظرة سريعة عن دورة تحديد أولويات البحوث.

استخدم النموذج لإرشادك في عملية التخطيط

يُوصى بتنزيل النموذج الوارد في الملحق 1 واستخدامه أثناء قراءتك هذا الدليل. ومن خلال استخدام النموذج كقائمة مرجعية، سيكون بمقدورك النظر بطريقة منهجية في الخيارات المتاحة لك ومطابقة تلك الخيارات مع السياق الخاص بك. ومن المهم للغاية ملاحظة عدم وجود مقياس دقيق أو نهج أوحد لتحديد الأولويات؛ ومع ذلك، فهناك شرط يتمثل في التبليغ بشفافية عن كيفية تحديد تلك الأولويات. ويُلتمَس من منظمة الصحة العالمية تقديم المساعدة على مستويات متعددة ومختلفة، سواء كان ذلك بالتركيز على مرض واحد أو تكنولوجيا واحدة، أو وضع نهج وطني أو خارطة طريق إقليمية أو عالمية[5,4]، ولذلك يتطلب منكم تصميم عملية تحديد الأولويات بصورة مناسبة تحقيق التوازن بين نطاق المشروع والأهداف التي ترغبون في تحقيقها في ضوء الموارد المتوفرة والإطار الزمني المتاح. وتجدر الإشارة إلى أن رصد تنفيذ الأولويات المحددة، ومن ثمَّ تقييم الأثر المترتب على العملية قد يتطلب خطة تمتد من 5 إلى 10 سنوات.

تختلف كل عملية لتحديد الأولويات البحثية عن سواها، ولن تكون جميع الخطوات قابلة للتطبيق أو مناسبة في سياقك. ومع ذلك، وكما هو الحال في التبليغ بأي مشروع بحثي، ينبغي أن تتضمن جميع عمليات تحديد الأولويات في المنظمة نفس الخطوات، وهي: تحديد الأهداف، والسياق، والأساليب، والأولويات، والتنفيذ، وخطة الرصد والتقييم. وسيمكنك ذلك من نشر أولوياتك في شكل وثيقة جيدة وبطريقة شفافة، إلى جانب الاستفادة من العمليات السابقة لتحسين عملك في المستقبل.

الشكل 1. نظرة عامة: دليل منهجي لموظفي منظمة الصحة العالمية عند تحديد الأولويات البحثية



خطِّط

- حدِّد الهدف – ما التغيير الذي تريد القيام به، وما السبب فيه؟
- لمن تُحدَّد الأولويات، وفي أي سياق؟
- حدِّد الموارد (الوقت – التمويل – الموظفين).
- استعرض ما تم إنجازه من قبل.
- صمِّم طريقة تتوافق مع سياقك – استعن بوحدة البحوث من أجل الصحة للمساعدة.
- راجع جميع الأقسام لضمان توافق بعضها مع بعض.

نفِّذ

- حدِّد من يحتاج إلى المشاركة – كن ممثلاً وشاملاً بما يتماشى مع السياق – فكر في الأوضاع المحلية، والاقتصاد، والمسائل المتعلقة بالإنصاف والمساواة بين الجنسين.
- أشرِك أصحاب المصلحة في الاتفاق على معايير الأولوية (مثل المنفعة الصحية العامة، أو الجدوى، أو التكلفة، أو الجدول الزمني).
- اتفق على طرق اختيار الأولويات (أي توافق الآراء في مقابل المقاييس).

انشر

- ضع استراتيجية لنشر المعلومات لتعظيم الوعي والإقبال.
- تعامل بشفافية: انشر تقريراً واضحاً يصف الأساليب المستخدمة وأصحاب المصلحة المعنيين.

قيِّم

- اتخذ قراراً بشأن وضع خطة التقييم لقياس الأثر.
- انطلاقاً من الخطة، ارصد التغييرات التي أردت تحقيقها في: الوعي، القبول، الترجمة، التأثير (بالإضافة إلى أو بدون: تدفقات التمويل، تحسُّن الصحة العامة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية

المرحلة الأولى: خطِّط

المرحلة الأولى: خطِّط
المرحلة الثانية: نفِّذ
المرحلة الثالثة: انشر
المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

مرحلة التخطيط هي المرحلة التي تصمِّم فيها عملية تحديد الأولويات بما يتطابق مع السياق المحدد الذي تعمل فيه. وستحتاج إلى تحديد من تُوجَّه له تلك الأولويات، والأسباب التي دعت إلى تحديدها. وينبغي أن تكون القرارات واقعية، ولذلك فإن التصميم المناسب لعملية تحديد الأولويات سيتطلب منك تحقيق التوازن بين الأهداف التي ترغب في تحقيقها، والتي عادة ما تكون مقياساً للمنافع الصحية العامة، وبين الموارد المتاحة لك، بما في ذلك الموظفين، والوقت، والتمويل. وستحتاج إلى اتخاذ خيارات والتأهب للنشر بطريقة منفتحة وشفافة حول السبب الذي دعاك إلى الأخذ بتلك الخيارات. وعندما تفعل ذلك في واقع الأمر، فأنت تصف نظرية للتغيير، إذ أن عملية تحديد الأولويات البحثية تؤثر على الجهات صاحبة المصلحة في النظام البحثي بما يؤدي إلى دعم وتنفيذ البحوث التي سيكون لها مردود إيجابي على الصحة العامة.

افهم سياقك وحدِّد أهدافك

يعد فهم السياق الخاص بك وتحديده مسألة أساسية. إذ يتعين تحديد مركز أو نطاق واضح للعملية، كما ينبغي الإجابة على الأسئلة التالية:

- ما هي الحاجة التي دعت إلى تحديد الأولويات؟
- إلى من تُوجَّه الأولويات؟
- من سيضطلع بالعمل لتحقيق تلك الأولويات - الأفراد، أم المؤسسات، أم الحكومة؟

وباعتبار هذه الوثيقة **دليلاً مُوجهاً لموظفي منظمة الصحة العالمية**، فستكون بحاجة إلى ضمان أن أهداف العملية تُسهم في تحقيق غايات المنظمة المليارية الثلاثة،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهي: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة، وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل، وتمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية. وتقدم الكتيبات المرفقة في **برنامج العمل العام الثالث عشر** إرشادات حول كيفية اختيار التدابير المناسبة لقياس الأثر الصحي. وينبغي على وجه التحديد أن تطّلع على **طرق قياس الأثر** لاستيعاب متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، باعتباره المؤشر الذي تفضله منظمة الصحة العالمية كمقياس يُلخص متوسط مستويات صحة السكان. ويحدد متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة سنوات الحياة المتوقعة التي يحياها الإنسان متمتعاً بصحة جيدة. وسوف يُستخدم متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة في إعداد التقارير الأساسية لبرنامج العمل العام الثالث عشر ورصد التقدم الذي تحرزه كل دولة عضو على حدة. كما سيُيسِّر متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة عقد المقارنات بين البلدان، فضلاً عن إجراء مقارنات داخل البلدان بمرور الوقت.

وقبل أن تبدأ العملية، ستكون بحاجة كذلك إلى الحصول على موافقة بشأن ما إذا كان المُخرج النهائي للعملية يُعد واحداً من **المنافع العامة العالمية لمنظمة الصحة العالمية** أم لا.

صِف الحاجة الصحية العامة التي ستتناولها العملية التي تضطلع بها

يمكن وصف الاحتياجات الصحية العامة باستخدام عدة عوامل أو توليفة من العوامل. والعوامل الأكثر شيوعاً التي ستكون بحاجة إلى أخذها في الاعتبار تتمثل فيما يلي:

- ما هي الحصائل المرضية وعوامل الخطر التي تستهدفها؟
- كيف ستتناول أولويات البحث تلك العوامل؟
- ما هو التغيير الذي تريد أن يحققه المنفذون: زيادة الوعي، و/أو التأثير على السلوك و/أو التغيير في العمل (على سبيل المثال تغيير أنماط التمويل)؟
- ما هو مستوى العملية التي تضطلع بها أو نطاقها؟ هل هي عملية عالمية (كخارطة طريق مثلاً)، أم إقليمية، أم وطنية، أم دون وطنية، أم أنها تتم على مستوى مؤسسي أو إداري؟
- ما هو الإطار الزمني الذي ستشمله تلك الأولويات؟ هل سيكون الإطار الزمني فورياً، كما في حالات الطوارئ، أم سيمتد لعدة سنوات، كما في عملية تخطيط الأفق التي تحدد الأولويات لمدة 5، أو 10، أو حتى 20 عاماً؟
- ما هي الفئات السكانية المستهدفة بالبحث وأماكن تواجدها (مثل الأطفال، وكبار السن، والفئات السكانية الأكثر فقراً، والفئات في المناطق الحضرية مقارنة بالمناطق الريفية)؟
- كم مضى من الوقت منذ آخر استعراض؟ هل تحتاج الاستراتيجيات الحالية إلى تحديث؟

حدِّد المبادئ والقيم التي توجه عملية تحديد الأولويات التي تضطلع بها

تمسُّ الحاجة إلى التخطيط الدقيق من أجل إرساء دعائم عملية تحديد الأولويات بما يفي بالتوقعات الأولية ويضع الأهداف القابلة للتنفيذ. وهناك عدة عوامل سياقية ترتكز عليها عملية تحديد الأولويات البحثية. وكما هو موضح أعلاه، فقد تتمثل تلك العوامل في صورة اعتبارات عملية تتعلق بالموارد المتاحة لديك والمرتبطة بالموضوع الذي تركز عليه العملية.

إلا أنه من المهم أيضاً إدراك الاعتبارات النوعية، مثل القيم التي يلتزم بها أصحاب المصلحة، والأوضاع الصحية، والبحثية، والسياسية في البلد. وينبغي أن تتواءم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإجراءات التي يتخذها موظفو المنظمة مع ميثاق القيم لمنظمة الصحة العالمية.[6]، وسيؤثر النظر في تلك العوامل النوعية على عملية تحديد الأولويات، والأولويات البحثية النهائية. ولذلك، ينبغي استكشاف تلك العوامل بصورة واضحة منذ بداية العملية. وقد يكون لدى مقدِّمي الرعاية الصحية قائمة مختلفة بالأولويات عند مقارنتها بالمرضى، أو العاملين في مجال صحة المجتمع، أو راسمي السياسات.

لذا، ينبغي الاتفاق على القيم أو المبادئ التي ترتكز إليها العملية والإعلان عنها بوضوح. ويعني ذلك أن الأولوية البحثية لا تستند وحسب إلى وجود حاجة كمية، مثل تحديد عبء المرض، بل تستند كذلك إلى قرار نوعي بشأن العدالة مثلاً (بمعنى التركيز على مرض نادر لضمان تحقيق التغطية الصحية الشاملة).[8,7]

وتتضمن أمثلة الأحكام التقديرية ما يلي:

- هل ينبغي أن تكون الأولويات فعالة من حيث التكلفة أو منصفة، أم ينبغي أن تجمع بين المعيارين؟
- كيف ترتبط الأولويات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة؟
- كيف ستكفل عملية تحديد الأولويات إجراء تحليل جنساني مناسب؟
- هل ينبغي التركيز على مرض معين أو فئة سكانية معينة (مثل البحوث من أجل الأطفال، أو العاملين في مجال الجنس، أو السكان المهاجرين)؟
- ما هي المطالب الخارجية المرتبطة بالعملية والتي تحظى بالتأثير (مطالب سياسية أو تجارية على سبيل المثال)؟

هناك احتمال قائم بأن تتباين المبادئ أو القيم في صفوف مختلف أصحاب المصلحة أو التخصصات، وإذا كان الأمر كذلك، فينبغي تسوية تلك الاختلافات بطريقة عادلة ومشروعة. وعادة ما يُستكشف ذلك التباين من خلال مشاركة أصحاب المصلحة ومحاورتهم أثناء العملية. وكلما اشتملت عمليتك على مزيد من أصحاب المصلحة، زاد احتمال استماعك لمجموعة أوسع من الآراء. لذا، فمن المهم أن تكون عملية تحديد الأمور التي ستمنحها الأولوية – والأهم من ذلك، الأمور التي لن تمنحها الأولوية – مكشوفة وشفافة. ولن يحمي ذلك عمليتك من توجيه الانتقاد لها، ولكنه سيمكنك من توجيه الانتقاد إلى الأسلوب الذي اتبعته والتماس التحسين في المداولات أو البيانات التي استخدمتها للاختيار من بين الأولويات.

تفهّم البيئة السياسية

بالنسبة للعمليات التي تتم على المستوى القُطري، فمن المهم فهم الوضع الصحي، والبحثي، والسياسي الحالي في البلد، وإدراك أن تلك البيئات تتسم بالديناميكية والتغيير. وسوف يؤدي الحرص على وجود خطة لإشراك أصحاب المصلحة المناسبين إلى تعزيز ملكيتهم للعملية، وما يتبع ذلك من إدماج الأولويات في الأنشطة التي تقدمها نُظُم البحوث الصحية الوطنية. وفي أثناء فهمك للبيئة السياسية، عليك إدراك ما يلي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- من الذي يحظى بالسلطة السياسية لتحديد الأولويات؟
- من الذي سبق له تحديد الأولويات؟
- هل تُعدُّ عملية تحديد الأولويات البحثيةجزءاً من دورة تخطيط النظام الصحي الوطني أم أنها خارج نطاقها؟
- كيف ينظر راسمو السياسات إلى التغطية الصحية الشاملة؟
- ما هو نوع القدرات المتاحة للاضطلاع بالبحث، و/أو استخدامه، و/أو تمويله؟

استعرض ما هو معروف بالفعل وما تمَّ من قبل

من بين الممارسات البحثية الجيدة أن تستعرض دائماً العمل الذي سبق الاضطلاع به في مجال ما.
وهناك العديد من الطرق لتحسين توجيه عملية تحديد الأولويات. ويتعين على المرء أن يختار أنواع المعلومات الضرورية، على النحو المحدد في الخطوات الأولى من مرحلة التخطيط.

وللحصول على أكثر أنواع المعلومات فائدة:

1. استعرض وثائق أولويات البحوث السابقة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.[1]
2. ابحث عن إجابات للأسئلة التالية:

- ما هي الاستراتيجيات الصحية الحالية التي تتبعها الوكالات البحثية الوطنية والدولية لتحديد أصحاب المصلحة الأكثر مشاركة بالفعل في هذا المجال؟
- ما الذي يتم تمويله حالياً؟
- ما هو عبء المرض الحالي - وكيف يرتبط بالمشكلات الصحية؟
- ما هو المعروف عن عوامل الخطر أو محددات المشكلة؟
- ما مدى جدوى التدخلات المحتملة؟
- ما هي فعالية التدخلات من حيث التكلفة في ضوء الحاجة إلى الوقاية؟
- ما هي الموارد المتدفقة حالياً نحو مجالات بحثية معينة، وهل هناك ثغرات في التمويل؟
- ما هي التقييمات أو الدراسات البحثية التطبيقية الموجودة التي قد تتعارض مع الممارسات المقبولة؟

تمتلك منظمة الصحة العالمية عدداً من الموارد لمساعدتك. وهناك العديد من مصادر البيانات المتاحة من خلال **منصة بيانات منظمة الصحة العالمية**، وأهم مصدرين هما **المرصد الصحي العالمي** و**مرصد منظمة الصحة العالمية للبحث والتطوير في مجال الصحة**. وإذا كنت بصدد تطوير منتج صحي معين (مستحضر صيدلاني، أو لقاح، أو وسيلة تشخيص، أو جهاز طبي آخر)، فعليك مراجعة **دليل مرتسم المنتجات الصحية** الخاص بمنظمة الصحة العالمية لاستعراض المشهد الحالي لتطوير المنتجات. وقد يكون من المفيد أيضاً المشاركة مع المراكز المناسبة المتعاونة مع المنظمة للاضطلاع بجزء من أعمال الاستعراض والتحليل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن المفترض أن يُمكِّنك تحليل المعلومات التي جمعتها أعلاه من تصنيف الحاجة إلى إجراء أبحاث جديدة وبدء عملية تحديد كيفية الاختيار من بين الأولويات في العملية التي تضطلع بها.

وسيتم نشر الكثير من تلك المعلومات في المؤلفات الأكاديمية، لذلك ستحتاج إلى إيجاد الاستعراضات المتاحة بالفعل، أو تحديد ما إذا كان لديك الوقت والمال للتكليف بإجراء استعراض جديد. ومن المهم للغاية أن تتحرّى المنشورات غير الرسمية بحثاً عن التقارير، والاستراتيجيات، والتقييمات التي قد لا تكون منشورة باللغة الإنكليزية من أجل تكوين فهم أفضل للسياق المحلي.

ويمكن أن يكون المسح المبدئي الواسع النطاق لوجهات نظر أصحاب المصلحة حول الأولويات أو الآراء بشأن المسائل المتعلقة بمجال البحث، أو استعراض الأولويات المحددة سابقاً أو تحليل الأثر الناجم عنها، بمثابة تمهيد يستبق عملية تحديد الأولويات الرئيسية.[9,10]

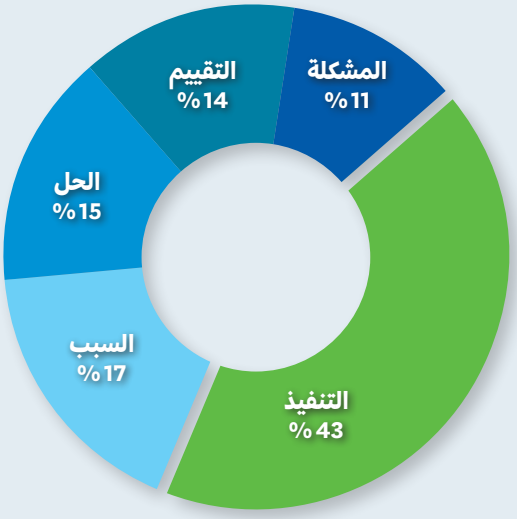
وقد وضعت استراتيجية منظمة الصحة العالمية للبحوث من أجل الصحة إطاراً بسيطاً لتوصيف الجهود البحثية الحالية أو تصويرها من خلال خمس فئات بحثية. ويشمل الإطار البحوث الرامية إلى:

- وصف الخصائص الوبائية لإحدى المشكلات الصحية؛
- تحديد الأسباب وعوامل الخطر التي تمثل محددات المشكلة الصحية؛
- وضع الحلول والتدخلات الجديدة - التي غالباً ما تكون أنشطة بحث وتطوير ولكنها تشمل سياسات جديدة وتدخلات أخرى؛
- افهم العقبات التي تعترض التنفيذ؛
- قيِّم الأثر المترتب على التدخل.

هذه هي مجالات النشاط الخمسة التي تهدف إدارة البحوث من أجل الصحة إلى دعمها. وقد استخدم الاستعراض الذي أُجريَ عام 2018 هذا الإطار لمقارنة استراتيجيات بحثية مختلفة على مستوى منظمة الصحة العالمية للتمكين من المقارنة بين استراتيجيات بحثية في مجالات مختلفة.[1] ويُعد هذا الإطار البسيط إحدى الأدوات التي يمكن استخدامها لإشراك أصحاب المصلحة بأسلوب بصري لاستكشاف مدى إدراكهم للانتشار الحالي للاستجابة البحثية. على سبيل المثال، يمكنك تخطيط تدفقات التمويل أو تقدير المجالات التي تكمن فيها الجهود البحثية حالياً بالنسبة لمسألة صحية محددة - وقد يُبرز هذا الأمر وجود تأكيد قوي على استحداث تدخلات جديدة بالرغم من قلة البحوث المعنية بتقييم التدخلات الناجحة. ويمكن أن يتيح لك هذا التوصيف مقارنة استراتيجية البحث عبر مجالات بحثية متفاوتة من أجل تحليل الاستراتيجيات المختلفة. على سبيل المثال، يمكننا استخدام الإطار لتمثيل أولويات البحث التي حددتها برامج منظمة الصحة العالمية عن طريق توصيف جميع الأولويات باستخدام الإطار نفسه كما هو موضح في الشكل 2. ويوضح الشكل 2 أن منظمة الصحة العالمية أعطت الأولوية للنشاط البحثي عبر طيف من البحوث، مع التأكيد على فهم عملية التنفيذ. ويمكن لأصحاب المصلحة بعد ذلك أن يناقشوا ما إذا كان هذا التمثيل لاستراتيجية البحوث يتوافق مع تصورهم الخاص للاحتياجات الصحية العامة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكل 2. توزيع أولويات بحوث منظمة الصحة العالمية حسب نوع البحث (العدد= 2145)،
المستخرج من منشورات منظمة الصحة العالمية المنشورة 2002–2017



مفتاح الخريطة

كُيِّفت فئات البحث الخمسة وعُرِّفت على النحو التالي: **المشكلة** – بحوث لقياس حجم المشكلة الصحية من خلال علم الأوبئة، وتقدير عبء الأمراض، وغير ذلك من أشكال جمع البيانات؛ **السبب** – بحوث لفهم العوامل السببية، وعوامل الخطر، ومحددات المشكلة الصحية (قد تشمل تلك البحوث، على سبيل المثال، دراسة دورات العدوى، والنواقل، ودور العوامل الاجتماعية والاقتصادية، والبيئة، والنظام الغذائي والتفاعل بين العوامل المتعددة)؛ **الحل** – بحوث لوضع تدخلات جديدة، بما في ذلك العلاجات، والأجهزة، والإجراءات، وكذلك التدخلات المتعلقة بالسياسات، وحملات الصحة العامة، وما إلى ذلك؛ **التنفيذ** – بحوث لترجمة التدخلات الجديدة إلى سياسات وممارسات، وفهم العوائق التي تحول دون تنفيذ التدخلات المعروفة؛ **التقييم** – بحوث لرصد وتقييم الفعالية، أو التأثير الصحي للتدخل أو البرنامج.

وتمسُّ الحاجة إلى تحديد الأولويات البحثية على مختلف المستويات: العالمية، والإقليمية، والوطنية، والمحلية، وداخل البلدان والمنظمات. وبالنسبة لبعض الموضوعات الصحية، ستكون الأولويات واحدة على جميع المستويات. غير أن الأولويات، في غالبية الموضوعات، ستعكس السياق الذي تسعى إلى معالجته. ويمكن الاستفادة من الأولويات البحثية على مختلف المستويات ليرشد بعضها الآخر. وفيما يتعلق بالعمليات العالمية، فإن الوعي بالأولويات البحثية الوطنية والإقليمية مهم في التوصل إلى خطة بحثية شاملة تتناسب مع السياقات الوطنية والإقليمية. ويمكن الاستفادة من معرفة أولويات البحوث المحلية التي حددتها فرق الرعاية الأولية في وضع خطط بحثية صحية وطنية.[11، 12، 13]

وتتمثل الخطوة الأخيرة في مرحلة التخطيط في وضع المؤشرات التي ستستخدمها لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهدافك. وتقدم مرحلة التقييم في هذه الوثيقة إرشادات بشأن بعض المقاييس النوعية والكمية التي قد تكون مناسبة للعملية التي تضطلع بها.

ويمكن أن تساعدك استشارة الأشخاص أو المنظمات التي لديها خبرة سابقة في تحديد أولويات البحوث الصحية في إطار أعمالك التحضيرية على تنفيذ عملية تحديد الأولويات بجودة أعلى. وستساعدك وحدة البحوث من أجل الصحة على تحديد جهات الاتصال عن طريق جماعة الممارسين التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بتحديد أولويات البحوث.

الشمولية - حدِّد الأطراف الواجب مشاركتها، وكن ممثلاً لجميع الفئات قدر الإمكان، واحرص على مراعاة المسائل المتعلقة بالإنصاف والنوع الاجتماعي

وبالرغم من وجود نهوج موضوعية لتحديد أولويات البحوث الصحية بالاستناد حصرياً إلى بيانات عبء المرض أو التحليلات العالية المردودية، فإن معظم الدراسات المنشورة حول تحديد أولويات البحوث الصحية تعتبر مشاركة أصحاب المصلحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جزءاً لا يتجزأ من تلك العملية. ويُوصى بإجراء تحليل لأصحاب المصلحة؛ ويتوفر عدد من الأدلة العملية لمساعدتك في هذه العملية.[14] ويتعين تحديد ماذا يريد مختلف أصحاب المصلحة، وما هي المعرفة التي سيقدمونها لك؟ يجب أن تحدِّد أصحاب المصلحة الذين يجب إشراكهم مباشرة في عملية تحديد الأولويات البحثية، والأسباب التي تدعو إلى التماس آرائهم، والدور الذي ينبغي عليهم القيام به في تلك العملية (مثل تقديم الآراء، أو تقديم البيّنات، أو أن يكونوا جزءاً من المجموعة التي تحدد الأولويات).[15، 16]

ويمكن أن تتخذ مشاركة أصحاب المصلحة أشكالاً مختلفة، بدءاً من توعيتهم من خلال أنشطة التواصل، إلى المشاركة بفعالية في المسوح وحلقات العمل. وبالنسبة للعمليات الواسعة النطاق، كإعداد الاستراتيجية الوطنية أو خارطة طريق عالمية خمسية لمرض ما، فقد ترغب في تنظيم أصحاب المصلحة في مجموعات إقليمية لإدارة تلك العملية على نحو أفضل. وفي حين أنه سيكون هناك حاجة بالتأكيد إلى الاستعانة بخبراء متخصصين، فإن تشكيل مجموعات متنوعة وممثلة لأصحاب المصلحة سيكون أفضل من مجرد الاستعانة بنوع واحد من الخبرات. ومُجدَّداً، فبالنسبة للعمليات الواسعة النطاق، قد ترى تشكيل أفرقة توجيهية يمكن أن تُسنِد إلى أصحاب المصلحة الرئيسيين دوراً أكثر أهمية. ويمكن أن تضم تلك الأفرقة التوجيهية ممثلين عن مجموعات المرضى، وهيئات تمويل البحوث، والاقتصاديين، والمعنيين بالأخلاقيات، والصحفيين. وسوف تزيد مشاركة تلك المجموعات منذ البداية بصورة أكبر من وعي أصحاب المصلحة بالعملية وتقبلهم للأولويات النهائية على النحو المأمول. وبالنسبة للعمليات على المستوى العالمي أو الإقليمي، فينبغي أن تحرص على وجود تمثيل مناسب من المقر الرئيسي للمنظمة و/أو المكتب الإقليمي أو المكتب القُطري.

ومن المهم أن يشارك أصحاب المصلحة بصورة عادلة. ينبغي أن تجتهد عمليات تحديد الأولويات في ضمان التمثيل المناسب لمختلف مجالات الخبرة، وتحقيق التوازن بين الجنسين، وتحقيق المشاركة العرقية والإقليمية. وفي عمليات تحديد الأولويات البحثية على المستوى القُطري، تضمن مشاركة أصحاب المصلحة في العملية تحقيق الشرعية وتعزز دمج أولويات البحوث في دورة تخطيط النظام الصحي الحالية والبنية التحتية في البلدان.[17]

ومن بين القطاعات والدوائر المختلفة التي يُحتمل إشراكها، على سبيل المثال، مجموعات المرضى، وراسمو السياسات، والجهات الممولة/ المانحة، والقطاع الخاص، وأفراد الجمهور. وتشير الطبيعة المتعددة التخصصات للصحة العامة إلى وجود دور لمختلف التخصصات في تحديد الأولويات البحثية - بما في ذلك الباحثين الصحيين، والممارسين الطبيين (غالباً ما يتوافر لدى العديد من المهن الطبية وتخصصات البحوث الصحية معارف يمكن الاستفادة منها)، وعلماء الاقتصاد، وعلماء الاجتماع، وغيرهم الكثير. وفيما يتعلق بالعمليات الوطنية، تتوافر أدوات للمساعدة في توصيف أصحاب المصلحة المحتملين. وينبغي الاتفاق على طريقة شفافة للتعامل مع احتمالات تضارب المصالح في المجالات الشخصية، والمهنية، والتجارية.[18، 19، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29]

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن حيث المبدأ، تعود المشاركة الواسعة النطاق لأصحاب المصلحة (المتعددة القطاعات والمتعددة التخصصات) بالفائدة على الحصائل المرجوة من عملية تحديد الأولويات البحثية وذلك لأسباب عدة:

- تحد مشاركة أصحاب المصلحة من احتمالات تجاهل الموضوعات البحثية. تميل المجموعات المتباينة من أصحاب المصلحة إلى الاختلاف في كيفية تحديد أولوياتها البحثية.
- تعزز المشاركة في العملية ملكية المشاركين فيها للأولويات المحددة، وهو ما يزيد من فرص تنفيذ تلك الأولويات.
- تتيح المشاركة الواسعة النطاق تلبية الأولويات لاحتياجات القائمين على التنفيذ ومن سيستفيدون من الأولويات البحثية. وعلى هذا النحو، ستشكل البحوث ذات الأولوية استجابة أفضل للاحتياجات المجتمعية والسياسية، مما يزيد من المصداقية الكلية للعملية والأثر المحتمل على الصحة والإنصاف في مجال الصحة.
- وقد تحول مشاركة أصحاب المصلحة على نطاق واسع دون ازدواجية جهود تحديد الأولويات بغير ضرورة، ومن ثمّ، تحول دون إهدار الموارد.

وأخيراً، ينبغي اختيار قيادة مناسبة لعملية تحديد الأولويات. ويمكن أن يكون ذلك، على سبيل المثال، في شكل لجنة تنفيذية، أو فريق استشاري يقدم التوجيه العام بشأن عملية تحديد الأولويات، بينما يقوم فريق عامل أساسي أكبر أو فريق صُنع القرار باتخاذ القرارات الفعلية بشأن الأولويات. ويمكن أن تكون القيادة الرشيدة عاملاً محورياً في وضع عملية عالية الجودة لتحديد الأولويات والمحافظة عليها.

وينبغي التصدي لتضارب المصالح، خاصة عندما يتعلق الأمر بكيانات تجارية. وبالتالي، فمن الضروري اتباع **عمليات منظمة الصحة العالميةلإدارة أفرقة الخبراء وإدارة النزاعاتالمحتملة**.

صمِّم طريقة تتوافق مع سياقك

هناك عدد من النهوج الشاملة المستخدمة لتحديد أولويات البحوث الصحية. وتوصف تلك النهوج بأنها شاملة لأنها توفر إرشادات مُنظمة، ومُفصّلة، وتدريجية لعملية تحديد الأولويات برمتها، وهي تشمل العديد من النقاط الواردة في هذه الوثيقة.

وتجدر الإشارة إلى أن تلك النهوج تنطلق من افتراض أن عملية تحديد الأولويات تستند إلى قاعدة عريضة حتى يتسنى اختيار الأولويات البحثية على نطاق النظام الصحي على المستوى الوطني أو العالمي. وتُوجِّه تلك النهوج الأعمال التحضيرية لعملية ما، كما توجِّه اختيار الأولويات، وما ينبغي عمله بعد تحديد الأولويات. ولذلك، يكون من المفيد فهم تلك النهوج، بل وينبغي النظر في استخدامها بوجه خاص عند تقديم الدعم للدول الأعضاء في عمليات تحديد الأولويات الصحية الوطنية.

ومع ذلك، تركز العديد من عمليات تحديد الأولويات البحثية التي تقودها منظمة الصحة العالمية على مسألة صحية واحدة أو مرض واحد، حتى وإن كان ذلك على المستوى العالمي. لذا، فإننا نوصي بالاطلاع على المنهجيات المنشورة، واستخدام هذه الوثيقة الإرشادية والموارد المرجعية على نطاق أكثر شيوعاً لتصميم طريقة تتوافق مع سياقك.[30]

ومُجدَّداً، يمكن لجماعة الممارسين التابعة لمنظمة الصحة العالمية أن تُسدي لك المشورة والتوجيه لمساعدتك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الأولى: خطِّط
المرحلة الثانية: نفِّذ
المرحلة الثالثة: انشر
المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

ملاحظة: سيكون من المهم الاحتفاظ بسجل للطريقة التي تقرر استخدامها حتى يمكن التبليغ بها بوضوح في إطار نشر الأولويات النهائية.

ويوضح الجدول 1 مصفوفة تستعرض تلك النهوج بمزيد من التفصيل، وتقدم ملخصاً، وتناقش نقاط القوة ومكامن الضعف، وتزودك بروابط تربطك بالمنشور الأصلي. كما أجرت إدارة صحة الأم والمولود والطفل والمراهق ومرحلة الشيخوخة استعراضاً للأدوات والمنهجيات المختلفة المستخدمة في تحديد أولويات البحوث الصحية.[31]

وبالإضافة إلى ذلك، نشر المجلس المعني بالبحوث الصحية من أجل التنمية وثيقة تهدف إلى دعم عملية إدارة عمليات تحديد الأولويات على المستوى الوطني. ويوضح هذا النهج الرفيع المستوى الخطوات المهمة لعملية تحديد الأولويات لإجراء العمليات على المستوى الوطني، ويناقش مجموعة واسعة من الأدوات والنهوج لاستخدامها في العملية الموضحة في الجدول 1.[32]

وعموماً، سيحسن الالتزام بنهج قائم بالفعل جودة أية عملية ويجعل التبليغ شفافاً. غير أن ذلك يتوقف كلياً على سياق عملية تحديد الأولويات قيْد النظر، وما إذا كان استخدام هذا النهج مناسباً، أو ما إذا كان وضع الشخص لأسلوبه الخاص هو الخيار المفضل.

وقائمة النهوج الواردة هنا ليست شاملة، غير أن الهدف من هذا الدليل هو تقديم توليفة من العناصر الرئيسية المستمدة من استعراض النهوج الرئيسية. وتتوافر أشكال أخرى من الإرشادات، كالإرشادات المتاحة عند تحديد أولويات البحث لطريقة بحثية معينة. وتشمل أمثلة الإرشادات والأدوات لدى منظمة الصحة العالمية أبحاث النظام الصحي التي يجريها التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية،

الجدول 1. ملخص الطرق الشائعة لتحديد الأولويات البحثية

	الملخص	نقاط القوة	نقاط الضعف
نهج البحوث الصحية الوطنية الأساسية (نُشر عام 2000)[33]	• التركيز على تحديد أولويات البحوث الصحية لإجراء العمليات على المستوى الوطني. ويوفر نهج البحوث الصحية الوطنية الأساسية الإرشادات لعملية تحديد أولويات البحوث الصحية على المستوى الوطني بالكامل. وهو عبارة عن دليل تدريجي للمُيسِّرين لعملية تحديد الأولويات الوطنية. • ويحدِّد الدليل من يضع الأولويات، وكيفية تأمين مشاركة المشاركين، والوظائف، والأدوار، والمسؤوليات المحتملة لمختلف أصحاب المصلحة، والمعلومات والمعايير الخاصة بتحديد الأولويات، واستراتيجيات التنفيذ، ومؤشرات التقييم.	• قائمة مفصلة بالاحتمالات/ الخيارات ذات الأولوية. • إشراك طائفة واسعة من أصحاب المصلحة. • مشاركة كبيرة مع الخبراء. • مفيد للاستراتيجيات الوطنية واستراتيجيات النُظُم الصحية عندما تكون التغطية الصحية الشاملة ضرورية.	• مناقشة التمويل واتخاذ القرارات بشأنه استناداً إلى آراء المشاركين ومعارفهم. • التدخلات والمسائل البحثية المحددة لا تُجمَع بطريقة منهجية حقيقية. • قد لا تتمكن الأقليات من التعبير عن رأيها (على سبيل المثال، تحظى بحوث الأمراض المهملة أو بحوث التدخلات الجديدة بأولوية متقدمة على بحوث مقدمي الرعاية).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	الملخص	نقاط القوة	نقاط الضعف
مصفوفة النهج الموحد (نُشرت عام 2009)[34]	• التركيز على جمع المعلومات بأسلوب منظم. تقدم مصفوفة النهج الموحد إطاراً منظماً لجمع المعلومات وفق عدة معايير مهمة لتحديد أولويات البحث، كما أنها تأخذ في الاعتبار تأثير مختلف الجهات الفاعلة والعوامل. وتستند عملية البت في الأولويات إلى توافق الآراء. • واستُخدمت مصفوفة النهج الموحد في كل من العمليات العالمية والوطنية. • التصنيف المنهجي لمجموعة كبيرة من المعلومات، وتنظيمها، وعرضها. • تضم العديد من الأبعاد. • شملت مؤخراً الأبعاد الجنسانية وأبعاداً متعلقة بالفقر. • تحدِّد سبلاً بحثية واسعة. • تحدِّد الفجوات المعرفية والتحديات المستقبلية.	• وضع قائمة منهجية بجميع المعلومات المهمة، بحيث تستند القرارات التي يتخذها أعضاء اللجان إلى جميع المعلومات المهمة والمتاحة، وليس إلى معارفهم وأحكامهم الشخصية. • توافق الآراء بشأن الأولويات النهائية هو مزج بين عملية اتخاذ القرار بناءً على المقاييس وعملية اتخاذ القرار على أساس القيم. يمكن أن يزيد ذلك من ملكية المشاركين للأولويات.	• لا تمثل في حد ذاتها خوارزمية لاتخاذ القرارات بشأن الأولويات عن طريق تصنيف خيارات الاستثمار المتنافسة، أو للتمييز بين استراتيجيتي البحث البديلتين بحسب أولويتهما. • التدخلات والمسائل البحثية المحددة لا تُجمَع بطريقة منهجية حقيقية. • تتوصل أفرقة الخبراء إلى توافق الآراء ويتمثل الخطر في أن تكون القرارات مُوجَّهة نتيجة انحياز بعض الخبراء بعينهم لمصالحهم البحثية. • ويمكن أن يؤدي وضع التصميم عن طريق اللجنة إلى تحقيق حصائل مأمونة أو عادية. • صعوبة التوصل إلى أولويات يسهل فهمها (مثل أهم 10 أولويات). • يمكن أن تؤدي إلى أولويات واضحة (مثل إنتاج لقاح لمرض ما دون وجود قاعدة قوية من البيّنات).
مبادرة بحوث صحة الطفل وتغذيته (نُشرت عام 2006)[35, 36]	• هناك مبدأ أساسي يحكم هذه الطريقة وهو مراعاة «الحكمة الجماهيرية» من خلال التماس الحكمة الجمعية للخبراء عن طريق إعطاء الأفكار البحثية نقاطاً بصورة مستقلة. وتتيح هذه الطريقة توجيهاً شاملاً لعملية تحديد أولويات البحوث. • ويتولى تنسيق عملية مبادرة بحوث صحة الطفل وتغذيته فريق إداري يتألف من خبراء منهجيين وخبراء تقنيين يحددون نطاق العمليات وسياقها، ويحددون المعايير مسبقاً. • واستُخدم نهج المبادرة في كل من العمليات التي تمت على المستويين العالمي والوطني.	• وضع قائمة منهجية بالأسئلة البحثية. • يحد التصنيف المستقل للأفكار البحثية إلى أدنى حد ممكن من مخاطر هيمنة رأي شخص قوي الفِكر على آراء الآخرين. • وتتسم العملية بالمنهجية والقابلية للتكرار، مع مرونة التعديل؛ ومع ذلك، فلا يمكن تعديل الأسئلة البحثية بمجرد منح النقاط. يُسجَّل كل شيء أدى إلى وضع قائمة بالأولويات النهائية، ويكون قابلاً للتكرار، والاستعراض، والرد عليه، وتنقيحه في أي وقت بناءً على ما يرد من تعليقات.	• ويمكن أن تؤدي تلك العملية إلى إنتاج عدد كبير من المسائل البحثية. وقد يكون منح النقاط عملية مرهقة للمشاركين (قد يستشعروا أنها عملية شديدة الآلية في بعض الأحيان)، مما يؤدي إلى تأخُّر الحصول على إجاباتهم. • وقد يكون الاضطلاع بمبادرة بحوث صحة الطفل وتغذيته بصورة كاملة أمراً ثقيلاً للغاية في بعض العمليات. • ويقتصر دور المشاركين من غير الخبراء على اختيار المعايير وترجيحها. • وتُدمج جهود بناء التوافق في الآراء مع الأساليب (كاختيار مجالات البحث، وتحديد الموازين الممنوحة للمعايير) ولكن لا يتم ذلك رسمياً بعد تحديد الأولويات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	الملخص	نقاط القوة	نقاط الضعف
(يتبع) مبادرة بحوث صحة الطفل وتغذيته (نُشرت عام 2006) 35، 36	• تُمنح الأسئلة الفردية نقاطاً في ضوء معايير محددة مسبقاً. ويعطي الخبراء التقنيون نقاطاً لكل خيار بحثي بصورة مستقلة.	• يوفر إطاراً شاملاً للنطاق، والسياق، والمجال البحثي، والمعايير، وخيارات احتساب النقاط. • خيارات استخدام الموازين والعتبات للتعبير عن البيئة السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية الأوسع نطاقاً. يمكن الكشف عن القيم الناشزة أو الأولويات العالية المخاطر التي تقع خارج الإطار.	• وقد يتأثر حساب النقاط بالبحوث الجارية التي يكون للمشاركين المختارين فيها مصالح متصلة بالموضوع.
تحالف جيمس ليند شراكات تحديد الأولويات (حالية) [37]	• تجمع شراكات تحديد الأولويات بين المرضى والأطباء السريريين داخل النظام الصحي لتحديد أوجه عدم اليقين في العلاج كموضوعات بحثية. • ويصف النهج كيفية دمج خبرة المريض وخبرة الطبيب و/أو مقدم الرعاية في الاستعراضات المنهجية لتحديد مواضع ضعف جودة البيّنات أو غيابها (أوجه عدم اليقين المرتبطة بالعلاج). • وتقتبس شراكات تحديد الأولويات أسلوب دلفي وتستخدم حلقات العمل كوسيلة لفرز الأولويات الأولية بقصد وضع قائمة بالأولويات العشرة الأولى.	• طريقة واضحة ومجربة لتحديد أهم 10 أولويات يَسْهُل التبليغ بشأنها. • يمكن أن تشارك فيها مجموعة واسعة وممثلة لوجهات النظر. • إرشادات تدريجية تمنح صوتاً قوياً للمرضى. • حرية استخدام أدوات الدعم مكفولة، ويجري تحديثها بانتظام على الموقع الإلكتروني.	• التركيز الخاص على المرافق السريرية التي تستكشف طرق العلاج. • تعمل بصورة جيدة في بيئة مرتفعة الدخل في وجود نظام صحي متكامل. • تتطلب الاستعانة بالمشاركين عن طريق الأطباء السريريين وعبر الإنترنت، مع إتاحة الاستعراضات المنهجية المهمة.
أساليب دلفي (منذ خمسينات القرن الماضي) [47]	• يُعدُّ أسلوب دلفي في المقام الأول أسلوب للتنبؤ يُستخدم لاستقصاء آراء الخبراء بشأن كيفية تطوير مجال ما (على سبيل المثال التحديات الكبرى الماثلة في مجال الصحة). • وعند تحديد أولويات البحوث الصحية، يمكن استخدام أسلوب دلفي لهيكلة عملية التصنيف من خلال إجراء مسوحات متكررة للخبراء. • ويمكن لهذا النهج التكراري أن يختصر قائمة الأولويات الأولية إلى مجموعة نهائية من الأولويات التي يمكن تصنيفها أو الإبقاء عليها كما هي.	• يتيح هذا الأسلوب مشاركة أعداد كبيرة من خلال المسوح الإلكترونية - التماس حكمة الجماهير. • يستند الأسلوب إلى المقاييس، بحيث يمكن ترتيب الأولويات وتحليلها في قواعد البيانات. • وهو خطوة أولى مفيدة في جمع الآراء والتصورات. • يمكن أن يساعد في إنتاج مجموعة أولية من الأولويات البحثية.	• لا توجد منهجية واحدة متفق عليها، لذلك فإنه يتطلب بعض الخبرة في وضع الأسئلة والمعايير. • هناك فرصة محدودة للحوار حيث تأتي الاستجابة من أفراد معزولين. • يمكن أن يكون عرضة للاستجابات المنحازة (الأطراف المهتمة وحسب هي التي تقوم بالرد) والشعور بالإرهاق عند إجراء المسح بسبب تناقص عدد أصحاب المصلحة الذين يستجيبون للمسوحات المتكررة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والبحوث التطبيقية المدعومة من البرنامج الخاص المعني بالبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية.[38,39] وفي حين يمكن للنهوج التي تساعد على تحديد أولويات تقديم الخدمات الصحية أن تطرح بعض الأفكار المفيدة، فلا ينبغي الخلط بينها وبين طرق تحديد أولويات البحوث الصحية.[40]

التخطيط للتنفيذ

يمكن ربط أولويات البحوث الصحية التي تحددها مؤسسة ما أو بلد ما للاسترشاد بها في توجيه السياسات التمويلية باستراتيجيات التنفيذ. وفيما يتعلق بمنظمة الصحة العالمية، فبينما يقع على عاتق المنظمة غالباً مسؤولية جمع أصحاب المصلحة لتحديد أولويات البحوث، إلا أنها غالباً لا تكون مسؤولة بصورة مباشرة عن تنفيذها. ومن ثمّ، ينبغي أن يكون التخطيط للتنفيذ جزءاً رئيسياً من مرحلة التخطيط، ولا ينبغي الانتهاء منه إلا بعد تحديد الأولويات.

وكما ذُكر آنفاً، فمن المهم تحديد الجهة التي تُقدَّم لها الأولويات وما تحتاج إليه الفئات المستهدفة المختلفة. وينبغي أن تحدد عملية أصحاب المصلحة مقدماً من هم أصحاب المصلحة المطلوب إشراكهم في العملية لضمان جدوى واستدامة تنفيذ أولويات البحث المقررة. على سبيل المثال، تتيح مشاركة راسمي السياسات ومؤسسات التمويل منذ البداية تقديم الدعم للأولويات، وتزيد احتمال ترجمة أولويات البحوث إلى بحوث فعلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية

المرحلة الثانية: نفِّذ

المرحلة الأولى: خطِّط
المرحلة الثانية: نفِّذ
المرحلة الثالثة: انشر
المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

في هذه المرحلة، تضع خطتك موضع التنفيذ مرفقة بجدول زمني متفق عليه مع أصحاب المصلحة الذين حددت أنهم مناسبين للسياق. وليس هناك إطار زمني مثالي لهذه المرحلة. وفي حالات الطوارئ، يلزم اختصار الجداول الزمنية حيثما أمكن، وقد تقتصر على استعراضات فورية للمؤلفات السابقة وإجراء مشاورة واحدة أو اثنتيْن مكثفتيْن. ومن أجل إعداد استراتيجية عالمية تركز على الاحتياجات البحثية لمرض معين، تكتسي عملية مشاركة أصحاب المصلحة أهمية كبرى، كما أن فترة 6 إلى 12 شهراً لا تعد فترة معقولة لتنفيذ هكذا استراتيجية. لقد استغرق إعداد استراتيجية منظمة الصحة العالمية للبحوث من أجل الصحة 18 شهراً، وتضمن ذلك عقد حلقات عمل متعمقة في كل مكتب إقليمي على حدة. ويُعدُّ تحديد الإطار الزمني أحد عناصر عملية التخطيط، كما أنه قرار عملي يستند إلى الموارد المتاحة لديك.

حدِّد معايير اختيارك مع أصحاب المصلحة

خلال مرحلة التخطيط، ستكون قد حددت الطريقة التي ستُستَخدم في إدارة عملية تحديد الأولويات – والتي ستكون واحدة من الطرق الموضحة في الجدول 1، أو اقتباساً منها يتناسب أفضل مع سياقك. وسيتمثل أحد عناصر طريقتك في تحديد المعايير المستخدمة لتحديد الأولويات وفصل بعضها عن بعض. ومن الممارسات المفيدة للغاية لزيادة ملكية المشاركين لعملية تحديد الأولويات هي الاستعانة بهم لوضع تلك المعايير والاتفاق على كيفية اختيار الأولويات. إن الحرص على مشاركة المشاركين والجهات صاحبة المصلحة في هذه الخطوة سوف يدعم عمليتك بوجود معايير موثوقة وشفافة توضح كيفية وضع الأولويات.

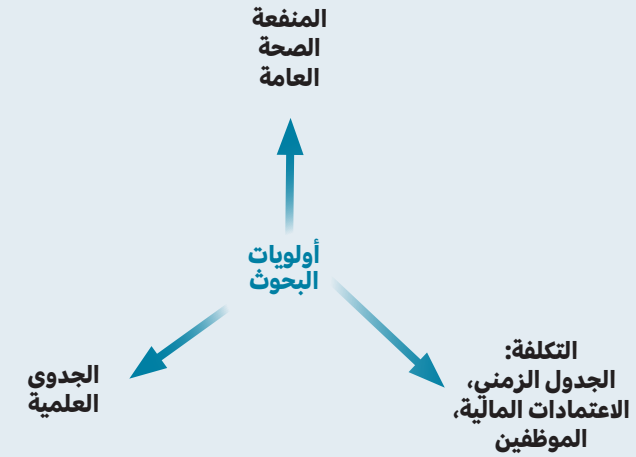
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتُستخدم تلك المعايير بغرض تركيز المناقشة على أولويات البحث وضمان عدم إغفال الاعتبارات المهمة. وتسمح المعايير بتوازن الأبعاد البحثية المختلفة بعضها مع بعض وفقاً للقيم أو المبادئ المحددة للعملية، على النحو الذي يتمثل في التباين بين مختلف العمليات والنهوج الشاملة لتحديد الأولويات البحثية. وفيما يتعلق بمنظمة الصحة العالمية، يتمثل أحد الاعتبارات العامة في كيفية مساهمة الأولويات في تحقيق الأهداف المليارية الثلاثة.

وبعبارة بسيطة، يمكن تصنيف تلك المعايير من خلال ثلاثة أبعاد (الشكل 3):

1. المنفعة الصحية العامة (العائد المحتمل من إجراء البحث).
2. الجدوى (هل البحث ممكن من الناحية العلمية أم لا، وهل تتوافر القدرة الكافية لذلك).
3. التكلفة (حجم الموارد – الوقت، والمال، والموظفون والمعدات – اللازمة لإكمال البحث).

الشكل 3. الفئات الثلاثة للمعايير التي يمكن النظر على أساسها في خيارات البحث المختلفة



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويأتي اختيار تلك الأبعاد وتحقيق التوازن فيما بينها في الصميم من عملية تحديد الأولويات لأن كل بُعد منها يرتبط بعدد من القيود. فعلى سبيل المثال، نحتاج إلى لقاح قد يستغرق تطويره سنوات عديدة وبتكلفة باهظة، ولكنه يعود في نهاية المطاف بفائدة كبيرة على الصحة العامة. ومع ذلك، وبالرغم من أن هذه الأولوية طويلة الأمد، فإن الجدوى العلمية قد تكون منخفضة للغاية، وقد يلزم أيضاً إدراج تدابير أخرى للصحة العامة – مثل الوقاية – في الاستراتيجية. وفي كثير من السياقات المتصلة بالمنظمة، ستكون هناك قيود إضافية مفروضة على الأموال المخصصة للبحث – مثل مجالات الأمراض المهملة، أو القدرة المحلية على إجراء بحوث في بلد محدود الموارد

وترد أمثلة للمعايير ضمن المنهجيات التي سُلِّط عليها الضوء في الجدول ١. وتشمل بعض الاعتبارات الرئيسية المتعلقة بأهمية إجراء البحث ما يلي:

- إمكانية خفض عبء المرض؛
- فعالية التدخلات من حيث التكلفة؛
- القدرة البحثية المحلية على إجراء البحوث؛
- الاعتبارات المتعلقة بإمكانية الوصول – مثل ما إذا كان الحل سيتناسب مع احتياجات السكان المُعدمين وما إذا كانوا قادرين على تحمل التكلفة؛
- درجة الإنصاف، والاستدامة، والاعتبارات الأخلاقية.

طرق الاختيار من بين الأولويات

يمكن استخدام طرق عديدة ومختلفة للبت في الأولويات، كما هو موضح في الجدول 1. وعموماً، تنقسم تلك الطرق إلى مجموعتين لكل منهما مجال تركيز مختلف – هما النهوج القائمة على التوافق، والنهوج القائمة على المقاييس. وتؤدي المجموعة الأولى إلى الأولويات التي يتم تحديدها من خلال توافق المجموعة، بينما تركز الأخرى على المقاييس أو الخوارزمية التي تؤدي إلى تجميع التصنيفات الفردية لخيارات البحث. وبالإضافة إلى ذلك، تميل الطرق القائمة على توافق الآراء إلى تحسين مقبولية العملية، في حين يحد نظام تسجيل النقاط من هيمنة أصحاب المصلحة القلائل الذين يعبرون عن آرائهم بصراحة. ومن أمثلة النهج القائم على توافق الآراء مصفوفة النهج الموحد التي تسمح بوضع أولويات ترتكز إلى القيم. وهذا يعني أن جميع الأولويات المحددة تُخصَّص لها بعض الموارد اللازمة كما هو الحال في العمليات الوطنية في كثير من الأحيان – وتلك حصيلة أساسية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. ونظراً لأن أصحاب المصلحة لا يكون جميعهم متساويين، كما أن مجالاتهم المعرفية متنوعة، فمن المهم بصفة خاصة أن تأخذ النهوج القائمة على توافق الآراء في الاعتبار تباين قيم أصحاب المصلحة ووجهات نظرهم. وهناك أساليب عديدة للقيام بذلك، غالباً ما توصف بالحوارات التداولية.[41]

وهناك مثالان على النهوج التي تركز على المقاييس، أحدهما يتبع أسلوب دلفي، والآخر يتبع طريقة مبادرة بحوث صحة الطفل وتغذيته. وُضعت طريقة دلفي لأول مرة في عام 1950 عن طريق مؤسسة راند، غير أنه جرى تكييفها بعد ذلك لتناسب العديد من المواقف. وفي مجال الصحة، يشيع استخدام أسلوب دلفي لاستقصاء آراء الخبراء من أجل التنبؤ بتطور مجال صحي ما، مثل الاحتياجات الصحية المستقبلية لأي نظام صحي فيما يتعلق بالسكان في مرحلة الشيخوخة. وبالنسبة لتحديد الأولويات الصحية، فيمكن استخدام أسلوب دلفي لحصر مجموعة أولية من الأولويات من خلال إجراء سلسلة من المسوحات المتكررة ضمن عملية تكرارية.[47]

ويتيح نهج مبادرة بحوث صحة الطفل وتغذيته إرشادات محددة لعملية تحديد الأولويات البحثية بدءاً من التخطيط ووصولاً إلى التنفيذ. ويقدّم النهج إطاراً شاملاً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لتحديد أولويات البحوث التي تجمع عشرات الخيارات البحثية المستقلة. واستُخدم نهج المبادرة في كل من العمليات العالمية والوطنية.[36، 37]

وتتمثل المخرجات النهائية لعملية مبادرة بحوث صحة الطفل وتغذيته في قائمة تتضمن أولويات البحوث مرتبة بحسب مجموع النقاط التي حققتها الأولويات البحثية. وتوفر تلك العملية مبادئ توجيهية وإرشادات محددة للمستخدمين. كما يعد الخبراء الأفكار البحثية على أساس البيّنات الحالية. ويُطلب من كل مشارك تقديم أفكار بحثية في المجال المحدد سلفاً للبحوث الصحية. وعادةً ما يتم تقديم الأفكار عبر الإنترنت وتوحيدها بواسطة فريق إداري. وبمجرد تجميع الأفكار البحثية، تُرسل مُجدداً إلى مجموعة الخبراء أنفسهم الذين وضعوا الأفكار لمنحها نقاطاً بصورة مستقلة. وتتيح تلك الطريقة تعديل المعايير المحددة سلفاً لتجسد قيم المجتمع الأوسع، مما يؤدي إلى توصيات أكثر اتصالاً بالموضوع وأكثر مقبولية. وعادةً ما تؤدي نقطة النهاية في عملية تحديد الأولويات البحثية إلى إنتاج المنشورات التي تمثل الأولويات القصوى.[5، 37، 42، 43، 44، 45].

غير أن معظم العمليات، مثل شراكات تحديد الأولويات التابعة لتحالف جيمس لينـد بالمملكة المتحدة، تستخدم هذه القائمة للاسترشاد بها في إجراء حوار تداولي. ويمكن أن يُلقي ذلك الضوء على أسئلة من قبيل: هل هذه هي الأولويات التي نريدها، وهل توفر أفضل تغطية للمجال الذي نريده، وهل هناك ثغرات واضحة؟ تستطيع باستخدام الإطار الموضح في استراتيجية منظمة الصحة العالمية للبحوث من أجل الصحة توضيح انتشار استراتيجية البحوث المقترحة بسرعة من خلال الغرض البحثي لمعرفة ما إذا كانت تشمل المجالات الخمسة على نحو مناسب، وتقييم ما إذا كان ذلك النهج مناسباً.

وقد نشر تحالف جيمس لينـد دليلاً تدريجياً عن العمل مع المرضى والأطباء السريريين داخل النظام الصحي باعتبارها من شراكات تحديد الأولويات، وذلك لتحديد أوجه عدم اليقين المرتبطة بالعلاج كموضوعات بحثية. ويصف النهج كيفية دمج خبرة المريض وخبرة الطبيب و/أو مقدم الرعاية في الاستعراضات المنهجية لتحديد مواضع ضعف جودة البيّنات أو غيابها (أوجه عدم اليقين المرتبطة بالعلاج). ويُستعان بالمرضى والأطباء السريريين في مبادرة تحديد الأولويات عبر الإنترنت، ويتم استقصاؤهم عبر جولة أو جولتين من الاستفسارات باستخدام نسخة معدلة من أسلوب دلفي.[46]

وينتج عن ذلك قائمة أولية بأولويات البحث. ومن ثمَّ، تُجمع المجموعات التي تمثل جميع المشاركين في مبادرة تحديد الأولويات بعضها مع بعض في حلقة عمل تُعقَد وجهاً لوجه. ثم تُصنَّف القائمة الأولية للأولويات (أوجه عدم اليقين المرتبطة بالعلاج) لوضع قائمة بأعلى 10 أسئلة بحثية. وتستخدم قوائم الأسئلة البحثية العشرة الأولى مجموعاتُ بحثية صحية مختلفة داخل المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، بما في ذلك برنامج تقييم التكنولوجيا الصحية التابع للمعهد الوطني للبحوث الصحية. واستخدمت جمعية آلزهايمر الخيرية للأبحاث في المملكة المتحدة هذه الطريقة لوضع مجموعة من أهم عشر أولويات ساهمت في تغيير اهتمام محفظتها البحثية من محفظة تركز فقط على علاج المرضى إلى محفظة شملت أيضا أبحاثا لفهم ودعم أفضل احتياجات أولئك الذين يقدمون الرعاية للأشخاص المصابين بالخرف. ويحتوي الموقع الإلكتروني لتحالف جيمس لينـد على روابط تؤدي لهذا الدليل الذي يُحدَّث بانتظام.[38] وكُيِّفت هذه الطريقة بنجاح لاستخدامها في إثيوبيا وأوغندا لوضع إطار لمشاركة أصحاب المصلحة.[47، 48]

وكخطوة تالية، يحتاج المرء أن يحدد كيف يميز بين الأولويات. ويمكن القيام بذلك، على سبيل المثال، من خلال تصنيف الأولويات إلى «أساسية»، أو «مرغوبة»، أو «مفيدة»، أو من خلال التصنيف - مثل أهم عشر أولويات. ويمكن منح المشاركين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نظاماً للتصويت على جميع الأولويات المحددة من أجل الخروج بمقياس للمساعدة في اتخاذ القرار، أو يمكن منح المشاركين عدداً معيناً من الأصوات لتوزيعها على جميع الأولويات. وعندما يكون هناك عدد كبير من الأولويات مع الحاجة إلى أن تكون التغطية واسعة النطاق، يمكن إعطاء المشاركين كمية نظرية من الوحدات – على سبيل المثال 100 وحدة يقرر المشاركون ما إذا كانوا سيخصصون النقاط لها بالتساوي (5 وحدات لكل أولوية) أو يرجحوا كفة أولويات معينة بمنحها عدداً أكبر من الوحدات. وعملية صنع القرار تتسم بالتكرارية ويمكن استكمالها إما في إطار دورة من حلقات العمل، أو باستخدام نهج دلفي لتحقيق مشاركة واسعة النطاق من جانب أصحاب المصلحة عقب انعقاد حلقة العمل.

ويتمثل الهدف الرئيسي من هذه العملية في التوصل إلى توافق في الآراء حول قائمة متماسكة من الأولويات بدلاً من وضع قائمة سردية طويلة (كقائمة التسوق) لكل ما يلزم القيام به. وسيسهل ذلك التواصل ويشجع على الإقبال على العملية وتنفيذها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الثالثة: انشر

المرحلة الأولى: خطِّط
المرحلة الثانية: نفِّذ
المرحلة الثالثة: انشر
المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

في هذه المرحلة، أعدَّ تقريراً واضحاً وشفافاً عن عملية تحديد الأولويات البحثية وحصائلها، مع إعداد خطة للتواصل والنشر لضمان التوعية بأولويات البحوث، والإقبال عليها، وتنفيذها.

خطِّط المنشور

عند كتابة تقرير عن عملية تحديد الأولويات البحثية، من المهم التحلي بأكبر قدر ممكن من الشفافية. فليس من المرجح أن يقبل المُنفِّذون المحتملون للأولويات البحثية الصحية تلك الأولويات أو يستخدموها إذا لم يكونوا على اطلاع تام بجميع جوانب عملية تحديد الأولويات. وتضاعف الشفافية من مصداقية النتيجة النهائية، ومن ثمَّ، يزيد القبول بها. وعليه، ينبغي ألا يقتصر التقرير على قائمة الأولويات؛ بل ينبغي أن يشرح أيضاً كيفية تحديد تلك الأولويات، ومن يقوم بذلك. ويتطلب ذلك تقديم تفاصيل حول الخيارات التي وُضعت للعملية التي تصفها، وسبب الأخذ بتلك الخيارات.

وتوضح هذه الإرشادات أن كل عملية على حدة من عمليات تحديد الأولويات البحثية هي عملية فريدة من نوعها ومصممة لتتناسب مع السياق. ومع ذلك، وكما هو الحال عند التبليغ بأي مشروع بحثي، ينبغي لجميع عمليات تحديد الأولويات في منظمة الصحة العالمية أن تبلغ بالخطوات التي يشملها هذا الدليل من أجل تخطيط استراتيجية البحوث، وتنفيذها، ونشرها، وتقييمها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وينبغي أن تتضمن جميع التقارير وصفاً لما يلي:

- الأهداف؛
- السياق؛
- الطُرق؛
- أولويات البحث؛
- خطة التنفيذ؛
- خطة الرصد والتقييم.

وينبغي أن يتضمن التقرير أيضا إشارات مرجعية إلى المعلومات الأساسية المستخدمة وأية مواد منشورة ذات صلة، مثل الاستعراضات المنهجية، ومعلومات عن أصحاب المصلحة ومستوى مشاركتهم، وكيفية التعامل مع تضارب المصالح. وسيمكنك ذلك من نشر أولوياتك بطريقة شفافة في هيئة وثيقة جيدة، إلى جانب الاستفادة من العمليات السابقة لتحسين عملك في المستقبل.

وعند تصميم التقرير، لا يلزم أن تكون تلك الأقسام مرتبة ترتيباً ثابتاً، حيث قد ترغب في تسليط الضوء على الأولويات في البداية، وأن تُدرج الأقسام المتعلقة بالمنهجية وأصحاب المصلحة في تذييل منفصل. التمس المشورة من خبراء الاتصالات في قسمك وأشركهم في العملية منذ البداية.

يجب أن تتبع جميع منشورات منظمة الصحة العالمية مسار العمل الصحيح للمنظمة فيما يتعلق بالتخطيط، والموافقة على التنفيذ، والموافقة على الإنتاج. ويجري تحديث الإرشادات بانتظام في قسم **النشر** على شبكة المعلومات الداخلية للمنظمة.

ويجب أن تلتزم جميع منشورات منظمة الصحة العالمية **بسياسة المنظمة بشأن الاطلاع المفتوح**. وينبغي ربط جميع منشورات منظمة الصحة العالمية المنشورة عبر شبكة الإنترنت بالوثيقة المودعة في **المستودع المؤسسي لتشاطر المعلومات (IRIS)**. ويعني ذلك وجود سجل رقمي دائم، وعنوان موقع موثوق به.

في حالة نشر بحث أكاديمي، فقد تجد أن المبدأ التوجيهي للتبليغ بتحديد أولوية البحوث الصحية مفيد في هيكلة البحث.[49]

ضع استراتيجية للتواصل والنشر

النشر هو جزء واحد وحسب من استراتيجية توزيع المعلومات. تعاون مع اختصاصيي الاتصالات في قسمك لوضع خطة لتوزيع المعلومات لزيادة الوعي وتسهيل القبول. وقد تجد من المفيد استعراض **إطار** المنظمة الاستراتيجي للاتصالات لضمان أن تكون أنشطتك في مجال الاتصالات متاحة، وقابلة للتنفيذ، وصادقة وموثوقة، ووجيهة، ومناسبة التوقيت، وقابلة للفهم.

وخلال مرحلة التنفيذ، يمكنك تحديد أصحاب المصلحة الذين يمكنهم العمل كمناصرين، ويمكنهم التعبير بوضوح عن رسائلك الرئيسية. وقد يُشكِّل أصحاب المصلحة هؤلاء جزءاً من فريق توجيهي. وقد ترى أيضاً عقد اجتماع آخر مع أصحاب المصلحة وجهًا لوجه أو عبر الإنترنت لتحديد أفضل طريقة لنشر أولوياتك.

فكِّر في كتابة مقالات افتتاحية وحضور المؤتمرات أو الندوات الإلكترونية عبر الإنترنت. احرص على إعداد المواد لأصحاب المصلحة، مثل شرائح برنامج PowerPoint لاستخدامها عند مناقشة الأولويات المتفق عليها. ضع في اعتبارك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الأولى: خطِّط
المرحلة الثانية: نفِّذ
المرحلة الثالثة: انشر
المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

ضرورة أن تشمل جميع أصحاب المصلحة، وأن تضمن اتباع استراتيجية النشر لنهج يقوم على أساليب مختلطة من أجل الوصول إلى جميع أصحاب المصلحة المحددين في مرحلة التخطيط.

وتتزايد أهمية وسائل التواصل الاجتماعي في نشر رسائلك على نطاق واسع. خطِّط لاستخدام الصور والنصوص المناسبة لزيادة التأثير على المنصات المختلفة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

المرحلة الأولى: خطِّط
المرحلة الثانية: نفِّذ
المرحلة الثالثة: انشر
المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

هنا في هذا المقام تضع خطة لقياس تأثير أهدافك الأصلية – وهو عادة ما يكون تحسناً طرأ على الصحة العامة نتيجة لتراكم الوعي بالأولويات البحثية، والإقبال عليها، وتنفيذها، وترجمتها، والأثر المترتب عليها.

ارصد الأولويات وقيِّمها – قِس التغيير الذي أحدثته عملية تحديد الأولويات

وعلى الرغم من وجود العديد من المنشورات حول عمليات تحديد الأولويات البحثية، فإن تقييم الأثر المترتب على تلك العمليات هو المجال الأقل تقدماً من مجالات تحديد أولويات البحوث. عند تصميم عملية تحديد الأولويات، يكون من المهم تحديد التغيير الذي تسعى إلى تحقيقه. وفي مرحلة التخطيط، وعند اتخاذ قرار بشأن الأهداف، فيكون من الممارسات الجيدة أيضاً أن تقرر كيف يمكنك رصد التقدم المحرز نحو تحقيق تلك الأهداف. وسيُمكِّنك إجراء تلك العملية المتكررة كذلك من مواءمة أهدافك مع خطتك الرامية إلى الرصد والتقييم، والعكس بالعكس. وهناك مؤشرات مفيدة مُدرجة في دليل برنامج العمل العام الثالث عشر **بعنوان طرق قياس الأثر.** وينبغي على وجه التحديد أن تفهم أن متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة هو المؤشر الذي تفضله منظمة الصحة العالمية حيث يقدم ملخصاً لمتوسط مستويات صحة السكان.

اعتُبِرت الكلية الدولية لتقييم أثر البحوث مشروعاً دولياً مدته 5 سنوات (2013–2018) أنتج إرشادات بشأن قياس تأثير البحوث. ويتضمن أرشيف الموقع الإلكتروني للمشروع العديد من الأدوات والموارد لقياس أثر البحث. وينبغي النظر في تلك الأدوات والموارد بل ويمكن تكييفها لقياس الأثر المترتب على عملية تحديد الأولويات البحثية.[50]

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويُعدُّ حجم الدعم المقدَّم للعملية ذاتها أول مقياس للأثر المترتب على عملية تحديد الأولويات في البحوث الصحية. ما هو رأي أصحاب المصلحة المشاركين في العملية – هل هم داعمون للحصيلة النهائية؟ يمكنك أيضاً أن تسأل عما إذا كانوا سيغيرون سلوكهم نتيجة العملية التي اضطلعت بها. وينبغي تسجيل هذا التقييم الأولي، ويمكن استخدامه لإرشاد العمل في المستقبل.

وثاني أهم مقياس للتأثير هو الوعي. ولذلك، فمن المهم أن تتواءم مرحلة النشر مع استراتيجية الاتصال والنشر. أما المقياس الثالث للأثر فهو درجة الإقبال على الأولويات – أي هل تغير أي شيء نتيجة العملية؟ يقدم الجدول 2 بعض الاقتراحات بشأن كيفية رصد الإقبال على العملية وتقييمها.

وإذا كان المقصود هو التأثير على تدفقات التمويل، فمن المهم وضع مقياس أساسي لمستويات التمويل الحالية في إطار مرحلة التخطيط، واستراتيجية لرصد التغيرات الطارئة على تدفقات التمويل. وقد تؤدي التغييرات إلى إعادة تخصيص الأموال الموجودة لإحداث تغيير في شكل حافظة التمويل (مثل زيادة الدعم للبحوث التطبيقية). وبدلاً من ذلك، فقد يكون المقصود زيادة المبلغ الإجمالي للأموال، إما من مصادر التمويل القائمة أو عن طريق جلب مصادر تمويل جديدة.

ويجب توخي الحذر بشأن حصر الهدف فقط في السعي إلى زيادة التمويل نظراً لوجود العديد من الأولويات الصحية العامة التي تفتقر إلى التمويل الكافي. والأهم من ذلك، ينبغي استخدام عملية تحديد الأولويات ذات الجودة في وصف كيفية الاستفادة إلى أقصى حد من الموارد المتاحة لتحقيق الفائدة الصحية العامة – من قبيل التفكير الإبداعي داخل الصندوق. وبالمثل، سيكون لتلك العملية تأثير أكبر في تحديد مجموعة محددة من الأولويات (مثل أهم عشر أولويات) والتبليغ بها، مقارنة بوضع قائمة طويلة بكل ما يلزم القيام به. ويجب أن يرتبط النطاق النهائي بأهدافك الأصلية.

كما ينبغي النظر في تحديد أولويات البحوث الصحية في السياق الأوسع نطاقاً لتنسيق البحوث الصحية، وتوجيه تمويلها، ووضع سياساتها على نحو مستدام. وينبغي أن يسعى التقدم نحو تحقيق الأهداف إلى دمج أساليب مختلطة باتباع نهجيْن، أحدهما كمي والآخر نوعي. ويقدم الجدول 2 أدناه بعض الإرشادات بشأن أنواع المؤشرات التي قد تضعها في الاعتبار. وبالطبع سيكون من الصعب الربط المباشر بين عملية تحديد الأولويات البحثية والحصائل المتعلقة بمعدل متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة. تذكر أن متوسط الفارق الزمني بين البحث الجاري وبين ترجمته إلى نشاط قد يتراوح بين 10 سنوات و20 سنة.

ويمكن أيضاً لجماعة ممارسي منظمة الصحة العالمية أن تسدي المشورة، وسوف ترحب بتقديم تعليقات ومدخلات إضافية في هذا القسم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول 2. المؤشرات وكيفية قياس الأثر المترتب على عمليات تحديد أولويات البحوث الصحية

المؤشر	الكيفية	الموارد
تقديم الدعم: رضا أصحاب المصلحة عن عملية تحديد الأولويات	• قيِّم مستوى رضا أصحاب المصلحة أثناء العملية وفي نهايتها.	• احرص على استقصاء المشاركين الأصليين (منظمة الصحة العالمية تمتلك ترخيصاً لاستخدام أداة Survey Monkey).
الوعي: هل أصحاب المصلحة على وعي بالأولويات وبالحاجة إلى الرجوع إليها؟	• عدد المشاهدات وعدد عمليات تنزيل التقارير المنشورة. • الإشارة إلى وثيقة تحديد الأولويات في المؤلفات الأكاديمية. • الإشارة في موجزات السياسات، والوثائق الاستراتيجية للوزارات القُطرية، وجهات التمويل الوطنية/الدولية. • الإشارة في مرتسمات المنتجات الصحية.	• النقاط التي أُحرزت على مقياس Altmetric. • تحليلات غوغل المتاحة على موقع منظمة الصحة العالمية الإلكتروني. • الإشارات في النشرات الإخبارية، والروابط الموجودة على مواقع إلكترونية أخرى. • برنامج PubMed التابع للمركز الوطني لمعلومات التكنولوجيا البيولوجية NCBI، وبرنامج Web of Science • برنامج Google Scholar. • دليل مرتسمات المنتجات الصحية.
حجم التمويل: التغير الذي طرأ على حجم تمويل البحوث (انطلاقاً من خط الأساس المسجل خلال مرحلة التخطيط).	• استخدم البيانات المستمدة من المسوح القائمة، والأرقام المنشورة في المؤلفات.	• تقرير المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة. • تقرير G-FINDER عن الأمراض المهملة المرتبطة بالفقر.
شكل التمويل: التغير الذي حدث في شكل البحوث التي تُجرى على المستويات الوطنية و/أو الإقليمية و/أو العالمية.	• توصيف جهود البحث والتطوير، وتغيير النطاق، والتغطية، وتوجيه الأموال المتاحة إلى الأولويات.	• بالإضافة إلى ما سبق، يُرجى منك النظر في إجراء مسوحات حسب الطلب لجهات التمويل الوطنية والدولية.
التنسيق: يُعدُّ تغيير شكل التمويل بما يتماشى مع الأولويات أيضاً مقياساً للحصيلة المتمثلة في تحسُّن التنسيق.	• مجموع التوصيفات البحثية المذكورة أعلاه. • الاجتماعات التي عُقدت مع التركيز على الأولويات. • الاستراتيجيات المنشورة التي تُشير إلى الأولويات.	• بالإضافة إلى ما تقدَّم، سجِّل الدعوات لحضور الاجتماعات، والمؤتمرات، وإلقاء كلمة. • استعراض الاستراتيجيات المنشورة.
البحث: البحوث التي أجريت وتشير إلى الأولويات.	• استعراض مخرجات البحث المنشورة – ربطها بالأهداف الأصلية.	• الدراسات التي تقيس أثر المنشورات، ونتائج البحوث المنشورة، والمسوحات والتقييمات الموصى بها. • استخدام أداة Europe PMC Grant Finder لربط المنح بالبحوث المنشورة. • برنامج Web of Science.
الترجمة: هل أدى البحث إلى تدخلات أو تغييرات سلوكية جديدة؟	• تحليل قنوات توريد المنتجات، أو قنوات توريد الأجهزة الطبية، أو أية تدخلات صحية أخرى. • الإشارة إلى البحث في المبادئ التوجيهية الدولية أو الوطنية. • تقدير العائدات الاقتصادية للبحث. • التحسُّن في تنفيذ الممارسات التي يقدمها العاملون الصحيون.	• بالإضافة إلى التدابير المذكورة أعلاه؛ • استخدام أداة Bookshelf في موارد المركز الوطني لمعلومات التكنولوجيا البيولوجية للبحث عن المبادئ التوجيهية. • استخدام المبادئ التوجيهية للكلية الدولية لتقييم أثر البحوث. • استخدام البحوث التنفيذية أو التطبيقية لقياس تغيُّر السلوك.
الأثر: استعراض مقاييس الأثر الصحي (متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة) بمرور الوقت.	• التغيرات في متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة أو المكاسب الصحية خلال الفترة منذ إجراء العملية. ملاحظة: قد يكون من المستحيل وصف الربط بصورة مباشرة، وقد تستغرق الفترة الزمنية الفاصلة بين البحث والأثر المترتب عليه عقوداً.	• استعراض تجميعي للمقاييس المذكورة أعلاه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع

1. Terry RF, Charles E, Purdy B, Sanford A. An analysis of research priority-setting at the World Health Organization – how mapping to a standard template allows for comparison between research priority-setting approaches. Health Res Policy Sys. 2018;16:116 (https://europepmc.org/article/MED/30486845, accessed 13 July 2020).
2. The WHO strategy on research for health. Geneva: World Health Organization; 2012 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/77935, accessed 13 July 2020).
3. Viergever RF, Olifson O, Ghaffar A, Terry RF. A checklist for health research priority setting: nine common themes of good practice. Health Res Policy Syst. 2010;8:36 (https://europepmc.org/article/MED/21159163, accessed 13 July 2020).
4. Ali M, Farron M, Ouedraogo L, Mahaini RK, Miller K, Kabra R. Research gaps and emerging priorities in sexual and reproductive health in Africa and the eastern Mediterranean regions. Reprod Health. 2018;15:39 (https://doi.org/10.1186/s12978-018-0484-9, accessed 13 July 2020).
5. Ali M, Seuc A, Rahimi A, Festin M, Temmerman M. A global research agenda for family planning: results of an exercise for the setting of research priorities. Bull World Health Organ. 2014;92:93–8 (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24623902/, accessed 13 July 2020).
6. Our values, our DNA. Online. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/about/who-we-are/our-values, accessed 13 July 2020).
7. Daniels N. Accountability for reasonableness. BMJ. 2000;321:1300–1. doi:10.1136/bmj.321.7272.1300 (https://europepmc.org/article/PMC/1119050, accessed 13 July 2020).
8. James C, Carrin G, Savedoff W, Hanvoravongchai P. Clarifying efficiency-equity tradeoffs through explicit criteria, with a focus on developing countries. Health Care Anal. 2005;13:33–51. doi:10.1007/s10728-005-2568-2 (https://europepmc.org/article/med/15889680, accessed 13 July 2020).
9. First formal meeting of the Foodborne Disease Burden Epidemiology Reference Group (FERG): Implementing Strategy, Setting Priorities and Assigning the Tasks. Geneva: World Health Organization; 2008 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43905/9789241596763_eng.pdf, accessed 13 July 2020).
10. Global investments in tuberculosis research and development: past, present and future. A policy paper prepared for the first WHO global ministerial conference on ending tuberculosis in the sustainable development era: a multisectoral response. Geneva: World Health Organization; 2017 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259412/9789241513326-eng.pdf, accessed 13 July 2020).
11. Ranson MK, Bennett SC. Priority setting and health policy and systems research. Health Res Policy Syst. 2009;7:27. doi: 10.1186/1478-4505-7-27 (https://europepmc.org/article/MED/19961591, accessed 13 July 2020).
12. Nuyens Y. Setting priorities for health research: lessons from low- and middle-income countries. Bull World Health Organ. 2007;85:319–21. doi: 10.2471/BLT.06.032375 (https://europepmc.org/article/MED/17546314, accessed 13 July 2020).
13. Whitford DL, Jelley D, Gandy S, Southern A, van Zwanenberg T. Making research relevant to the primary health care team. Br J Gen Pract. 2000;50:573–6 (https://europepmc.org/article/MED/10954942, accessed 13 July 2020).
14. Bryson JM. What to do when stakeholders matter. Stakeholder identification and analysis techniques. Online, 18 February 2007. (https://doi.org/10.1080/14719030410001675722, needs a WHO synergy account).
15. Lomas J, Fulop N, Gagnon D, Allen P. On being a good listener: setting priorities for applied health services research. Milbank Q. 2003;81:363–88. doi: 10.1111/1468-0009.t01-1-00060 (https://europepmc.org/article/MED/12941000, accessed 13 July 2020).
16. McKie J, Shrimpton B, Hurworth R, Bell C, Richardson J. Who should be involved in health care decision making? A qualitative study. Health Care Anal. 2008;16:114–26. doi: 10.1007/s10728-007-0051-y (https://europepmc.org/article/MED/18449805, accessed 13 July 2020).
17. Addressing sex and gender in epidemic-prone infectious diseases. Geneva: World Health Organization; 2007 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/43644, accessed 13 July 2020).
18. Sanders D, Labonte R, Baum F, Chopra M. Making research matter: a civil society perspective on health research. Bull World Health Organ. 2004;82:757–63 (https://europepmc.org/article/MED/15643797, accessed 13 July 2020).

www.manaraa.com

19. Smith N, Mitton C, Peacock S, Cornelissen E, MacLeod S. Identifying research priorities for health care priority setting: a collaborative effort between managers and researchers. BMC Health Serv Res. 2009;9:165. doi: 10.1186/1472-6963-9-165 (https://europepmc.org/article/MED/19754969, accessed 13 July 2020).

20. Dionne F, Mitton C, Smith N, Donaldson C. Decision maker views on priority setting in the Vancouver Island Health Authority. Cost Eff Resour Alloc. 2008;6:13. doi: 10.1186/1478-7547-6-13 (https://europepmc.org/article/MED/18644152, accessed 13 July 2020).

21. Madi BC, Hussein J, Hounton S, D'Ambruoso L, Achadi E, Arhinful DK. Setting priorities for safe motherhood programme evaluation: a participatory process in three developing countries. Health Policy. 2007;83:94. doi: 104. 10.1016/j.healthpol.2007.01.006 (https://europepmc.org/article/MED/17313993, accessed 13 July 2020).

22. Andre FE. How the research-based industry approaches vaccine development and establishes priorities. Dev Biol (Basel). 2002;110:25–9 (Abstract only) (https://europepmc.org/article/MED/12477303, accessed 13 July 2020).

23. Cowan K, Oliver S. The James Lind Alliance Guidebook. Oxford: James Lind Alliance; 2010 (http://www.jlaguidebook.org/http://www.jlaguidebook.org/pdfguidebook/guidebook.pdf, accessed 13 July 2020).

24. Mitton C, Smith N, Peacock S, Evoy B, Abelson J. Public participation in health care priority setting: a scoping review. Health Policy. 2009;91:219–28 doi: 10.1016/j.healthpol.2009.01.005 (https://europepmc.org/article/MED/19261347, accessed 13 July 2020).

25. Gooberman-Hill R, Horwood J, Calnan M. Citizens' juries in planning research priorities: process, engagement and outcome. Health Expect. 2008;11:272–81. doi: 10.1111/j.1369-7625.2008.00502.x (https://europepmc.org/article/MED/18816323, accessed 13 July 2020).

26. Oliver SR. How can health service users contribute to the NHS research and development programme?. BMJ. 1995;310:1318–20 (https://europepmc.org/article/MED/7773051, accessed 13 July 2020).

27. Daniels N, Sabin JE. Accountability for reasonableness. Setting limits fairly: can we learn to share medical resources? Oxford: Oxford University Press; 2002: 43–66.

28. Kapiriri L, Norheim OF. Criteria for priority-setting in health care in Uganda: exploration of stakeholders' values. Bull World Health Organ. 2004;82(3):172–9 (https://europepmc.org/article/MED/15112005, accessed 13 July 2020).

29. Owen P. Clinical practice and medical research: bridging the divide between the two cultures. Br J Gen Pract. 1995;45:557–60 (https://europepmc.org/article/MED/7492427, accessed 13 July 2020).

30. Remme JHF, Blas E, Chitsulo L, Desjeux PMP, Engers HD, Kanyok TP et al. Strategic emphases for tropical diseases research: a TDR perspective. Trends Parasitol. 2002;18:421–6. doi: 10.1016/S1471-4922(02)02387-5 (https://europepmc.org/article/MED/12377584, accessed 13 July 2020).

31. Yoshida S. Approaches, tools and methods used for setting priorities in health research in the 21(st) century. Journal of Global Health. 2016;6(1):010507. doi: 10.7189/jogh.06.010507 (https://europepmc.org/article/MED/26401271, accessed 13 July 2020).

32. Montorzi G, de Haan S, IJsselmuiden C. Priority setting for research for health: a management process for countries. Geneva: Council on Health Research for Development; 2010 (http://www.cohred.org/downloads/Priority_Setting_COHRED_approach_August_2010.pdf, accessed 13 July 2020).

33. Okello D, Chongtrakul P, COHRED Working Group on Priority Setting. A manual for research priority setting using the ENHR Strategy. Geneva: Council on Health Research for Development; 2000 (http://www.cohred.org/publications/library-and-archive/a_manual_for_researc_1_0/, accessed 13 July 2020).

34. Ghaffar A, Collins T, Matlin SA, Olifson S. The 3D combined approach matrix: an improved tool for setting priorities in research for health. Geneva: Global Forum for Health Research; 2009 (http://www.bvs.hn/Honduras/PIS/MEC3DEnglish.pdf, accessed 13 July 2020).

35. A new approach for systematic priority setting in child health research investment. Delhi: Child Health and Nutrition Research Initiative (CHNRI); 2006 (NB: No longer online. Request a pdf from EPS).

36. Rudan I, Gibson JL, Ameratunga S, El Arifeen S, Bhutta ZA, Black M et al. Setting priorities in global child health research investments: guidelines for implementation of CHNRI method. Croatian Medical Journal. 2008;49(6):720–33. doi: 10.3325/cmj.2008.49.720 (https://europepmc.org/article/MED/19090596, accessed 13 July 2020).

37. James Lind Alliance. Priority Setting Partnerships. Online. (http://www.jla.nihr.ac.uk/, accessed 13 July 2020).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

38. Alliance for Policy and Systems Research. Manuals, Methods, and Guidance Materials. Online. (https://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/methodsreaders/en/, accessed 13 July 2020).

39. Implementation research toolkit. Online. Geneva: Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases/World Health Organization (https://www.who.int/tdr/publications/topics/ir-toolkit/en/, accessed 13 July 2020).

40. Callahan D. Shaping biomedical research priorities: the case of the National Institutes of Health. Health Care Anal. 1999;7:115–29. doi: 10.1023/A:1009401507982 (https://europepmc.org/article/MED/15968966, accessed 13 July 2020).

41. McDonald D, Bammer G, Deane P. Research integration using dialogue methods. Canberra: ANU E Press; 2009 (https://press-files.anu.edu.au/downloads/press/p60381/pdf/book.pdf, accessed 13 July 2020).

42. Fontaine O, Kosek M, Bhatnagar S, Boschi-Pinto C, Chan KY, Duggan C et al. Setting research priorities to reduce global mortality from childhood diarrhoea by 2015. Plos Medicine. 2009;6(3):e41. doi: 10.1371/journal.pmed.1000041 (https://europepmc.org/article/MED/19278292, accessed 13 July 2020).

43. Bahl R, Martines J, Bhandari N, Biloglav Z, Edmond K, Iyengar S et al. Setting research priorities to reduce global mortality from preterm birth and low birth weight by 2015. J Glob Health. 2012;2(1):010403. doi: 10.7189/jogh.02-010403 (https://europepmc.org/article/MED/23198132, accessed 13 July 2020).

44. Lawn JE, Bahl R, Bergstrom S, Bhutta ZA, Darmstadt GL, Ellis M et al. Setting research priorities to reduce almost one million deaths from birth asphyxia by 2015. Plos Medicine. 2011;8(1):e1000389. doi: 10.1371/journal.pmed.1000389 (https://europepmc.org/article/MED/21305038, accessed 13 July 2020).

45. Yoshida S, Rudan I, Lawn JE, Wall S, Souza JP, Martines J et al. Newborn health research priorities beyond 2015. Lancet. 2014;384(9938):e27-9. doi: 10.1016/s0140-6736(14)60263-4 (https://europepmc.org/article/MED/24853596, accessed 13 July 2020).

46. Humphrey-Murto S, Varpio L, Gonsalves C, Wood TJ. Using consensus group methods such as Delphi and Nominal Group in medical education research. Medical Teacher. 2017;39(1):14–9 (https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1245856, accessed 13 July 2020).

47. Abayneh S, Lempp H, Hanlon C. Participatory action research to pilot a model of mental health service user involvement in an Ethiopian rural primary healthcare setting: study protocol. Research Involvement and Engagement. 2020;6:2. doi: 10.1186/s40900-019-0175-x (https://europepmc.org/article/MED/31934350, accessed 13 July 2020).

48. Semakula D, Nsangi A, Oxman M, Rosenbaum SE, Oxman AD, Austvoll-Dahlgren A et al. Development of mass media resources to improve the ability of parents of primary school children in Uganda to assess the trustworthiness of claims about the effects of treatments: a human-centred design approach. Pilot Feasibility Stud. 2019;5:155. doi: 10.1186/s40814-019-0540-4 (https://europepmc.org/article/MED/31890267, accessed 13 July 2020).

49. Tong A, Synnot A, Crowe S, Hill S, Scholes-Robertson N, Oliver S et al. Reporting guideline for priority setting of health research (REPRISE). BMC Med Res Methodol. 2019;19(1):243. doi:10.1186/s12874-019-0889-3 (https://europepmc.org/article/med/31883517, accessed 13 July 2020).

50. Adam P, Ovseiko PV, Grant J, Graham KEA, Boukhris OF, Balling GV et al. ISRIA statement: ten-point guidelines for an effective process of research impact assessment. Health Res Policy Syst. 2018;16(1):8. doi: 10.1186/s12961-018-0281-5 (https://europepmc.org/article/MED/29422063, accessed 13 July 2020).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق 1:

طريقة منهجية للاضطلاع بعملية تحديد الأولويات البحثية: إرشادات لموظفي منظمة الصحة العالمية

استخدم هذا النموذج لإرشادك في عملية التخطيط

يُوصى بتنزيل هذا النموذج واستخدامه أثناء قراءتك لهذا الدليل. ومن خلال استخدامك النموذج كقائمة مرجعية، سيكون بمقدورك النظر بصورة منهجية في الخيارات المتاحة لك ومطابقة تلك الخيارات مع السياق الخاص بك. وتجدر الإشارة إلى أنه لا يوجد مقياس دقيق أو نهج أوحد لتحديد الأولويات. ولذلك، سيتطلب منك تصميم عملية مناسبة لتحديد الأولويات تحقيق التوازن بين الأهداف التي تنشدها، والتي عادة ما تكون مقياساً للمنافع الصحية العامة، في ضوء ما هو متاح لديك من موارد، ووقت، وتمويل.

لمن تتوجه للحصول على المساعدة

يتولى تنسيقَ دعم عمليات تحديد الأولويات البحثية التي يضطلع بها موظفو المنظمة وحدة التكنولوجيات المستجدة، وترتيب أولويات البحوث ودعمها، التابعة لإدارة البحوث في مجال الصحة بشعبة العلوم. لمزيد من المعلومات، يُرجى التواصل مع **aross@who.int**.

وتدير جماعةُ الممارسين المعنية بتحديد أولويات البحوث وحدةَ التكنولوجيات المستجدة، وترتيب أولويات البحوث. وستتيح لك وحدة التكنولوجيات المستجدة، وترتيب أولويات البحوث ودعمها التواصل مع الموظفين ذوي الخبرة في تحديد الأولويات الذين يمكنهم إرشادك إلى اختيار أفضل منهجية. ويمكن لهؤلاء أن يسدوا لك المشورة ويساعدوك في التخطيط والتنفيذ.

المرحلة الأولى: خطِّط

مرحلة التخطيط هي المرحلة التي تصمِّم فيها عملية تحديد الأولويات بما يتطابق مع السياق المحدد الذي تعمل فيه. ستحتاج إلى الاتفاق بشأن من تُوجَّه له تلك الأولويات، والسبب وراء الحاجة إلى تحديد الأولويات.

1 - افهم سياقك وحدِّد أهدافك

أسئلة يجب وضعها في الاعتبار[1] - اكتب ملاحظاتك بشأن تخطيط عملية تحديد الأولويات البحثية الخاصة بك

1.1 ما هي الحاجة التي دعت إلى تحديد الأولويات؟.....

صف أهدافك من العملية.....

.....

.....

2.1 إلى من تُوجَّه الأولويات؟.....

.....

3.1 من سيقوم بتنفيذ تلك الأولويات؟.....

.....

4.1 ما هي الموارد – الجدول الزمني، الموظفين، الاعتمادات المالية – التي تمتلكها؟.....

.....

5.1 هل تحتاج إلى الحصول على موافقة لتحقيق منفعة عامة عالمية لمنظمة الصحة العالمية؟.....

.....

[1] يكتفي هذا النموذج بتقديم عرض موجز. ويحتوي الدليل على مزيد من التفاصيل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الأولى - صِف الحاجة الصحية العامة التي ستتناولها العملية التي تضطلع بها

6.1 ما هي الحصائل المرضية وعوامل الخطر التي تستهدفها؟ .....

.....

7.1 كيف ستتناول أولويات البحث تلك العوامل؟ .....

.....

8.1 ما هو التغيير الذي تريد أن يحققه المنفذون: زيادة الوعي، و/أو التأثير على السلوك و/أو التغيير في العمل (على سبيل المثال تغيير أنماط التمويل)؟ .....

.....

9.1 ما هو مستوى العملية التي تضطلع بها أو نطاقها؟ هل هي: عملية عالمية (كخارطة طريق مثلاً)، أم إقليمية، أم وطنية، أم دون وطنية، أم أنها تتم على مستوى مؤسسي أو إداري؟ .....

.....

10.1 ما هو الإطار الزمني الذي ستشمله الأولويات؟ هل سيكون الإطار الزمني فورياً، كما في حالات الطوارئ، أم سيمتد لعدة سنوات، كما في عملية تخطيط الأفق التي تحدد الأولويات لمدة 5 أو 10 سنوات، أو حتى 20 سنةً؟ .....

.....

11.1 ما هي الفئات السكانية المستهدفة بالبحث وأماكن تواجدها (مثل الأطفال، وكبار السن، والفئات السكانية الأكثر فقراً، والفئات في المناطق الحضرية مقارنة بالمناطق الريفية)؟ .....

.....

12.1 كم مضى من الوقت منذ آخر استعراض؟ هل الاستراتيجيات الحالية بحاجة إلى تحديث؟ .....

.....

.....

.....

المرحلة الأولى - ما هي المبادئ والقيم التي توجه عملية تحديد الأولويات التي تضطلع بها؟

13.1 هل ينبغي أن تكون الأولويات فعالة من حيث التكلفة أو منصفة، أم ينبغي أن تجمع بين المعيارين؟ .....

.....

.....

14.1 كيف ترتبط الأولويات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة؟ .....

.....

15.1 كيف ستكفل عملية تحديد الأولويات إجراء تحليل جنساني مناسب؟.....

.....

16.1 هل هناك فئة سكانية مستهدفة؟.....

.....

.....

المرحلة الأولى - هل تتفهم البيئة السياسية المحيطة بسياقك؟

17.1 من الذي يحظى بالسلطة السياسية لتحديد الأولويات؟ .....

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

18.1 من الذي سبق له تحديد الأولويات؟ .....

19.1 كيف ينظر راسمو السياسات إلى التغطية الصحية الشاملة؟ .....

.....

20.1 ما هو نوع القدرات المتاحة للاضطلاع بالبحث، و/أو استخدامه، و/أو تمويله؟ .....

.....

المرحلة الأولى - استعرض ما هو معروف بالفعل وما تمَّ من قبل

21.1 استعرض:

- وثائق الأولويات البحثية السابقة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية؛
- الاستراتيجيات الصحية الحالية للوكالات البحثية الوطنية والدولية؛
- العبء الحالي للأمراض، متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة؛
- عوامل الخطر أو محددات المشكلة؛
- فعالية التدخلات من حيث التكلفة في ضوء الحاجة إلى الوقاية؛
- التقييمات أو الدراسات البحثية التطبيقية التي قد تتعارض مع الممارسات المقبولة.

.....

.....

.....

.....

22.1 هل ستجري مسحاً أولياً لأصحاب المصلحة؟ هل ستستخدم أسلوب دلفي لتحسين الأولويات؟ .....

.....

.....

23.1 هل ستستخدم أداة توصيف الشكل الحالي للبحوث وفق الفئات الخمسة الواردة في استراتيجية المنظمة للبحوث من أجل الصحة؟ .....

.....

المرحلة الأولى - الشمولية - حدِّد من ينبغي أن يشارك، وكن شمولياً قدر الإمكان، وضع في اعتبارك المسائل المتعلقة بالإنصاف والنوع الاجتماعي

24.1 نفِّذ عملية حصر لأصحاب المصلحة.....

.....

.....

25.1 هل ستنشئ لجنة توجيهية؟ .....

.....

.....

26.1 هل يمكنك تحديد المناصرين في مجموعات أصحاب المصلحة لديك؟ .....

.....

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الأولى - صمِّم طريقة تتوافق مع سياقك

27.1 ما هي الطريقة التي ستستخدمها للاضطلاع بعملية تحديد الأولويات؟.....

.....

.....

راجع الدليل لاتخاذ قرار مستنير بناءً على:

28.1 ما هي أهدافك؟.....

29.1 ما هو سياقك؟.....

.....

.....

30.1 ما هو المتاح لديك من الوقت، والموظفين، والاعتمادات المالية؟.....

.....

.....

.....

المرحلة الأولى - خطط للتنفيذ

31.1 كيف ستتواصل مع أصحاب المصلحة الرئيسيين لضمان الوعي بتلك الأولويات، والإقبال عليها، وترجمتها إلى عمل تنفيذي؟

.....

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الثانية: نفِّذ

في هذه المرحلة، تنفذ خطتك وفقاً لجدول زمني متفق عليه مع أصحاب المصلحة الذين حددت أنهم مناسبين للسياق.

المرحلة الثانية - حدِّد معايير الاختيار مع أصحاب المصلحة

أسئلة يجب وضعها في الاعتبار[1] - اكتب ملاحظاتك بشأن تخطيط عملية تحديد الأولويات البحثية الخاصة بك

1.2 كيف ومتى ستعمل مع أصحاب المصلحة للاتفاق على معايير اختيار الأولويات؟.....

.....

.....

.....

2.2 كيف ستقيِّم كل سؤال بحثي؟

ضع في الاعتبار ما يلي:

- المنافع الصحية المحتملة، مقابل الجدوى، ومقابل التكلفة؛
- إمكانية خفض عبء المرض؛
- فعالية التدخلات من حيث التكلفة؛
- القدرة البحثية المحلية على إجراء البحوث؛
- الاعتبارات المتعلقة بإمكانية الوصول - (ما إذا كان الحل سيتناسب مع احتياجات السكان المُعدمين وما إذا كانوا قادرين على تحمل التكلفة)؛
- درجة الإنصاف، والاستدامة، والاعتبارات الأخلاقية

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المرحلة الثانية - طرق الاختيار من بين الأولويات

ستحتاج إلى الرجوع إلى الدليل لاتخاذ قرار مستنير. الاتفاق مع أصحاب المصلحة والمشاركين على الطريقة التي ستفصل بها الأولويات.

3.2 كيف ستوازن بين النهوج القائمة على توافق الآراء والنهوج القائمة على القياس؟ .....

.....

.....

.....

.....

4.2 ما هو نوع المُخرَج الذي تسعى إلى تحقيقه - أعلى عشر أولويات، أم أولويات عديدة مُصنَّفة، أم أولويات موزَّعة بصورة متكافئة؟

.....

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الثالثة: انشر

هنا تأتي أهمية إعداد منشور ووضع خطة للتوزيع لضمان التوعية بأولويات البحوث، والإقبال عليها، وتنفيذها.

المرحلة الثالثة - احرص على إعداد منشور ووضع استراتيجية للتوزيع

تأكد من أنك تستطيع إعداد تقرير عن:

- الأهداف؛
- السياق؛
- الطُرق؛
- أولويات البحث؛
- خطة التنفيذ؛
- خطة الرصد والتقييم.

1.3 هل تابعت مسار عمل النشر الذي تقوم به منظمة الصحة العالمية على تطبيق Biblio؟.....

.....

.....

.....

2.3 هل ستعد ورقة أكاديمية؟ احرص على الامتثال لسياسة منظمة الصحة العالمية بشأن الاطلاع المفتوح.
انظر في استخدام المبادئ التوجيهية للتبليغ بتحديد أولوية البحوث الصحية – انظر الدليل للرجوع إليها. .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.3 ما هي أشكال الاتصال الأخرى التي تتضمنها خطتك – وسائل التواصل الاجتماعي، أم موجزات السياسات، أم المنصات الإلكترونية؟

.....

.....

.....

.....

.....

4.3 هل لديك البيانات المرجعية المناسبة لقياس التغييرات؟ .....

.....

.....

.....

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الرابعة: ارصد وقيِّم

هنا في هذا المقام تضع خطة لقياس التأثير على أهدافك الأصلية – وهو عادة ما يكون تحسناً طرأ على الصحة العامة نتيجة لتراكم الوعي بالأولويات البحثية، والإقبال عليها، وتنفيذها، وترجمتها، والأثر المترتب عليها.

المرحلة الرابعة - كيف ستقيس التغيير الذي أحدثته العملية؟

1.4 هل صمَّمت مسحاً خاصاً بأصحاب المصلحة لقياس الدعم المقدم للعملية؟.....

.....

.....

.....

.....

2.4 كيف ستجري عملية القياس:

- الوعي:
- التغيرات في أحجام التمويل؛
- التغيرات في شكل التمويل؛
- تحسُّن التنسيق؛
- إقبال الباحثين على الأولويات؛
- ترجمة أولويات البحث إلى تدخلات أو تغييرات سلوكية جديدة؛
- الأثر المترتب على الصحة العامة؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملاحظات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

www.manaraa.com