



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

راهنمای داوران

فصلنامه مدیریت سلامت

۱۴۰۳/۱۱/۲۰

مقدمه

فصلنامه علمی- پژوهشی «مدیریت سلامت» وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران به زبان فارسی منتشر می‌شود. فصلنامه مذکور در حوزه‌های مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، سیاست‌گذاری سلامت، سلامت در بلايا و فوریت‌ها، ارزیابی فناوری سلامت، مدیریت اطلاعات سلامت، انفورماتیک پزشکی، فناوری اطلاعات سلامت، سلامت دیجیتال، هوش مصنوعی در سلامت، اقتصاد سلامت، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی مقاله می‌پذیرد.

مخاطبان این مجله، سیاستگذاران سلامت، مدیران سلامت، متخصصین علوم اطلاعات سلامت، دانشجویان، اعضای هیات علمی و کارکنان رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، سیاست‌گذاری سلامت، سلامت در بلايا و فوریت‌ها، ارزیابی فناوری سلامت، مدیریت اطلاعات سلامت، انفورماتیک پزشکی، فناوری اطلاعات سلامت، اقتصاد سلامت و کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی هستند. فصلنامه مدیریت سلامت انواع مقالات پژوهشی، مروری، مقالات کوتاه، نامه‌به‌سردبیر، خلاصه سیاستی، تجارب حرفه‌ای، معرفی داده در حوزه‌های موضوعی تحت پوشش را منتشر می‌کند. معیارهای بررسی و پذیرش مقاله شامل ارتباط موضوعی مقاله با اهداف و مخاطبان مجله، صحیح بودن روش پژوهش، نوآورانه بودن مطالعه، اهمیت و کاربردی بودن یافته‌ها و نتایج و رعایت اخلاق در پژوهش است. مجله مدیریت سلامت از انتشار مقالات بسیار تکنیکال، آماری، ریاضیاتی و محاسباتی معذور است.

فرایند داوری مقاله

در مجله مدیریت سلامت از داوری دو سو کور استفاده می‌شود. بدین ترتیب اسامی نویسندگان و داوران برای یکدیگر مشخص نخواهد بود. تمام مقالات ابتدا توسط سردبیر و دبیرتخصصی بررسی می‌شوند و در صورت مناسب دانستن مقاله از لحاظ ارتباط موضوعی با مجله، صحیح بودن روش پژوهش، نوآورانه بودن مطالعه، اهمیت و کاربردی بودن یافته‌ها و نتایج و رعایت اخلاق در پژوهش، مقاله برای حداقل سه داور در حوزه تخصصی ارسال می‌شود. در غیر این صورت مقاله رد خواهد شد. در صورت نیاز، مقاله برای داور آمار (اپیدمیولوژی) و اخلاق نیز ارسال خواهد شد.

پس از دریافت نظرات داوران، مقاله و نظرات ارسالی داوران توسط دبیرتخصصی بررسی شده و در صورت صلاحدید و نظر مثبت داوران، برای اصلاحیه به نویسندگان عودت می‌شود، در غیر این صورت مقاله رد خواهد شد. پس از دریافت نسخه اصلاح شده، مقاله توسط دبیر تخصصی بررسی شده، و در صورت مناسب دانستن اصلاحات نسبت به پذیرش مقاله یا ارسال مجدد برای داوری اقدام خواهد کرد. در صورت مناسب نبودن اصلاحات، دبیرتخصصی می‌تواند مقاله را در این مرحله رد کند.

تصمیم‌گیری نهایی با سردبیر مجله است و تصمیم سردبیر نهایی است. در صورت، مناسب دانستن مقاله رد شده، ممکن است از نویسندگان درخواست شود با اصلاحات کلی و رفع اشکالات مجددا نسبت به ارسال مقاله اقدام کنند. در این صورت، مقاله به مانند مقاله‌ای که اولین بار ارسال شده است، در نظر گرفته خواهد شد.

در خصوص نامه به سردبیر، این موارد ابتدا توسط سردبیر بررسی می‌شود و در صورت مناسب دانستن در اختیار دبیر تخصصی قرار می‌گیرد. در صورت نیاز، این نامه‌ها نیز وارد فرایند داوری خواهند شد.

در صورتی که در ارسال اول، چکیده مبسوط انگلیسی ارسال نشده باشد، در زمان دریافت اصلاحیه اول، ارسال چکیده مبسوط الزامی است و در هر صورت مقاله برای بررسی بخش انگلیسی مجدد برای داوری ارسال خواهد شد.

ملاحظات داوری

در زمان داوری لطفا به موارد زیر توجه داشته باشید:

۱- در نظر گرفتن معیارهای پذیرش مقاله در مدیریت سلامت شامل ارتباط موضوعی با مجله، صحیح بودن روش پژوهش، نوآورانه بودن مطالعه، اهمیت و کاربردی بودن یافته‌ها و نتایج و رعایت اخلاق در پژوهش

۲- در نظر گرفتن نوع مقاله ارسالی از نظر تعریف، ساختار و محدودیت تعداد کلمه، جدول و منابع (راهنمای نویسندگان).

۳- در نظر گرفتن پیام پژوهش

پیام پژوهش باید دارای دو زیربخش باشد و دانش فعلی و دانش جدید برآمده از مطالعه را نشان دهد. این بخش نباید عینا از روی چکیده و به صورت تخصصی نوشته شود. متن به گونه‌ای نوشته شود که برای سیاست‌گذار و/یا مخاطب عام قابل استفاده باشد:

- آنچه می‌دانیم: این بخش باید حاوی حداکثر سه بند (تک جمله‌ای) بولت‌دار باشد که نشان دهنده مهمترین دانش موجود در حوزه موضوع پژوهش باشد.

- آنچه این مطالعه اضافه کرده است: در این بخش باید حداکثر سه بند (تک جمله‌ای) بولت‌دار ارائه شود که نشان دهنده مهمترین دانش جدید یا کاربرد نتایج باشد.

۴- در نظر گرفتن چکیده مبسوط در زمان داوری

چکیده مبسوط به زبان انگلیسی است. چکیده مبسوط باید شامل تمام جنبه‌ها و اطلاعات مرتبط با پژوهش به شکل کوتاهتر از متن کامل باشد. این چکیده می‌تواند شامل شکل و جدول نیز باشد. تعداد کلمات چکیده مبسوط به استثنای منابع، شکل و جداول باید بین

۲۰۰۰ تا ۲۵۰۰ کلمه بیشتر باشد. حداکثر ۱۵ درصد کلمات مربوط به مقدمه باشد. همچنین، متن عمدتاً متمرکز بر روش‌ها (۳۰ درصد) و یافته‌ها (۴۰ درصد) باشد. حداکثر ۱۵ درصد کلمات مجاز در بخش بحث و نتیجه‌گیری استفاده شود.

لطفاً در زمان داوری، به کیفیت زبان مقاله و همچنین، همراستا بودن متن انگلیسی با متن فارسی بخصوص در بخش روش و یافته‌ها توجه شود.

۵- در نظر گرفتن اصول استاندارد علمی در طراحی، اجرای مطالعه و گزارش نتایج

۶- در نظر گرفتن اصول اخلاقی انجام مطالعه و گزارش نتایج

مجله مدیریت سلامت تابع اصول اخلاقی زیر است لطفاً در صورت شناسایی نقض هریک از موارد زیر سردبیر را از طریق گزارش خود مطلع نمایید.

- **داده سازی:** به گزارش مطالب غیرواقعی و ارائه داده‌ها یا نتیجه‌های ساختگی اطلاق می‌گردد. ثبت غیرواقعی آنچه انجام نشده یا دستکاری نتایج مطالعه نمونه‌ای از این تخلف است.
- **تحریف داده‌ها:** به ثبت و ارائه نتایج پژوهش گفته می‌شود به نحوی که جزئیات روش پژوهش یا فرایند جمع‌آوری یا تحلیل داده‌ها دست‌کاری شود، یا داده‌هایی حذف یا تغییر داده شود، یا نتایج کوچک به منظور پنهان کردن وقایع، بزرگنمایی شود تا نتایج پژوهش به اهداف خاصی برسد.
- **سرقت علمی:** شامل اقتباس افکار و عبارات نویسندگان دیگر، کپی‌برداری، شباهت در نوشتار یا انتساب ایده‌ها و نتایج دیگران به خود بدون ارجاع مناسب، یا معرفی آن به عنوان یک پژوهش اصیل علمی است. لازم به ذکر است استفاده از جمله شخص دیگر یا جملات قبلی خود بدون ذکر منبع، سرقت علمی محسوب می‌شود.
- **دست‌کاری منابع:** درج منابع متعدد در مقاله در حالی که در محتوای متن آن منابع اشاره‌ای به مطلب نشده است یا درج منبع ساختگی برای هر قسمت از مقاله و یا به روز کردن عمدی تاریخ منابع.
- **خوداستنادی غیرضروری:** استناد به کارهای قبلی غیرمرتبط با کار گزارش شده به منظور افزایش تصنعی استنادهای خود یا همکاران.
- **انتساب غیرواقعی:** منظور انتساب غیرواقعی نویسنده به موسسه، مرکز یا گروه آموزشی یا پژوهشی است که نقشی در اصل پژوهش مربوطه نداشته است.
- **ارسال مجدد:** ارسال مقاله یا بخشی از آن که در یک نشریه داخلی یا خارجی در جریان داوری و چاپ است. در صورت، ارایه قبلی چکیده مقاله در همایش، ارسال متن کامل آن به مدیریت سلامت مجاز است.

- انتشار هم‌پوشان: انتشار داده‌ها و یافته‌های مقالات پیشین خود با کمی تغییر در مقاله‌ای با عنوان جدید
- عدم دریافت کدکارآزمایی بالینی (برای مطالعات کارآزمایی بالینی) و کد اخلاق (برای کلیه مطالعات بجز مقالات مروری) و رضایت‌نامه در موارد مورد نیاز
- تضاد منافع نویسندگان

اخلاق داوری

- ۱- **تضاد منافع:** در صورت وجود تضاد منافع با محتوای مقاله، انتظار می‌رود داور از انجام داوری امتناع نموده و این موضوع را به اطلاع سردبیر برساند. تضاد منافع می‌تواند شامل موارد زیر باشد: آشنا بودن با نویسندگان، همکاری قبلی با نویسندگان، انجام مطالعه مشابه که بر نتایج داوری تاثیر بگذارد، ارزیابی محصول/فرایند یا خدمتی که به نوعی به داور مرتبط است و سایر موارد
- ۲- **داوری به موقع:** انتظار می‌رود داوران در اسرع وقت نسبت به ارسال گزارش داوری اقدام نمایند و در صورتی که قادر به این موضوع نیستند، در اسرع وقت نسبت به دریافت زمان بیشتر یا انصراف از داوری اقدام نمایند.
- ۳- **استفاده از هوش مصنوعی:** داوری نقادانه مقاله فرایندی انسانی است. همچنین، ممکن است مالکیت معنوی محتوای مقاله و محرمانگی اطلاعات قابل شناسایی در ابزارهای هوش مصنوعی نقض شود. بنابراین، استفاده از هوش مصنوعی برای انجام داوری مقاله موردپذیرش نیست. با این حال، داوران می‌توانند برای **تدوین و نگارش ایده‌های خود** در خصوص مقاله تحت داوری از هوش مصنوعی استفاده نمایند.
- ۴- **بازخورد سازنده:** انتظار می‌رود گزارش داوری ارسالی حاوی نظرات و بازخوردهای سازنده برای کمک به سردبیر در راستای تصمیم بهتر و عادلانه‌تر و همچنین کمک به نویسنده در راستای بهبود گزارش خود باشد.
- ۵- **عدم به اشتراک‌گذاری متن مقاله:** داوران محترم نباید متن مقاله ارسالی برای داوری را در اختیار شخص دیگری قرار دهند. در صورت نیاز به مشورت با همکاران برای بررسی بخش‌هایی از مقاله، این موضوع باید با هماهنگی و اطلاع سردبیر صورت گیرد.
- ۶- **محرمانگی مقاله:** تا قبل از زمان انتشار مقاله، متن ارسالی محرمانه است و انتظار می‌رود داوران نسبت به حفظ محرمانگی محتوای ارسالی کوشا باشند.