

مطالعه تطبیقی برنامه‌ریزی و ساختار پژوهش و توسعه در سیستم‌های بهداشتی درمانی کشورهای پیشرفته و ارائه الگو برای ایران

دکتر نوشین دانش دهکردی^۱، دکتر سیدجمال‌الدین طیبی^۲

چکیده

بررسی اخیر با عنوان مطالعه تطبیقی برنامه‌ریزی و ساختار پژوهش و توسعه در سیستم‌های بهداشتی، درمانی کشورهای پیشرفته و ارائه الگو برای ایران در سال ۸۰ و ۸۱ به مرحله اجرا درآمد. نظر به اهمیت پژوهش و توسعه در ارتقاء سیستم‌های بهداشتی درمانی و ضرورت استقرار نظام پژوهش و توسعه در این سیستم‌ها این مطالعه صورت گرفته است.

هدف کلی این پژوهش مقایسه برنامه‌ریزی و ساختار پژوهش و توسعه در سیستم‌های بهداشتی درمانی چند کشور توسعه یافته و ارائه الگو برای ایران بوده است. یکی از اهداف ویژه این پژوهش شناخت برنامه‌ریزی و ساختار واحدهای پژوهش و توسعه در سیستم‌های داخلی چند کشور توسعه یافته و ایران بوده است. هدف دیگر مقایسه این دو جزء مدیریتی در واحدهای پژوهش و توسعه در کشورهای مورد بررسی و ایران می‌باشد. در هدف کاربردی این پژوهش ارائه الگوی مناسب برنامه‌ریزی و ساختار پژوهش و توسعه در سیستم‌های بهداشتی درمانی ایران مدنظر بوده است.

این مطالعه که یک مطالعه مقطعی بوده و در مدت یک و نیم سال انجام شده است، از نوع مطالعات توصیفی می‌باشد. جامعه آماری در این بررسی شامل کلیه کشورهای پیشرفته و واحد آماری مورد مطالعه کشورهای توسعه یافته‌ای بود که واحدهای پژوهش و توسعه در نظام بهداشت و درمان آنها وجود داشته است. کشورهایی که مورد بررسی نهایی قرار گرفتند شامل انگلستان، آمریکا و استرالیا می‌باشند.

نتایج حاصل از یافته‌های پژوهش به طرح الگوی پیشنهادی برای نظام پژوهش و توسعه در بهداشت و درمان ایران منجر شد و پس از چند مرحله بازنگری و استفاده از تکنیک دلفی و تعمیم نظرات صاحب‌نظران ایرانی الگوی نهایی ارائه شد. در این الگو برنامه‌ریزی پیشنهادی در نظام پژوهش و توسعه نیمه‌متمرکز، با تأکید بر برنامه‌ریزی استراتژیک با توجه به برنامه‌ریزی عملیاتی، داشتن برنامه مشترک با سایر واحدهای پژوهش و توسعه می‌باشد. در این الگو همچنین تأکید بر برنامه‌ریزی به هدف و داشتن برنامه‌های منحصر به واحد مربوط آمده است. ساختار پیشنهادی برای بهداشت و درمان ایران نیمه‌متمرکز، ترکیبی از خصوصی و دولتی، دینامیک، بر مبنای وظیفه و تخصص و ماتریس بوده است.

واژه‌های کلیدی: مطالعه تطبیقی، پژوهش و توسعه مدیریت، سیستم‌های بهداشتی درمانی

۱- دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران (مؤلف مسؤول).

۲- دانشیار، دکترای مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران.

مقدمه

بشر همواره به دنبال اهداف آرمانی خود برنامه‌ریزی نموده و با اجرای برنامه‌ها، قدم به قدم به هدف غایی خود نزدیک شده است. اما هرچه از تاریخ ظهور انسان متفکر می‌گذرد نقش فردی او در برنامه‌ها کمرنگ‌تر و نقش سازمان‌ها در رسیدن به اهداف انسان‌ها پررنگ‌تر می‌شود. امروزه این دولت‌ها هستند که با ایجاد سازمان‌ها، برنامه‌ریزی و سیاستگذاری برای ملت خود نقش اصلی و کلیدی را در توسعه ملی ایفا می‌کنند. نقش پژوهش در اصلاح و بهبود روش‌ها و سازمان‌ها بر هیچ کس پوشیده نیست و سازمان‌های پویا سازمان‌هایی هستند که همواره با بها دادن به پژوهش و توسعه به ارتقاء کیفیت محصول یا عملکرد خود می‌پردازند و در سیستم‌های بهداشتی درمانی این امر از اهمیت به‌سزایی برخوردار است.

از آنجا که محصول فعالیت سیستم‌های بهداشتی درمانی، سلامتی انسان به طور اعم و تولید کالاها، دارو و تجهیزات پزشکی به طور اخص می‌باشد؛ پرواضح است که ارتقاء سلامتی انسان و بهبود کیفیت خدمات و کالاهای تولید شده در این سیستم نیز بسیار حائز اهمیت خواهد بود. همین‌جا است که نقش و ارزش فعالیت‌هایی که منجر به بهبود روش‌ها و اصلاح سیستم‌ها، نوآوری و ابتکار در تولید کالاهای بهداشتی می‌شود بر همگان آشکار می‌گردد و ضرورت وجود سازمان‌ها یا واحدهایی که باید ایفای این نقش را به عهده گیرند به اثبات می‌رسد.

اصلاح و بهبود سیستم‌ها بدون پژوهش و توسعه امکان‌پذیر نمی‌باشد و بنا به تعریف فریمن «پژوهش و توسعه»¹ (R&D) عبارت از کار اخلاقی است که به طور منظم برای افزایش ذخیره علمی و دانش فنی و نیز استفاده از دانش در اختراع و طرح کاربردهای جدید، انجام

مستحکم بین اختراع، اکتشاف، ابداع و تولید با پژوهش است. مطالعه اولیه در بهداشت و درمان ایران نشان‌دهنده عدم توجه کافی به واحدهای پژوهش و توسعه بود. در همین راستا ساختاری برای این گونه واحدها طراحی نشده و بودجه‌ای نیز اختصاص نیافته است. البته این امر در سایر بخش‌های کشور به اندازه بهداشت و درمان به دست فراموشی سپرده نشده است. از دیدگاه مدیریتی وجود ساختار مناسب یکی از اجزاء مدیریت است که می‌تواند نظم‌آفرین باشد و به استقرار نظام پژوهش و توسعه منجر شود. با توجه به مطالعه مقدماتی که پژوهشگر انجام داده است در سیستم بهداشتی درمانی ایران ساختاری برای R&D وجود ندارد. اگرچه در سطح معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌ها و واحدهای تابعه پژوهش بسیار انجام می‌شود، اما پاسخگوی کامل نیاز جامعه ما نیست و ضرورت وجود ساختار مناسب پژوهش و توسعه به شدت احساس می‌شود.

پژوهش و توسعه در سال‌های ۷۶-۶۸ در صنعت بسیار مطرح بود و جایگاه R&D در این بخش تا حدودی مورد بحث و شناسایی قرار گرفت. به همین جهت در راستای شناخت بیشتر در این پژوهش به خلاصه مقالات و منابع موجود پرداخته شد.

با توجه به اینکه هدف کلی این پژوهش مقایسه برنامه‌ریزی و ساختار R&D در سیستم‌های بهداشتی درمانی چند کشور منتخب بود، پژوهشگر با پرداختن به مباحث فوق سعی نمود به مناسب‌ترین الگوی R&D در سیستم بهداشت و درمان ایران دست یابد تا پاسخگوی نیازهای سیستم و بهداشت و درمان ایران و در نهایت ملت ایران باشد.

هدف کلی این پژوهش شامل مقایسه برنامه‌ریزی و ساختار پژوهش و توسعه در سیستم‌های بهداشتی، درمانی،

یافته‌های پژوهش

خلاصه مطالعه برنامه‌ریزی و ساختار پژوهش و توسعه در کشورهای مورد بررسی حاکی از این امر بود که برنامه‌ریزی نیمه‌متمرکز در انگلستان و برنامه‌ریزی غیرمتمرکز در آمریکا و استرالیا وجود دارد. در این کشورها تأکید بر برنامه‌ریزی استراتژیک در سطح کلان و برنامه‌ریزی عملیاتی در سطح خرد می‌باشد (جدول شماره ۱) (۱۵ و ۱۶ و ۲۳ و ۲۷ و ۳۰ و ۳۴ و ۳۶).

ساختار هر سه کشور ارگانیک و انعطاف‌پذیر و ترکیبی از دولتی و خصوصی است. در عمل مشخصات پژوهشگران، طرح‌های پژوهشی در حال اجرا و پایان یافته، بودجه تخصیص داده شده و هزینه شده، ارتباط با سایر دانشگاه‌ها و مراکز پژوهش و توسعه، گزارش‌های به چاپ رسیده و بانک‌های اطلاعاتی موجود در منابع اطلاعاتی این کشورها ارائه شده است. با حمایت از پژوهشگران، تخصیص بودجه و تصویب طرح‌های پژوهشی براساس دستورالعمل‌های مکتوب سیستم پژوهش و توسعه شکل گرفته است (جدول شماره ۱) (۱۳ و ۱۹ و ۲۲ و ۳۳ و ۴۲ و ۴۳ و ۴۴). ایران از جمله کشورهایی است که نظام پژوهش و توسعه در آن مستقر نشده است، حتی اگر بتوان برخی کارکردهای پژوهش و توسعه را به طور موردی در آن مشاهده کرد. نبود نظام، فقدان برنامه‌ریزی و ساختار را نیز در پی داشته است. اما وجود نظام پژوهشی در کشور باعث شده بطور موردی در سطح خرد و کلان برنامه‌هایی وجود داشته باشد و واحدهای پژوهشی در بخش دولتی و خصوصی به کار پژوهش مشغول باشند.

ارائه الگو

با توجه به اینکه هدف کاربردی پژوهش ارائه الگوی مناسب پژوهش و توسعه برای ایران بود؛ پس از مقایسه برنامه‌ریزی و ساختار کشورهای مورد مطالعه و ساختار سازمانی وزارت بهداشت در ایران، طرح ارائه الگو براساس یافته‌های پژوهش و مشاهده صاحب‌نظران چند مرحله

بهداشتی، درمانی چند کشور منتخب و ایران
۲. شناخت ویژگی‌های برنامه‌ریزی در واحد R&D در سیستم‌های بهداشتی درمانی چند کشور منتخب و ایران
۳. مقایسه برنامه‌ریزی واحدهای R&D در سیستم‌های بهداشتی درمانی کشورهای مورد بررسی و ایران

روشن پژوهش

این مطالعه یک مطالعه مقطعی^۱ توصیفی بود که در مدت ۱/۵ سال به مرحله اجرا درآمد. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش کشورهای توسعه یافته بودند و واحد مطالعه کشورهای توسعه یافته‌ای بودند که واحدهای پژوهش و توسعه در نظام بهداشت و درمان آن وجود داشت. در این بررسی کشورهای انگلستان، آمریکا و استرالیا مورد بررسی قرار گرفتند.

جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه از طریق مکاتبه با وزارت بهداشت کشورهای مورد بررسی و استفاده از منابع موجود در شبکه اینترنت صورت پذیرفت. یکی از روش‌های دسترسی به اطلاعات استفاده از موتورهای پژوهش یا هو، گوگل، آلتاویستا، اسک جیوز و ولیکوز بود. پس از انجام مطالعه تطبیقی و با استفاده از نتایج آن الگوی مناسب با شرایط ایران طراحی و طی چند مرحله بازنگری شد. نظرخواهی از نمونه صاحب‌نظران ایران بوسیله مجموعه‌ای حاوی پرسشنامه و نمودار سازمانی پیشنهادی پژوهش و توسعه برای نظام بهداشت و درمان ایران صورت پذیرفت. در مرحله نهایی نتایج بدست آمده به جامعه متخصصین ایرانی تعمیم داده شد و در مواردی که خلود اعتماد میانگین پاسخ‌های مطلوب با ۹۵ درصد اطمینان کمتر از ۵۰ درصد بود پاسخ‌ها حذف گردیدند.

عهده دارد.

واحد R&D در وزارتخانه یک واحد ستادی است؛ با کمیته‌های R&D معاونت‌های سلامت، آموزشی و امور دانشگاهی، توسعه مدیریت و منابع و امور مجلس همچنین معاونت تحقیقات و فن‌آوری همکاری نموده مسؤلیه هماهنگی، تهیه، تدوین و پیشنهاد برنامه‌های این کمیته‌ها، به شورای عالی پژوهش و توسعه به عهده داشته، بر اجراء طرح‌ها و کنترل واحدهای تابعه نظارت دارد. واحد R&D در دانشگاه‌های علوم پزشکی نقش ستادی برای کمیته‌ها؛ R&D در معاونت‌های دانشگاه، بیمارستان‌ها، شبکه‌ها؛ بهداشتی- درمانی و دانشکده‌ها را دارد و از نظر برنامه‌ریزی و کنترل مشابه R&D وزارتخانه عمل می‌کند. برای سازمان‌های تابعه وزارت بهداشت مثل سازمان تأمیر اجتماعی، سازمان بیمه خدمات درمانی، سازمان بهزیستی کشور، جمعیت هلال احمر، سازمان انتقال خون و انستیت پاستور نیز واحدهای R&D پیش‌بینی شده که مستقیماً زیر نظر وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام وظیف خواهند کرد. مجموعه APRDU که در سطح محیطی پیش‌بینی شده است واحدی مستقر در وزارتخانه نیست و ماهیت فیزیکی نداشته شامل بیمارستانهای خصوصی سازمانهای غیردولتی (NGOها)، بخش‌های صنعتی مبتکران و صنعتگران غیردانشگاهی، اساتید و صاحبان نظر سایر دانشکده‌ها، واحدهای پژوهش و توسعه مراکز پژوهش خصوصی، واحدهای R&D بین‌المللی و خارج از کشور می‌باشد. قرار دادن این مجموعه در نمودار سازمانی با هدف یادآوری و در نظر گرفتن نقش اساسی و مهمی است که این واحدها می‌توانند در پژوهش و توسعه بهداشت و درمان ایفا کنند. (نمودار شماره ۱)

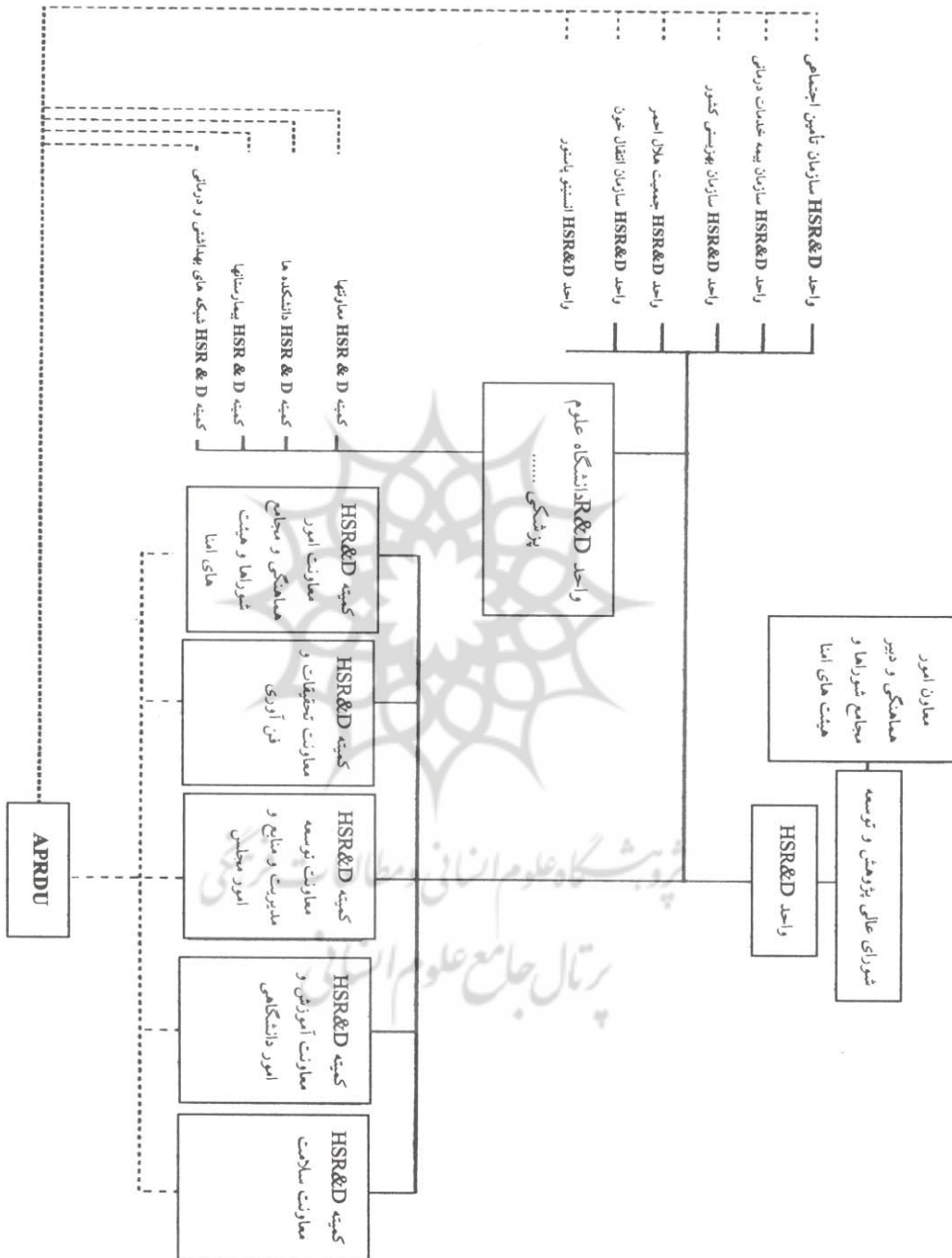
بازنگری شد. با استفاده از یک پرسشنامه ۲۱ سؤالی حاوی متغیرهای برنامه‌ریزی و ساختار، نظر نهایی صاحب‌نظران اخذ گردید و با توجه به اینکه پاسخ‌های رسیده نمونه‌ای از پاسخ‌های جامعه صاحب‌نظران بود با تعیین درصد پاسخ‌های زیاد و بسیار زیاد و تعیین حدود بالا و پایین نظرخواهی برای هر سؤال با ۹۵ درصد اعتماد پاسخ‌های جامعه متخصصین ایرانی برآورد گردید. در صورتی که حد پایین میانگین برآورد شده کمتر از ۵۰ درصد بود سؤال مورد نظر حذف گردید (جدول شماره ۲ و ۳).

نتایج نظرسنجی مبین این امر است که با ۹۵ درصد اطمینان متخصصین جامعه با اکثر متغیرهای پیشنهادی موافق هستند. این نتایج در مورد برنامه‌ریزی پژوهش و توسعه نشان داده است که با ۹۵ درصد اطمینان صاحب‌نظران ایرانی با برنامه‌ریزی استراتژیک و عملیاتی موافق بوده، برنامه‌های مشترک با سایر واحدها را تأیید می‌کنند. این جامعه با برنامه‌ریزی منحصر به واحد مربوطه، معطوف به هدف و معطوف به ارباب رجوع نیز موافق بوده است (جدول شماره ۲).

با توجه به جدول شماره (۳) مشاهده می‌شود که صاحب‌نظران ایرانی با ۹۵ درصد اطمینان با ساختار پژوهش و توسعه توأم خصوصی و دولتی، پویا و دینامیک، غیرمتمرکز، بر مبنای وظیفه و تخصص و ماتریسی موافق می‌باشند. با استفاده از نظرات نهایی اخذ شده از صاحب‌نظران ساختار سازمانی نهایی پژوهش و توسعه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان‌های تابعه طراحی و ارائه گردید.

در نمودار پیشنهادی، وزیر در صدر ساختار قرار گرفته و شورای عالی پژوهش و توسعه در رده بعدی قرار می‌گیرد. این شورا که بالاترین مقام سیاست‌گذاری در سطح وزارت بهداشت را داراست، خود بر واحدهای ستادی R&D در وزارت بهداشت و واحدهای R&D سازمان‌های تابعه این وزارتخانه نظارت داشته، نقش هماهنگ‌کنندگی و برنامه‌ریزی در سطح کلان را نیز به

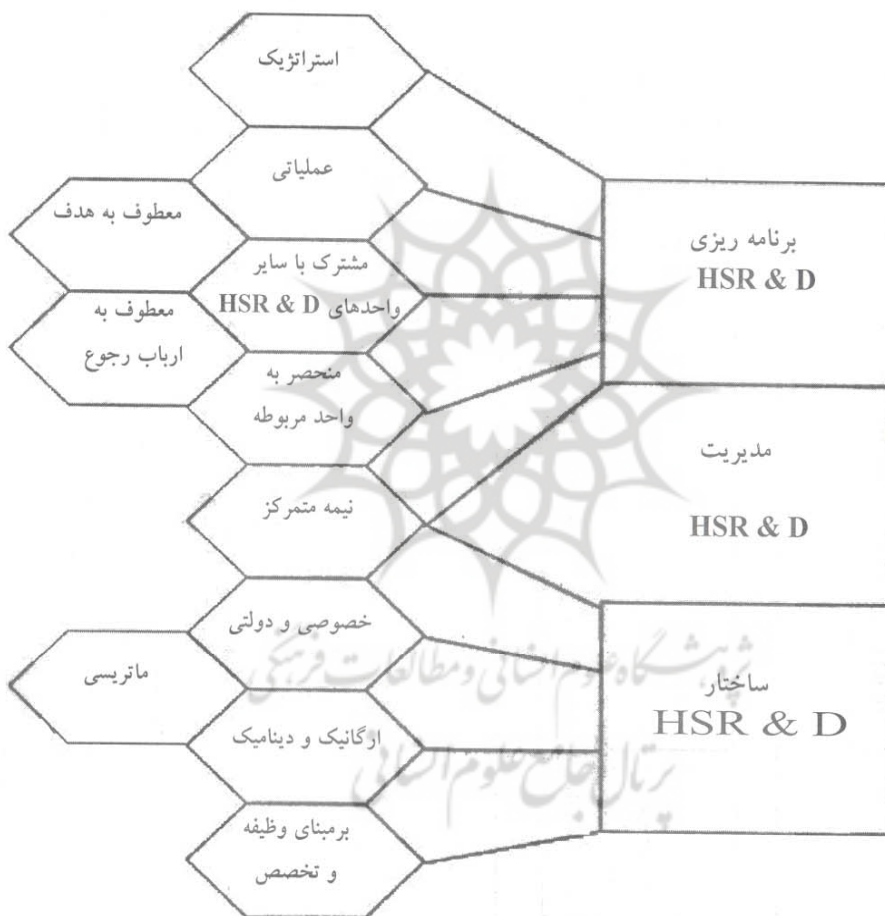
نمودار شماره (۱): ساختار سازمانی نهایی پژوهش و توسعه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان‌های تابعه



بیمارستان‌های خصوصی (NGOها) سازمان‌های غیردولتی، بخش‌های صنعتی، مبتکران و صنعتگران غیردانشگاهی، اساتید و صاحب‌نظران

سایر دانشگاه‌ها، واحدهای پژوهش و توسعه مراکز پژوهشی خصوصی، واحدهای R&D بین‌المللی و خارج از کشور

نمودار شماره (۲): الگوی نهایی درمانی ایران
برنامه‌ریزی و ساختار کلان پژوهش و توسعه در سیستم‌های بهداشتی



جدول شماره (۱): تطبیق مدیریت پژوهش و توسعه بهداشت و درمان در کشورهای مورد بررسی

کشورهای مورد بررسی	انگلستان	آمریکا	استرالیا
اجزای مدیریت			
برنامه‌ریزی	- نیمه‌متمرکز - استراتژیک (در سطح کلان) - عملیاتی (در سطح خرد) - برنامه‌های مشترک و بین‌المللی	- غیرمتمرکز - استراتژیک در سطح دپارتمان (نظامیان) - عملیاتی (در سطح خرد) - برنامه‌های مشترک و بین‌المللی	- غیرمتمرکز - استراتژیک (در سطح کلان) - شورای ملی پژوهش‌های پزشکی - عملیاتی (در سطح خرد) - برنامه‌های مشترک و بین‌المللی
ساختار	- پویا و ارگانیک - دولتی و خصوصی - سازماندهی براساس پروژه - حیطه مدیریت در سطح کلان محدود - حیطه مدیریت در سطح خرد زیاد - سطوح سازمانی کم	- پویا و ارگانیک - دولتی و خصوصی - سازماندهی براساس منطقه جغرافیایی و وظیفه - حیطه مدیریت در سطح خرد زیاد - سطوح سازمانی کم	- پویا و ارگانیک - دولتی و خصوصی - سازماندهی در سطح کلان بر مبنای منطقه جغرافیایی و در سطح خرد بر مبنای تخصص و وظیفه - حیطه مدیریت در سطح خرد زیاد - سطوح سازمانی کم

جدول شماره (۲): توزیع ثبت صاحب‌نظران در مورد برنامه‌ریزی براساس روش دلفی و حدود اعتماد ۹۵ درصد آنها در جامعه متخصصین

اصل مدیریتی	انواع	حدود اعتماد نظرخواهی ۹۵٪		زیاد و بسیار زیاد (درصد)
		حد بالا	حد پایین	
برنامه‌ریزی و پژوهش و توسعه	استراتژیک	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
	عملیاتی	۷۵	۹۵	۷۵
	متمرکز	۲۰*	۳۷	۲۰*
	غیرمتمرکز	۲۰*	۳۷	۲۰*
	نیمه‌متمرکز	۵۰	۷۷	۵۰
	مشترک با سایر واحدها	۷۵	۹۵	۷۵
	مشترک با سایر کشورها	۶۰	۸۱	۶۰
	منحصربه‌فرد واحد مربوطه	۷۰	۹۰	۷۰
	معطوف به هدف	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
	معطوف به ارباب رجوع	۸۵	۱۰۰	۸۵

جدول شماره (۳): توزیع ثبت نظرات صاحب‌نظران درمورد ساختار پژوهش و توسعه براساس روش دلفی و حدود اعتماد ۹۵ درصد آنها در جامعه متخصصین

اصل مدیریتی	انواع	حدود اعتماد نظرخواهی ۹۵٪		زیاد و بسیار زیاد (درصد)
		حد بالا	حد پایین	
ساختار	دولتی	۴۴	۶	*۲۵
	خصوصی	۲۳	۰	*۱۰
	توأم خصوصی و دولتی	۹۰	۵۰	۷۰
	بویا و دینامیک	۱۰۰	۷۶	۹۰
	متمرکز	۴۲	۲۴	*۳۵
	غیرمتمرکز	۹۰	۵۰	۷۰
	نیمه متمرکز	۷۷	۳۳	۵۵
	رسمی	۸۶	۴۴	۶۵
	غیررسمی	۶۱	۱۹	۴۰
	بر مبنای وظیفه و تخصص	۹۰	۵۰	۷۰
	ماتریسی	۹۰	۵۰	۷۰

* مشابه جدول شماره (۲) محاسبه شده است

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

- 13) Department of Health. www.doh.gov.uk/research/rdl/overview/objectives.htm
last undated june 21, 2001, 5:27 pm
- 14) Department of Health. [www.doh.gov.uk/...](http://www.doh.gov.uk/) Last undated on june 21, 2001
- 15) Department of Health. www.doh.gov.uk/ last undated on september 13, 2000
- 16) Department of Health. www.doh.gov.uk
- 17) Department of Health. www.doh.gov.uk/research/rdl/overview/objectives.htm
Last undated on September, 21, 2001
- 18) Department of Health. www.doh.gov.uk/Research/nrr.last undated on september 14, 2001
- 19) Department of Veterans Affair. www.va.gov/Funding_Sources.htm
- 20) External Communications. www.mrc.ac.uk/Institutes_and_Units_A-Z.htm last undated on 02 october 2001
- 21) MHMRC. <http://www.nhmrc.gov.au/publications/reports/123p2.htm>
- 22) MRC. www.mrc.ac.uk
- 23) Medical Research Council. www.mrc.ac.uk/mission_statement.htm last updated 6 october 2001
- 24) NHMRC. <http://www.nhmrc.gov.au/research/index.htm> last modified September 2001
- 25) NHMRC. <http://www.nhmrc.gov.au/research/generalinfo.htm> last modified 22 January 2002
- 26) NHMRC. <http://www.nhmrc.gov.au/research/spdres.htm>. last modified of November 2000

فهرست منابع:

- ۱- بهکیش، محمدمهدی. مدیریت پژوهش و توسعه. شرکت فراورده‌های نسوز آذر و مرکز پژوهش‌های نسوز اصفهان
- ۲- جاسبی، عبدا... «مدیریت و سازماندهی مؤسسات تحقیقاتی»، مجموعه مقالات سمینار تحقیق و توسعه، تهران [۲۸-۲۶ تیر ۱۳۶۸].
- ۳- جین، آرکی و اچ.س. تراندیس. مدیریت بر مدیریت ناپذیر. موسسه آموزشی و تحقیقاتی صنایع دفاع. دفتر مطالعات، پانز ۱۳۷۶.
- ۴- شبلی، خالد. مدیریت پژوهش و توسعه. سازمان مدیریت صنعتی، ۱۳۷۵.
- ۵- علی احمدی، علیرضا. مدیریت پژوهش تا توسعه تکنولوژی. تهران: مرکز انتشارات علمی دانشگاه آزاد اسلامی، زمستان ۱۳۷۷.
- ۶- گلد، دلبوایج، نقش پژوهش و توسعه در صنایع غذایی. نعاونی و سندیکای صنایع کنسرو ایران، ۱۳۷۴.
- ۷- وزارت فرهنگ و آموزش عالی؛ سازمان پژوهش‌های علمی و صنعتی ایران، «مجموعه مقالات سمینار پژوهش و توسعه» تهران [تیرماه ۱۳۶۸].
- 8- Ann Arbor VA HSR & D. www.hsrd.ann-arbor.med.Va.gov/seminars.htm.
- 9- Ann Arbor VA HSR & D. www.hsrd.ann-arbor.med.va.gov/about.htm
- 10) Center for practice management and Outcomes Research. www.hsrd.ann-arbor.med.va.gov/hist-po.htm
- 11) Center for Collaborative Health and Development. [Http://fehps.Une.Edu.Au/health/research/Research-Centre.htm](http://fehps.Une.Edu.Au/health/research/Research-Centre.htm)
- 12) Center for practice management & outcomes research. www.hsrd.ann-arbor.med.vagov/list-po.htm

- 27) National Health and Medical Research Council www.nhmrc.gov.au/research/policy.htm last modified of December 2001
- 28) Penny Snell & Anne-Marie Philp. [www.mrc.ac.uk/Service standards. Htm](http://www.mrc.ac.uk/Service_standards.htm) last updated of 02 October 2001
- 29) QUERI. VA Research and development. www.queri.va.gov htm.last updated: 1/2/02
- 30) School of Health. <http://fehps.une.edu.au/health/researchcentr.htm>
- 31) Soudra. Pineros. www.hsrdsd.seattle.med.wa.gov/ihdqueri/lastupdated 10/22/2001
- 32) Staff of Center for Practice Management and Outcomes Research. www.hsrdsd.ann-arbor.med.gov/staff-fp.htm
- 33) UNE. <http://fehps.une.edu.au/f/r/r.html>. last modified May 08, 2001
- 34) University of New England. <http://fehps.une.edu.au/f/d/health/index.html> last modified October 03.2001
- 35) VAR&D. www.va.gov/resdev
- 36) va. [www.va.gov/Office of Research and Development policy documents for Health Services Research](http://www.va.gov/Office_of_Research_and_Development_policy_documents_for_Health_Services_Research) last updated 5, 14, 01
- 37) Veterans Affairs Research and Development. [www.va.gov/about VAR& D. htm](http://www.va.gov/about_VAR&D.htm) last updated 5,14,01
- 38) www.va.gov/resdev/med.cfm
- 39) Wessex Institute for Health Research and Development. Dec. Homepage-[files/about.htm](http://www.wessexinstitute.org.uk/files/about.htm)
- 40) Webmaster. www.chsrd.med.ecu.edu/products/list-of-products.htm
- 41) www.hsrdsd.seattle.med.wa.gov/ihdqueri
- 42) [www.va.gov/Research and development.htm](http://www.va.gov/Research_and_development.htm)
- 43) www.va.gov/resdev/about.cfm
- 44) www.va.gov/resdev/rehab.cfm
- 45) www.aspe.hhs.gov/ last updated on July 3, 2002