

تحلیل محتوای علم‌سنجی پژوهش‌های علمی در حوزه اقتصاد سلامت

اسماعیل مصطفوی^۱، مرضیه یاری زنگنه^۲، یگانه داستار^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: با افزایش چشمگیر مقالات منتشر شده در زمینه اقتصاد سلامت، تحلیل کمی این مطالعات برای درک وضعیت فعلی و جهت‌گیری‌های آتی تحقیقات در این حوزه ضروری است. هدف اصلی این پژوهش بررسی محتوای مقالات علمی در زمینه اقتصاد سلامت و ترسیم نقشه موضوعی است.

روش بررسی: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی و از نوع کاربردی مبتنی بر علم‌سنجی است. داده‌ها از پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس از سال ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۴ استخراج و با نرم‌افزارهای اکسل، ووس و یوور، و آر استودیو تجزیه و تحلیل شده‌اند.

یافته‌ها: این مطالعه نشان داد که دانشگاه‌های آکسفورد، ملبورن و مانس به‌عنوان پرتولیدترین وابستگی‌های سازمانی در میان مقالات علمی حوزه اقتصاد سلامت شناسایی شدند.

همچنین موضوعات «کیفیت زندگی»، «اعتبارسنجی»، «مردم»، «مداخلات افسردگی»، «سلامتی»، «نتایج»، «مدیریت» و «خطر شیوع» به‌عنوان موضوعات مهم شناسایی شده‌اند. **نتیجه‌گیری:** مطالعات این حوزه بر موضوعاتی همچون مقرر به‌صرفه بودن هزینه‌های بهداشتی، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه سلامت عمومی، ارزیابی اقتصادی خدمات و مداخلات سلامت، بیماری‌های واگیر مانند کووید-۱۹، و روش‌های نوین ارائه خدمات سلامت مانند پزشکی از راه دور متمرکز است. واژگان کلیدی استخراج شده از مقالات این حوزه شامل مباحث اقتصادی، سیاست‌گذاری و اپیدمیولوژی است. این امر بیانگر ماهیت میان‌رشته‌ای و چندبعدی اقتصاد سلامت است.

واژه‌های کلیدی: علم‌سنجی؛ ترسیم نقشه علم؛ تحلیل محتوا؛ اقتصاد سلامت؛ پایگاه اطلاعاتی؛ وب آو ساینس

پیام کلیدی: مطالعات علم‌سنجی اقتصاد سلامت بر ارزیابی اقتصادی خدمات و مداخلات سلامت، سیاست‌گذاری عمومی، بیماری‌های واگیر و شیوه‌های نوین ارائه خدمات متمرکز است و ماهیتی میان‌رشته‌ای و چندبعدی دارد.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۷/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۷/۲۰

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۵/۲۵

ارجاع: مصطفوی اسماعیل، یاری زنگنه مرضیه، داستار یگانه. تحلیل محتوای علم‌سنجی پژوهش‌های علمی در حوزه اقتصاد سلامت. مدیریت اطلاعات سلامت. ۲۲:۱۴۰۴ (۳): ۱۶۱-۱۶۹.

مقدمه

رشد اقتصادی کشورها تحت‌تأثیر عوامل متعددی قرار دارد که از مهم‌ترین آنها می‌توان به سلامت و سرمایه‌گذاری در بخش سلامت اشاره کرد. سلامت نه تنها به معنای نبود بیماری، بلکه به‌عنوان «رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی» تعریف می‌شود. این مفهوم فراتر از سلامت جسمانی، نقش کلیدی در افزایش بهره‌وری کاری و توان یادگیری ایفا می‌کند و به‌عنوان رکن اساسی سرمایه انسانی در جوامع شناخته می‌شود (۲۱).

در اقتصاد سلامت هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی در سال‌های مورد بررسی سهم قابل‌توجهی از تولید ناخالص داخلی کشورهای مختلف را به خود اختصاص داده است برای نمونه، سهم هزینه‌های سلامت در آمریکا از حدود ۵ درصد در سال ۱۹۶۰ به بالای ۱۸ درصد در ۲۰۲۱ رسیده است (۳). بررسی مطالعات انجام شده نشان می‌دهد هزینه‌های بهداشت و درمان در اروپا نیز در ۲۰۲۱، بیش از ۷/۵ درصد از تولید ناخالص داخلی (GDP) آن کشورها بوده است. ظهور بحران کووید-۱۹ و تأثیرات این بحران بر اقتصاد کشورها را می‌توان از مهم‌ترین دلایل افزایش هزینه‌های بخش بهداشت در این دوره دانست (۴). سازمان بهداشت جهانی گزارش کرده است که هزینه‌های بخش سلامت در ۱۹۰ کشور جهان طی سال‌های ۲۰۰۰

تا ۲۰۱۸ بالغ بر ۸/۳ تریلیون دلار بوده است که این مبلغ تقریباً معادل ۱۰ درصد از تولید ناخالص داخلی (GDP) جهانی است. این هزینه‌ها شامل تمام مخارج مرتبط با خدمات بهداشتی و درمانی، داروها، تجهیزات پزشکی و هزینه‌های مرتبط با پیشگیری و مراقبت‌های بهداشتی است. با توجه به این که سلامت یکی از بنیادی‌ترین حوزه‌های تأثیرگذار بر کیفیت زندگی و توسعه اقتصادی کشورها محسوب می‌شود، این میزان هزینه نشان‌دهنده اهمیت نظام‌های سلامت در حفظ و ارتقا رفاه عمومی است (۵). در همین راستا در سال‌های مورد بررسی، هزینه‌های سلامت با سرعتی بیشتر از سایر بخش‌های اقتصاد جهانی افزایش یافته است که این امر نشان‌دهنده تلاش‌ها برای مقابله با چالش‌های موجود در حوزه سلامت است.

۱. دانشیار علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

۲. استادیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

۳. دانشجوی دکتری بازیابی اطلاعات و دانش، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده طرف مکاتبه: مرضیه یاری زنگنه، استادیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران. Email: myzanganeh@yahoo.com

این چالش‌ها شامل افزایش نیازهای درمانی، تغییرات در ساختار جمعیتی و ظهور بیماری‌های جدید در سطح جهانی است. اهمیت بررسی اقتصاد سلامت به عنوان یک حوزه پژوهشی به دلیل تاثیر مستقیم آن بر بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و همچنین بهینه‌سازی منابع مالی در این بخش، غیرقابل انکار است. تحقیقات معتبر نشان می‌دهند که تحلیل‌های اقتصادی می‌توانند به تصمیم‌گیری‌های بهتری در سیاست‌گذاری‌های بهداشتی منجر شوند و در نتیجه، به ارتقای سلامت عمومی کمک کنند (۶). اقتصاد سلامت به عنوان یک علم میان‌رشته‌ای، در طول هشت دهه گذشته تحولات چشمگیری را تجربه کرده است. این حوزه با ارائه دانش و ابزارهای روش‌شناختی متنوع، به بهینه‌سازی تخصیص منابع در نظام‌های مراقبت بهداشتی کمک کرده و پس از شکل‌گیری اولیه در ایالات متحده، به تدریج در سطح جهانی گسترش یافته و با شیوه‌های مختلف سامانه‌های بهداشت ملی سازگار شده است (۷). با وجود گسترش و پیشرفت این رشته در بسیاری از کشورها، در ایران هنوز به‌طور کامل نهادینه نشده است (۸)؛ بنابراین تعیین اولویت‌های پژوهشی در این زمینه، به ویژه در شرایطی که منابع مالی و انسانی محدود است، نقش حیاتی در مدیریت پژوهش‌های داخلی حوزه سلامت ایفا می‌کند و این موضوع به ویژه در دوران کرونا اهمیت بیشتری یافته است (۹).

از اواسط دهه ۱۹۸۰، تامین‌کنندگان مالی در حوزه سلامت در کشورهایی مانند انگلیس، سوئد، آمریکا، استرالیا و نیوزیلند شروع به سنجش رسمی نیازهای بهداشتی کردند (۱۰) و امروزه تقاضا برای اولویت‌بندی تحقیقات مرتبط با سلامت افزایش یافته است (۱۱، ۱۲). حوزه اقتصاد سلامت به بررسی موضوعاتی چون تعریف و ارزش‌گذاری سلامت، تحلیل عرضه و تقاضای خدمات درمانی، ارزیابی اقتصادی و ایجاد تعادل در بازار برای دستیابی به نتایج بهینه می‌پردازد. این حوزه همچنین شامل سازوکارهای برنامه‌ریزی است که به بهبود کارایی و اثر بخشی سیستم‌های بهداشتی کمک می‌کند (۱۳). با توجه به تحلیل‌های اخیر، بیشتر گرایش‌های پژوهشی در این حوزه به موضوعاتی نظیر نیروی انسانی، عدالت در سلامت، هزینه‌ها، تامین مالی و روش‌های پرداخت متمرکز شده‌اند (۱۴). در عین حال، رویکردهای پژوهشی که به بررسی پرونده‌های علمی در این زمینه می‌پردازند، کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. این عدم توجه می‌تواند به محدودیت‌های موجود در درک جامع‌تر از تاثیرات و نتایج پژوهش‌ها منجر شود. ارزیابی علم‌سنجی در حوزه اقتصاد سلامت در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ اهمیت ویژه‌ای پیدا کرد. این نوع مطالعات به شناسایی اهداف درمانی بهینه، بهبود فرآیند تصمیم‌گیری و بررسی پیامدهای مداخلات درمانی و هزینه‌های مرتبط با آن‌ها کمک می‌کنند. همچنین، تحلیل سیاست‌های بهداشتی و تاثیر آن‌ها بر دسترسی، کیفیت و هزینه‌ها از اولویت‌های پژوهشی این دوره به شمار می‌رود (۱۵). بررسی پیشینه نشان می‌دهد که تعداد مقالات علم‌سنجی در این حوزه محدود است در اینجا به بررسی پیشینه‌های مرتبط با متغیرهای پژوهش با رویکرد علم‌سنجی می‌پردازیم.

مطالعه عامریون و همکاران، اولویت‌های تحقیقاتی اقتصاد سلامت در ایران را شامل بازار نیروی انسانی، عدالت در سلامت، هزینه - اثربخشی، خصوصی‌سازی، تامین مالی و بیمه، ارزیابی اقتصادی فناوری سلامت، عرضه و تقاضای خدمات سلامت و روش‌های پرداخت دانسته‌اند (۱۳).

مطالعه دانش و قویدل بر نوسانات تولید علم جهانی کرونا وپروس تاکید دارند، دانشمندان و سازمان‌هایی مانند Enjuanes، ایالات متحده و University of Hong Kong برترین تولیدکنندگان دانش در این زمینه در جهان بوده‌اند. همچنین رابطه مستقیمی بین شیوع بیماری و تولید علم نشان داده‌اند (۱۴).

مطالعه Rubin & Chang، روند رو به رشد و افزایش همکاری‌های چند نویسنده و کاهش چشمگیر در تک نویسندگی مقالات در اقتصاد سلامت را از ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۰ گزارش کرده‌اند (۱۵). Wagstaff & Culyer رشد چشمگیر انتشارات در حوزه‌های تعیین‌کننده‌های سلامت و بیماری، آمار سلامت و اقتصادسنجی و گسترش آن در کشورهای در حال توسعه را بیان کرده‌اند (۱۶).

Ogura و Jakovljevic چالش‌های پیش‌روی اقتصاد سلامت در زمینه پیری جمعیت، بیماری‌های مزمن، مهاجرت و فناوری‌های نوین پزشکی را تحلیل کرده‌اند (۱۷). نتایج پژوهش قلی‌نژاد و همکاران نشان داد که ایران از نظر تولیدات علمی در زمینه علوم اقتصادی، اقتصاد سنجی و حوزه‌های وابسته به آن در پایگاه اسکوپوس نسبت به رشته‌های دیگر در رتبه آخر است، اما در منطقه خاورمیانه، شاخص H نشان می‌دهد که ایران در جایگاه سوم قرار دارد و دانشگاه آزاد و دانشگاه تهران پیش‌تازان تولید مقالات در این زمینه هستند (۱۷). رضایور و همکاران به بررسی وضعیت ارزیابی اقتصادی در ایران از سال ۱۳۷۷ تا ۱۳۹۶ با استفاده از روش تحلیل کتاب‌سنجی پرداخته‌اند. سرطان و مداخلات درمانی مانند دارو، واکسن و تجهیزات پزشکی از موضوعات اصلی شناخته‌اند. دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران و شیراز، بیشترین تعداد مقالات و مجله Value in Health نیز بیشترین سهم را در انتشار این مطالعات داشته‌اند (۱۸).

Moral-Munoz و همکاران، آمریکا، انگلستان و آلمان را تولیدکنندگان برتر در اقتصاد سلامت معرفی کرده‌اند که موضوعاتی مانند سال‌های عمر تعدیل شده و نابرابری سلامت را پوشش داده‌اند (۱۹).

Barbu در ارزیابی جهانی اقتصاد سلامت از ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۰، ضعف همکاری نویسندگان و مؤسسات را شناسایی کرده و اقتصاد رفتاری و ارزیابی اقتصادی را به عنوان کانون‌های پژوهشی مهم معرفی کرده است (۱۲).

جمع‌بندی این پیشینه‌ها نشان می‌دهد که اقتصاد سلامت در ایران و جهان به طور چشمگیری رشد کرده است. در ایران پژوهش‌ها بیشتر بر عدالت و هزینه-اثربخشی متمرکز هستند و در سطح جهانی موضوعاتی مانند نابرابری سلامت و کیفیت عمر اهمیت یافته‌اند. با این حال، چالش‌هایی مانند ضعف همکاری‌های بین‌المللی و هزینه‌های بالا وجود دارد که نیازمند نوآوری و سیاست‌گذاری قوی‌تر است.

زیر بازیابی شدند. این مدارک شامل اطلاعاتی مانند تعداد مقالات منتشر شده، نویسندگان، مؤسسات تحقیقاتی، مجلات انتشارات و کشورهای مشارکت کننده بودند. راهبرد جستجو شامل کلمه زبانها در حوزه موضوعی اقتصاد سلامت، نمایه استنادی علوم (SCI)، نمایه استنادی علوم اجتماعی (SSCI) و کلمه مدارک در این حوزه است.

TS=("health economic*") AND (2020 - 2024)

دادهها به فرمت Bibtex و Plaintex در قالب فایل متنی Notepad استخراج شدند. برای تحلیل دادهها از نرم افزارهای اکسل و VOSviewer، RStudio و بسته Bibliometrix و رابط گرافیکی آن Biblioshiny استفاده شده است. این ابزارها امکان شناسایی الگوها، تغییرات زمانی، ارتباطات میان مقالات، نویسندگان، مؤسسات، مجلات و کشورهای مشارکت کننده را فراهم می کنند و به درک بهتری از توسعه علمی و همکاری های بین المللی در حوزه اقتصاد سلامت کمک می نمایند (نمودار ۱).

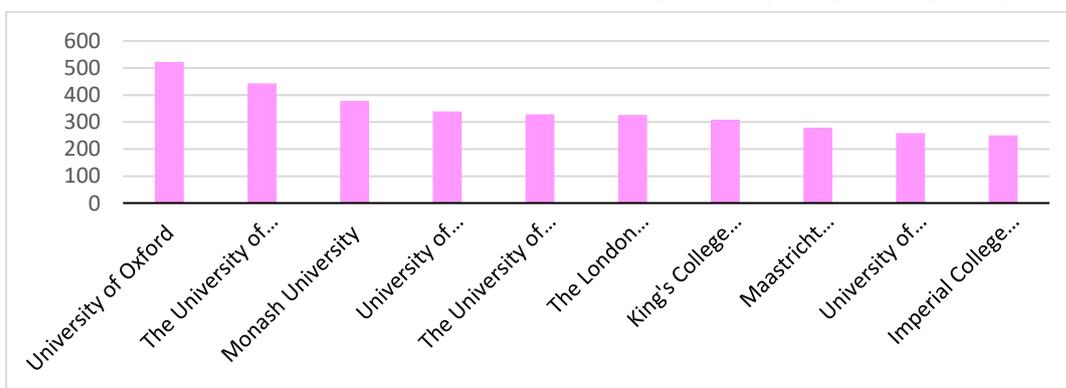


نمودار ۱: فلوجارت چارچوب اجرایی تحلیل علم سنجی و ترسیم نقشه علم در اقتصاد سلامت

اقتصاد سلامت شناسایی شدند. این دانشگاهها نقش مهمی در پیشبرد تحقیقات و انتشار مقالات علمی در این زمینه داشته اند.

یافته ها

همان طور که در نمودار ۲ مشخص است، دانشگاه های آکسفورد، ملیورن و مانس به عنوان پرتولیدترین وابستگی های سازمانی در میان مقالات علمی حوزه



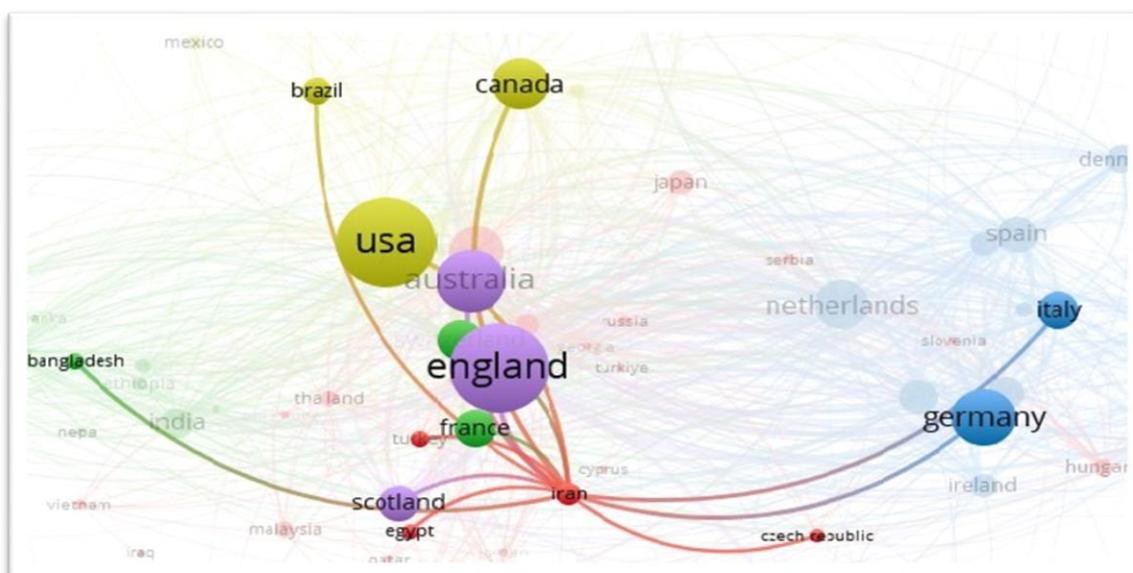
نمودار ۲: پرتولیدترین دانشگاه های جهان حوزه موضوعی اقتصاد سلامت در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس

جدول ۱: وضعیت مقالات علمی کشورها در حوزه موضوعی اقتصاد سلامت بر اساس نوع همکاری در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس

ردیف	کشور	تعداد مقالات	همکاری ملی	همکاری بین‌المللی
۱	United Kingdom	۱۲۶۹	۷۳۱	۵۳۸
۲	USA	۱۱۱۵	۷۵۹	۳۵۶
۳	Australia	۶۰۷	۳۸۱	۲۲۶
۴	China	۵۴۵	۴۰۳	۱۴۲
۵	Germany	۴۴۸	۳۴۳	۱۴۱
۶	Canada	۳۱۳	۱۷۶	۱۳۷
۷	Netherlands	۳۱۱	۱۶۱	۱۵۰
۸	Sweden	۱۸۲	۱۱۲	۷۰
۹	Spain	۱۶۵	۱۱۳	۵۲
۱۰	Italy	۱۵۳	۹۰	۶۳
۱۱	India	۱۴۲	۹۴	۴۸
۱۲	France	۱۳۴	۸۲	۵۲
۱۳	Switzerland	۱۲۹	۴۰	۸۹
۱۴	Japan	۱۲۷	۸۹	۳۸
۱۵	Belgium	۹۷	۳۳	۶۴

وضعیت همکاری بین‌المللی ایران در تولید مقالات اقتصاد سلامت در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس بر اساس شاخص مرکزیت و تحلیل هم‌نویسندگی در نقشه ۱ ترسیم شده است. براین اساس، ایران با کشورهایی مانند انگلستان (۱۱ مقاله مشترک)، استرالیا (۹ مقاله)، آمریکا (۸ مقاله)، کانادا (۷ مقاله)، آلمان (۵ مقاله) و ایتالیا (۵ مقاله) بیشترین همکاری‌ها را در مقالات علمی حوزه اقتصاد سلامت داشته‌اند و در رتبه‌های اول تا پنجم این الگوی همکاری قرار گرفته‌اند. این همکاری‌ها نشان‌دهنده تعاملات علمی قوی ایران با این کشورهای اروپایی در زمینه اقتصاد سلامت است.

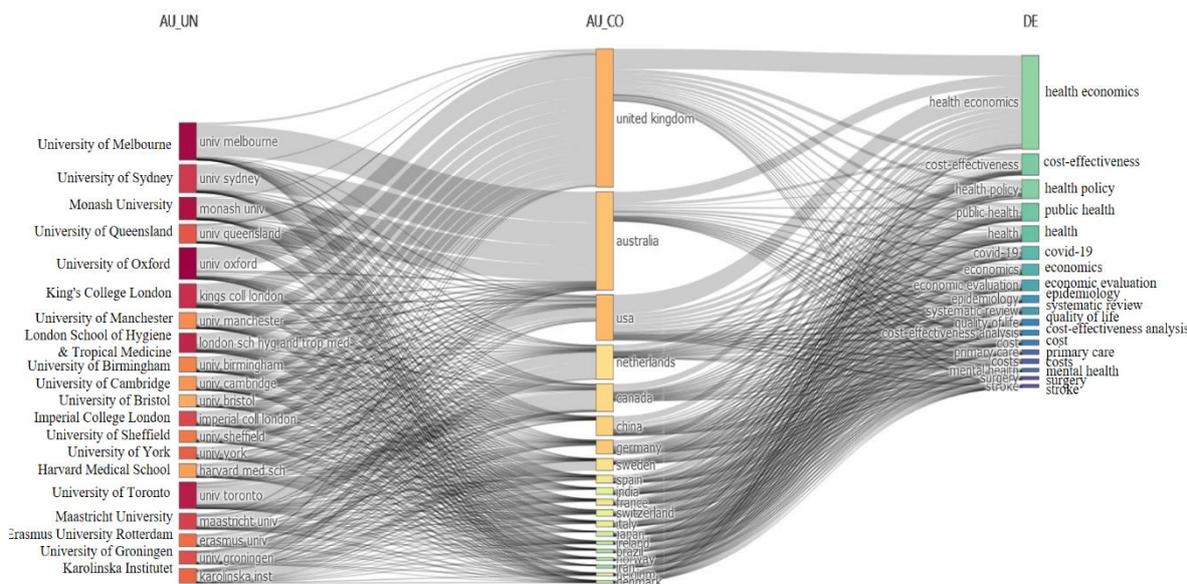
جدول ۱ وضعیت همکاری کشور نویسنده مسئول مقالات علمی حوزه موضوعی اقتصاد سلامت در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس را نشان می‌دهد. انگلستان با ۱۲۶۹ مقاله دارای بیشترین تعداد مقالات بوده که نویسنده مسئول ۷۱۳ مورد، از همان کشور است و نویسنده مسئول ۵۳۸ مقاله دیگر از سایر کشورها است. کشور آمریکا و استرالیا به ترتیب در رتبه دوم و سوم قرار دارند. این آمار نشان‌دهنده اهمیت و گستردگی همکاری‌های بین‌المللی در تحقیقات حوزه اقتصاد سلامت است. نکته مورد توجه در این جدول این است که تعداد مقاله‌های حاصل همکاری بین‌المللی در کشورهای سوئیس و بلژیک بیشتر از تعداد مقاله‌های حاصل همکاری ملی است.



نقشه ۱: شبکه وضعیت همکاری بین‌المللی ایران در مقالات علمی حوزه اقتصاد سلامت در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس

دانشگاه آکسفورد به‌عنوان مشارکت‌کننده اصلی از انگلستان و دانشگاه ملبورن از استرالیا بیشترین مشارکت را در بین نویسندگان دارند. همچنین، کلیدواژه‌های «اقتصاد سلامت»، «هزینه - اثربخشی» و «خطمشی سلامت» به ترتیب در رتبه‌های اول تا سوم از لحاظ کاربرد قرار دارند.

بر اساس داده‌های نمودار ۳، پژوهشگران به کلیدواژه‌های مربوط به اقتصاد سلامت توجه متفاوتی داشته‌اند. این نمودار نشان می‌دهد که انگلستان بیشترین وابستگی نویسنده را دارد و پس از آن، استرالیا و آمریکا قرار دارند. ضخامت خط اتصال از کشوری به نویسنده دیگر نشان‌دهنده میزان مشارکت است؛ به‌طوری‌که



نمودار ۳: نمودار مفهومی کلیدواژه، کشور و دانشگاه در مقالات علمی حوزه موضوعی اقتصاد سلامت در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس

جدول ۲: پراستفاده‌ترین واژگان به‌کاررفته در مدارک علمی حوزه اقتصاد سلامت در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس

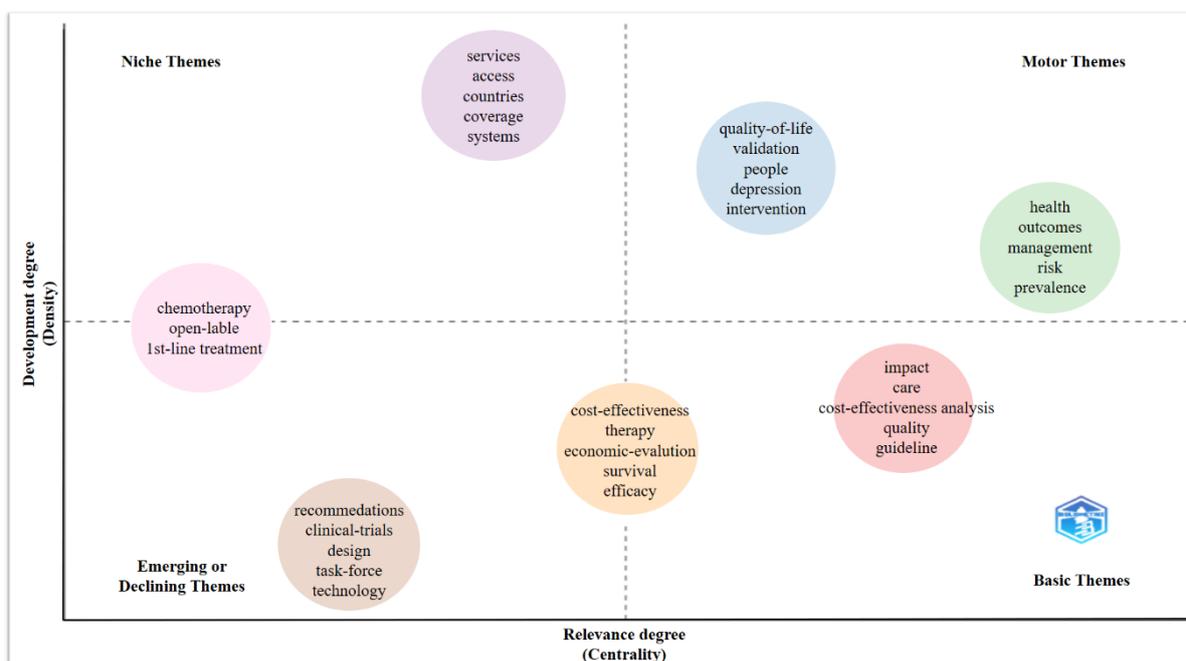
ردیف	کلیدواژه	ترجمه	فراوانی	ردیف	کلیدواژه	ترجمه	فراوانی
۱	Health Economics	اقتصاد سلامت	۲۶۰۴	۶	Covid-19	کووید ۱۹	۴۴۴
۲	Cost-Effectiveness	هزینه - اثربخشی	۵۳۰	۷	Economics	اقتصاد	۳۰۸
۳	Health Policy	سیاست سلامت	۵۱۱	۸	Economic Evaluation	ارزیابی اقتصادی	۲۹۲
۴	Public Health	سلامت عمومی	۴۹۱	۹	Systematic Review	مرور نظام‌مند	۱۹۶
۵	Health	سلامتی	۴۸۵	۱۰	Cost-Effectiveness Analysis	تجزیه و تحلیل هزینه - اثربخشی	۱۶۹

نمودار ۴ کلیدواژه‌ها را بر اساس میزان توسعه‌یافتگی (سنجه تراکم) و میزان ربط (سنجه مرکزیت) در ۴ ناحیه تقسیم‌بندی کرده است. در ربع اول نمودار، خوشه‌های «کیفیت زندگی، اعتبارسنجی، مردم، مداخله افسردگی» و «سلامتی، نتایج، مدیریت و خطر شیوع» قرار دارند که دارای بالاترین میزان توسعه‌یافتگی و ربط هستند نشان‌دهنده موضوعات مهم و توسعه‌یافته هستند.

در جدول ۲ واژگانی که دارای بیشترین فراوانی هستند به همراه فراوانی آنها آورده شده‌اند. همان‌طور که در جدول مشخص است، واژگان «اقتصاد سلامت»، «هزینه - اثربخشی»، «سیاست سلامت»، «سلامت عمومی»، «سلامتی»، «کووید-۱۹» و «اقتصاد» بیشترین فراوانی را در مدارک مرتبط با حوزه پژوهشی اقتصاد سلامت به خود اختصاص داده‌اند.

است که از نظر تراکم و و مرکزیت در سطح پایینی قرار دارد. این موضوعات نابالغ و توسعه‌نیافته تلقی می‌شوند. در ربع سوم، خوشه «هزینه - اثربخشی، درمان، ارزیابی اقتصادی، بقا و کارایی» با ربع چهارم اشتراک دارد که از نظر مرکزیت در سطح پایین قرار دارد و تراکم آن نزدیک به صفر است. نهایتاً در ربع چهارم، خوشه «اثرگذاری، مراقبت، تحلیل هزینه - اثربخشی، کیفیت و دستورالعمل‌ها» قرار دارند که از نظر مرکزیت در سطح بالا و از نظر تراکم در سطح پایینی قرار دارند. به این موضوعات، موضوعات اساسی گفته می‌شود که نیاز به توسعه بیشتر دارند.

در ربع دوم نمودار، خوشه‌ای با موضوعات «خدمات، دسترسی، کشورها، پوشش و سامانه‌ها» قرار دارد که از نظر تراکم در سطح بالایی قرار داشته؛ ولی از نظر مرکزیت در سطح پایینی هستند که این موضوعات به موضوعات خاص معروف هستند. همچنین، در ربع دوم، خوشه‌ای شامل «شیمی‌درمانی، مطالعه بدون پوشش و درمان خط اول» با ربع سوم اشتراک دارد و از نظر مرکزیت در سطح بالایی قرار دارد؛ ولی درصد تراکم آن نزدیک به صفر است؛ یعنی تراکم ندارد. در ربع سوم، خوشه موضوعات «توصیه‌ها، آزمایش‌های بالینی، طرح، نیروی کار و فناوری» قرار گرفته



نمودار ۴: نمودار راهبردی مطالعات حوزه موضوعی اقتصاد سلامت در پایگاه اطلاعاتی وب آو ساینس

کشور نه تنها بیشترین تعداد مقالات علمی را در این حوزه منتشر کرده است، بلکه در همکاری‌های بین‌المللی نیز فعالیت چشمگیری دارد. کشورهای استرالیا و ایالات متحده آمریکا به ترتیب در رتبه‌های دوم و سوم قرار دارند. تحلیل واژگان کلیدی در مقالات مرتبط با اقتصاد سلامت در پایگاه وب آو ساینس نشان می‌دهد که پرسامدترین واژگان «اقتصاد سلامت»، «هزینه - اثربخشی»، «سیاست سلامت»، «سلامت عمومی»، «سلامتی»، «کووید-۱۹» و «اقتصاد» هستند. این یافته‌ها همسو با پژوهش‌های Rubin & Chang (۱۵) و Jakovljevic & Ogura (۵) است. همچنین در پژوهش انجام شده توسط مصطفوی، سجادی پور و حاضری (۲۱) کلیدواژه‌هایی همچون «همه‌گیری»، «عفونت»، «ایمنی» و «سلامتی» دارای بیشترین فراوانی هستند.

تحلیل واژگان کلیدی از مقالات حوزه اقتصاد سلامت نشان می‌دهد که این حوزه بر موضوعات گسترده‌ای متمرکز است که شامل مقرون‌به‌صرفه بودن هزینه‌های بهداشتی، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه سلامت عمومی، ارزیابی

بحث

پژوهش حاضر باهدف بررسی و تحلیل محتوای مقالات علمی حوزه موضوعی اقتصاد سلامت در پایگاه وب آو ساینس در بازه زمانی ۲۰۲۴-۲۰۲۰ انجام شده است. بر اساس یافته‌های مطالعات مختلف، از جمله Moral-Munoz (۱۹)، رضاپور و همکاران (۱۸) و نوارباف زاده و همکاران (۲۰)، آشکار است که حوزه اقتصاد سلامت از مشارکت قابل توجهی از سوی پژوهشگران مستقر در انگلستان، ایالات متحده و استرالیا برخوردار بوده است. دانشگاه‌هایی نظیر آکسفورد، ملبورن و مانس و سایر مؤسسات دیگر به‌عنوان اصلی‌ترین تولیدکنندگان مقالات علمی در حوزه اقتصاد سلامت شناخته شده‌اند. این یافته‌ها همسو با یافته‌های پژوهش حاضر است Barbu. نیز نقش پیشگامی دانشگاه‌های انگلیس در تحقیقات جهانی در حوزه اقتصاد سلامت برجسته کرده است (۱۲).

بررسی ارتباط کشورها با موضوعات و دانشگاه‌ها در حوزه اقتصاد سلامت نشان می‌دهد که کشور انگلستان بیشترین ارتباط را با موضوعات و دانشگاه‌ها دارد. این

کمک می‌کند. پایش این روندها در تدوین سیاست‌های سلامت و واکنش سریع به بحران‌ها، به ویژه در مواقع اضطراری مانند شیوع بیماری‌های جدید حیاتی است. تحلیل علم‌سنجی انجام شده برای شناسایی و ترسیم نقشه‌های مقالات علمی در حوزه اقتصاد سلامت در بازه زمانی ۲۰۲۰-۲۰۲۴، می‌تواند به توسعه و ارزیابی دانش در این حوزه کمک کند. این پژوهش، با شناسایی نویسندگان، نشریات، کشورها، سازمان‌ها، همکاری‌های ملی و بین‌المللی و ترسیم نقشه‌های خوشه‌های موضوعی و واژگان پر کاربرد، به مفهوم‌سازی نظری اقتصاد سلامت کمک می‌کند. افزون بر این، با شناسایی روند تولید تحقیقات و پرتولیدترین کشورها، دانشگاه‌ها و نویسندگان، برای همکاران احتمالی در پروژه‌های آینده و انتشار چشم‌اندازهای مقالات مرتبط با اقتصاد سلامت، می‌تواند به توسعه تحقیقات در این زمینه کمک کند و به دانشگاہیان در شناسایی تحقیقات آتی کمک نماید.

پیشنهادها

این مقاله بر ضرورت بازنگری نظام‌مند در تخصیص منابع و سیاست‌گذاری سلامت مبتنی بر رویکردهای علمی و نوآورانه تأکید دارد. در این راستا، سرمایه‌گذاری هدفمند در پژوهش‌های اقتصاد سلامت به ویژه در زمینه تحلیل‌های هزینه-اثربخشی، به عنوان ابزاری کلیدی برای بهینه‌سازی مالی و ارتقای عملکرد نظام سلامت معرفی می‌شود. هم‌زمان، توسعه و پیاده‌سازی سیاست‌های حامی نوآوری‌هایی نظیر دورپزشکی و فناوری‌های دیجیتال، راهبردی موثر برای افزایش دسترسی و کاهش هزینه‌ها محسوب می‌شود. این اقدامات نیازمند رهبری جامع و مبتنی بر شواهد در مدیریت سلامت است تا با بهره‌گیری از داده‌های علمی، عدالت و کیفیت خدمات بهداشتی ارتقا یابد. برای پژوهش‌های آتی نیز تمرکز بر مدل‌سازی اقتصادی مداخلات در بازه‌های زمانی بحرانی (مانند کووید-۱۹)، تحلیل روندهای زمانی و الگوهای رشد دانش، بررسی نقش شبکه‌های علمی و همکاری‌های بین‌المللی، و مطالعه تعاملات میان‌رشته‌ای اقتصاد سلامت با حوزه‌هایی چون زیست‌پزشکی، سیاست‌گذاری عمومی و فناوری پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

این تحقیق مستقل و بدون حمایت مالی انجام شده است.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

اقتصادی خدمات و مداخلات سلامت، بیماری‌های واگیر مانند کووید-۱۹ و روش‌های نوین ارائه خدمات سلامت است. اقتصاد سلامت به‌عنوان یک حوزه میان‌رشته‌ای شامل عناصر مختلفی است از جمله: افراد، ارائه‌دهندگان مراقبت، بیمه‌ها، نهادهای دولتی و شرکت‌های خصوصی که هرکدام با اهداف متفاوت، از تعادل منافع عمومی تا کسب سود فعالیت می‌کنند (۲۲). این مطالعات نشان می‌دهد که اقتصاد سلامت به تحلیل و درک بهتر تاثیرات تصمیمات در تخصیص منابع و تدوین سیاست‌های بهداشت عمومی کمک می‌کند (۲۵-۲۳).

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با بررسی کمی مقالات علمی در زمینه اقتصاد سلامت در بازه زمانی ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۴، به‌وضوح نشان می‌دهد که تمرکز اصلی پژوهش‌ها بر روی موضوعات کلیدی نظیر اثربخشی هزینه، سیاست‌گذاری سلامت، ارزیابی اقتصادی خدمات و مداخلات بهداشتی، بیماری‌های واگیر از جمله کووید-۱۹ و شیوه‌های نوین ارائه خدمات سلامت مانند دورپزشکی قرار دارد. این یافته‌ها نمایانگر یک رویکرد میان‌رشته‌ای و چندبعدی در اقتصاد سلامت است که به طور هم‌زمان به مسائل اقتصادی، سیاست‌گذاری، اپیدمیولوژی و فناوری‌های نوین می‌پردازد. همچنین، تأکید بر کیفیت زندگی، اعتبارسنجی و مدیریت پیامدهای بهداشتی، نشان‌دهنده تلاش برای ارتقای کارایی و عدالت در نظام‌های سلامت جهانی است.

این پژوهش به‌روشنی محورهای اصلی و روندهای آتی اقتصاد سلامت را تبیین کرده و می‌تواند به‌عنوان مبنایی برای تصمیم‌گیری‌های راهبردی در سیاست‌گذاری سلامت و تخصیص بهینه منابع مورد استفاده قرار گیرد. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که تمرکز بر موضوعات مهمی چون کیفیت زندگی، سلامت روان، مداخلات افسردگی و مدیریت سلامت می‌تواند به بهبود کارایی سامانه‌های سلامت و ارتقای سلامت جامعه کمک کند. این موضوعات با تأثیرات عمیق اجتماعی و فردی، به پیشرفت اقتصاد سلامت و کاهش بارهای مرتبط با سلامت منجر می‌شوند. در ادامه با توجه به تحلیل نمودار راهبردی مطالعات در حوزه اقتصاد سلامت، شناسایی موضوعات نوظهور و رو به رشد در اقتصاد سلامت مانند توصیه‌ها، آزمایش‌های بالینی، نیروی کار، فناوری، هزینه - اثربخشی و ارزیابی اقتصادی، فرصت‌های جدیدی برای پژوهش و سرمایه‌گذاری فراهم می‌آورد. این شناخت، امکان کشف زمینه‌های جدید و بهبود تخصیص منابع را می‌دهد. همچنین، توجه به موضوعات رو به زوال از هدررفتن منابع جلوگیری کرده و به برنامه‌ریزی موثر در حوزه سلامت

References

1. World Health Organization. The World Health, Report 2010, <https://www.who.int/publications>
2. Sabbagh Kermani M. Health Economics. Tehran: Center for Research and Development of Human Sciences, Samt; 2006.[In Persian].
3. Statista. U.S. national health expenditure as percent of GDP from 1960 to 2021 [Internet]. 2021 [cited 2023 Dec 7]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/184968/us-health-expenditure-as-percent-of-gdp-since-1960/>
4. Green D, Loualiche E. State and local government employment in the COVID-19 crisis. *Journal of Public Economics*. 2021 Jan 1;193:104321.
5. Jakovljevic M, Ogura S. Health economics at the crossroads of centuries—from the past to the future. *Frontiers in Public Health*. 2016 Jun 9;4:115. doi:10.3389/fpubh.2016.00115.
6. World Health Organization. Global spending on health 2020: Weathering the storm. Geneva. 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017788>

7. Abhari SM, Mousai M. Evaluation of health economics and social health in Iran; Past, present and future. *Journal of Islamic Economics and Banking*. 2016; 5 (16):231-256. [In Persian]. <http://mieaoi.ir/article-۷۵۵-۱-fa.html>
8. Sibbald SL, Singer PA, Upshur R, Martin DK. Priority setting: what constitutes success? A conceptual framework for successful priority setting. *BMC health services research*. 2009 Mar 5;9(1):43.
9. Stevens A. *Health Care Needs Assessment care needs assessment: the epidemiologically based needs assessment reviews*. 2nd ed. oxford: Radcliffe Publishing; 2004: 733.
10. CP G. The relation between funding by the National Institutes of Health and the burden of disease. *N Engl J Med*. 1999;340:1881-7
11. Murray CJ, Lopez AD, World Health Organization. *The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020: summary*. World Health Organization; 1996. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41864>
12. Barbu L. Global trends in the scientific research of the health economics: a bibliometric analysis from 1975 to 2022. *Health economics review*. 2023 May 12;13(1):31
13. Amerioun A, Teymourzadeh E, Alijanzadeh M, Hakimzadeh SM, Hosseini Shokouh SM, Bahadori M, Tahernezhad K. Research needs assessment and priority setting for health economics: a mixed method study in Iran. *Journal of Military Medicine*. 2022 Oct 26;16(1):23-8. [In Persian].
14. Danesh F, Ghavidel S. Coronavirus: Scientometrics of 50 Years of global scientific productions. *Iran J Med Microbiol*. 2020 Mar 10;14(1):1-6.
15. Rubin RM, Chang CF. A bibliometric analysis of health economics articles in the economics literature: 1991-2000. *Health Economics*. 2003 May;12(5):403-14.
16. Wagstaff A, Culyer AJ. Four decades of health economics through a bibliometric lens. *Journal of health economics*. 2012 Mar 1;31(2):406-39. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2012.03.002>.
17. Gholinejad H, Hassanzadeh M, Nowruzi Chakoli A. Scopus-based analysis of Iran's economics, econometrics and finance scientific productions during 1995-2014: A scientometric study. *Journal of Scientometrics*. 2018; 4(8): 1-16. [In Persian]. [In Persian].
18. Rezapour A, Moradpour A, Panahi S, Javan-Noughabi J, Vahedi S. Health economic evaluation in Iran (1998-2017): A bibliometrics analysis. *Int J Pharm Phytopharmacological Res*. 2020;10(4):95-102. [In Persian].
19. Moral Muñoz JA, Moral Munoz CM, Pacheco Serrano AI, Lucena Antón DM, Santisteban Espejo AL. Health economics: identifying leading producers, countries relative specialization and themes. *Revista de Estudios Empresariales Segunda época*. 2020; 1:7-19. <https://doi.org/10.17561/ree.v202>
20. Navarbazadeh N, Rostami M, Mehri Z, Khaseh A, Nikzadian M, Kalantar M. Citation Analysis of COVID-19 Research in the Scopus Citation Database. *Caspian Journal of Scientometrics*. 2022; 9(2):100-8. URL: <http://cjs.mubabol.ac.ir/article-1-291-fa.html>. [In Persian].
21. Mostafavi I, Sajadipour M, Hazeri A. Mapping the Intellectual Structure of COVID-19 Scientific Articles in Iran: A Scientometrics Study. *Scientometrics Research Journal*, 2025; 11 (Issue 1, spring & summer): 187-212. doi: 10.22070/rsci.2024.18786.1714. [In Persian].
22. Cookson R, McDai D, Maynard A. Wrong SIGN, NICE mess: is national guidance distorting allocation of resources? *BMJ*. 2001;323(7315):743-5. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7315.743>.
23. Kernick DP. Introduction to health economics for the medical practitioner. *Postgrad Med J*. 2003; 79:147-50. <https://doi.org/10.1136/pmj.79.929.147>
24. Mills A. Reflections on the development of health economics in low- and middle-income countries. *Proc Royal Soc B*. 2014;281: 0451. <https://doi.org/10.1098/rspb.2014.0451>
25. López-Robles JR, Guallar J, Otegi-Olaso JR, Gamboa-Rosales NK. El profesional de la información (EPI): bibliometric and thematic analysis (2006-2017). *El profesional de la información*, 2019; 28(4), e280417. <https://doi.org/10.3145/epi.2019.jul.17>.

Content Analysis of Scientometric Studies in the Field of Health Economics

Ismael Mostafavi¹, Marzieh Yarizanganeh², Yeganeh Dastar³

Original Article

Abstract

Introduction: With the significant increase in published articles on health economics, quantitative analysis of these studies is essential to understand the current status and future directions of research in this field. The main objective of this study is to examine the content of scientific productions in health economics and to create a thematic map.

Methods: This study is a descriptive-analytical and applied scientometric research. Data were extracted from the Web of Science database for the period 2020 to 2024 and analyzed using Excel, VOSviewer, and RStudio software.

Results: The study showed the universities of Oxford, Melbourne, and Monash as the top affiliated institutions in this field. Important topics identified include "quality of life," "validation," "people," "depression interventions," "health," "outcomes," "management," and "risk of outbreak."

Conclusion: Research in this field focuses on topics such as cost-effectiveness of healthcare, health policy and planning, economic evaluation of health services and interventions, communicable diseases like COVID-19, and innovative health service delivery methods such as telemedicine. Key extracted keywords reflect economic issues, policymaking, epidemiology, and new methods of health service delivery, highlighting the interdisciplinary and multidimensional nature of health economics.

Keywords: Scientometrics; Science Mapping; Content Analysis; Health Economics; Database; Web of Science

Received: 16 Aug; 2025

Accepted: 24 Sep; 2025

Published: 2 Oct; 2025

Citation: Mostafavi I; Yarizanganeh M; Dastar Y. **Content Analysis of Scientometric Studies in the Field of Health Economics.** Health Inf Manage 2025; 22(3):161-169.

1 Associate Professor, Department of Information Science and Knowledge Studies, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran

2 .Assistant Professor, Department of Knowledge and Information Science, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

3. PhD student, Information Retrieval and Knowledge, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Isfahan University, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Marzieh Yarizanganeh, Assistant Professor, Department of Knowledge and Information Science, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran Email: myzanganeh@yahoo.com