

با نام خدا



## دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فارس معاونت پژوهشی

# پرسشنامه طرح پژوهشی

نام و نام خانوادگی مجری اول طرح :

نام و نام خانوادگی مجری دوم طرح :

عنوان طرح :

تاریخ ارائه طرح به معاونت پژوهشی :

نشانی: شیراز خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی

صندوق پستی ۱۹۷۸-۷۱۳۴۵

[vcrdep@sums.ac.ir](mailto:vcrdep@sums.ac.ir)

## پرسشنامه طرح تحقیقاتی

قسمت اول - اطلاعات مربوط به مجری طرح و همکاران

1- نام و نام خانوادگی مجری اول :

2- نشانی محل کار:

تلفن محل کار :

تلفن منزل :

فاکس :

تلفن همراه :

نشانی پست الکترونیک :

3- شغل و سمت فعلی و مرتبه علمی مجری اول :

4- سازمان متبوع :

5- محل اجرای طرح :

6- درجات علمی و سوابق تحصیلی مجری اول ( به ترتیب از لیسانس به بالا ) :

سال دریافت	کشور	دانشگاه	رشته تحصیلی و تخصصی	درجه تحصیلی

1- نام و نام خانوادگی مجری دوم:

2- نشانی محل کار:

تلفن محل کار :

تلفن منزل :

فاکس :

تلفن همراه :

نشانی پست الکترونیک :

3- شغل و سمت فعلی و مرتبه علمی مجری اول :

4- سازمان متبوع :

5- محل اجرای طرح :

6- درجات علمی و سوابق تحصیلی مجری اول ( به ترتیب از لیسانس به بالا ) :

سال دریافت	کشور	دانشگاه	رشته تحصیلی و تخصصی	درجه تحصیلی



## قسمت دوم - اطلاعات مربوط به طرح پژوهشی

۹- عنوان طرح پژوهشی و نوع طرح

الف - عنوان فارسی :

ب - عنوان انگلیسی :

ج - نوع طرح :

بنیادی - کاربردی

کاربردی

بنیادی

۱۰- مقدمه و معرفی طرح :

( الف : معرفی موضوع ، ب-مروری بر پژوهشهای قبلی ج- ضرورت انجام طرح و موارد کاربرد نتایج آن می بایست در این قسمت به تفصیل شرح دهید )

**۱۱-اهداف و فرضیات (OBJECTIVES & HYPOTHESIS):**

الف:اهداف طرح :

۱- هدف کلی ( Goal) :

۲- اهداف اختصاصی ( Objectives) :

۳- هدف کاربردی (Purpose):

ب- فرضیات یا سوالات پژوهشی :

## ۱۲- روش اجرای طرح :

الف - نوع مطالعه : (لطفاً بر اساس جدول پیوست اقدام گردد)

ب- نمونه گیری (حجم نمونه ، نحوه انتخاب نمونه ، تعریف نمونه با ذکر شرایط ورود و یا حذف موارد نمونه از مطالعه )

ج- ابزار و فرآیند جمع آوری اطلاعات : (یک نمونه از فرم جمع آوری اطلاعات ضمیمه گردد)

د- روشهای آماری که به کار گرفته خواهد شد :

الف نوع مطالعه :

نوع مطالعه را مشخص فرمایید و در قسمت نحوه انجام کار موارد مقابل بند مورد ۱ شماره را توضیح

دهید .

محل علامت	نوع مطالعه	مواردی که باید الزاماً در روش اجرای طرح توضیح داده شود
	بررسی بیماران (Case Series)	تعریف بیماری - جمعیت مورد مطالعه - محل‌های مورد مطالعه
	بررسی مقطعی (Cross Sectional)	جمعیت مورد مطالعه - نام متغیرها - روش‌های نمونه‌گیری
	مطالعه مورد / شاهد (Case /Control)	تعریف گروه مورد (مثلاً بیماران) و چگونگی انتخاب آنان - تعریف گروه کنترل و چگونگی انتخاب آنان - نسبت شاهد به مورد - نام متغیر مستقل اصلی که مورد بررسی قرار می‌گیرد .
	مطالعه هم‌گروهی (Cohort)	به صورت آینده نگر (Prospective) یا گذشته نگر (Retrospective) تعریف جمعیت مورد مطالعه - تعریف دقیق مواجهه - تعریف دقیق Outcome - نحوه مقابله با Loss
	مطالعه مداخله‌ای (interventional) و یا کارآزمایی بالینی (Clinical trial)	نوع مطالعه - نوع نمونه انسانی یا حیوانی - تعریف نحوه مداخله و میزان دقیق آن 0 طول مدت دوز مورد مصرف و ... (وجود گروه کنترل - نحوه تقسیم در گروه‌های مختلف (Allocation) - نحوه کور کردن مطالعه - نحوه مقابله با خروج نمونه‌ها از مطالعه (Withdrawal) - تعریف دقیق پیامد (Outcome)
	مطالعه علوم پایه (Experimental)	تعریف دقیق دارو یا لوازم - آیا مشابه خارجی دارد در صورت وجود کاتولوگ آن پیوست می‌باشد - موارد مصرف - نحوه تایید دستگاه یا دارو
	راه اندازی یک روش یا سیستم علمی - اجرایی	
	بررسی تستها	تعریف دقیق انجام تست - تعریف دقیق تست Gold Standard - نحوه پذیرش بیماران و افراد سالم
	بررسی روشها	مشخصات دقیق روش مورد نظر - مشخصات دقیق روش مرسوم (routine) - تعریف دقیق تفاوتها - نحوه پذیرش بیماران و افراد سالم
	مطالعات کیفی	تعریف دقیق گروه‌های مورد نظر - نحوه اجرای جلسات و هدایت بحثها - معرفی گردانندگان جلسات و تخصص آنها - نحوه نتیجه‌گیری
	مطالعات مدیریت سیستم بهداشتی	

### ۱۳- فهرست منابع : References

الف - کلیه منابع مورد استفاده در مقدمه و روش پژوهش را در این قسمت با ذکر مشخصات منبع معرفی فرمایید . (پیوست نمودن دو مقاله از منابع اصلی مورد استفاده الزامی است )



۱۴-پیش بینی زمان لازم برای اجرای کامل طرح : ...

جدول زمانی مراحل اجراء و پیشرفت کار :

زمان اجرا																		طول مدت	شرح هریک از فعالیتهای اجرایی طرح به تفکیک	ردیف
18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1			

لطفاً زمان های ارائه گزارش پیشرفت کار به معاونت پژوهشی را حداقل در ۳ نوبت ذکر فرمایید .

### قسمت سوم - اطلاعات مربوط به هزینه ها

۱۵- هزینه پرسنلی با ذکر مشخصات کامل :

ردیف	نوع فعالیت	تعداد افراد	کل ساعات کار	مدرک تحصیلی	حق الزحمه در ساعت	جمع
جمع هزینه های پرسنلی						

۱۶- هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی :

موضوع آزمایش یا خدمات تخصصی	مرکز سرویس دهنده	تعداد کل خدمت	هزینه برای هر بار آزمایش یا خدمت	جمع (ریال)
جمع هزینه های آزمایش ها و خدمات تخصصی				

۱۷- فهرست وسایل و موادی که باید از اعتبار این طرح از داخل یا خارج کشور خریداری شود :

نام وسایل یا مواد	شرکت سازنده و یا فروشنده	کشور	مصرفی یا غیر مصرفی	آیادر ایران موجود است	تعداد لازم	قیمت واحد	قیمت کل	
جمع هزینه های وسایل و مواد :								

ملاحظات:

۱۸- هزینه مسافرت ( در صورت لزوم ) :

هزینه به ریال	تعداد افراد	نوع وسیله نقلیه	تعداد مسافرت در مدت اجرای طرح و منظور آن	برون شهری	درون شهری
جمع هزینه های مسافرت					

۱۹- هزینه های دیگر :

ریال	الف - هزینه های تکثیر اوراق پرسشنامه ها
ریال	ب- هزینه تهیه نشریات و کتب مورد لزوم
ریال	پ- سایر هزینه ها
ریال	جمع هزینه های دیگر

۲۰- جمع هزینه های طرح :

ریال	الف- جمع هزینه های پرسنلی ( ماده ۱۵ )
ریال	ب- جمع هزینه های آزمایشات و خدمات تخصصی (ماده ۱۶)
ریال	پ- جمع هزینه های وسایل ( ماده ۱۷ )
ریال	ت- جمع هزینه های مسافرت (ماده ۱۸)
ریال	ث- جمع هزینه های دیگر ( ماده ۱۹ )
	جمع هزینه ها

۲۱- آیا برای این طرح از سازمانهای دیگر نیز درخواست اعتبار شده است ؟ بلی  خیر

الف: در صورت مثبت بودن جواب لطفاً نام سازمان و نتیجه حاصل را ذکر فرمایید .

ب: مبلغی که از منابع دیگر کمک خواهد شد و نحوه مصرف آن :

ریال

۲۲- باقیمانده هزینه های طرح که تامین آن درخواست می شود :

۲۳- مشکلات اجرایی در انجام طرح و روش حل مشکلات :

۲۴- ملاحظات اخلاقی مربوط به طرح پژوهشی :

- ۱- آیا تکمیل و اخذ فرم رضایت از افراد مورد پژوهش ضروری است ؟
- ۲- در صورت مثبت بودن پاسخ سؤال فوق لطفاً نمونه فرم رضایت نامه اخلاقی ضمیمه گردد .

۳- سایر موارد ملاحظات اخلاقی در اجرای طرح را ذکر فرمایید .

۲۵- چه موسساتی از نتایج این پژوهش بهره خواهند برد:

اینجانب / اینجانبان.....ضمن تأیید صحت مطالب مندرج در پرسشنامه و مطالعه و آگاهی کامل از متن منشور مالکیت معنوی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، آقای / خانم ..... را به عنوان رابط مالی جهت هزینه کرد اعتبارات طرح و یا مکاتبات با معاونت پژوهشی به عنوان نماینده معرفی می نمایم.

محل امضای معاون پژوهشی

محل امضای مجری اول طرح :

محل امضای مجری دوم طرح:

نظريه مشاور طراحی طرح پژوهشی :

نظريه مشاوره آماری:



## تفاهم نامه پروژه های تحقیقاتی چند مرکزی داخلی

با عنایت به ارج نهادن به انجام پروژه های تحقیقاتی چند مرکزی و اهمیت ویژه ای که اینگونه پروژه ها در ارتقاء پژوهش دارند این تفاهم نامه بین آقای/خانم..... از دانشگاه علوم پزشکی شیراز و آقای/خانم..... از دانشگاه/مرکز تحقیقاتی..... در خصوص انجام پروژه تحقیقاتی با مشخصات ذیل به امضاء می رسد:

### مشخصات عمومی

عنوان پروژه: .....

مصوب صورتجلسه شورای پژوهش مورخ .....

مجری یا مجریان: .....

محل اجراء: .....

مدت زمان اجراء: .....

مبلغ کل اعتبار: .....

### موارد مورد تفاهم

همکاری های علمی: .....

سهام مشارکت مالی طرفین: .....

همکاری در استفاده از تجهیزات و لوازم:

### حقوق و تعهدات

شرایط همکاری: .....

شرایط فسخ:

آقای/خانم (مجری هیئت علمی دانشگاه

همکار).....

دکتر .....

معاون پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دکتر .....

معاون پژوهشی دانشگاه (همکار)

آقای/خانم (مجری هیئت علمی دانشگاه علوم

پزشکی شیراز).....

(این قرارداد در چهار نسخه تنظیم می گردد.)

