**عنوان طرح پژوهشی (فارسی) :**

**Title :**

**مشخصات کلی طرح و چکیده**

****

**هسته پژوهشی**

**حیطه**

**اولویت**

**عنوان فارسی**

**عنوان انگلیسی**

**لاین تحقیقاتی**

**کلید واژه**

**نوع طرح**

**نوع مطالعه**

**کد ثبت پروتکل:**

**\* حضور یک همکار متدولوژیست در بین همکاران اصلی طرح الزامیست مگر در صورتی که مجری محترم حداقل ۲ مقاله ی مرور نظام مند چاپ شده در ژورنال های معتبر داشته باشد.**

**ذکر حداقل ۲ مقاله ی مرور نظام مند چاپ شده مجری در ژورنال های معتبر**

**طرح محصول پایان نامه است؟**

پایان نامه نیست

**خلاصه ضرورت اجرای طرح**

**خلاصه روش اجرا و شیوه های تحلیل**

**اهداف کلی , اختصاصی و کاربردی**

هدف کلی:

هدف اختصاصی:   
۱-

2-

هدف کاربردی:

**سوالات پژوهشی و فرضیات**

۱- .....

**فهرست منابع مورد استفاده**

۱.

**تعریف واژه ها**

؟؟؟  
تعریف نظری:   
تعریف عملیاتی:   
  
؟؟؟؟  
تعریف نظری:

تعریف عملیاتی:   
  
؟؟؟  
تعریف نظری:   
تعریف عملیاتی:

**مقدمه-بیان مساله**

**بررسی متون**

**مجریان و همکاران**

****

| **نام مجری/همکار** | **نام خانوادگی مجری/همکار** | **کدملی** | **محل کار** | **تخصص** | **پست الکترونیک** | **نوع همکاری در این طرح** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**جدول زمان بندی اجرای طرح**

****

| ردیف | مراحل اجرايی | زمان کل |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ۱ |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |
| ۲ |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |
| ۳ |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |
| ۴ |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |

کل مدت زمان اجرا : ماه

**روش اجرا**

**مشخصات ابزار جمع آوری اطلاعات و نحوه جمع آوری**

**روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن**

**محدودیتهای اجرایی طرح و روش کاهش آنها**

**آیا پژوهش دارای آزمایش تخصصی و یا تکنیک اختصاصی می باشد؟**

**ترجمان دانش**

****

**مخاطبین طرح**

**اگر مخاطب مسئولین و مدیران هستند توضیحات لازم را قید بفرمائید**

**اگر مخاطب ارائه دهندگان خدمت هستند توضیحات لازم را قید بفرمائید**

**اگر مخاطب عامه مردم و بیماران هستند توضیحات لازم را قید بفرمائید**

**اگر مخاطب شرکت ها و صنایع هستند توضیحات لازم را قید بفرمائید**

**اگر مخاطب سایر نهادها هستند توضیحات لازم را قید بفرمائید**

**روش اطلاع رسانی و تبادل دانش**

**توضیح روش های مورد نظر شما برای به کارگیری نتایج**

**ذینفع اول (فرد/سازمان)**

**نمره اهمیت ذینفع اول (از یک تا پنج)**

**نمره قدرت ذینفع اول (از یک تا پنج)**

**ذینفع دوم (فرد/سازمان)**

**نمره اهمیت ذینفع دوم (از یک تا پنج)**

**نمره قدرت ذینفع دوم (از یک تا پنج)**

**ذینفع سوم (فرد/سازمان)**

**نمره اهمیت ذینفع سوم (از یک تا پنج)**

**نمره قدرت ذینفع سوم (از یک تا پنج)**

**ذینفع چهارم (فرد/سازمان)**

**نمره اهمیت ذینفع چهارم (از یک تا پنج)**

**نمره قدرت ذینفع چهارم (از یک تا پنج)**

**متغیرهای طرح**

****

| **عنوان متغیر** | **نقش متغیر** | **نوع متغیر** | **تعریف علمی** | **نحوه اندازه گیری** | **مقیاس** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**هزینه پرسنلی**

****

| **نام مجری/همکار** | **عنوان فعالیت** | **مجموع ساعات** | **مرتبه علمی** | **حق الزحمه در ساعت (ریال)** | **جمع** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **مجموع کل** |  | | | | |

**هزینه مسافرت**

**هزینه های دیگر**

**هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی**

**هزینه وسایل و مواد خریداری شده**

**تامین اعتبار از سازمان های دیگر**

**ملاحظات اخلاقی**

****

**ملاحظات و مشکلات اخلاقی طرح**

**راه حل مشکلات اخلاقی**

**آیا طرح رضایتنامه اخلاقی دارد**

اینجانب متعهد میشوم تا قبل از اخذ مصوبه و تاییدیه کمیته اخلاق دانشگاه طرح خود را شروع ننموده ام و چنانچه طرح اینجانب نیاز به اخذ رضایت آگاهانه داشته باشد متعهد می گردم هنگام ارایه اولین گزارش. نسبت به ارسال۱۰ درصد از فرم رضایتنامه تکمیل شده از بیماران به همراه شماره تماس و نام بیماران مورد مطالعه را ارسال کنم.

**فرم رضایت نامه**

****

**۱) من می دانم که اهداف این پژوهش عبارتند از :**

**۲.من می دانم شرکت من در این پژوهش کاملا داوطلبانه است و مجبور به شرکت در این پژوهش نیستم به من اطمینان داده شد که اگر حاضر به شرکت در این پژوهش نباشم، از مراقبت های معمول تشخیصی و درمانی محروم نخواهم شد و رابطه درمانی من بامرکز درمانی و پرشک معالج دچار اشکال نشود**

**۳.من می دانم که حتی پس از موافقت با شرکت در پژوهش می توانم هر وقت که بخواهم، پس از اطلاع به مجری، از پژوهش خارج شوم و خروج من از پژوهش باعث محرومیت از دریافت خدمات درمانی معمول برای من نخواهد شد.**

**۴.نحوه ی همکاری اینجانب در این پژوهش به این صورت است:**

**۵.منافع احتمالی شرکت اینجانب در این مطالعه به شرح زیر است:**

**۶.آسیب ها و عوارض احتمالی شرکت در این مطالعه به این شرح است:**

**۷.در صورت عدم تمایل به شرکت در مطالعه روش معمول درمانی برای من ارائه خواهد شد که منافع و عوارض آن به این شرح است:**

**۸.من می دانم که دست اندرکاران این پژوهش، کلیه اطلاعات مربوط به من را نزد خود به صورت محرمانه نگه داشته و فقط اجازه دارند فقط نتایج کلی و گروهی این پژوهش را بدون ذکر نام و مشخصات اینجانب منتشر کنند.**

**۹.می دانم که کمیته اخلاق در پژوهش با هدف نظارت بر رعایت حقوق اینجانب می تواند به اطلاعات من دسترسی داشته باشید**

**۱۰.من می دانم که هیچ یک از هزینه های انجام مداخلات پژوهشی به شرح ذیل بر عهده من نخواهد بود.**

**۱۱ مشخصات فردی که جهت پاسخگویی به اینجانب معرفی شد و به من گفته شد تا هر وقت مشکلی یا سوالی در رابطه با شرکت در پژوهش مذکور پیش آمد با ایشان در میان بگذارم و راهنمایی بخواهم. نام و آدرس و شماره تلفن ثابت و همراه ایشان به شرح زیر به من ارائه شد.:**

**نام و نام خانوادگی**

**آدرس:**

**تلفن ثابت**

**تلفن همراه:**

**۱۲.من می دانم که اگر در حین و بعد از انجام پژوهش هر مشکلی اعم از جسمی و روحی به علت شرکت در این پژوهش برای من پیش آمد درمان عوارض آن و غرامت مربوطه بر عهده مجری خواهد بود.**

**۱۳.من می دانم اگر اشکال یا اعتراضی نسبت به دست اندرکاران یا روند پژوهش دارم میتوانم با کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی ایران به آدرس : تهران،دانشگاه علوم پزشکی ایران ، بزرگراه شهید همت غرب بین تقاطع شیخ فضل الله و شهید چمران ستاد مرکزی طبقه ۵ معاونت تحقیقات و فناوری با شماره ۸۶۷۰۲۵۳۰ تماس گرفته و مشکل خود را به صورت شفاهی یا کتبی مطرح نماییم.**

**۱۴.این فرم اطلاعات و رضایت آگاهانه در دو نسخه تهیه شده و پس از امضا یک نسخه در اختیار من و نسخه دیگر در اختیار مجری قرار خواهد گرفت.**

**ضمایم**

****

**مجموع کل هزینه ها**

****

| هزینه | مجموع (ریال) |
| --- | --- |
| مجموع هزینه های پرسنلی |  |
| هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی |  |
| فهرست وسایل و مواد خریداری شده |  |
| هزینه مسافرت |  |
| هزینه های دیگر |  |
| اعتبار از سایر سازمان ها |  |
| **مجموع کل هزینه ها** |  |
| بودجه تامین شده توسط بخش همکار داخلی (مرکز دوم) |  |
| **کسر مبلغ اعتبار اختصاص یافته از سایر سازمان ها** |  |
| **بودجه مورد نیاز (مجموع کل بدون اعتبار خارج از دانشگاه)** |  |

**ضمایم**

****

**برای نمایش یا عدم نمایش کلیک نمایید.**

| نام فایل | نوع فایل | توضیح | زمان آپلود | دانلود |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**مجموع کل هزینه ها**

****

**برای نمایش یا عدم نمایش کلیک نمایید.**

| هزینه | مجموع (ریال) |
| --- | --- |
| مجموع هزینه های پرسنلی |  |
| هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی |  |
| فهرست وسایل و مواد خریداری شده |  |
| هزینه مسافرت |  |
| هزینه های دیگر |  |
| اعتبار از سایر سازمان ها |  |
| **مجموع کل هزینه ها** |  |
| بودجه تامین شده توسط بخش همکار داخلی (مرکز دوم) |  |
| **کسر مبلغ اعتبار اختصاص یافته از سایر سازمان ها** |  |
| **بودجه مورد نیاز (مجموع کل بدون اعتبار خارج از دانشگاه)** |  |