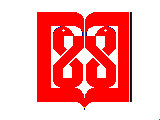
**ثبت پروپوزال در دفتر معاونت‌پژوهشي دانشده پزشكي**

**شماره:**

**تاريخ:**

**بسمه تعالی**

****

**دانشگاه علوم پزشکی و فرم ثبت طرح پیشنهادی پایان نامه (1)**

**خدمات بهداشتی – درمانی تهرانی ( دوره دكتراي عمومي)**

**عنوان پایان نامه: ..........................................................................................................................................................................................**

**کلمات کليدی : ...................................................................................................................................................... نام و نام خانوادگی** : شماره دانشجوئي:  **تاریخ شروع دوره: شماره تلفن: كدملي: ...................................................... پست الکترونیکی: ............................................................................................................................................................................................ امضاء دانشجو:**

آیا پروپوزالی با عنوان یا استاد راهنمای دیگر در آن حوزه ثبت نموده اید؟ **بلی خیر**  **تاريخ :**

**نام استاد/** **1-** مرتبه علمی: گروه آموزشی : **امضاء** :

**اساتید راهنما: 2-** مرتبه علمی: گروه آموزشی : **امضاء** :

(حداکثر 2 نفر)

**با توجه به بند الف ماده (1) دستورالعمل جديد يايان نامه ها ، عنوان مقاله اي كه از 5 پايان نامه دفاع شده اخير ، در مجلات معتبر علمي پژوهشي (داخلي يا خارجي) چاپ شده ذكر كردد.**

**عنوان مقاله: .........................................................................................................................................................**

گروه آموزشی: ............................................................. **نام استاد/ اساتید مشاور (** حداکثر 5 نفر)  **:**

**1-** مرتبه علمی: گروه آموزشی : **امضاء** :

**2-** مرتبه علمی: گروه آموزشی : **امضاء** :

**3-** مرتبه علمی: گروه آموزشی : **امضاء** :

**4-** مرتبه علمی: گروه آموزشی : **امضاء** :

**5-** مرتبه علمی: گروه آموزشی : **امضاء** :

**نكات مهم**

**1- دو نمره از كل نمره پايان نامه مربوط به چاپ يا پذيرش مقاله منتج از پايان نامه مي باشد. كه بر اساس مجلات بين المللي (انديكس شده) در نمايه هاي معتبر مانند: ISI,Medline,EMBASE,Scopus**

**2 - يك نمره براي چاپ مقاله منتج از پايان نامه كه در مجلات علمي – پژوهشي داخلي كه انديكس نمي شوند(ارسال مقاله مورد قبول نمي باشد)**

**3 - دانشجو و دستيار محترم مي بايست در طول اجراي پايان نامه 2 گزارش از روند اجراي پايان نامه در اين مراحل به تائيد استاد راهنماي پايان نامه و معاون پژوهشي گروه برساند. هر گزارش مورد تائيد 5/0 نمره دارد، در مجموع يك نمره از كل نمره پايان نامه مربوط به گزارش اجراي پايان نامه مي باشد.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **دوره تحصيلي** | **زمان ثبت پروپوزال** | **دفعات گزارش** | **زمان** |
| **دكتراي عمومي** | **قبل از امتحان كارورزي** | **2بار** | **هنگام ثبت نام ترم 2و3** |
| **دكتراي تخصصي رشته هاي 3ساله** | **قبل از امتحان ارتقاء 1به2** | **1بار** | **قبل از امتحان ارتقاء2به3** |
| **دكتراي تخصصي رشته هاي 5و4ساله** | **قبل از ارتقاء2به3** | **1بار** | **قبل از امتحان ارتقاء3به2** |

**بدینوسیله اعلام می شود:**

1- با توجه به مفاد اصول بیانیه هلسینکی (پیوست است)، کلیه موازین اخلاقی در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته و در طول انجام پایان نامه رعایت خواهد گرديد 2 - هزینه\* پایان نامه ( آزمایش مواد آزمایشگاهی خدمات تخصصی دارو غیره ) .................................. ریال برآورد شده است، لطفا نسبت به پرداخت آن دستور اقدام فرمایید.

**مهر و امضای استاد / اساتید راهنما مهر و امضای استاد / اساتید مشاور**

**مدارك مربوط به درخواست هزينه همزمان با ثبت پروپوزال بايد تكميل و به حوزه معاونت پژوهشي تحويل داده شود.**

**\* هزینه فوق برای دوره دکترای عمومی 000/000/5 ریال و برای دوره تخصصی 000/000/10 و فوق تخصصی فلوشيپ 000/000/12ریال می باشد.**

قرارداد تامین هزینه پایان نامه مابین استاد راهنما و دانشکده منعقد می گردد**.** (فرم قرارداد در حوزه معاونت پژوهشی موجود است.**)**

**نام و نام خانوادگي دانشجو: مقطع: رشته:**

**اين قسمت توسط معاونت پژوهشي گروه تكميل مي شود.**

**تاريخ وصول پروپوزال:**

**اظهار نظر شورا** (از نظر علمی / متدولوژیک / رعایت موازین اخلاقی / هزینه پایان نامه / تعداد نفرات و سایر موارد لازم)

**\* با توجه به مفاد اصول بیانیه هلسینکی کلیه موازین اخلاقی در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته است.**

**\* هزینه پیشنهادی برای انجام این پایان نامه مورد تایید است.**

**\* پروپوزال فوق در جلسه مورخ ......................................... در شورای پژوهشی گروه بررسی شده و به تصویب رسید.**

**نام و مهر و امضاي اعضاي حاضر در جلسه:**

**1- 4- 7-**

**2- 5- 8-**

**3- 6- 9-**

**\* نام و مهر و امضاي مسئول تأييد متدولوژي پروپوزال در گروه \* نام و مهر و امضاي معاون پژوهشي گروه**

**\*\*توجه: پروپوزال صرفا در صورت ثبت در سامانه پژوهشيار و كسب تاييده اخلاق مصوب محسوب مي گردد.**

**اين قسمت در حوزه معاونت پژوهشي دانشكده تكميل مي شود.**

**.**

**1- تاريخ تحويل پروپوزال به حوزه معاونت پژوهشي دانشكده: 2- تعداد پايان نامه هاي در دست اجراي استاد راهنما:**

**اظهار نظر نهايي معاونت پژوهشي**

**انجام پايان نامه فوق تأييد است. تاريخ و امضاي معاون پژوهشي دانشكده**

به نام خداوند بخشنده مهربان

###### جمهوري اسلامي ايران

### وزارت بهداشت , درمان و آموزش پزشكي



**دانشگاه علوم پزشكي وخدمات بهداشتي درماني تهران**

معاونت پژوهشي – مديريت امورپژوهش

فرم پيش نويس طرح پژوهشي

(PROPOSAL)

عنوان طرح:

نام و نام خانوادگي طرح دهندگان :

- استاد/ اساتید راهنما:

- استاد مشاور:

- دانشجو/ دستیار:

**خلاصه مشخـصات طرح**

عنـوان طرح :

استاد راهنما: دانشـكده / مركز تحقيقاتي : گـروه :

محيط پژوهش : مدت اجرا :

خلاصه ضرورت اجرا و اهداف كاربردي طرح :

خلاصه روش اجـراي طرح :

خلاصه هزينه ها \*

|  |  |
| --- | --- |
| هزينه آزمايشات و خدمات تخصصي | ................................ ريال |
| هزينه مواد و وسايل مصرفي | ............................... ريال | جمع كل | ............................... ريال |

\* این قسمت در مورد پایان نامه هایی که هزینه بری دارند، تکمیل می شود.

1. سابقه پایان نامه هایی كه طرح دهنده قبلا در آن همكاري داشته ويا هم اكنون درحال اجرادارد ، ذكر شود.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان پایان نامه | محل اجرا | مدت اجرا | وضعيت دفاع شده / در دست اجرا | نوع همكاري |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. مشخصات همكاران اصلي طرح : (اساتید مشاور و دانشجو / دستیار و ..................)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | نام و نام خانوادگي | شغل | درجه علمي | نوع همكاري | امضاي همكار |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. بيان مسئله و ضرورت اجراي طرح : (درصورت نياز برای کلیه موارد زیر ميتوانيد از صفحات اضافه استفاده نماييد.)
2. سابقه طرح و بررسي متون :
3. فهرست منابعي كه در بررسي متون استفاده شده است (بترتيب ورود در متن درج گردد) :
4. اهداف اصلي طرح :
5. اهداف فرعي طرح :

1. اهدف كاربردي طرح :
2. فرضيات يا سوالات پژوهش (باتوجه به اهداف طرح) :
3. نوع مطالعه را مشخص فرماييد و در قسمت روش اجرا موارد مقابل بند مورد اشاره را توضيح دهيد.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| محل علامت | نوع مطالعه | مواردي كه الزاما بايستي در روش اجراي طرح توضيح داده شود |
|  | بررسي بيماران (Case series ) | تعريف بيماري - جمعيت مورد مطالعه - محلهاي مورد مطالعه |
|  | بررسي مقطعي(Cross sectional ) | جمعيت مورد مطالعه - نام متغيرهاي وابسته و مستقل - روشهاي نمونه‏گيري |
|  | مطالعه مورد/شاهد(Case / control ) | تعريف گروه بيماران و چگونگي انتخاب آنان - تعريف گروه كنترل و چگونگي انتخاب آنان - نسبت شاهد به مورد - نام متغير مستقل اصلي كه مورد بررسي قرار‏مي‏گيرد |
|  | مطالعه هم گروهي(Cohort) | بصورت آينده نگر (Prospective)يا گذشته نگر (Retrospective): تعريف جمعيت مورد مطالعه - تعريف دقيق مواجهه - تعريف دقيق Outcome - نحوه مقابله با Loss |
|  | مطالعه مداخله اي(interventional ) و يا كارآزمايي باليني (clinical trial ) | نوع مطالعه - نوع نمونه انساني يا حيواني - تعريف‏ نحوه مداخله و ميزان‏ دقيق‏آن (طول‏مدت‏,‏دوز مورد مصرف‏و …) - وجودگروه كنترل - نحوه تقسيم در گروه هاي مختلف (Allocation ) - نحوه كوركردن مطالعه - نحوه مقابله با خروج نمونه ها از مطالعه (Loss وwithdrawal ) - تعريف دقيق پيامد (‏outcome ) |
|  | مطالعات علوم پايه ( Experimental) | تعريف دقيق سير اجرا – تعريف دقيق بررسي نتايج |
|  | مطالعه براي ساخت دارو يا وسائل | تعريف دقيق دارو يا لوازم – آيا مشابه خارجي دارد در صورت وجودكاتالوگ آن پيوست باشد - موارد مصرف - نحوه تاييد دستگاه يا دارو |
|  | راه اندازي يك روش يا سيستم علمي/اجرايي |  |
|  | بررسي تستها | تعريف دقيق انجام تست - تعريف دقيق تست Gold standard - نحوه پذيرش بيماران وافراد سالم |
|  | بررسي روشها | مشخصات دقيق روش موردنظر - مشخصات دقيق روش مرسوم (routine ) -تعريف دقيق تفاوتها - نحوه پذيرش بيماران وافراد سالم |
|  | مطالعات كيفي | تعريف دقيق گروههاي مورد نظر – نحوه اجراي جلسات و هدايت بحثها - معرفي گردانندگان جلسات و تخصص آنها – نحوه نتيجه گيري |
|  | مطالعات مديريت سيستم بهداشتي | مشكل چيست؟ اطلاعات لازم براي بررسي مشكل كدامند؟ |
|  | طراحي نرم افزار | برنامه مورد استفاده براي طراحي – محتويات برنامه نرم افزاري – كاربردهاي نرم افزار |

1. روش اجرا : (باتوجه به بند قبل موارد لازم براي هرنوع مطالعه را در اين قسمت شرح دهيد)
2. مشخصات ابزار جمع آوري اطلاعات و نحوه جمع آوري آن:
3. روش محاسبه حجم نمونه، تعدادآن

1-13- روش تجزیه و تحلیل داده ها :

1. ملاحظات اخلاقي:
2. محدوديتهاي اجرايي طرح وروش كاهش آنها :
3. جدول متغيرها :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان متغير | نوع متغير | | كمي | | كيفي | | تعريف علمي – عملي | نحوه اندازه گيري | مقياس |
|  |  | مستقل | وابسته | پيوسته | گسسته | اسمي | رتبه‏اي |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. جدول زمان بندي مراحل اجراي طرح :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | زمان اجرا به ماه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رديف | فعاليتهاي اجرائي | زمان كل |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## اطلاعات مربوط به هزينه‏ها

1. هزينه آزمايشها وخدمات تخصصي كه توسط دانشگاه ويا ديگر موسسات صورت مي گيرد:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| موضوع آزمايش يا خدمات تخصصي | مركزسرويس دهنده | تعداد كل دفعات آزمايش | هزينه براي هر دفعه آزمايش | جمع ( ريال ) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| جمع هزينه هاي آزمايشها | | | | |

1. موادمصرفي: (شامل مواد آزمایشگاهی و دارو)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام ماده | كشورسازنده | شركت سازنده | شركت فروشنده ايراني | تعداديامقدار لازم | قيمت واحد | **قيمت كل** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**جمع هزينه هاي طرح : (برای دوره پزشکی عمومی حداکثر 000/5000 ریال و برای دوره های تخصصی000/000/10و فوق تخصصی حداکثر 000/000/12ریال)**

|  |  |
| --- | --- |
| هزينه آزمايشها و خدمات تخصصي | ................................ ريال |
| هزينه مواد و وسايل مصرفي | ............................... ريال | جمع كل | ............................... ريال |

مبلغي كه از منابع ديگر كمك خواهد شد و نحوه مصرف آن : ………………………….ريال

باقيمانده هزينه هاي طرح كه تامين آن درخواست مي شود : ………………………….ريال

با مطالعه قسمت اول اين فرم و رعايت مفاد آن بدينوسيله صحت مطالب مندرج در پيش نويس را تائيد مينمايد واعلام ميداردكه اين تحقيق صرفا به صورت

يك طرح تحقيقاتي در دانشگاه علوم پزشكي تهران

بصورت مشترك با ……

در قالب پایان نامه ارایه شده است.

نام و نام خانووادگی

امضای استاد / اساتید راهنما