### بسمه‌تعالي جمهوري اسلامي ايران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي



### دانشگاه علوم پزشکي و خدمات بهداشتي درماني رفسنجان معاونت تحقيقات و فناوري مديريت توسعه و ارزيابي تحقيقات

### فرم پيش‌نويس طرح پژوهشي (PROPOSAL)

**عنوان طرح:**

**نام و نام خانوادگي طرح‌دهندگان:**

**دانشکده/ مرکز تحقيقاتي:**

### قسمت اول - خلاصه مشخصات طرح

|  |
| --- |
| **عنـوان طرح:**  |
| **مدير اجرايي طرح:**  | **دانشـکده / مرکز تحقيقاتي:**  |
| **محيط پژوهش:**  | **مدت اجرا:** |

**خلاصه ضرورت اجرا و اهداف کاربردي طرح:**

**خلاصه روش اجـراي طرح:**

### قسمت دوم- اطلاعات مربوط به عوامل اجرايي و همکاران طرح

1- مشخصات مجريان طرح:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام و نام خانوادگي** | **سمت در طرح** | **نوع همکاري** | **شرح فعاليت** | **رتبه علمي** | **محل خدمت** | **تلفن همراه** | **رايانامه** | **آخرين مدرک و رشته تحصيلي** | **تعداد طرح در حال اجرا** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2- مشخصات همکاران اصلي طرح:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام و نام خانوادگي** | **سمت در طرح** | **نوع همکاري** | **شرح فعاليت** | **رتبه علمي** | **محل خدمت** | **تلفن همراه** | **رايانامه** | **آخرين مدرک و رشته تحصيلي** | **تعداد طرح در حال اجرا** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### قسمت سوم – اطلاعات مربوط به طرح پژوهشي

**1- عنوان طرح به فارسي:**

**2- عنوان طرح به انگليسي:**

**3- نوع طرح:**

کاربردي      بنيادي      بنيادي-کاربردي      جامع نگر (HSR) 

**4- بيان مسئله و ضرورت اجراي طرح:**

**5- سابقه طرح و بررسي متون:**

**6- اهداف اصلي طرح:**

**7- اهداف ويژه طرح:**

**8- اهدف کاربردي طرح:**

**9- فرضيات يا سؤالات پژوهش** (باتوجه به اهداف طرح):

**10- نوع مطالعه:**

**11- روش اجرا:**

[روش تحقيق و توجيه آن، خصوصيات دقيق نمونه (جامعه آماري, تعداد نمونه, معيارهاي ورود و خروج ...)و تجزيه و تحليل آماري، تعريف گروه شاهد، مکان اجراي تحقيق، معرفي پرسشنامه يا فرم اطلاعاتي\* و روايي و پايايي‌ آن\*\*، ابزار با ذکر جزئيات، کيت‌ها و مواد مصرفي کليدي با ذکر مشخصات، داروها و دارونماها, شرح مداخله و روش انجام کار و ...]
*\* پرسشنامه يا چک ليست ضميمه پرسشنامه طرح تحقيقاتي گردد.
\*\* نحوه تعيين روايي و پايايي پرسشنامه قيد گردد.*

**12- مشخصات ابزار جمع‌آوري اطلاعات و نحوه جمع‌آوري آن:**

**13- روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن:**

**14- روش تجزيه و تحليل آماري:**

**15- ملاحظات اخلاقي** (حتي‌الامکان به‌طور مستند و با ذکر منابع بي‌خطر بودن تحقيق براي موارد انساني توجيه شود.)

**16- محدوديت‌هاي اجرايي طرح و روش کاهش آنها:**

**17- جدول متغيرها:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان متغير** | **نقش متغير** | **مقياس متغير** | **تعريف علمي– عملي** | **نحوه اندازه‌گيري** | **واحد** |
| **زمينه‌اي** | **مستقل** | **وابسته** | **اسمي** | **رتبه‌اي** | **فاصله‌اي** | **نسبتي**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**18- تعريف واژه‌ها (تعريف عملياتي/علمي):**

**19- فهرست منابعي که در متن استفاده شده‌اند:** (لطفاً به‌ترتيب ورود به متن و بر اساس سبک ونکوور درج گردند.)

**20- جدول زمان بندي مراحل اجراي طرح:** (در صورت تصويب طرح و تأمين اعتبارات مورد نياز اقدامات ذيل در چارچوب جدول زماني صورت خواهد پذيرفت) .

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان فعاليت‌ اجرايي** | **زمان** | **زمان اجرا برحسب ماه** |
| مدت (ماه) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| زمان کل اجراي طرح |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**توجه:**
1- زمان طراحي پيش‌نويس طرح و تکميل اين فرم جزو زمان اجراي طرح محسوب نمي‌شود.
2- دريافت گزارش‌ها با توجه به جدول گانت مصوب صورت مي‌پذيرد. بنابراين لازم است مجري طرح، زمان ارائه گزارشات طرح را در اين جدول مشخص نمايد.
3- زمان شروع طرح بعد از تصويب آن، با هماهنگي مدير اجرايي طرح و حوزه مديريت توسعه و ارزيابي تحقيقات و از هنگام تامين اعتبار در نظر گرفته مي‌شود.

### قسمت چهارم – اطلاعات مربوط به هزينه‏ ها

**1- هزينه کارمندي (پرسنلي):** (هر فرد فقط در يک فعاليت هزينه دريافت خواهد کرد)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نوع فعاليت** | **نام فرد يا افراد** | **رتبه علمي** | **تعداد ساعت کار** | **حق‌الزحمه ساعتي** | **جمع** |
| جمع هزينه‌هاي کارمندي |  |

**2- هزينه آزمايش‌ها و خدمات تخصصي:** (که توسط دانشگاه ويا ديگر مؤسسات صورت مي‌گيرد)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **موضوع آزمايش يا خدمات تخصصي**  | **مرکزسرويس دهنده** | **تعداد کل دفعات آزمايش** | **هزينه براي هر دفعه آزمايش** | **جمع (ريال)**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| جمع هزينه‌هاي آزمايش‌ها |  |

فهرست وسايل و موادي که بايد از اعتبار اين طرح از داخل يا خارج کشور خريداري شود:

3- وسايل غيرمصرفي:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام دستگاه** | **کشور سازنده** | **شرکت سازنده** | **شرکت فروشنده ايراني** | **تعداد لازم** | **قيمت واحد** | **قيمت کل ( ريال )** |
| جمع هزينه‌هاي وسايل غيرمصرفي |  |

4- مواد مصرفي:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام دستگاه** | **کشور سازنده** | **شرکت سازنده** | **شرکت فروشنده ايراني** | **تعداد لازم** | **قيمت واحد** | **قيمت کل ( ريال )** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| جمع هزينه‌هاي وسايل غيرمصرفي |  |

5- هزينه مسافرت:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **مقصد** | **تعداد مسافرت در مدت اجراي طرح و منظور از آن** | **نوع وسيله نقليه** | **تعداد افراد** | **هزينه به ريال** |
| جمع هزينه‌هاي مسافرت |  |

6- هزينه‌هاي ديگر

|  |  |
| --- | --- |
| هزينه‌هاي تکثير اوراق | ريال |
| ساير موارد |  ريال |

7- جمع هزينه‌هاي طرح

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| هزينه پرسنلي | ريال | هزينه مسافرت | ريال |
| هزينه آزمايش‌ها و خدمات تخصصي | ريال | هزينه‌هاي ديگر | ريال |
| هزينه مواد و وسايل مصرفي | ريال | جمع کل ريال |
| هزينه وسايل غيرمصرفي | ريال |

مبلغي که از منابع ديگر کمک خواهد شد و نحوه مصرف آن: ريال
باقيمانده هزينه‌هاي طرح که تامين آن درخواست مي‌شود: ريال
با مطالعه قسمت اول اين فرم و رعايت مفاد آن، بدين‌وسيله صحت مطالب مندرج در پيش‌نويس را تأييد مي‌نمايد و اعلام مي‌دارم که اين تحقيق صرفاً به صورت:
يک طرح تحقيقاتي در دانشگاه علوم پزشکي رفسنجان
به‌صورت مشترک با .....................
در قالب پايان‌نامه در دانشکده دانشکده پزشکی ارائه شده است.

**اين طرح در راستاي کداميک از اولويت‌‌هاي پژوهشي نه‌گانه زير است؟**
مطالعات کارآزمايي باليني
مطالعات کوهورت جمعيتي در حوزه‌هاي مختلف مربوط به سلامت در شهرستان‌هاي رفسنجان و انار
مطالعات پايه و باليني در خصوص اثرات زيست‌محيطي معادن و کارخانه‌هاي موجود، به‌ويژه شرکت مس سرچشمه، در شهرستان‌هاي رفسنجان و انار
مطالعات پايه و باليني در خصوص اثرات مصرف پسته بر جنبه‌هاي مختلف عملکرد بدن انسان و موجودات زنده
طرح‌هاي تحقيقاتي در زمينه توليد محصولات دانش‌بنيان مرتبط با سلامت
مطالعاتي که در زمينه‌هاي سلامت عمومي در قالب تفاهم‌نامه‌هاي اين دانشگاه با مؤسسات ديگر مانند صندوق حمايت از پژوهشگران و فناوران کشور [وابسته به معاونت علمي و فناوري رياست جمهوري] و شرکت سرمايه‌گذاري مس سرچشمه انجام مي‌شوند.
بررسي ميزان سموم باقي‌مانده کشاورزي در پسته، مغز پسته و اثرات احتمالي آن در افزايش‌هاي سرطان‌هاي گوارشي شهرستان رفسنجان
بررسي اثرات سموم کشاورزي بر سلامت انسان و محيط زيست منطقه
مطالعات در رابطه با بيماري‌هاي شايع (قلبي- عروقي، سرطان‌ها)

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي و امضاي مجري اول**  | **نام و نام خانوادگي و امضاي مجري دوم** |
| **نام و نام خانوادگي و امضاي مجري سوم** | **نام و نام خانوادگي و امضاي مجري چهارم** |