

سرفراز

حضرت علی (ع)
به خدا قسم هیچ چیز مثل پشتکار و تلاش و همت انسان را سربلند نمی کند



راهنمای پژوهشی

جهت اعضاء هیات علمی

" اخذ پایان نامه "

مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

اولویت‌های پژوهشی

(با مشارکت معاونت‌های دانشگاه، اعضای شورای پژوهشی، گروه‌های آموزشی، مراکز تحقیقاتی و سایر ذینفعان داخل و خارج دانشگاه)

با همکاری مسئولان کارگروه‌های تخصصی تعیین اولویت‌های پژوهشی دانشگاه:

دکتر هادی پورجعفر، دکتر بابک کاکاوندی، دکتر محمدمهدی احمدیان عطاری، دکتر سجاد پشتون شایسته، دکتر علیرضا جشنی مطلق، دکتر زهره محمودی، دکتر عفت هائف نیا، دکتر ارغوان اعتباریان، دکتر سنودا شایسته، دکتر نوشین قویدل، دکتر گیتی بهرامی، دکتر الناز دانش زاد، دکتر زهرا اسکندری، دکتر فاطمه عبدی

گردآورندگان:

دکتر هادی پورجعفر، دکتر فریبا رسان نژاد، ملیحه بلابادی، لیلی سکوتی

زیر نظر دکتر راضیه لطفی

(معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه)

سال ۱۴۰۲

عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

حیطه	کد اولویت
بیماری‌های واگیردار	
بررسی شیوع بیماری‌های عفونی دستگاه تنفسی در استان البرز	Cd-20
راه اندازی روش‌های جدید در تشخیص عفونت‌های قارچی و انگلی	Cd-21
بررسی مطالعات دارویی مرتبط پایش اثرات درمانی داروها (TDM) با تمرکز بر ایدز	Cd-22
بررسی مطالعات اثرات انگل / میزبان با تکیه بر مطالعات پاتوژنز، تغذیه ای، تشخیصی و درمانی	Cd-23
بهبود روش‌های تشخیصی با تاکید بر جنبه‌های تولید آنتی بادی‌های تکدومانی، آنتی ژن‌های نو ترکیب، مطالعات پروتیومیکس و کاربرد آن با ارایه کیت‌های جدید در تشخیص و درمان بیماری‌های واگیردار	Cd-24
تهیه تولید و گسترش واکسن‌های بیماری‌های عفونی با تکیه بر روش‌های جدید ملکولی	Cd-25
مقایسه روش‌های مختلف آزمایشگاهی در تشخیص و جداسازی ارگاناسم‌های بیماری‌زا	Cd-26
تاثیر بیماری‌های واگیردار بر استخوان فکین و دندان‌ها و همچنین اصول کنترل عفونت این بیماری‌ها در حین پروسه‌های دندان پزشکی	Cd-27
اپیدمیولوژی، اتیولوژی، تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های میکروبی / عفونی واگیردار در دندانپزشکی	Cd-28
بررسی جنبه‌های اپیدمیولوژی، بیماری‌زایی، تشخیصی، درمانی و پیشگیری عفونت‌های منتقله از خون و مایعات بدن (عفونت‌های داخل رحمی و منتقله از تماس جنسی)	Cd-29
بیماری‌های غیرواگیر	
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی دیابت	Ncd-1
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، عوامل خطر، مراقبت، درمان، عوارض، و بازتوانی در انواع سرطان‌ها	Ncd-2
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، عوامل خطر، آگاهی و نگرش مردم نسبت به عوامل خطر، مراقبت، درمان، عوارض و بازتوانی بیماری‌های قلبی عروقی، دیس لیپدمی و فشارخون بالا	Ncd-3
سیستم ارجاع و دسترسی مناسب و عادلانه مردم به روش‌های تشخیصی و درمانی با کیفیت در بیماری‌های غیرواگیر	Ncd-4
ارتقاء دانش و سواد سلامت در حوزه بیماری‌های غیرواگیر با رویکرد فرهنگ سازی در جامعه	Ncd-5

عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

حیطه	کد اولویت
بیماری‌های واگیردار	
بررسی بروز تب مالت و عوارض آن در بیمارستان‌ها و مطب‌های ارتوپدی	Cd-1
بررسی میزان اثربخشی واکسیناسیون جاری کودکان	Cd-2
بررسی شاخص‌های شیوع، بروز و روند بیماری‌های واگیردار دارای اولویت و عوامل موثر بر آن و تعیین بار بیماری‌های عفونی شایع	Cd-3
بررسی اپیدمیولوژی، درمان و بار بیماری مالاریا	Cd-4
بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد عموم مردم و کارکنان حوزه سلامت در زمینه بیماری‌های منتقله بوسیله ناقلین	Cd-5
بررسی فنوتیپ و ژن‌های ویروالانس سویه‌های باکتریایی مقاوم به درمان‌های آنتی بیوتیکی	Cd-6
بررسی ژنتیکی و اپی ژنتیک و فارماکولوژیست بیماری‌های واگیردار	Cd-7
بررسی مطالعات اپیدمیولوژیک و رفتاری در گروه‌های پرخطر جامعه در زمینه ایدز و بیماری‌های آمیزشی	Cd-8
بررسی عوامل بهداشتی-اجتماعی مرتبط با شیوع بیماری‌های واگیر دهان و دندان در جامعه	Cd-9
بررسی جنبه‌های اپیدمیولوژیک، بیماری‌زایی، تشخیصی، درمانی و پیشگیری عفونت‌های تنفسی	Cd-10
بررسی ابعاد مختلف نظام مراقبت بیماری‌های واگیر دار در ایران	Cd-11
بررسی بیماری‌های مشترک انسان و دام در استان البرز	Cd-12
تحقیق و توسعه در زمینه فراورده‌های نو ترکیب برای کاربردهای درمانی و تشخیص سرطان	Cd-13
بررسی جنبه‌های اپیدمیولوژی، مکانیسمی، پیشگیری و راهکارهای مقابله مقاومت دارویی میکروب‌ها شامل باکتری‌ها، ویروس‌ها، قارچ‌ها و انگل‌ها	Cd-14
بررسی اپیدمیولوژیک عفونت‌های میکروبی در انواع سرطان‌ها و بیماری‌های خود ایمنی	Cd-15
بررسی مطالعات اپیدمیولوژیک، پایه و بالینی در بیماری‌های عفونی شایع منطقه	Cd-16
بررسی جنبه‌های اپیدمیولوژی، تشخیصی، درمانی و پیشگیری عفونت‌های بیمارستانی	Cd-17
بررسی تاثیرات اقلیمی و بلایای طبیعی بر اپیدمیولوژی بیماری‌های واگیر در ایران	Cd-18
غربالگری و واکسیناسیون HPV در دختران دبیرستان و افراد پرخطر	Cd-19

عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

کد اولویت	حیطه
بیماری‌های واگیردار	
Cd-20	بررسی شیوع بیماری‌های عفونی دستگاه تنفسی در استان البرز
Cd-21	راه اندازی روش‌های جدید در تشخیص عفونت‌های قارچی و انگلی
Cd-22	بررسی مطالعات دارویی مرتبط پایش اثرات درمانی داروها (TDM) با تمرکز بر ایدز
Cd-23	بررسی مطالعات اثرات انگل / میزبان با تکیه بر مطالعات پاتوژنز، تغذیه ای، تشخیصی و درمانی
Cd-24	بهبود روش‌های تشخیصی با تاکید بر جنبه‌های تولید آنتی بادی‌های تکدومانی، آنتی ژن‌های نو ترکیب، مطالعات پروتئومیکس و کاربرد آن با ارایه کیت‌های جدید در تشخیص و درمان بیماری‌های واگیردار
Cd-25	تهیه تولید و گسترش واکسن‌های بیماری‌های عفونی با تکیه بر روش‌های جدید ملکولی
Cd-26	مقایسه روش‌های مختلف آزمایشگاهی در تشخیص و جداسازی ارگاناسم‌های بیماری‌زا
Cd-27	تاثیر بیماری‌های واگیردار بر استخوان فکین و دندان‌ها و همچنین اصول کنترل عفونت این بیماری‌ها در حین پروسه‌های دندان پزشکی
Cd-28	اپیدمیولوژی، اتیولوژی، تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های میکروبی / عفونی واگیردار در دندانپزشکی
Cd-29	بررسی جنبه‌های اپیدمیولوژی، بیماری‌زایی، تشخیصی، درمانی و پیشگیری عفونت‌های منتقله از خون و مایعات بدن (عفونت‌های داخل رحمی و منتقله از تماس جنسی)
بیماری‌های غیرواگیر	
Ncd-1	پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی دیابت
Ncd-2	پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، عوامل خطر، مراقبت، درمان، عوارض، و بازتوانی در انواع سرطان‌ها
Ncd-3	پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، عوامل خطر، آگاهی و نگرش مردم نسبت به عوامل خطر، مراقبت، درمان، عوارض و بازتوانی بیماری‌های قلبی عروقی، دیس لیپیدی و فشارخون بالا
Ncd-4	سیستم ارجاع و دسترسی مناسب و عادلانه مردم به روش‌های تشخیصی و درمانی با کیفیت در بیماری‌های غیرواگیر
Ncd-5	ارتقاء دانش و سواد سلامت در حوزه بیماری‌های غیرواگیر با رویکرد فرهنگ سازی در جامعه

عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

حیطه	کد اولویت
بیماری‌های غیرواگیر	
سالمندی و بیماری‌های غیرواگیر (راهکارهای افزایش کیفیت و امید به زندگی در سالمندی)	Ncd-6
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، عوامل خطر، مراقبت، درمان و عوارض سندرم متابولیک، چاقی و اختلالات متابولیک غیردیابتی	Ncd-7
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی بیمارهای مرتبط با باروری و ناباروری در زنان و مردان	Ncd-8
مدیریت بیماری‌های غیرواگیر مبتنی بر مراقبت در منزل	Ncd-9
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص و غربالگری، عوامل خطر، مراقبت، درمان، عوارض، بازتوانی و خودمراقبتی بیماری‌های تنفسی	Ncd-10
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی در ناهنجاری‌های مادرزادی	Ncd-11
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی بیمارهای عروقی مغزی	Ncd-12
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان، و بازتوانی بیمارهای عضلانی اسکلتی، با تاکید بر استئوپروز و آرتروز	Ncd-13
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی در بیماری‌های خود ایمنی	Ncd-14
توانمندسازی بیمار و خود مراقبتی در بیماری‌های غیرواگیر	Ncd-15
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی در بیماریهای اندوکراین	Ncd-16
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی در بیماریهای کلیوی با تاکید بر نارسائی حاد و مزمن	Ncd-17
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی در بیماریهای مزمن کبدی	Ncd-18
پیشگیری، اتیولوژی، اپیدمیولوژی، تشخیص، مراقبت، درمان و بازتوانی در بیماری‌های اعصاب و روان	Ncd-19
پیشگیری، تشخیص زودرس و درمان بیماری‌های غیرواگیر با تاکید بر بیماری‌های شایع نورولوژی، بیماری‌های تیروئید، بیماری‌های خوش خیم و بدخیم ادراری	Ncd-20
بررسی مطالعات سلول درمانی و پزشکی بازساختی در پیوند، سرطان، بیماری‌های خود ایمنی، آسم، آلرژی و نقص ایمنی	Ncd-21
بررسی ژنتیک و سلولهای بنیادی در بیماری‌های غیر واگیر	Ncd-22
بررسی سلول درمانی در بیماری‌های، پوست، استخوان، مفاصل و بیماری‌های متابولیکی، ژنتیک و اختلالات ناباروری، ایمونو سلول درمانی در سرطان	Ncd-23

عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

حیطه	کد اولویت
تحقیقات نظام سلامت	
بررسی عوامل موثر بر فرزندآوری در خانوارها	Hsr-2
بررسی نیازهای آموزشی ارتقاء سلامت از دیدگاه مردم به تفکیک گروه‌های سنی و جنسیت	Hsr-3
ارزیابی وضعیت کودکان آسیب دیده اجتماعی در مراکز تحت پوشش بهزیستی	Hsr-4
بررسی راهکارهای ارتقای کیفیت خدمات سالمندان و میانسالان	Hsr-5
بررسی جلب مشارکت سازمانها در برنامه های خودمراقبتی و غربالگری	Hsr-6
بررسی راهکارهای مختلف کاهش مرگ مادران باردار	Hsr-7
بررسی الگوهای مختلف شیوه زندگی سالم منطبق با آموزه های اسلامی	Hsr-8
بررسی رضایتمندی دریافت کنندگان خدمات بهداشتی درمانی و توانبخشی	Hsr-9
بررسی هزینه اثربخشی خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی	Hsr-10
بررسی تاثیر فناوری‌های نوین در بهداشت و درمان و توانبخشی	Hsr-11
بررسی اثر فناوری‌های نوین در تدارکات پزشکی و دارویی	Hsr-12
تبیین علل گرایش سالمندان به نگهداری در مراکز شبانه روزی	Hsr-13
بررسی استانداردهای پاسخگویی در شرایط اضطراری مرتبط با خدمات بهداشتی درمانی و توانبخشی	Hsr-14
ارزیابی نیاز و میزان تاثیر حمایت های بهداشت روان	Hsr-15
پایش، اپیدمیولوژی، درمان و کنترل سرطان ها و بیماری های نوظهور، بازپدید و ژنتیکی	Hsr-16
بررسی آمادگی جمعیت هلال احمر در زلزله احتمالی	Hsr-17
بررسی میزان کاهش هزینه‌های ناشی از مدیریت اضافه کار در بیمارستان‌های البرز	Hsr-18
بررسی علل کسورات بیمارستان‌های دانشگاه توسط سازمان‌های بیمه گر	Hsr-19
بررسی علل کسری اعتبارات عمومی-هزینه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی البرز	Hsr-20
بررسی و محاسبه اثربخشی هزینه‌کرد دانشگاه در دوره‌های آموزش ضمن خدمت کارکنان	Hsr-21

عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

حیطه	کد اولویت
تحقیقات نظام سلامت	
استانداردسازی و گذاری مشاغل خدمات عمومی (امور خودروپی) در دانشگاه علوم پزشکی	Hsr-22
بررسی میزان اجرای طرح تلفیق دارویی بر سلامت بیماران در بخش‌های مراقبت‌های ویژه و سایر بخش‌ها	Hsr-23
بررسی علل بروز خطاهای داروپزشکی در دو حوزه نسخه نویسی (ORDERS)	Hsr-24
بررسی میزان تاثیر اصالت سنجی داروهای بیمارستانی بر اقتصاد بیمارستان	Hsr-25
طراحی الگوی بسته بیمه پایه و تکمیلی سلامت	Hsr-26
مطالعه تطبیقی شیوه‌های مشارکت هزینه‌ای در کشورهای منتخب و ارایه مدل اجرایی برای بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت	Hsr-27
بررسی راهکارهای حقوقی وصول حق بیمه در صندوق‌های بیمه‌ای سازمان بیمه سلامت	Hsr-28
تدوین راهنما و برقراری نظام مراقبت بعد از کووید برای بیماران مربوطه	Hsr-29
ارائه مدل‌های مناسب برای ارتقای مشارکت‌های مردمی و همکاری‌های بین بخشی خود مراقبتی (ابعاد، عوامل موثر، پیامدها ...)	Hsr-30
بررسی نقش فرهنگ و مولفه‌های قدرت نرم در اقتصاد دانش‌بنیان و کارآفرینی در حوزه نظام سلامت	Hsr-31
بررسی نقش نهادهای دانشجویی و اساتید و کارکنان در توسعه فرهنگ کارآفرینی و ارتباط آن با صنعت	Hsr-32
بررسی آگاهی و نگرش سفیران سلامت، داوطلبان سلامت و مداخلات ارتقاء نگرش و عملکرد آنها	Hsr-33
بررسی تاثیر آموزشها در کیفیت زندگی سالمندان (تاثیر آموزشی تغذیه، زندگی شاداب و تمرینات بدنی)	Hsr-34
بررسی میزان آگاهی کارکنان نظام سلامت از حقوق بیمار	Hsr-35
بررسی عوامل موثر بر به تاخیر افتادن اعمال جراحی و افزایش زمان انتظار بیماران قبل از انجام جراحی	Hsr-36
بررسی روش‌های توزیع نیروی انسانی در سیستم سلامت	Hsr-37
نقش پرستار در برنامه‌های اقتصاد سلامت و توانمندسازی کودکان و خانواده‌های آسیب‌پذیر	Hsr-38
بررسی انواع روش‌های مختلف و نوین بیهوشی	Hsr-39
بررسی اثرات جانبی داروهای مختلف در بیهوشی	Hsr-40
بررسی مشکلات عصبی عضلانی، زخم بستر ناشی از بی حرکتی در بخش‌های مراقبت ویژه	Hsr-41

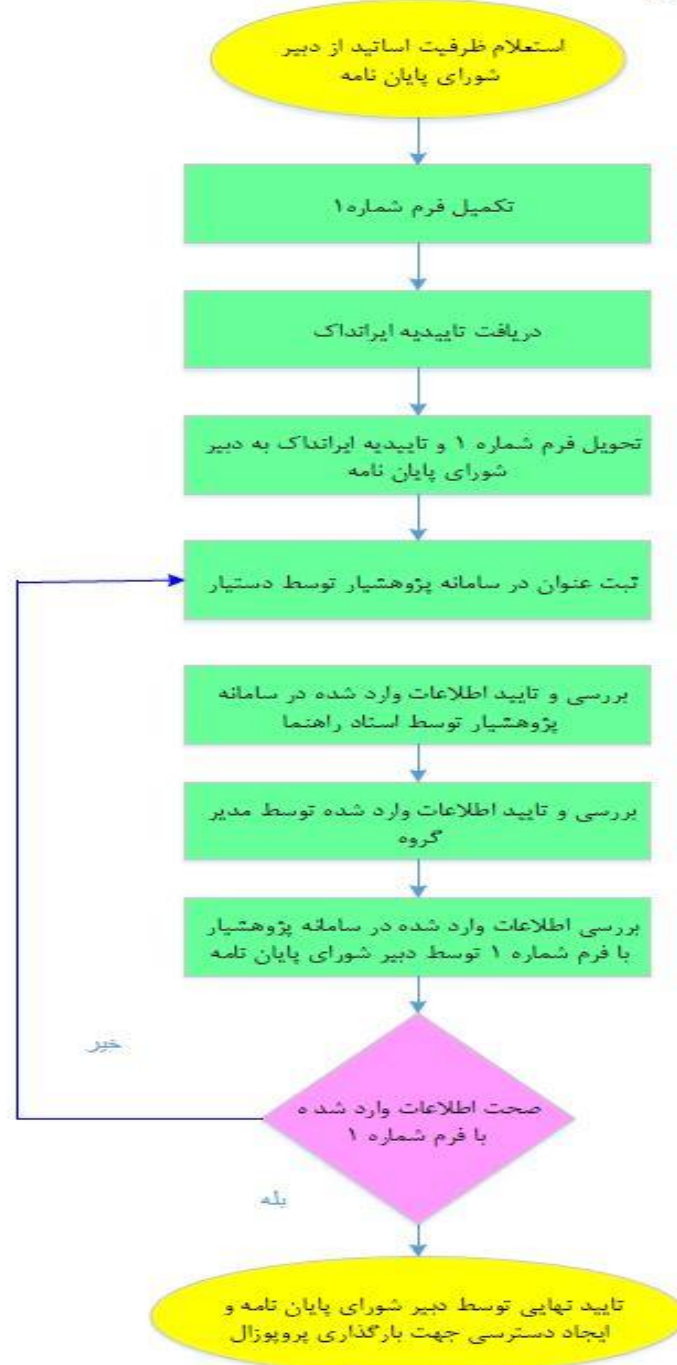
عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

حیطه	کد اولویت
سلامت و مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت	
ارزیابی وضعیت، طراحی و اجرای مداخله و ارزشیابی برنامه‌ها در گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان ، مادران باردار، کودکان، زنان سرپرست خانوار، زندانی، اقلیت‌ها) به منظور توانمندسازی و ارتقای سلامت این گروه‌ها	Sdh -1
مطالعات مرتبط با شناسایی عوامل اجتماعی موثر بر آسیب‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر و طراحی و اجرای مداخلات به منظور کاهش خطر (مصرف دخانیات ، مصرف الکل ، رفتارهای جنسی پرخطر ، مصرف مواد مخدر و مواد محرک، ازدواج ، طلاق ، خودکشی، سقط جنین و خشونت خانگی)	Sdh -2
سنجش وضعیت سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی، شناسایی عوامل مرتبط و اجرای مداخلات جامعه محور	Sdh -3
طراحی و اجرای مطالعات شناسایی وضعیت و پیامدهای حاشیه‌نشینی و مهاجرت و طراحی مداخلات در گروه‌های حاشیه‌نشین و مهاجر	Sdh -4
شناسایی عوامل مرتبط با رشد و تکامل (دوران کودکی) و طراحی و اجرای مداخلات به منظور ارتقای وضعیت رشد و تکامل کودکان	Sdh -5
طراحی و اجرای مطالعات مرتبط با سلامت جسمی ، روانی و فرهنگی (شناسایی وضعیت، عوامل مرتبط و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت جسمی ، روانی و فرهنگی)	Sdh -6
شناسایی عوامل مرتبط با سلامت دوران باروری (نوجوانی تا سالمندی)، طراحی مداخلات به منظور ارتقای وضعیت سلامت باروری	Sdh -7
شناسایی پیامدهای محیط زیست بر سلامت جوامع، طراحی و ارزیابی مداخلات جامعه محور و بین‌بخشی به منظور کاهش و یا حذف پیامدها، طراحی مداخلات مشارکتی به منظور توانمندسازی در انطباق‌پذیری در خطرات محیط زیستی	Sdh -8
سنجش نابرابری و بی‌عدالتی در حوزه سلامت ، شناسایی پیامدهای نابرابری در سلامت، ارزشیابی سیاست‌ها با هدف شناسایی نابرابری، و تهیه پیوست‌های سیاستی به منظور کاهش نابرابری	Sdh -9
مطالعات مرتبط با پاسخگویی اجتماعی با هدف ترویج پاسخگویی اجتماعی در آموزش پزشکی و نظام سلامت	Sdh -10
طراحی ، اجرا و ارزشیابی مداخلات مرتبط با سالمندی به منظور ارتقای سلامت آنان	Sdh -11
مطالعات مرتبط با امنیت اقتصادی، تعیین وضعیت و عوامل مرتبط و ارائه راهکارهای مناسب	Sdh -12
مطالعات مرتبط با سبک زندگی سالم، عوامل تسهیل‌کننده و طراحی ، اجرا و ارزشیابی مداخلات مرتبط در سطح جامعه	Sdh -13
مطالعات مرتبط با بهزیستی و رفاه اجتماعی با تمرکز بر ناهنجاری اجتماعی و ارائه راهکار	Sdh -14

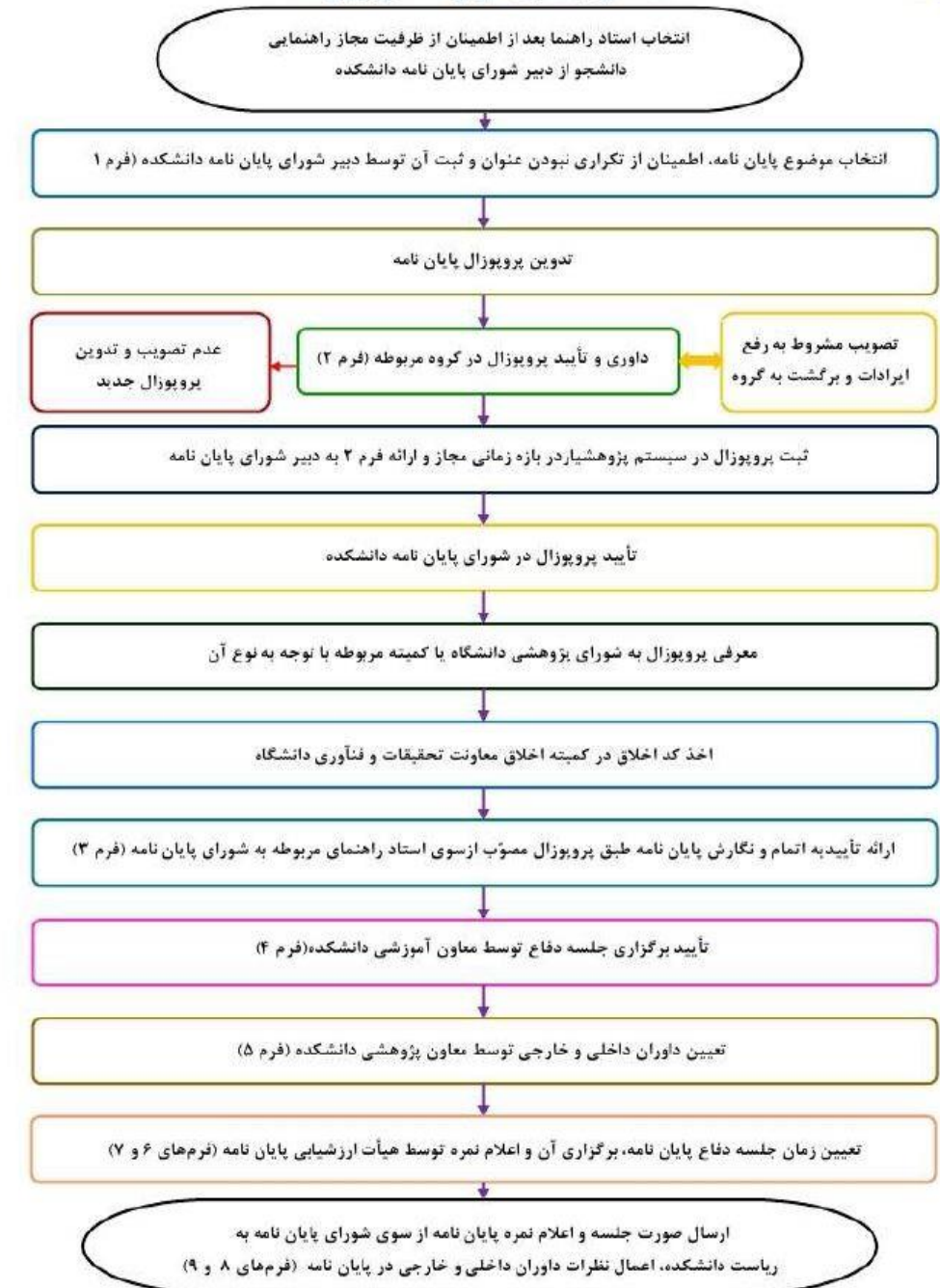
عناوین اولویت‌های پژوهشی به تفکیک هر حیطه

حیطه	کد اولویت
تحقیقات نظام سلامت	
بررسی بیماری‌های شغلی کارکنان در سیستم نظام سلامت	Hsr-42
بررسی راهکارهای افزایش ایمنی و آسایش بیمار در اتاق عمل	Hsr-43
بررسی آموزش به بیمار در جهت کاهش درد و بهبود جسمی و روانی	Hsr-44
بررسی نقش اخلاق حرفه‌ای در سیستم نظام سلامت	Hsr-45
بررسی سلامت روان، فرسودگی شغلی، میزان تاب آوری، کیفیت زندگی پرسنل بهداشت و درمان	Hsr-46
بررسی انواع روش‌های مختلف و نوین در فرایند استرلیزاسیون و ضدعفونی	Hsr-47
بررسی انواع روش‌های آموزشی و ارزشیابی تئوری و بالینی در محیط‌های آموزشی	Hsr-48
ارزیابی آلودگی‌های قارچی و میکروبی سیستم‌های تهویه در بخش‌های مختلف بیمارستان	Hsr-49
بررسی عملکرد و عوامل موثر بر ارائه خدمات دارویی در داروخانه‌های شهری و بیمارستانی	Hsr-47
بررسی و ارزیابی سیاست‌های مختلف دارویی بر ارائه خدمات و بهبود سلامت جامعه	Hsr-48
بررسی نقش سازمان‌های بخش سوم در ارتقا سلامت جامعه	Hsr-49
فناوری سلامت الکترونیک، هوش مصنوعی و تجهیزات پزشکی نوین	
توسعه، ارزیابی و استقرار نظام‌های اداری الکترونیک و پرونده الکترونیک سلامت	Hit -1
برنامه ثبت بیماری‌ها و پیامدهای سلامت	Hit -2
توسعه، ارزیابی و استقرار نظام‌های پشتیبان از تصمیم (شامل سیستم‌های تصمیم‌یار بالینی، مدیریتی و ...)	Hit -3
توسعه، ارزیابی و استقرار برنامه‌های تشخیصی و درمانی بازتوانی و توانبخشی	Hit -4
استانداردها، تعامل‌پذیری و استفاده از سیستم‌های طبقه‌بندی و نامگذاری حوزه سلامت	Hit -5
نظام ارائه خدمات پزشکی از راه دور (تله‌مدیسین)، مراقبت الکترونیک و سلامت از راه دور	Hit -6
طراحی ارزیابی و ارتقای نرم‌افزارها و سیستم‌های اطلاعات سلامت	Hit -7
توسعه، ارزیابی و استقرار نرم‌افزارهای پایش سلامت بیماران مزمن و سالمندان	Hit -8
مسائل مربوط به مدیریت، سیاستگذاری، و مسائل اخلاقی نظام سلامت الکترونیک (Digital Health Governance)	Hit -9
سلامت شخصی‌سازی شده	Hit -10
Bioinformatics: Genomics, Proteomics, Metabolomics	Hit -11
بازی‌های رایانه‌ای و جدی در حوزه سلامت (آموزش، درمان، توانبخشی)	Hit -12
ربات‌ها و اورتزهای پیشرفته برای درمان و بازتوانی بیماران	Hit -13

فرآیند ثبت عنوان پایان نامه



خلاصه فرآیند ثبت عنوان تا دفاع پایان نامه

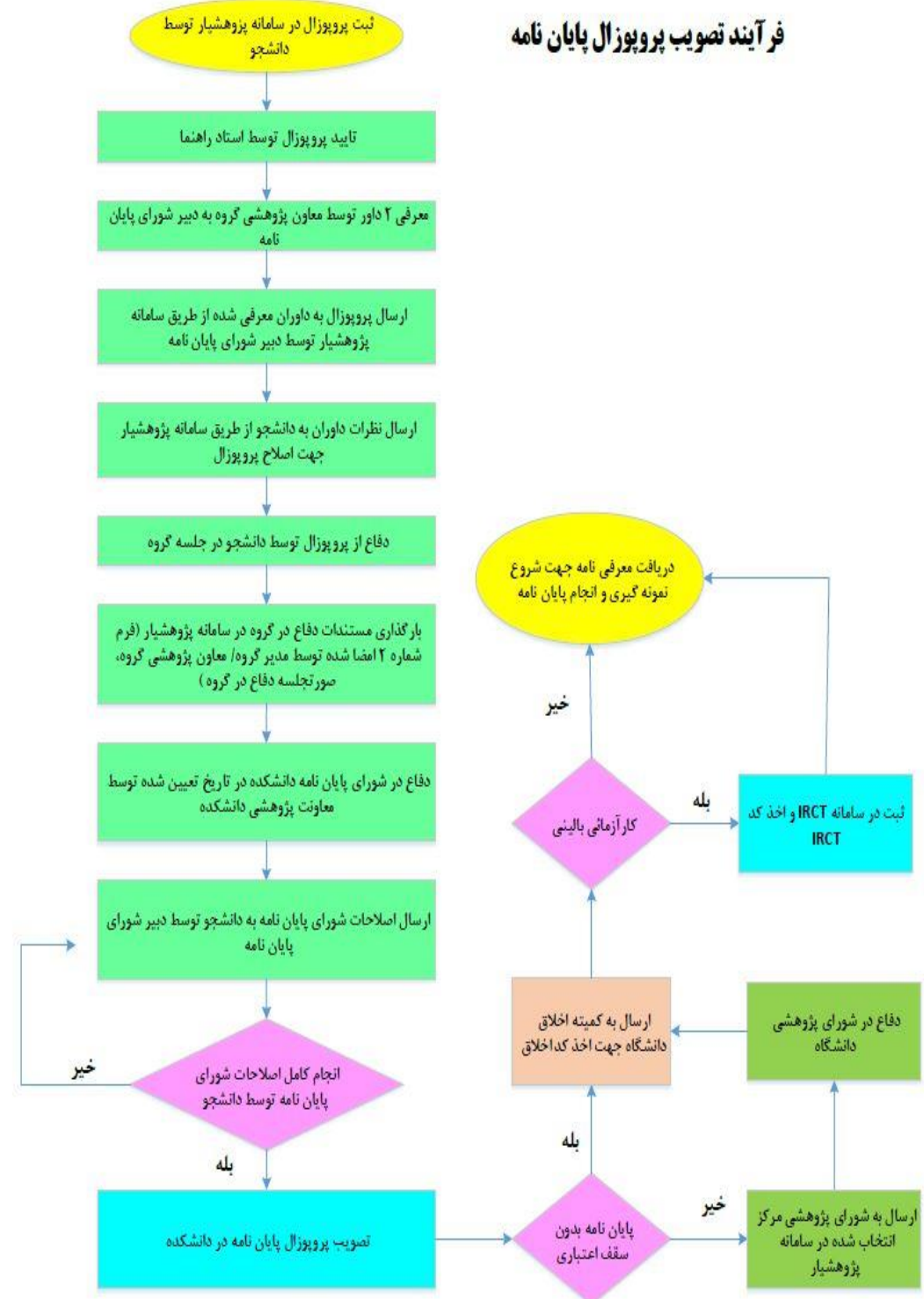




مرکز تحقیقات قلب و عروق - واحد توسعه تحقیقات بالینی

مرکز آموزشی درمانی شهید رجائی کرج

فرآیند تصویب پروپوزال پایان نامه



فرآیند دفاع از پایان نامه



در مقطع کارشناسی ارشد ارائه درفت انگلیسی مقاله مستخرج از پایان نامه الزامی می باشد
در مقطع دکتری ارائه سابقیت مقاله مستخرج از پایان نامه و صورت جلسه پیش دفاع در گروه مربوطه الزامی می باشد

- با حضور:
۱. دانشجو
 ۲. استاد / اساتید راهنما
 ۳. استاد / اساتید مشاور
 ۴. داوران
 ۵. معاون آموزشی / نماینده معاون آموزشی دانشکده
 ۶. نماینده شورای پایان نامه دانشکده



مرکز تحقیقات قلب و عروق – واحد توسعه تحقیقات بالینی

مرکز آموزشی درمانی شهید رجائی کرج



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی البرز

چک لیست ارزیابی پایان نامه

۱. صفحه سفید ☐ موجود است	۲. صفحه بسم الله الرحمن الرحيم ☐ موجود است
۳. مشخصات صفحه عنوان پایان نامه ☐ محل آرم دانشگاه ☐ مقطع و رشته تحصیلی ☐ عنوان ☐ فونت سطرها ☐ فاصله سطرها ☐ نام اساتید راهنما ☐ نام اساتید مشاور ☐ نام دانشجو ☐ ماه و سال فراغت از تحصیل ☐ شماره ثبت	۴. صفحه اظهارنامه ☐ تاریخ و نام و نام خانوادگی دانشجو ☐ امضاء دانشجو
	۵. صفحه حق چاپ و تکثیر و مالکیت نتایج ☐ موجود است
	۶. صفحات تقدیم و تشکر (در صورت وجود) ☐ حاشیه ☐ تعداد سطرها
	۸. صفحه علائم و اختصارات ☐ چیدمان علائم
۷. صفحه چکیده فارسی ☐ بیان مسئله ☐ هدف از اجرا ☐ روش انجام ☐ نتایج ☐ نتیجه گیری نهایی ☐ نوع فونت ☐ حاشیه ها ☐ کلیدواژه ها	۹. فهرست مطالب ☐ شماره گذاری فصل ها و بخش ها ☐ عناوین و شماره صفحه
	۱۰. فهرست جداول ☐ شماره گذاری ☐ عنوان و شماره صفحه
۱۱. فهرست تصاویر، نمودارها و نقشه ها ☐ شماره گذاری ☐ عنوان و شماره صفحه	۱۲. فهرست ضمائم و پیوست ها ☐ شماره گذاری ☐ عنوان و شماره صفحه

۱۳. متن اصلی پایان نامه ☐ مقدمه (بیان مسئله، اهداف و فرضیات) ☐ بررسی متون ☐ مواد و روش کار (متغیرها، نوع مطالعه، جمعیت مورد مطالعه، مکان و زمان انجام مطالعه، روش جمع آوری داده ها، روش اجرای طرح، روش تجزیه و تحلیل داده ها، مشکلات و محدودیت ها) ☐ یافته ها ☐ بحث و نتیجه گیری (پیشنهادهای)	۱۴. مشخصات فصل ها و صفحات ☐ شروع هر فصل ☐ صفحه اول هر فصل ☐ شماره گذاری صفحات ☐ حاشیه ها و سرفصلها ☐ فاصله خطوط ☐ نوع فونت ☐ نحوی تایپ کلمات مرکب (Ctrl+shift+space) ☐ نحوه تایپ اسامی لاتین و معادل آن ها در پاورقی آیا جداول و نمودارها بر اساس دستورالعمل نگارش پایان نامه تهیه گردیده است؟
۱۵. مشخصات شکل ها ☐ عنوان شکل ☐ شماره شکل ☐ خوانایی شکل ☐ رفرنس دهی به شکل	۱۶. مشخصات جداول ☐ عنوان جدول ☐ شماره جدول ☐ مشخصات خطوط
۱۷. نحوه ارجاع به منابع در داخل متن ☐ استفاده از سبک Vancouver ☐ رعایت ترتیب وارد کردن رفرنس ها	۱۸. لیست منابع ☐ یکنواختی تایپ منابع بر مبنای سبک رفرنس دهی Vancouver
۱۹. پیوست ها ☐ شماره گذاری پیوست ها ☐ ارجاع به پیوست ها در داخل متن	۲۰. ترجمان دانش ☐ موجود است
۲۱. صفحه صورتجلسه دفاع از پایان نامه ☐ موجود است	۲۲. اظهار نامه به زبان انگلیسی ☐ موجود است
۲۳. چکیده انگلیسی ☐ نوع فونت و اندازه ☐ یک صفحه و در قالب ۲۵۰-۳۰۰ کلمه	۲۴. صفحه عنوان انگلیسی ☐ موجود است
۲۵. صفحه سفید آخر ☐ موجود است	۲۶. کارگاه های الزامی ☐ گذرانده شده است

سؤالات اساتید راهنما و مشاور؟

(۱) ظرفیت **استاد راهنما** برای اخذ پایان نامه دانشجوی پزشکی و دستیاری قلب چه تعداد است؟

(۲) ظرفیت **استاد مشاور** برای اخذ پایان نامه دانشجوی پزشکی و دستیاری قلب چه تعداد است؟

(۳) **مشاور آمار یا اپیدمیولوژی** در پایان نامه های پزشکی و دستیاری قلب الزامی است؟

(۴) در صورت **خروج استاد راهنما** از دانشگاه البرز، ادامه فرایند پایان نامه چگونه خواهد بود؟

(۵) در صورت **خروج استاد مشاور یا آمار** از دانشگاه البرز، ادامه فرایند پایان نامه چگونه خواهد بود؟

(۶) چگونه از **ظرفیت پایان نامه** خود مطلع شویم؟

(۷) برای **دفاع** از پروپوزال و دفاع از پایان نامه حضور **کدامیک از اساتید** الزامی است؟

(۸) **صورت جلسه گروه** و دفاع عنوان در گروه با حضور چه افرادی صورت میگیرد؟

(۹) **شماره تلفن و نام کارشناس پژوهش** دانشکده پزشکی جهت دانشجویان پزشکی و دستیاری؟

(۱۰) دبیر کمیته اخلاق دانشگاه و شماره تماس؟

(۱۲) لیست مشار آمار / اپیدمیولوژیست و پزشکی اجتماعی **دانشگاه** جهت پایان نامه ها؟



ادامه سؤالات ؟



- (۱۳) فرایند **داوری پروپوزال** پایان نامه دانشجویی چگونه می باشد؟
- (۱۴) فرایند داوری پایان نامه دانشجویی در کدام **پلت فرم** انجام میشود؟
- (۱۵) فرایند **نظارت (ناظر) پایان** نامه دانشجویی در کدام پلت فرم انجام می شود ؟
- (۱۶) سامانه **کار آزمایی بالینی** برای کدام نوع از مطالعات در پایان نامه ها می باشد ؟
- (۱۷) فرایند در نظر **گرفتن هزینه** در پایان نامه چگونه خواهد بود ؟
- (۱۸) برای کدامیک از پایان نامه ها باید **گزارش نهایی و ترجمان دانش** ارائه شود ؟
- (۱۹) فرایند **تغییر عنوان (جزیی و کلی)** در پایان نامه دانشجویی چگونه هست ؟
- (۲۰) آیا از **دانشگاه دیگری** میتوان **مشاور** در پایان نامه گذاشت ؟
- (۲۱) آیا موضوعات پایان نامه " سیستماتیک ریویو " و متاآنالیز جهت دانشجویان **پزشکی و دستیاری** مجاز هست ؟

دانشگاه علوم پزشکی البرز

معاونت آموزشی

اداره امور دانش آموختگان



دستورالعمل تدوین

پایان نامه محصول محور

پاییز ۱۴۰۲

دانشگاه علوم پزشکی البرز

معاونت آموزشی

اداره امور دانش آموختگان



دستورالعمل پایان نامه جایگزین

راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی

پاییز ۱۴۰۲

دانشگاه علوم پزشکی البرز

معاونت آموزشی

اداره امور دانش آموختگان



دستورالعمل پایان نامه جایگزین

نگارش کتاب

تابستان 1402

دانشگاه علوم پزشکی البرز

معاونت آموزشی

اداره امور دانش آموختگان



دستورالعمل پایان نامه جایگزین

مقاله مروری نظام مند و متاآنالیز

تابستان 1402

□ کلیه دانشجویان، موظف به دفاع از **پایان نامه خود در آخرین نیمسال** تحصیلی دوره خود می‌باشند

۵. هر یک از اعضای هیأت علمی برای گرفتن راهنمایی پایان نامه جدید در دوره دکترای عمومی به شرط داشتن ظرفیت پذیرش، لازم است که از مجموع ۴ پایان نامه قبلی مقطع دکترای عمومی که اخیراً دفاع شده‌اند، حداقل یک مقاله در مجلات معتبر علمی-پژوهشی داخلی یا خارجی منتشر کرده باشند.

تبصره: اساتید تازه استخدام شده در ۲ سال اول، می‌توانند ۳ پایان نامه اول را بدون شرط داشتن مقاله چاپ شده قبلی جهت راهنمایی اخذ نمایند.

۳- استاد راهنمای دوم باید تمامی شرایط راهنمایی پایان نامه را طبق آیین نامه مصوب دانشگاه مانند استاد راهنمای اول، دارا باشد.

۴- انتخاب دو استاد راهنما همزمان برای پایان نامه با تخصص کاملاً یکسان از گروه آموزشی دانشکده مربوطه استاد راهنمای اول امکان پذیر نمی‌باشد.

۶. در صورت داشتن سقف مجاز برابر، اولویت اخذ پایان نامه، با اساتید هیأت علمی استخدامی (رسمی، پیمانی) است.

تبصره: در صورتی که استاد راهنمای منتخب دانشجو، مشغول گذراندن تعهدات خود می‌باشد، به شرطی می‌تواند راهنمایی پایان نامه را به عهده بگیرد که حداقل ۱ سال از مدت تعهدات ایشان باقی مانده باشد.

۷. اعضای هیأت علمی قراردادی، مجاز به اخذ پایان نامه به عنوان استاد راهنما نمی‌باشند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی البرز
معاونت آموزشی

جهش تولید یا مشارکت مردم (مقام معظّم رهبری)

بسم تعالی

تاریخ: ۱۴۰۳/۱۰/۱۷
شماره: ۱۴۰۳/۵/۸۰۴۹۶۵
پوست ندارد

جناب آقای دکتر امید صفوی
رئیس محترم دانشکده پزشکی
سرکار خانم دکتر آرزو آغا کوچک زاده
رئیس محترم دانشکده دندانپزشکی
سرکار خانم دکتر طاهره صادقی
رئیس محترم مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی
جناب آقای دکتر علی برادران باقری
رئیس محترم مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی

با سلام و احترام

پرو نامه شماره ۱۴۰۳/۲/۳۰۰۰۱۲۸۰۷/۳۰۰۰۱۲۸۰۷ مورخ ۱۴۰۳/۱۲/۳۰ معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی منی بر افزایش ظرفیت اساتید راهنما جهت دانشجویان مقطع دکتری عمومی پزشکی و دندانپزشکی تا دو برابر ظرفیت مندرج در آیین نامه جهت ایجاد هماهنگی لازم تا قبل از انتخاب استاد راهنما توسط دانشجویان ظرفیت اساتید راهنما توسط مدیر گروه مربوطه از گزینش اساتید راهنما نامه های دانشکده مربوطه مورد استعلام و بررسی قرار گیرد لذا مسئولیت این امر با مدیر گروه مربوطه و گزینش اساتید راهنما نامه های دانشکده ها خواهد بود لذا مقتضی است مراتب به نحو شایسته به اطلاع دانشجویان رسانیده گردد

دکتر شهروز پردانی
معاون آموزشی

۷۲۰

نامه فوق بدون مهر دانشگاه فاقد اعتبار می باشد

قابل توجه اعضاء محترم هیات علمی و دانشجویان

افزایش ۲ برابری ظرفیت پایان نامه



۴-۱-۲. سقف مجاز تعداد پایان نامه برای هر استاد راهنما:

۸-۹-۱۰

۱- هر عضو هیأت علمی با مرتبه استادیار، دانشیار و استاد می تواند به ترتیب تا سقف ۳، ۴ و ۵ پایان نامه دوره دکتری عمومی را بطور همزمان راهنمایی نماید.

تبصره ۱: در موارد خاص با تأیید معاون پژوهشی دانشکده مربوطه، سقف مجاز تعداد پایان نامه برحسب مرتبه دانشگاهی برای هر عضو هیأت علمی می تواند حداکثر ۱ مورد برای مرتبه دانشیاری و حداکثر ۲ مورد برای مرتبه استادی افزایش یابد.

تبصره ۲: در خصوص اعضای هیأت علمی تعهداتی، در صورتی که کمتر از ۱ سال به اتمام دوره تعهدات باقی مانده باشد، سقف مجاز تعداد پایان نامه عضو هیأت علمی به عنوان بدون ظرفیت در نظر گرفته می شود و امکان اخذ پایان نامه جدید وجود نخواهد داشت.

تبصره ۳: در موارد خاص با تأیید شورای پایان نامه دانشکده مربوطه، اعضای هیأت علمی قراردادی مشروط بر تأیید مدیر گروه مبنی بر اطمینان از عدم توقف پایان نامه در صورت قطع ارتباط عضو هیأت علمی با آن دانشگاه، می توانند راهنمایی فقط ۱ پایان نامه را به عهده بگیرند.

تبصره ۴: از آنجایی که امتیاز استاد راهنمای دوم به مانند امتیاز استاد راهنمای اول می باشد، استاد راهنمای دوم نیز جزء ظرفیت و سقف

مجاز پایان نامه های دکتری عمومی اعضای هیأت علمی محسوب می شود.
در مرکز شهید رجائی، فقط یک استاد راهنما گذاشته خواهد شد

۴-۱. موضوع پایان نامه:

پایان نامه ها می توانند پژوهش بنیادی، کاربردی، بنیادی-کاربردی (ترجیحا" در جهت حل اولویت های کشوری و منطقه ای) باشند. در مقطع تخصص و فوق تخصص پایان نامه های مروری، مطالعات مروری نظام مند، گرد آوری و گزارش موارد نادر، قابل تصویب نمی باشد. موضوع پیشنهادی پایان نامه باید در زمینه تخصصی و تحقیقاتی اساتید راهنما باشد. توزیع یکنواخت پایان نامه های تخصصی در میان اعضای هیات علمی گروه، از وظایف اولیه مدیر گروه می باشد.

۴-۱-۲. وظایف استاد راهنما

۱. نظارت بر حسن انجام کار در قالب گزارش ارایه شده از سوی دستیاری. گزارش پس از تایید استاد راهنما به شورای پایان نامه تحویل داده می شود. تعیین تعداد دفعات، زمان و جزئیات مربوط به نحوه ارائه گزارش و اطلاع رسانی در این زمینه به اعضای هیات علمی و دستیاران، بر عهده دانشکده پزشکی می باشد.
۲. از زمان اخذ کد اخلاق تا دفاع حداقل دو گزارش پیشرفت کار که به تایید استاد راهنما رسیده باشد لازم است.
۳. استاد/اساتید راهنما موظفند در تکمیل پروپوزال و پیش نویس پایان نامه به دستیار کمک نمایند.
۴. استاد/اساتید راهنما موظفند به دستیار جهت آماده شدن در جلسه دفاع کمک نمایند.
۵. مسئولیت کلیه امور مرتبط با حقوق مادی، رعایت ضوابط مسائل اخلاق در پژوهش در اجرای پایان نامه و حقوق معنوی مرتبط با پایان نامه به عهده استاد راهنما می باشد.
۶. انتشار یافته های حاصل از پایان نامه تحت نظارت استاد/اساتید راهنما می باشد.

۵-۱-۲. سقف تعداد پایان نامه برای هر استاد راهنما:

۱. هر عضو هیات علمی با مرتبه استادیار می تواند مشروط به داشتن شرایط ذکر شده در بند اول بخش دوم، تا سقف ۲ پایان نامه دستیاری را به طور همزمان راهنمایی نماید.
۲. سقف ظرفیت استاد راهنما بر حسب مرتبه ارتقاء عضو هیات علمی می تواند افزایش یابد به این صورت که دانشیار تا سقف ۳ و استاد تمام تا سقف ۴ پایان نامه را می توانند راهنمایی نمایند.
۳. سقف تعداد پایان نامه های قابل اخذ در مقطع دستیاری، مجزا از مقطع دکترای عمومی (حرفه ای) می باشد.
۴. هر گونه تقاضا جهت تغییر در سقف ظرفیت مجاز استاد راهنما، می بایست جهت طرح در شورای پایان نامه به صورت مکتوب به معاون پژوهشی دانشکده تحویل گردد.

تبصره: استفاده از مشاور آمار / اپیدمیولوژی در پایان نامه های دستیاری الزامیست. (در صورت وجود دو مشاور، به عنوان مشاور سوم)

۱-۳-۲. تقاضای تغییر استاد راهنما از طرف دستیار

- ۱- در مواردی که به دلایلی نظیر مأموریت خارج از دانشگاه، فرصت مطالعاتی خارج از کشور، مرخصی استعلاجی و ... استاد راهنما بیشتر از دو پنجم مدت زمان اجرای پایان نامه حضور نداشته باشد، دستیار می بایست نسبت به عدم حضور استاد راهنما از طریق گروه آموزشی مربوطه اطلاع رسانی نماید. در شرایط فوق و در صورت عدم حضور استاد راهنمای دوم، استاد راهنمای می بایست مراتب را به صورت کتبی اعلام و استاد راهنمای جایگزین را به مدیر گروه معرفی نماید. استاد راهنمای پیشنهادی منوط به داشتن ظرفیت پذیرش دانشجو، پس از تأیید شورای پایان نامه دانشکده مسئول هدایت پایان نامه خواهد بود.
- ۲- در شرایط فوق، در صورت وجود استاد راهنمای دوم، مسئولیت پایان نامه به عهده وی خواهد بود.
تبصره ۱: تصمیم گیری در خصوص تغییر استاد راهنما به پیشنهاد دستیار با ارائه تقاضای کتبی به همراه دلایل وی و موافقت استاد راهنما، در جلسه شورای پایان نامه دانشکده مربوطه صورت می گیرد.
- تبصره ۲: در شرایط خاص که امکان توافق وجود ندارد، شورای پایان نامه مسئولیت اخذ تصمیم نهایی را به عهده خواهد داشت.
- ۳- هر دستیار فقط یک بار مجاز به تغییر استاد راهنما می باشد و این تغییر باید با موافقت طرفین و با ذکر دلایل کافی و تایید شورای پایان نامه دانشکده باشد.

تبصره ۱: دستیار موظف است حداکثر تا قبل از امتحان ارتقاء، نسبت به ثبت پایان نامه خود در سیستم پژوهشیار اقدام و مصوبه مربوط به کد اخلاق موضوع پایان نامه را اخذ نماید. معرفی دستیار به امتحان ارتقاء منوط به اخذ کد اخلاق پایان نامه می باشد.

الف: دستیارانی که طول دوره دستیاری ایشان ۳ سال است لازم است پروپوزال خود را حداکثر تا پایان سال اول (قبل از آزمون ارتقای سال ۱ به ۲) به تصویب برسانند (اخذ کد اخلاق و در صورتی که کارآزمایی بالینی باشد اخذ کد IRCT).

ب: دستیارانی که طول دستیاری ایشان ۴ سال است لازم است پروپوزال خود را حداکثر تا پایان سال دوم (قبل از آزمون ارتقای سال ۲ به ۳) به تصویب برسانند (اخذ کد اخلاق و در صورتی که کارآزمایی بالینی باشد اخذ کد IRCT).

ج: دستیارانی که طول دوره دستیاری ایشان ۵ سال است لازم است پروپوزال خود را حداکثر تا پایان سال سوم (قبل از آزمون های ارتقای سال ۳ به ۴) به تصویب برسانند. (اخذ کد اخلاق و در صورتی که کارآزمایی بالینی باشد اخذ کد IRCT)

۱- لازم به ذکر است که در صورت عدم رعایت مفاد دستورالعمل جامع پایان نامه دوره دستیاری از سوی اساتید راهنما یا دستیاران، کلیه مسؤولیت های مرتبط با تأخیر در اخذ کد اخلاق و مشکلات آموزشی به عهده ایشان خواهد بود.

۲-۳. اجرا و پیشرفت پایان نامه

۱. دستیار صرفاً بعد از تصویب پروپوزال در کمیته اخلاق دانشگاه و دریافت کد اخلاق، می تواند اقدام به شروع کار عملی زیر نظر اساتید راهنما و مشاور نماید.
۲. دستیار طی اجرای کار عملی تا دفاع می بایست حداقل دو گزارش مکتوب از پیشرفت کار به استاد راهنما ارائه نماید. گزارش پس از تایید استاد راهنما به صورت مکتوب به معاون پژوهشی دانشکده ارسال می شود. در صورت تعویق در ارائه گزارش پیشرفت، پس از بررسی در شورای پایان نامه، نسبت به نحوه برخورد با دستیار تصمیم گیری خواهد شد.
۳. انجام پیش دفاع و صورتجلسه برگزاری آن با حضور حداقل دستیار و اساتید راهنما، جهت دفاع از پایان نامه لازم است.
۳. مدارک لازم جهت کسب مجوز دفاع از پایان نامه، حداقل ۱۴ روز کاری قبل از تاریخ پیشنهادی دفاع، به معاونت پژوهشی تحویل داده شود، این مدارک شامل:

- الف. صورتجلسه پیش دفاع به امضاء و تایید استاد راهنمای اول الزامیست.
- ب. فرم تکمیل شده درخواست دفاع با امضای مدیر گروه، اساتید راهنما و مشاور
- پ. متن پایان نامه بر طبق شیوه نامه نگارش پایان نامه
- ت. ارائه گواهی submit حداقل یک مقاله منتج از پایان نامه (اعم از مجله داخلی انگلیسی یا خارجی)

۱-۲-۳. حداقل و حداکثر زمان مهلت اجرای پایان نامه:

۱. حداقل فاصله زمانی لازم بین زمان تصویب موضوع و اخذ کد اخلاق (در صورتی که کارآزمایی بالینی باشد اخذ کد IRCT الزامی است) تا جلسه دفاع یک سال است.
- ۲- شرط معرفی به آزمون گواهینامه تخصصی، دفاع از پایان نامه می باشد.

۱-۳-۳. برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه:

۱. دستیار موظف است بر اساس فرآیند مربوط به برگزاری جلسه دفاع اقدام نماید.
۲. رعایت فاصله زمانی یک سال از اخذ کد اخلاق تا دفاع پایان نامه بر اساس جدول زمان بندی پروپوزال می بایست رعایت گردد.
۳. دستیار موظف است ۲ ماه قبل از معرفی به امتحان گواهینامه تخصصی از پایان نامه خود دفاع نماید.
۴. پس از Submit مقاله، دستیار می تواند نسبت به برگزاری جلسه پیش دفاع در گروه آموزشی مربوطه با کمک استاد راهنما اقدام نماید.
۵. معاونت پژوهشی دانشکده موظف است نسبت به تعیین اساتید داور هماهنگی لازم را به عمل آورد.
۶. دستیار موظف است فرم برگزاری جلسه دفاع را پس از تایید اساتید راهنما و مشاور را به همراه فایل پروپوزال و پایان نامه به دبیر شورای پایان نامه تحویل دهد.
۷. پس از تأیید علمی و نگارشی تدوین پایان نامه (براساس شیوه نگارش پایان نامه که در سایت معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی به آدرس <https://researchmed.abzums.ac.ir> قرار دارد) توسط استاد راهنما، دستیار بایستی فایل آن را همراه با فرم شماره ۳ (فرم تأیید نگارش پایان نامه- پیوست ۳) به دبیر شورای پایان نامه دانشکده ارائه دهد.

۸. پس از تأیید نگارش صحیح پایان نامه توسط دبیر شورای پایان نامه دانشکده و امضای قسمت نهایی فرم شماره ۳، دستیار موظف است جهت گرفتن تأییدیه برگزاری جلسه دفاع، فرم شماره ۴ (فرم برگزاری جلسه دفاع- پیوست ۴) را به امضای معاون آموزشی دانشکده و اساتید راهنما و مشاور رسانده و تحویل مدیر/ معاون پژوهشی گروه آموزشی نماید. مدیر/ معاون پژوهشی گروه آموزشی بنا به درخواست اساتید راهنما و مشاور، می توانند اسامی پیشنهادی داوران را در قالب فرم شماره ۴ به معاونت پژوهشی دانشکده ارائه می نمایند.
- تبصره ۱: انتخاب داور می تواند به صورت پیشنهاد از سوی استاد یا اساتید راهنما پایان نامه صورت گیرد. بدیهی است انتخاب داور پیشنهادی توسط استاد راهنما به منزله تأیید قطعی داور از سوی معاون پژوهشی دانشکده نبوده و تصمیم گیری نهایی در خصوص انتخاب داور با توجه به لزوم رعایت عدالت در توزیع داورى ها، توسط معاون پژوهشی دانشکده انجام می شود.
- تبصره ۲: با توجه به اینکه داورى پایان نامه به عنوان امتیاز پژوهشی برای عضو هیأت علمی محسوب می گردد، لذا به منظور برخورداری یکسان اعضای هیأت علمی از این امتیاز، لازم است که در انتخاب داوران پایان نامه، توزیع عادلانه داورى حتماً در نظر گرفته شود.

۲-۳-۳. رسمیت و اداره جلسه دفاع از پایان نامه

۱. هیات داوران جلسه دفاع متشکل از اساتید راهنما، داوران داخلی و خارجی، می باشد.
- تبصره ۱: حضور دبیر شورای پایان نامه دانشکده پزشکی صرفاً به عنوان ناظر برای برگزاری جلسه دفاع الزامی است.
- تبصره ۲: حضور معاون پژوهشی گروه/ مدیر گروه آموزشی مربوطه در جلسه دفاع توصیه می شود.
- تبصره ۳: حضور استاد راهنمای اول و داوران پایان نامه (داور داخلی و خارجی) برای برگزاری جلسه دفاع الزامی است.
- تبصره ۴: در صورتی که استاد راهنمای اول به دلایل غیر قابل پیش بینی نتواند در جلسه دفاع حضور داشته باشد، با اطلاع قبلی، حضور استاد راهنمای دوم به جای ایشان الزامی خواهد بود.
- تبصره ۵: در صورتی که دستیار استاد راهنمای دوم نداشته باشد، در شرایط بروز اتفاقات غیر قابل پیش بینی، استاد راهنما می تواند با ذکر دلایل موجه، استاد مشاور را برای حضور در جلسه دفاع معرفی نماید.

سقف امتیاز پایان نامه حداکثر بیست است که با توجه به جدول زیر محاسبه می شود:

ردیف	معیار	نمره
۱	محتوای پژوهش و نوآوری پایان نامه	۱۰ - ۰
۲	نحوه ارائه در جلسه دفاع	۳ - ۰
۳	نحوه نگارش و تدوین محتوای پایان نامه	۲ - ۰
۴	محصول پایان نامه (مقاله پذیرش یا چاپ شده)	۲ - ۰
۵	نحوه رفتار و رعایت اخلاق حرفه ای	۲ - ۰
۶	رعایت زمانبندی اجرای پایان نامه	۱ - ۰

- تبصره ۱: ارسال (submit) مقاله برای دفاع الزامی بوده و در این صورت نمره پایان نامه از ۱۸ محاسبه می گردد.
- تبصره ۲: در صورت داشتن مقالات چاپ شده یا پذیرش گرفته در مجلات فارسی، نمره پایان نامه از ۱۹ محاسبه می شود.
- تبصره ۳: در صورت داشتن مقالات چاپ شده یا پذیرش گرفته در مجلات انگلیسی، نمره پایان نامه از ۲۰ محاسبه می شود.

۷-۳-۳-۳. ارزشیابی نهایی پایان نامه و نمردهی:

- ۱- وظیفه ارزشیابی نهایی پایان نامه و نمره دهی به عهده اعضای هیات داوران می باشد.
- ۲- نمره دستیار تنها زمانی از ۲۰ محاسبه خواهد گردید که حداقل یک مقاله انگلیسی از موضوع پایان نامه خود منتشر شده یا پذیرش چاپ گرفته باشد و با ارائه پذیرش یا چاپ مقاله فارسی نمره وی از ۱۹ محاسبه میگردد.
- تبصره ۱: در صورتی که دستیار در طول تحصیل خود یک مقاله ISI یا medline خارج از پایان نامه و با آدرس دانشگاه چاپ کرده باشد یک نمره تشویقی به نمره پایان نامه وی اضافه خواهد شد.
- ۳- هیات داوران در پایان جلسه دفاع پس از شور و بررسی در خصوص اصالت و صحت پایان نامه و مقالات مستخرج امتیاز آن را با تاکید بر رتبه به شرح زیر اعلام می نماید:

رتبه	نمره
عالی	۲۰ - ۱۹
بسیار خوب	۱۸/۹۹ - ۱۷
خوب	۱۶/۹۹ - ۱۴
غیر قابل قبول	کمتر از ۱۴

پایان

باستغناء از توجه شما