



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

بسمه تعالی

درخواست برای پروتکل (Request for Protocol)

پیمایش‌های حوزه سلامت

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

--- (این پیمایش به روش فراخوان عام دومر حله‌ای واگذار می‌شود. دستورالعمل فراخوان دومر حله‌ای از طریق آدرس الکترونیک مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی قابل دسترسی است) ---

اطلاعات کلی	
نام سازمان/واحد سفارشی‌دهنده	معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
نام، تلفن و ایمیل فرد مسئول در سازمان/واحد سفارشی‌دهنده	دفتر سلامت محیط و کار
عنوان پیمایش	پیمایش ارزیابی وضعیت دخانیات در بزرگسالان - ۱۳۹۸
موضوع پیمایش، اهداف و ضرورت اجرا	پیمایش ارزیابی وضعیت دخانیات باهدف تقویت نظام مراقبت بزرگسالان (بالای ۱۵ سال) در این گروه سنی طراحی می‌شود.
نوع طرح (پیمایش، مطالعه آزمایشی، ارزشیابی برنامه، HSR و...)	پیمایش
مخاطب پیمایش	مخاطب این پیمایش ذینفعان ذیل هستند: ۱- مدیران و سیاست‌گذاران سلامت داخل وزارت بهداشت/خارج وزارت بهداشت؛ ۲- مدیران میانی حوزه سلامت؛ ۳- مدیران و سیاست‌گذاران سایر سازمان‌ها (وزارت کشور، ستاد مبارزه با ارز و قاچاق کالا، شهرداری، سازمان جوانان و ...).
ویژگی‌های مجری پیمایش	داشتن سابقه اجرای پیمایش‌های سلامت در سطح ملی (ترجیحاً پیمایش‌های مرتبط با دخانیات).
تاریخ سفارش طرح	۱۳۹۸
معرفی موضوع و اهمیت آن	پیمایش ارزیابی وضعیت دخانیات در بزرگسالان (Global Adult Tobacco Survey) یک پیمایش جهانی است که از سال ۲۰۰۷ میلادی در دنیا مطرح شده است تا اطلاعات کافی از وضعیت مصرف انواع دخانیات، نحوه تبلیغات آن در رسانه‌ها، هزینه‌های مصرفی ناشی از این محصولات، آگاهی، نگرش و عملکرد در این زمینه، مصرف پسیو و سیاست‌های مرتبط به آن و چند جنبه دیگر گردآوری شود. این پیمایش در واقع، یک پیمایش مبتنی بر خانوار است تا کشورها قادر باشند وضعیت مصرف دخانیات را در بین بزرگسالان بررسی و سپس کنترل نمایند. به دلیل اینکه مقایسه‌پذیری در تمام کشورهای اجراکننده پیمایش فراهم باشد، سازمان‌های متولی این پیمایش (از جمله سازمان بهداشت



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

<p>جهانی) مبادرت به تدوین یک دستورالعمل استاندارد برای پروتکل پیمایش (نمونه‌گیری، اجرا، تحلیل و ...) کرده‌اند و اغلب کشورها از این دستورالعمل تبعیت می‌کنند. تاکنون این پیمایش در ایران اجرا نشده است و فقط مازول‌های مصرف و ترک آن در داخل سایر پیمایش‌ها مورد توجه قرار گرفته و اجرا شده است. این پیمایش هم‌اکنون به دلیل این که ایران متعهد به اجرای موارد مندرج در کنوانسیون‌های اخیر دخانیات می‌باشد، مورد توجه قرار گرفته است. این پیمایش مبتنی بر خانوار تلقی می‌شود.</p>	
<p>۱-هدف کلی: تعیین وضعیت مصرف دخانیات در بزرگسالان بالای ۱۵ سال در ایران در سال ۱۳۹۸</p> <p>۲-اهداف اختصاصی: ۱-۲- تعیین وضعیت آگاهی از مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین بزرگسالان بالای ۱۵ سال؛ ۲-۲- تعیین وضعیت مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین بزرگسالان بالای ۱۵ سال (و برند مصرفی)؛ ۲-۳- تعیین وضعیت عملکرد مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین بزرگسالان بالای ۱۵ سال؛ ۲-۴- شیوع مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بزرگسالان بالای ۱۵ سال؛ ۲-۵- ارزیابی نقش رسانه‌ها و تبلیغات در مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا)؛ ۲-۶- وضعیت مصرف پاسیو سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (مواجهه و سیاست‌های مرتبط) در بین بزرگسالان بالای ۱۵ سال؛ ۲-۷- تعیین وضعیت هزینه‌های صرف شده برای مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین بزرگسالان بالای ۱۵ سال؛ ۲-۸- بررسی تلاش برای ترک سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین بزرگسالان بالای ۱۵ سال؛ (سطح برآورد پیمایش در ادامه آورده شده است).</p>	<p><b>اهداف موردنظر طرح</b> (اهداف کلی، اختصاصی و کاربردی)</p>
<p>یک سال</p>	<p><b>مدت‌زمان اجرای طرح</b></p>
<p>-</p>	<p><b>سقف بودجه طرح</b></p>
<p>۱- پروتکل را در قالب پروتکل مؤسسه ملی تحقیقات سلامت تدوین و جهت بررسی به مؤسسه ارسال نماید؛ ۲- در پروتکل ارسالی ضرورت دارد تیم پروژه موارد زیر را درج نموده و نسبت به ارائه آن متعهد شود: روش اجرا بر اساس دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت، نمونه‌گیری، حجم نمونه، برنامه زمان‌بندی پروژه با جزییات کامل (فاز اول ارائه پروتکل، فاز دوم اجرای پایلوت و گزارش</p>	<p><b>تعهدات مجری در پروتکل ارسالی</b></p>



آن، فاز سوم جمع‌آوری داده‌ها بر اساس نتایج پایلوت و پروتکل مصوب، فاز چهارم ارائه گزارش نهایی است. جزییات فازها در پیوست‌ها به‌طور کامل ارائه شده است، هزینه پیشنهادی با جزییات کامل، فواصل گزارش‌دهی، ابزار مورد استفاده، روش پرسشگری، ملاحظات اخلاقی (مهم‌ترین نقض موارد احتمالی، حقوق پاسخگویان و منابع انسانی درگیر در اجرای مطالعه، شناسایی و ارائه روش تضمین برای حفظ حقوق آن‌ها. تمام فرم‌های رضایت آگاهانه بایستی توسط مجری تدوین شده باشد و در این فرم‌ها احتمال استفاده از داده‌ها برای مقاصد ملی و بین‌المللی درج شده باشد)،

۳- فازهای این پیمایش به شرح زیر است:

- فاز یک: ارائه پروتکل؛

- فاز دو: اجرا و گزارش پایلوت و نهایی سازی ابزار گردآوری داده و روش نمونه‌گیری بر اساس آن؛

- فاز سه: گردآوری داده‌ها؛

- فاز چهارم: گزارش نهایی.

در پروتکل ارسالی مجری موظف است تمام فازهای مذکور را بر اساس زمان‌بندی درج نموده و سپس بر همین اساس مبادرت به ارائه گزارش نماید.

۴- پرسشنامه و نحوه اجرای این پیمایش ضرورت دارد بر اساس دستورالعمل استاندارد سازمان بین‌المللی متولی باشد؛

۵- ناظر مستقیم سازمان جهانی بهداشت برای اجرای هر چه استانداردتر پیمایش دعوت خواهد شد.

مکاتبات از طریق کمیته فنی پیمایش انجام خواهد شد.

تفکیک اطلاعات تحلیل شده در این پیمایش شامل موارد زیر است:

(۱) اطلاعات کلی؛ (۲) به تفکیک شهر/روستا/استان؛ (۳) تفکیک گروه‌های سنی؛ (۴) تفکیک گروه‌های جنسی؛ (۵) تفکیک پنجک‌های اقتصادی.

### **در این پیمایش برآورد نمونه در سطح ملی است.**

از مجری محترم انتظار می‌رود تمام موارد درج‌شده در این درخواست و پیوست‌ها را در پروتکل و سپس سایر مستندات مرتبط با پروژه را رعایت نماید و لازم به ذکر است در طی داوری پروتکل ارسال شده و سپس ارزیابی مستندات بعدی پروژه، امکان دارد بر اساس نظارت طرح، موارد دیگری غیر از درخواست حاضر درخواست شود و تیم ارسال‌کننده پروتکل حتماً این موضوع را مدنظر قرار دهند.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، اعضاء و کارکنان آن نمی‌توانند مجری و همکار پیمایش ارزیابی وضعیت دخانیات در (۱۳۹۸) باشند.



موسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

## پیوست یک - فازهای پروژه و دستورالعمل تکمیل اجزای پروژه، پروتکل و گزارشها

فاز یک - پروتکل	
موارد زیر مشخص شده باشد: پرسشنامه استاندارد شده نهایی پیمایش، تعیین حجم نمونه و نمونه‌گیری، برنامه کنترل و ارزیابی کیفی مطالعه، ارائه شناسنامه شاخص‌ها و جداول پیمایش، زمان‌بندی دقیق اجرا، ارائه برنامه اجرا در محیط، برنامه تحلیل داده‌ها، روش پایلوت پیمایش، برنامه انتشار نتایج، برنامه به اشتراک‌گذاری نتایج، تعیین نرم‌افزاری که ورود داده‌ها در آن انجام خواهد شد، برنامه مجری برای داده‌های خام، روش اجرای پرسشگری با مکان‌یابی. <b>گزارش اول مطالعه گزارش پروتکل خواهد بود.</b>	اجزای کلی پروتکل
موارد زیر مشخص شده باشد: ۱- پرسشنامه استاندارد جهانی ضرورت دارد بومی شود، اما مبنای عمل همان پرسشنامه استاندارد جهانی خواهد بود؛ ۲- ارائه مراحل روایی و پایایی پرسشنامه نهایی؛ ۳- مشخص نمودن ابزار پرسشنامه (الکترونیک یا دستی)؛ ۴- ارائه نرم‌افزار مناسب در صورت پرسشگری الکترونیک؛ ۵- شرح تکنیک‌های پرسش‌گری، با توجه به ماهیت پرسش‌نامه؛ ۶- توضیح روش کار با ابزار ثبت داده، اعم از پرسش‌نامه‌ی کاغذی یا الکترونیک؛ <b>با توجه به اینکه اجرای پرسشنامه در دنیا هم‌اکنون به روش الکترونیک انجام می‌شود، تمرکز اجرای این پیمایش به روش الکترونیک خواهد بود.</b>	پرسشنامه و پرسشگری
موارد زیر مشخص شده باشد: ۱- ذکر مشخصات خانوار یا فردی که به‌عنوان نمونه از آن داده اخذ خواهد شد؛ ۲- مشخص نمودن روش نمونه‌گیری و حجم نمونه؛ ۳- مشخص نمودن چارچوب نمونه‌گیری (تمام گروه‌های هدف لحاظ شده باشند) و انجام نمونه‌گیری مطابق سرخوشه‌ها و خوشه‌های ارائه‌شده از مرکز آمار؛ ۴- اخذ مجوزهای قانونی و امنیتی از تمام مراجع ذی‌ربط مرتبط با پیمایش؛ ۵- ارائه فرایند کامل یافتن نمونه‌ها در محیط با جزئیات کامل؛ ۶- استفاده از ابزار مکان‌یابی در زمان نمونه‌گیری.	نمونه و نمونه‌گیری
موارد زیر مشخص شده باشد: ۱- تیم‌های انجام دهنده؛ ۲- زمان‌بندی گزارش ادواری تضمین و کنترل کیفی؛	تضمین و کنترل کیفی



موسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

<p>۳-ناظرین داخلی پیمایش؛ ۴-کنترل کیفی داده‌ها؛ ۵-شاخص‌های کنترل و تضمین اطلاعات.</p>	
<p>موارد زیر مشخص شده باشد: ۱-وزن‌های داده‌شده (از چه مرجعی استفاده شده است)؛ ۲-تأییدیه مرکز آمار ایران برای نمونه‌گیری مطالعه (سطح مشارکت مرکز آمار بعد از مشخص شدن سناریو نهایی حجم نمونه توسط کمیته فنی تصمیم‌گیری خواهد شد)؛ ۳-سال مرجع برای وزن‌دهی نمونه‌ها؛ ۴-کدبوک‌های مربوط به متغیرها در قالب نرم‌افزار استفاده‌شده (متادیتا) در پرسشنامه نهایی شده مطابق فرمت درخواستی؛ ۵-ذکر قالب نرم‌افزاری که استفاده خواهد شد.</p>	<p>داده‌های خام</p>
<p>موارد زیر مشخص شده باشد: ۱-روش‌های آماده‌سازی داده‌ها؛ ۲-روش وزن‌دهی به نمونه‌ها، روش برخورد با داده‌های گمشده، نتایج کنترل کیفی داده‌ها برای انجام مطالعه؛ ۳-ارائه روش‌های توصیف و تحلیل داده‌ها (نرم‌افزارهای مورد استفاده، تست‌های آماری مورد استفاده)؛ ۴-ارائه کدهای اختصاصی تحلیل داده‌ها در قالبی که کدها قابل تغییر نباشند، به تفکیک تمام شاخص‌ها. <b>این بخش از پیمایش با مشاوره مستقیم سازمان جهانی بهداشت نهایی خواهد شد.</b></p>	<p>تحلیل داده‌ها</p>
<p>مشخص نمودن جزئیات امکانات نرم‌افزاری و سخت‌افزاری مورد نیاز برای مدیریت پیمایش و همچنین جمع‌آوری، تضمین کیفیت، انتقال، تحلیل و امنیت داده.</p>	<p>فناوری اطلاعات</p>
<p>موارد زیر مشخص شده باشد: ۱-تیم اصلی پیمایش و همکاران به تفکیک اقدامات؛ ۲-ترکیب تیم همکاران: گروه تخصصی هر پیمایش، تیم‌های پرسشگر، آموزش‌دهنده، تیم تدوین روش کار و تحلیل مطالعه، تیم‌های مرتبط با اقدامات نرم‌افزاری، تیم‌های پشتیبان و ناظر؛ ۳-برآورد تعداد نیروی مورد نیاز در هر تیم؛ ۴-فرآیند به‌کارگیری افراد در هر تیم؛</p>	<p>تشکیل تیم پیمایش و ساختار اجرا</p>
<p>فاز دو- اجرای پایلوت</p>	
<p>بعد از نهایی شدن و تصویب پروتکل و سپس دریافت مصوبه پرسشنامه مطالعه، ضرورت دارد بر اساس حجم نمونه مشخصی پایلوت مطالعه انجام شود و گزارش پایلوت برای کمیته فنی و تأیید نهایی ناظر ارسال شود. بر اساس نتایج پایلوت تغییرات پرسشنامه مشخص شود.</p>	<p>اجزای پایلوت</p>



موسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

<b>گزارش پایلوت مطالعه، گزارش دوم تلقی می شود.</b>	
<b>فاز سه- اجرا مطالعه در محیط</b>	
<b>اقدامات اصلی قبل و حین اجرا</b>	بعد از نهایی شدن پرسشنامه، مجری موظف است تیم‌های مطالعه را مشخص نماید. در زمان اجرای مطالعه، مجری موظف است همکاری لازم را ناظر پیمایش و کمیته فنی برای نظارت محیطی انجام دهد.
<b>برنامه‌ی آموزش تیم اجرایی پیمایش</b>	بعد از تشکیل تیم اجرایی پیمایش، برای هر تیم برنامه آموزشی تدوین و اجرا شود: ۱- تدوین مواد آموزشی مرتبط با هر بخش پیمایش؛ ۲- آموزش پرسشگران (برای پرسشنامه الکترونیک یا دستی)؛ ۳- آموزش تیم‌های ناظر داخلی انتخاب شده توسط تیم مجری (ناظرین استانی و کشوری پیمایش)؛ ۴- نظارت آموزش‌ها.
<b>تضمین و کنترل کیفی داده‌های وارد شده</b>	در این مرحله بر اساس پروتکل پیمایش، تضمین و کنترل کیفی داده‌ها انجام شده و داده‌ها بعد از تأیید نهایی <sup>۱</sup> ناظر برای تحلیل آماده خواهند شد. گزارش تضمین و کنترل کیفی داده‌ها را کمیته فنی و ناظر پیمایش ارزیابی خواهد کرد. در این مرحله ارزیابی خطر پیمایش نیز ارائه خواهد شد.
<b>آماده‌سازی داده‌ها برای تحلیل نهایی</b>	در این مرحله بعد از اخذ تأیید داده‌ها از سمت مؤسسه و ناظر پیمایش، تحلیل آغاز خواهد شد. (درصدی از داده‌ها توسط ناظر پیمایش بررسی شده و در صورت تأیید داده‌ها، تحلیل مطالعه آغاز خواهد شد)؛
<b>فاز چهار- گزارش نهایی</b>	
<b>اجزای اصلی گزارش نهایی</b>	گزارش پروژه شامل بخش‌های زیر خواهد بود: ۱- گزارش نتایج بر اساس جداولی که در پروتکل مصوب شده است (دو زبانه)؛ ۲- گزارش مالی پیمایش؛ ۳- ارائه اطلاعات مربوط به داشبورد اطلاعاتی پیمایش (دو زبانه)؛ ۴- اخذ رضایت ذینفعان اصلی پیمایش؛ ۵- ارائه کدهای اختصاصی تحلیل؛ ۶- ارائه اسناد آرشو شده پیمایش در قالب فایل‌های اسکن شده؛ ۷- برگزاری نشست نهایی پیمایش.
<b>اجزای گزارش</b>	چارچوب ارائه‌ی گزارش‌های پیمایش دربرگیرنده‌ی موارد زیر باشد (گزارش پروتکل (به‌غیر از موارد درج شده در بالا)، گزارش پایلوت و گزارش نهایی): ۱- خلاصه‌ی اجرایی؛ ۲- لیست افراد مشارکت کننده بر اساس نقش؛ ۳- نتایج؛



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

<p>- گزارش کیفیت داده‌ها؛ - گزارش توصیفی نمونه؛ - جداول، نمودارها و نقشه‌های تحلیل توصیفی؛ - نتایج تحلیل بر اساس طبقه‌بندی درخواستی که در ادامه آمده است؛ - تفسیر و تحلیل نتایج؛ ۴- نقاط قوت و ضعف مطالعه؛ ۵- درس‌های آموخته شده؛ ۶- گزارش‌های قابل‌ارائه به مخاطبان اصلی مطالعه [وزارت بهداشت (معاونت بهداشت و دفتر بیماری‌های غیر واگیر)، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت]؛ ۷- گزارش‌های ارائه‌شده (پروتکل و گزارش نهایی) بایستی دو زبانه ارائه شود که در ادامه به تفصیل شرح داده‌شده است.</p>	
<p>برای سرفصل‌های زیر برگزار خواهد شد: نمونه مطالعه؛ ماژول‌های نهایی پرسشنامه؛ روش‌های بکار رفته برای استانداردسازی پرسشنامه؛ نحوه آموزش پرسشگران؛ نحوه گردآوری نمونه‌ها؛ نحوه نظارت داخلی مطالعه؛ روش‌های بکار رفته برای تضمین و کنترل کیفی مطالعه؛ موارد مهمی که در زمان گردآوری داده تیم مطالعه مواجه شده‌اند؛ اقداماتی که برای حفاظت از داده‌ها انجام شده است؛ نحوه مدیریت مطالعه از زمان تدوین پروتکل تا ارائه گزارش نهایی؛ تصمیم نهایی مجری برای کاربست پیمایش.</p>	<b>کارگاه اختصاصی پیمایش</b>
<p>بر اساس فرم ارائه‌شده توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، مجری موظف است اطلاعات لازم برای تکمیل داشبورد پیمایش را به دو زبان تکمیل و ارائه نماید.</p>	<b>تکمیل فایل برای نمایش اطلاعات پیمایش</b>
<p>مجری موظف است گزارش نهایی پیمایش را به اطلاع ذینفعان اصلی پیمایش (معاونت بهداشت و مؤسسه ملی تحقیقات سلامت) برساند و سپس مبادرت به انتشار نتایج نماید. مجری امکان ارائه نتایج قبل از تأیید این دو ذینفع اصلی را ندارد.</p>	<b>اطلاع‌رسانی و بررسی رضایت ذینفعان</b>
<p>کدهای مورد استفاده برای تحلیل ارائه‌شده باید از سوی مجری ارائه شود و ناظر مطالعه مقرر است ۲۰ درصد جداول را به انتخاب کمیته فنی بررسی نماید. تحلیل‌های انجام‌شده توسط ناظر باید با گزارش اصلی طرح همخوانی داشته باشد.</p>	<b>ارائه کدهای اختصاصی تحلیل</b>
<p>تمام داده‌های خام پیمایش منطبق بر پرسشنامه اصلی پیمایش بایستی بعد از تصویب گزارش نهایی تحویل مؤسسه ملی تحقیقات سلامت شود.</p>	<b>تحویل کامل داده‌های خام پیمایش برای ذخیره و به اشتراک‌گذاری داده‌ها</b>
<p>یک نسخه از تمام اسناد مرتبط با مطالعه که آرشیو شده است بایستی در قالب فایل اسکن شده تحویل مؤسسه ملی تحقیقات سلامت شود.</p>	<b>آرشیو اسناد</b>
<p>برگزاری نشست نهایی برای ارائه نتایج کلی در مؤسسه ملی تحقیقات سلامت.</p>	<b>نشست نهایی پیمایش</b>
<p>موارد زیر مشخص شده باشد: ۱- پروتکل پیمایش (صرفاً بر اساس دستورالعمل سازمان بین‌المللی متولی)؛ ۲- گزارش پایلوت؛</p>	<b>گزارش‌ها و مستندات مورد انتظار</b>



موسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

۳- گزارش نهایی؛ ۴- گزارش مالی؛ ۵- داده‌های خام منتج از پیمایش (بر اساس تعهد ذکر شده در پرسشنامه و داده‌های مکان‌یابی)؛ ۶- نقشه راه پیمایش آتی (در حد یک صفحه)؛ ۷- جداول مربوط به داشبورد هر پیمایش.	
---	--

\*توضیحات مربوط به هر بند در پیوست دو به‌طور کامل ارائه شده است.





مؤسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

## پیوست دو- مراحل اجرای پیمایش‌های حوزه سلامت مطابق با دستورالعمل تقویم پیمایش‌های مؤسسه ملی تحقیقات سلامت

بر اساس دستورالعمل اجرای تقویم پیمایش‌ها (مصوب جلسه ۱۷ ام شورای پژوهشی مؤسسه ملی تحقیقات سلامت مورخ ۴ مهر ۱۳۹۷) مراحل اجرایی هر پیمایش به شرح زیر است. هر پیمایش از ۵ مرحله اجرایی شامل: الف- مرحله پروتکل؛ ب- مرحله پایلوت؛ ج- مرحله جمع‌آوری داده‌ها؛ د- مرحله گزارش نهایی؛ و ه- مرحله کاربست (مرتبط با مجری نیست) تشکیل شده است. در ادامه اقدامات مرتبط با هر مرحله به اختصار شرح داده شده است.

### الف- مرحله پروتکل

۱. **تشکیل تیم تدوین فرم درخواست برای پیمایش: RFP** پیمایش فرمی است که به دنبال مرور پیمایش‌های مشابه در دنیا که در طی سال‌های اخیر اجرا شده است، تدوین خواهد شد. تیم تدوین RFP پیمایش توسط رئیس مؤسسه ملی تحقیقات سلامت با مشارکت مسئول مطالعه تعیین می‌شود و شامل ترکیبی از اعضای ذیل است: (الف) فرد کلیدی از مرکز مسئول پیمایش (که در بیشتر مواقع واحد مسئول در وزارت بهداشت است)؛ (ب) فرد کلیدی از مرکز تأمین‌کننده مالی پیمایش (در برخی از مواقع بودجه پیمایش از طریق مراکز غیر از مراکز مسئول پیمایش تأمین می‌شود و در صورت رخداد این شرایط لازم است از مرکز تأمین‌کننده مالی پیمایش نیز نماینده‌ای در این جلسات حضور داشته باشد، در صورتی که متولی و تأمین‌کننده مالی یکسان باشد یک نفر کافی خواهد بود)؛ (ج) یک نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی که قبلاً در اجرای پیمایش مشابه نقش داشته‌اند؛ (د) نماینده مؤسسه ملی تحقیقات سلامت در اجرای تقویم پیمایش‌ها (دبیرخانه دیده‌بانی نظام سلامت)؛ (ه) مدیریت پژوهشی مؤسسه ملی تحقیقات سلامت به عنوان اجراکننده اقدام.

۲. **فراخوان RFP پیمایش: RFP** تدوین شده از طریق وب‌سایت مؤسسه به فراخوان گذاشته خواهد شد اما در موارد خاص برای چند نفر از پژوهشگران مرتبط با پیمایش ارسال خواهد گردید. هدف از این اقدام دریافت پروتکل اجرایی پیمایش است پروتکل‌های ارائه شده از یکی از مسیرهای زیر دریافت خواهد شد: ۱. فراخوان عام؛ ۲. فراخوان محدود؛ و ۳. سپردن به مجری مشخص (براساس معیارهای خاص)؛ این موضوع به‌طور جداگانه برای هر پیمایش تصمیم‌گیری خواهد شد؛



۳. **بررسی و پذیرش پروتکل‌های ارائه شده برای پیمایش:** در این مرحله بر اساس RFP ارائه شده پروتکل ارائه شده، ارزیابی و تیم مجری طرح انتخاب می‌شود مجری طرح موظف است پروتکل ارائه شده را بر اساس نکات ارائه شده در RFP تدوین نماید. در این مرحله یکبار این پروتکل در شورای پژوهشی مؤسسه ارائه و مصوب می‌شود؛

پروتکل پیمایش به‌عنوان خروجی اول پیمایش خواهد بود و این موارد ارائه خواهد شد: روش تدوین پرسشنامه (و تعیین روش پرسشگری دستی و یا الکترونیک)، تعیین حجم نمونه و نمونه‌گیری، برنامه کنترل و ارزیابی کیفی مطالعه، ارائه شناسنامه شاخص‌ها و جداول پیمایش، زمان‌بندی دقیق اجرا، ارائه برنامه اجرا در فیلد، برنامه تحلیل داده‌ها، بودجه نهایی پیمایش، پایلوت پیمایش، برنامه انتشار نتایج، برنامه به اشتراک‌گذاری نتایج، تعیین هزینه‌های پیمایش با جزئیات و ارائه هزینه‌ها جهت بررسی و تأیید نهایی و ارائه تحلیل حساسیت<sup>۲</sup> برای بودجه به‌طور مثال در صورت افزایش قیمت‌ها و یا افت ارزش ارز رایج مملکت، چه اقدامی می‌شود، نرم‌افزاری که ورود داده‌ها در آن انجام خواهد شد؛

**-در مورد پیمایش حاضر پروتکل پیمایش جایگزین پروپوزال می‌باشد و مجری موظف است همان ابتدا پروتکل مورد نظر را برای تصویب بر اساس فرمت پروتکل مؤسسه ارسال نماید.**

۴. **تشکیل تیم نظارت پیمایش:** این اقدام بر اساس پروتکل نظارت تدوین شده برای پیمایش‌ها به‌دنبال دریافت پروتکل پیمایش انجام خواهد شد. برای اجرای این موضوع، تیم تدوین‌کننده RFP پیمایش، RFP نظارت را تدوین خواهند نمود و این RFP برای پژوهشگران مرتبط با این موضوع به اشتراک گذاشته خواهد شد. از بین پروتکل دریافتی، یک پروتکل انتخاب و تیم نظارت پیمایش مشخص خواهد شد. در صورتی که مؤسسه پروتکل برای نظارت دریافت نکند، اقدام به دعوت از تیم‌های نظارت برای اجرای این موضوع خواهد نمود. این تیم در نهایت تیم تأییدکننده گزارش پروتکل، گزارش پایلوت، مراحل اجرای کار و نتایج پیمایش خواهند بود و برای این منظور مسئول پیمایش (کمیته فنی) نیز باید تأییدیه نهایی را ارائه کند؛ پروتکل نظارت (ناظر پروژه) با مجری و تیم اجرا هم در میان گذاشته خواهد شد.

<sup>2</sup> Sensitivity Analysis



۵. **مکاتبه با مرکز آمار ایران:** بلافاصله بعد از نهایی شدن RFP پیمایش، مجری با مرکز آمار ایران از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکاتبه خواهد کرد. پیمایش‌ها ضرورت دارد نمونه‌گیری خود را از طریق چارچوب اعلامی مرکز آمار ایران انجام دهند و مجری موظف است این موضوع را در تدوین پروتکل مدنظر قرار دهد؛ سطح مشارکت مرکز آمار ایران بعد از نهایی شدن سناریو نمونه‌گیری و حجم نمونه نهایی خواهد شد؛
۶. **ارزیابی اطلاعات متقاطع در پیمایش‌ها:** بررسی اطلاعاتی حاصل از پیمایش با سایر اطلاعات منتج از پیمایش‌ها. این موضوع Crosscutting نامیده می‌شود و به این معنی است که اطلاعاتی که از یک منبع اطلاعاتی مشخص همانند سرشماری به‌دست می‌آید ضرورتی ندارد در هر پیمایشی جداگانه تکرار شود. مثال واضح این موضوع ارزیابی دارایی‌های خانوار در هر پیمایش به‌طور جداگانه است که برای تفکیک پنچک اقتصادی و محاسبه شاخص ثروت استفاده می‌شود؛ این اقدام تا جایی که امکان‌پذیر باشد در پیمایش‌ها انجام خواهد شد و ضرورت ندارد تمام پیمایش‌ها از این بند تبعیت کنند؛
۷. **گزارش اول پیمایش<sup>۳</sup>:** این گزارش در واقع پروتکل پیمایش است. ضرورت دارد گزارش اول پیمایش، به‌نام گزارش پروتکل، توسط مجری طرح تدوین و برای تأیید به مؤسسه ارسال شود. این گزارش توسط تیم ناظر پیمایش و مسئول پیمایش ارزیابی و نتایج داوری برای تصحیح نهایی به مجری اعلام خواهد شد. گزارش ضرورت دارد به زبان انگلیسی هم تدوین شود؛
۸. **ارائه برنامه دوم:** برنامه دوم در واقع برای مواردی تنظیم خواهد شد که احتمال می‌رود مجری اول پیمایش به‌هر دلیلی نتواند پیمایش را پیش ببرد. در صورتی که پیمایش حاضر توسط مجری تعیین‌شده امکان اجرا نداشته باشد (Plan B یا Emergency Plan) توسط گروه تدوین‌کننده RFP پیمایش تدوین خواهد شد (مؤسسه در این مورد خاص مداخله مستقیم خواهد کرد) و گروه دوم بلافاصله جایگزین خواهد شد؛

---

<sup>3</sup> First Report



## ب-مرحله پایلوت

۹. **پایلوت پیمایش:** پایلوت براساس حجم نمونه مشخصی توسط مجری پیمایش انجام خواهد شد و در صورت نیاز نتایج آن در نهایی کردن پرسشنامه پیمایش و فرآیندهای اجرایی استفاده خواهد شد؛

۱۰. **گزارش میانی پیمایش<sup>۴</sup>:** ارائه گزارش پایلوت براساس نتایج پیلوت. در این مرحله مجری موظف است نتایج پیلوت را گزارش کند و مشخص نماید که چه تغییراتی براساس پیلوت در پیمایش انجام داده است. اجرای برنامه‌های بعدی در این پیمایش منوط به ارائه گزارش پیلوت و سپس گرفتن تأییدیه برای آن است. نظارت این موضوع با ناظر طرح می‌باشد؛

۱۱. **نشست اول:** اعلام شروع اجرای پیمایش (برگزاری یک نشست تخصصی یک‌روزه در مؤسسه ملی تحقیقات سلامت) و اعلام عمومی شروع اجرای پیمایش طی یک نشست رسمی در مؤسسه انجام خواهد شد. برگزاری این نشست با مجری پیمایش خواهد بود؛ این نشست در واقع opening ceremony پیمایش است و فقط با هدف اطلاع‌رسانی شروع پیمایش انجام می‌شود. این نشست مشابه نشست‌های مؤسسه توسط مجری با هزینه مؤسسه اجرا خواهد شد؛

- **این بند در این پیمایش مدنظر نیست.**

## ج- مرحله جمع‌آوری داده

۱۲. **آموزش پرسشگران:** ضرورت دارد قبل از اجرای پیمایش پرسشگران در زمینه<sup>۵</sup> روش گردآوری داده‌ها آموزش‌های لازم را ببینند و در این مرحله آزمون‌های اختصاصی برای اطمینان از اجرای درست پرسشگری از پرسشگران اخذ خواهد شد؛ آزمون‌ها می‌توانند آنلاین باشند و در زمان‌های متفاوتی انجام می‌شود. ضرورت دارد جزییات این آموزش در پروتکل مطالعه درج شود؛

۱۳. **تعیین ناظرین کشوری و استانی پیمایش:** به‌غیر از تیم اصلی ناظر پیمایش، مسئول پیمایش ضرورت دارد تیمی از ناظرین برای اطمینان از آموزش درست، پرسشگری درست و اجرای درست پیمایش در فیلد در این مرحله تشکیل بدهد؛

۱۴. **شروع پرسشگری پیمایش در فیلد:** بر اساس برنامه زمان‌بندی پیمایش، اجرای پیمایش بعد از آموزش پرسشگران آغاز خواهد شد. ترجیح مؤسسه ملی تحقیقات سلامت بر گردآوری پیمایش به روش الکترونیک خواهد بود؛

<sup>4</sup> Interim Report



موسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

۱۵. **ورود داده‌ها:** داده‌های پیمایش در صورتی که توسط پرسشگری الکترونیک جمع‌آوری شوند هم‌زمان با پرسشگری انجام خواهد شد. در صورتی که پرسشگری به هر دلیلی به شکل الکترونیک آغاز نشود ضرورت دارد نرم‌افزار مورد تأیید ورود داده که در مرحله پروتکل نهایی شده است، در این مرحله برای ورود داده‌ها انتخاب و داده‌ها وارد نرم‌افزار شود؛

۱۶. **تضمین و کنترل کیفی داده‌های واردشده:** در این مرحله بر اساس پروتکل پیمایش، تضمین و کنترل کیفی داده‌ها انجام شده و داده‌ها بعد از تأیید نهایی<sup>۵</sup> ناظر برای تحلیل آماده خواهند شد؛

۱۷. **آماده‌سازی داده‌ها برای تحلیل نهایی:** در این مرحله بعد از اخذ تأیید داده‌ها از سمت مؤسسه و ناظر پیمایش، تحلیل آغاز خواهد شد. (درصدی از داده‌ها توسط ناظر پیمایش بررسی شده و در صورت تأیید داده‌ها، تحلیل مطالعه آغاز خواهد شد)؛

#### د- مرحله گزارش نهایی<sup>۶</sup>

۱۸. **ارائه گزارش اصلی پیمایش:** گزارش نهایی پیمایش به دو زبان فارسی و انگلیسی ارائه می‌شود. این گزارش ضرورت دارد برای پیمایش‌های سطح خانوار یا فرد در سطوح زیر تهیه شده باشد: الف) اطلاعات کلی؛ ۲) به تفکیک شهر و روستا؛ ۳) به تفکیک استان‌ها؛ ۴) به تفکیک گروه‌های سنی، جنس؛ و ۵) به تفکیک پنجگانه‌های درآمدی/هزینه‌ای؛

**در پیمایش حاضر این تفکیک شامل ۱) اطلاعات کلی؛ ۲) مدارس به تفکیک شهر/روستا/استان / و نوع مدارس؛ ۳) تفکیک گروه‌های سنی؛ ۴) تفکیک گروه‌های جنسی.**

**برآورد حجم نمونه استانی مدنظر نیست، اما نتایج در سطح استان‌ها ارائه خواهد شد.**

۱۹. **کارگاه اختصاصی پیمایش:** بعد از اتمام پیمایش، کارگاهی توسط مجری پیمایش برای ارائه تجارب آموخته‌شده در زمان اجرای پیمایش برای پژوهشگران مرتبط در سراسر کشور برگزار خواهد شد. مجری پیمایش مسئول اجرای این کارگاه است. مجری می‌تواند

5 Verifying

6 Final Report



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

بر اساس تمایل خود این کارگاه را تکرار کند اما الزاماً تکرار آن در مؤسسه نخواهد بود (بار اول اجرا در مؤسسه خواهد بود)؛ این کارگاه بعد از اتمام پیمایش در فیلد و ارائه گزارش نهایی با سرفصل‌های زیر برگزار خواهد شد: نمونه مطالعه؛ ماژول‌های نهایی پرسشنامه؛ روش‌های بکار رفته برای استانداردسازی پرسشنامه؛ نحوه آموزش پرسشگران؛ نحوه گردآوری نمونه‌ها؛ نحوه نظارت داخلی مطالعه؛ روش‌های بکار رفته برای تضمین و کنترل کیفی مطالعه؛ موارد مهمی که در زمان گردآوری داده تیم مطالعه مواجه شده‌اند؛ اقداماتی که برای حفاظت از داده‌ها انجام شده است؛ نحوه مدیریت مطالعه از زمان تدوین پروتکل تا ارائه گزارش نهایی؛ تصمیم نهایی مجری برای کاربست پیمایش. هزینه برگزاری کارگاه بر عهده مجری پیمایش است. مخاطبان کارگاه به انتخاب مجری و ذینفعان اصلی مطالعه خواهند بود؛

۲۰. **نقشه راه پیمایش آینده:** با توجه به اینکه هر پیمایش بعد از اجرا، درس آموخته‌های زیادی دارد که می‌تواند برای اجرای مرحله بعدی پیمایش مورداستفاده قرار گیرد، ضرورت دارد مجری به همراه گزارش نهایی مطالبی را که در طی اجرا آموخته است برای اجرای دوره بعد در اختیار مؤسسه قرار دهد؛ نتایج برگزاری کارگاه در قالب مهم‌ترین درس آموخته توسط مجری تدوین و در اختیار دو مخاطب اصلی مطالعه قرار داده خواهد شد؛

۲۱. **تکمیل فایل مربوط به نمایش اطلاعات پیمایش:** تکمیل فرم گزارش پیمایش برای نمایش نتایج آن در داشبورد مؤسسه بر اساس فرم دبیرخانه دیده‌بانی مؤسسه ملی تحقیقات سلامت انجام خواهد شد. این فرم را مجری پیمایش بر اساس تعهد موظف است به دو زبان فارسی و انگلیسی تکمیل نماید؛

۲۲. **اطلاع‌رسانی و بررسی رضایت ذینفعان:** ارسال گزارش و نتایج حاصل از پیمایش به‌طور وسیع به تمام ذینفع‌های اصلی (سفارش‌دهنده پیمایش - معاونت بهداشت و مؤسسه ملی تحقیقات سلامت) اطلاعات تولیدشده از پیمایش ارسال و ارزیابی رضایت ذینفعان پیمایش از اجرای آن بر اساس چک‌لیست مشخصی انجام خواهد شد. که این موضوع بر عهده مجری پیمایش است و موظف است جلب نظر ذینفعان پیمایش برای انتشار نتایج را قبل از انتشار به‌دست آورد؛



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

۲۳. **ارائه کدهای اختصاصی تحلیل:** هر پیمایش کدهای خاصی برای تحلیل دارد که مجری موظف است این کدهای تحلیل را در مرحله تحویل گزارش نهایی، در اختیار مؤسسه قرار دهد. ناظر، ۲۰ درصد از جداول را به انتخاب مؤسسه بر روی داده‌ها اعمال خواهد کرد و در صورت مغایرت نتایج حاصله، مجری موظف است از انتشار نتایج خودداری نموده و مجدداً تحلیل را تصحیح نماید. تحت رخدادهای این شرایط کمیته فنی مطالعه مداخله خواهد کرد؛

۲۴. **تحویل کامل داده‌های خام پیمایش برای ذخیره و به اشتراک‌گذاری داده‌ها:** مجری پیمایش بعد از اتمام پیمایش موظف است تمام داده‌های خام پیمایش را در اختیار مؤسسه قرار دهد تا در سرور مربوطه ذخیره شود. فرمت تحویل این داده‌ها بر اساس فرمت تعریف‌شده از سوی مؤسسه خواهد بود.

۲۵. **آرشیو اسناد:** تمام اسناد و موارد مربوط به پیمایش توسط مجری اسکن شده و یک نسخه از این اسناد برای آرشیو تحویل مؤسسه خواهد شد؛ این بخش شامل تمام اسناد از قبیل نامه‌ها، رضایت‌نامه‌ها و ... و خصوصاً موارد امضا شده است. اگر فرمت PDF قابل ذخیره باشد مناسب است وگرنه ضرورت دارد اسکن شود در قالب JPG و بر اساس تاریخ سند دسته‌بندی شود؛

۲۶. **نشست دوم:** اعلام خاتمه پیمایش با برگزاری یک نشست تخصصی در مؤسسه ملی تحقیقات سلامت انجام خواهد شد؛ این نشست در واقع closing ceremony هست. نتایج اصلی مطالعه به شکل دعوت عمومی توسط مجری ارائه خواهد شد و هزینه برگزاری آن بر عهده مؤسسه هست؛

**-در این پیمایش، این نشست، به‌عنوان نشست تخصصی پیمایش تلقی می‌شود.**

۲۷. **سایر موارد:** در هر پیمایش ممکن است ابزار و نتایج خاصی از جمله اپلیکیشن‌ها و ... تهیه‌شده باشد که مجری موظف است تمام این موارد را تحویل مؤسسه دهد (این‌ها شامل مواردی هست که با هزینه مطالعه و توسط مجری تهیه‌شده است).



موسسه ملی تحقیقات سلامت  
جمهوری اسلامی ایران

**پیوست سه - زمان بندی پیشنهادی پیمایش ارزیابی وضعیت دخانیات در بزرگسالان (فرضی)**

ماه	مسئول	سال	عنوان فعالیت	حیطه			
مهر	کمیته فنی	۱۳۹۸	تشکیل تیم تدوین پیمایش	ارائه پروتکل	فاز یک		
مهر	کمیته فنی	۱۳۹۸	ارائه RFP به مجری پیمایش				
آذر	کمیته فنی	۱۳۹۸	بررسی پروتکل دریافتی				
آبان	کمیته فنی	۱۳۹۸	تشکیل تیم نظارت				
-	مجری	۱۳۹۸	ارائه پروتکل به شورای پژوهشی مؤسسه برای دریافت مصوبه نهایی				
-	مجری	۱۳۹۸	مکاتبه با مرکز آمار (در صورت لزوم)				
-	مجری	۱۳۹۸	اطلاعات متقاطع				
-	کمیته فنی	۱۳۹۸	ارسال به دفتر روابط بین الملل				
-	مجری	۱۳۹۹	اجرای پایلوت	پایلوت	فاز دو		
-	مجری	۱۳۹۹	گزارش میانی				
-	مجری	۱۳۹۹	آموزش پرسشگران	جمع آوری داده	فاز سه		
-	مجری	۱۳۹۹	تعیین ناظرین کشوری و استانی پیمایش				
-	مجری	۱۳۹۹	شروع پرسشگری پیمایش در فیلد				
-	مجری	۱۳۹۹	ورود داده‌ها				
مداوم بعد از ارائه پروتکل	مجری	۱۳۹۹	تضمین و کنترل کیفی داده‌های وارد شده				
-	مجری	۱۳۹۹	آماده‌سازی داده‌ها برای تحلیل نهایی				
-	مجری	۱۳۹۹	گزارش اصلی پیمایش			گزارش نهایی	فاز چهار
-	مجری - کمیته فنی	۱۳۹۹	گزارش‌های کوتاه				
-	مجری	۱۳۹۹	کارگاه اختصاصی پیمایش				
-	مجری	۱۳۹۹	نقشه راه پیمایش آینده				
-	مجری	۱۳۹۹	تکمیل فایل مربوط به نمایش اطلاعات پیمایش				
-	مجری	۱۳۹۹	اطلاع‌رسانی و بررسی رضایت ذینفعان				
-	مجری	۱۳۹۹	ارائه کدهای اختصاصی تحلیل				
-	مجری	۱۳۹۹	تحويل کامل داده‌های خام پیمایش برای ذخیره و به اشتراک گذاری داده‌ها				
-	مجری	۱۳۹۹	آرشیو اسناد				
-	مجری	۱۳۹۹	نشست تخصصی پیمایش				
-	ناظر	۱۳۹۹	گزارش نظارت پیمایش توسط تیم ناظر				