



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 دومرحله‌ای واگذار می‌شود. دستورالعمل فراخوان دومرحله‌ای 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 نوجوانان - ۱۳۹۸
موضوع پیمایش، اهداف و ضرورت اجرا	پیمایش ارزیابی وضعیت دخانیات باهدف تقویت نظام مراقبت دخانیات 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- سایر سازمان‌ها (آموزش و پرورش، شهرداری، سازمان مبارزه با مواد مخدر، 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 نوجوانان (Global Youth Tobacco Survey) یک پیمایش جهانی است که از حدود اواخر دهه ۹۰ میلادی در دنیا مطرح شده است تا اطلاعات کافی از وضعیت مصرف انواع دخانیات، نحوه تبلیغات آن در بین نوجوانان، هزینه‌های مصرفی ناشی از این محصولات، آگاهی و نگرش نوجوانان در این زمینه و چند جنبه دیگر گردآوری شود. این پیمایش، یک پیمایش مبتنی بر مدارس است تا کشورها قادر باشند وضعیت مصرف دخانیات را در بین نوجوانان کنترل نمایند. به دلیل اینکه مقایسه‌پذیری در تمام کشورهای اجراکننده پیمایش فراهم باشد، سازمان‌های متولی این پیمایش (از جمله سازمان بهداشت جهانی) مبادرت به تدوین یک دستورالعمل استاندارد برای پروتکل پیمایش



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

<p>(نمونه‌گیری، اجرا، تحلیل و ...) کرده‌اند و تمام کشورها از این دستورالعمل تبعیت می‌کنند. ایران در سه دوره این پیمایش را در سطح مدارس در بین نوجوانان اجرا کرده است. این پیمایش در حال حاضر شامل ۵۶ سؤال اصلی است که حول هفت محور سوالات پرسش می‌شوند. گروه سنی موردنظر ۱۳ الی ۱۵ سال است. مدارس شامل تمام انواع مدارس در کشور است و در نمونه‌گیری پیمایش این موضوع مدنظر قرار می‌گیرد.</p>	
<p>۱-هدف کلی: تعیین ارزیابی وضعیت دخانیات در نوجوانان در ایران در سال ۱۳۹۸</p> <p>۲-اهداف اختصاصی:</p> <p>۱-۲- تعیین وضعیت آگاهی از مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال مختلف دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین نوجوانان دانش‌آموز ۱۳ الی ۱۵ ساله؛</p> <p>۲-۲- تعیین وضعیت نگرش مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال مختلف دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین نوجوانان دانش‌آموز ۱۳ الی ۱۵ ساله؛</p> <p>۳-۲- شیوع مصرف سیگار و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین نوجوانان دانش‌آموز ۱۳ الی ۱۵ ساله و برند مصرفی؛</p> <p>۴-۲- ارزیابی نقش رسانه‌ها و تبلیغات در مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین نوجوانان دانش‌آموز ۱۳ الی ۱۵ ساله؛</p> <p>۵-۲- بررسی نحوه دسترسی به سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال مختلف دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین نوجوانان دانش‌آموز ۱۳ الی ۱۵ ساله؛</p> <p>۶-۲- بررسی محیط زندگی و آموزش نوجوانان دانش‌آموز ۱۳ الی ۱۵ ساله از نظر مصرف سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا)؛</p> <p>۷-۲- بررسی وضعیت طرح درس‌ها و آموزش در خصوص سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در مدارس؛</p> <p>۸-۲- بررسی تلاش برای ترک سیگار (و سیگار الکترونیک) و سایر اشکال دخانیات (دودزا و غیر دودزا) در بین نوجوانان دانش‌آموز ۱۳ الی ۱۵ ساله؛</p>	<p>اهداف موردنظر طرح (اهداف کلی، اختصاصی و کاربردی)</p>
<p>یک سال</p>	<p>مدت‌زمان اجرای طرح</p>
<p>-</p>	<p>سقف بودجه طرح</p>
<p>۱- پروتکل را در قالب پروتکل مؤسسه ملی تحقیقات سلامت تدوین و جهت بررسی به مؤسسه ارسال نماید؛</p> <p>۲- در پروتکل ارسالی ضرورت دارد تیم پروژه موارد زیر را درج نموده و نسبت به ارائه آن متعهد شود:</p> <p>روش اجرا بر اساس دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت، نمونه‌گیری، حجم نمونه، برنامه زمان‌بندی پروژه با جزئیات کامل (فاز اول ارائه پروتکل، فاز دوم اجرای پایلوت و گزارش آن، فاز سوم جمع‌آوری داده‌ها بر اساس نتایج پایلوت و پروتکل مصوب، فاز چهارم ارائه گزارش نهایی است. جزئیات فازها در پیوست‌ها به‌طور کامل ارائه شده است)، هزینه</p>	<p>تعهدات مجری در پروتکل ارسالی</p>



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

پیشنهادی با جزئیات 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 چهار: 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 بایستی بر اساس دستورالعمل استاندارد سازمان بین‌المللی متولی باشد؛

۵- دوره‌های قبلی این پیمایش با نظارت مستقیم سازمان جهانی بهداشت انجام و تحلیل شده است و در این دوره نیز برای رعایت روندهای قبلی، ناظر مستقیم سازمان جهانی بهداشت برای اجرای هر چه استانداردتر پیمایش دعوت خواهد شد. تمام مکاتبات از طریق کمیته فنی انجام خواهد شد.

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

(۱) اطلاعات کلی؛ (۲) مدارس به تفکیک شهر/روستا/استان / و نوع مدارس؛

(۳) تفکیک گروه‌های سنی؛ (۴) تفکیک گروه‌های جنسی.

برآورد نمون در سطح ملی مدنظر 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 از مجری محترم 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 نوجوانان دانش‌آموز باشند.

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

فاز یک - پروتکل	
مشخصات مهم ترین بخش های پروتکل	<p>موارد زیر مشخص شده باشد:</p> <p>پرسشنامه استاندارد شده نهایی پیمایش، تعیین حجم نمونه و نمونه گیری، برنامه کنترل و ارزیابی کیفی مطالعه، ارائه شناسنامه شاخص ها و جداول پیمایش، زمان بندی دقیق اجرا، ارائه برنامه اجرا در محیط، برنامه تحلیل داده ها، روش پایلوت پیمایش، برنامه انتشار نتایج، برنامه به اشتراک گذاری نتایج، تعیین نرم افزاری که ورود داده ها در آن انجام خواهد شد، برنامه مجری برای داده های خام، روش اجرای پرسشگری با مکان یابی.</p> <p>گزارش اول مطالعه گزارش پروتکل خواهد بود.</p>
پرسشنامه و پرسشگری	<p>موارد زیر مشخص شده باشد:</p> <p>۱- پرسشنامه استاندارد جهانی ضرورت دارد برای اجرای این مطالعه استفاده شود (آخرین نسخه موجود)؛</p> <p>۲- ارائه مراحل روایی و پایایی پرسشنامه نهایی؛</p> <p>۳- مشخص نمودن ابزار پرسشنامه (الکترونیک یا دستی)؛</p> <p>۴- ارائه نرم افزار مناسب در صورت پرسشگری الکترونیک؛</p> <p>۵- شرح تکنیک های پرسشگری، با توجه به ماهیت پرسش نامه؛</p> <p>۶- توضیح روش کار با ابزار ثبت داده، اعم از پرسش نامه ی کاغذی یا الکترونیک؛</p>
نمونه و نمونه گیری	<p>موارد زیر مشخص شده باشد:</p> <p>۱- ذکر مشخصات مدارس و دانش آموزانی که به عنوان نمونه از آن داده اخذ خواهد شد؛</p> <p>۲- مشخص نمودن روش نمونه گیری و حجم نمونه؛</p> <p>۳- مشخص نمودن چارچوب نمونه گیری (بر اساس نوع مدارس)؛</p> <p>۴- اخذ مجوزهای قانونی و امنیتی از تمام مراجع ذی ربط مرتبط با پیمایش؛</p> <p>۵- ارائه فرایند کامل یافتن نمونه ها در محیط با جزئیات کامل؛</p> <p>۶- استفاده از ابزار مکان یابی در زمان نمونه گیری.</p>
تضمین و کنترل کیفی	<p>موارد زیر مشخص شده باشد:</p> <p>۱- تیم های انجام دهنده؛</p> <p>۲- زمان بندی گزارش ادواری تضمین و کنترل کیفی؛</p> <p>۳- ناظرین داخلی پیمایش؛</p> <p>۴- کنترل کیفی داده ها؛</p> <p>۵- شاخص های کنترل و تضمین اطلاعات.</p>



موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

<p>موارد زیر مشخص شده باشد:</p> <p>۱- وزن‌های داده شده (از چه مرجعی استفاده شده است)؛</p> <p>۲- تأییدیه آموزش و پرورش برای نمونه‌های انتخاب شده؛</p> <p>۳- سال مرجع برای وزن‌دهی نمونه‌ها؛</p> <p>۴- کدبوک‌های مربوط به متغیرها در قالب نرم‌افزار استفاده شده (متادیتا) در پرسشنامه نهایی شده مطابق فرمت درخواستی؛</p> <p>۵- ذکر قالب نرم‌افزاری که استفاده خواهد شد.</p>	<p>داده‌های پیمایش</p>
<p>موارد زیر مشخص شده باشد:</p> <p>۱- روش‌های آماده‌سازی داده‌ها؛</p> <p>۲- روش وزن‌دهی به نمونه‌ها (برای معرف بودن نمونه‌ها در کل کشور)، روش برخورد با داده‌های گمشده، نتایج کنترل کیفی داده‌ها برای انجام مطالعه؛</p> <p>۳- ارائه روش‌های توصیف و تحلیل داده‌ها (نرم‌افزارهای مورد استفاده، تست‌های آماری مورد استفاده)؛</p> <p>۴- ارائه کدهای اختصاصی تحلیل داده‌ها در قالبی که کدها قابل تغییر نباشند، به تفکیک تمام شاخص‌ها.</p> <p>این بخش از پیمایش با مشاوره مستقیم سازمان جهانی بهداشت نهایی خواهد شد.</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:</p> <p>۱- تیم اصلی پیمایش و همکاران به تفکیک اقدامات؛</p> <p>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؛</p> <p>۳- برآورد تعداد نیروی مورد نیاز در هر تیم؛</p> <p>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.</p> <p>بر اساس نتایج پایلوت تغییرات پرسشنامه و نحوه اجرا مشخص شود.</p> <p>گزارش پایلوت مطالعه، گزارش دوم تلقی می‌شود.</p>	<p>اجزای پایلوت</p>
<p>فاز سه- اجرا مطالعه در محیط</p>	
<p>بعد از نهایی شدن پرسشنامه، مجری موظف است تیم‌های مطالعه را مشخص نماید.</p>	<p>اقدامات اصلی قبل و حین اجرا</p>



موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

در زمان اجرای مطالعه، مجری موظف است همکاری لازم را با ناظر پیمایش و کمیته فنی برای نظارت محیطی انجام دهد.	
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.	برنامه‌ی آموزش تیم اجرایی پیمایش
در این مرحله بر اساس پروتکل پیمایش، تضمین و کنترل کیفی داده‌ها انجام شده و داده‌ها بعد از تأیید نهایی ^۱ ناظر برای تحلیل آماده خواهند شد. گزارش تضمین و کنترل کیفی داده‌ها را کمیته فنی و ناظر پیمایش ارزیابی خواهد کرد. دستورالعمل ارزیابی و کنترل خطرات احتمالی در حین اجرای پیمایش باید در این مرحله به‌دقت تدوین و اجرا شود. این موضوع در پروتکل ارائه خواهد و در این مرحله بر اساس این دستورالعمل اقدام خواهد شد.	تضمین و کنترل کیفی داده‌های وارد شده
در این مرحله بعد از اخذ تأیید داده‌ها از سمت مؤسسه، کمیته فنی 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)؛	آماده‌سازی داده‌ها برای تحلیل نهایی
فاز چهارم - گزارش نهایی	
گزارش پروژه شامل بخش‌های زیر خواهد بود: ۱- گزارش نتایج بر اساس جداولی که در پروتکل مصوب شده است (دوزبانه)؛ ۲- گزارش مالی پیمایش؛ ۳- ارائه اطلاعات مربوط به داشبورد اطلاعاتی پیمایش (دوزبانه)؛ 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.	اجزای اصلی گزارش نهایی
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 مشارکت‌کننده بر اساس نقش؛ ۳- نتایج؛ - گزارش کیفیت داده‌ها؛	اجزای گزارش



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

<p>- گزارش توصیفی نمونه؛ - جداول، نمودارها و نقشه‌های تحلیل توصیفی؛ - نتایج تحلیل تحلیلی 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، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت]؛ ۷- گزارش‌های ارائه‌شده (پروتکل و گزارش نهایی) بایستی دوزبانه ارائه شود که در ادامه به تفصیل شرح داده شده است.</p>	
<p>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 و کنترل خطر؛ 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>	کارگاه اختصاصی پیمایش
<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>	تکمیل فایل برای نمایش اطلاعات پیمایش
<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>	اطلاع‌رسانی و بررسی رضایت ذینفعان
<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>	ارائه کدهای اختصاصی تحلیل
<p>تمام داده‌های خام پیمایش منطبق بر پرسشنامه اصلی پیمایش بایستی بعد از تصویب گزارش نهایی تحویل مؤسسه ملی تحقیقات سلامت شود.</p>	تحویل کامل داده‌های خام پیمایش برای ذخیره و به اشتراک‌گذاری داده‌ها
<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>	آرشیو اسناد
<p>برگزاری نشست نهایی برای ارائه نتایج کلی در مؤسسه ملی تحقیقات سلامت.</p>	نشست نهایی پیمایش
<p>موارد زیر مشخص شده باشد: ۱- پروتکل پیمایش</p>	گزارش‌ها و مستندات مورد انتظار



موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

- | | |
|---|--|
| <p>۲- پروتکل اجرا (صرفاً) بر اساس دستورالعمل استاندارد سازمان متولی بین‌المللی) و تضمین و کنترل کیفی پیمایش و دستورالعمل ارزیابی خطر؛</p> <p>۳- گزارش پایلوت؛</p> <p>۴- گزارش نهایی؛</p> <p>۵- گزارش مالی؛</p> <p>۶- داده‌های خام منتج از پیمایش (بر اساس تعهد ذکرشده در پرسشنامه و داده‌های مکان‌یابی)؛</p> <p>۷- نقشه راه پیمایش آتی (در حد یک صفحه)؛</p> <p>۸- جداول مربوط به داشبورد هر پیمایش.</p> | |
|---|--|

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



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

بر اساس دستورالعمل اجرای تقویم پیمایش‌ها (مصوب جلسه ۱۱۷ 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 می‌باشد)؛ (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 اجرا کننده 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 می‌باشد 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 پروپوزال‌های/پروتکل‌های ارائه شده برای پیمایش:** در این مرحله براساس RFP ارائه شده پروتکل‌های ارائه شده، ارزیابی و تیم مجری طرح انتخاب می‌شود مجری طرح موظف است پروتکل ارائه شده را براساس 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 (گزارش 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 و دستورالعمل ارزیابی خطر، 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^۲ 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 ارسال نماید.

۴. **تشکیل تیم نظارت پیمایش:** این اقدام براساس 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 پروتکل‌های دریافتی، یک پروتکل انتخاب و تیم نظارت پیمایش مشخص خواهد شد. در صورتی که مؤسسه پروتکلی 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.

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

² Sensitivity Analysis



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 بدست 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 پنجم درآمدی 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؛

این بند در این پیمایش مدنظر نمی‌باشد.

۷. **گزارش اول پیمایش^۳:** این گزارش در واقع پروتکل پیمایش است. ضرورت دارد گزارش اول پیمایش، به‌نام گزارش پروتکل، توسط مجری طرح تدوین و برای تأیید به مؤسسه و تیم فنی 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 تعیین شده امکان اجرا نداشته باشد (Plan B یا Emergency Plan) توسط گروه تدوین کننده RFP پیمایش تدوین خواهد شد (مؤسسه در این مورد خاص مداخله مستقیم خواهد کرد) و گروه دوم بلافاصله جایگزین خواهد شد؛

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؛



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

۱۰. **گزارش میانی پیمایش^۴**: ارائه گزارش پایلوت براساس نتایج پایلوت. در این مرحله مجری موظف است نتایج پایلوت را گزارش کند و مشخص نماید که چه تغییراتی براساس پایلوت در پیمایش انجام داده است. اجرای برنامه‌های بعدی در این پیمایش منوط به ارائه گزارش پایلوت 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 می‌باشد 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 نمی‌باشد.

ج- مرحله جمع‌آوری داده

۱۲. **آموزش پرسشگران**: ضرورت دارد قبل از اجرای پیمایش پرسشگران در زمینه 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 آنالاین باشند و در زمان‌های متفاوتی انجام می‌شود. ضرورت دارد جزییات این آموزش در پروتکل مطالعه درج شود؛

۱۳. **تعیین ناظرین کشوری و استانی پیمایش**: به غیر 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**: براساس 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؛

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؛

⁴ Interim Report



موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

۱۶. **تضمین و کنترل کیفی داده‌های وارد شده:** در این مرحله براساس پروتکل پیمایش، تضمین و کنترل کیفی داده‌ها انجام شده و داده‌ها بعد از تأیید نهایی^۵ ناظر برای تحلیل آماده خواهند شد. دستورالعمل ارزیابی خطر پیمایش به همراه این بخش ضرورت دارد ارائه شود؛

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^۶

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: (۱) 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 آموخته شده در زمان اجرای پیمایش برای پژوهشگران مرتبط در سراسر کشور برگزار خواهد شد. مجری پیمایش مسئول اجرای این کارگاه می‌باشد. مجری می‌تواند براساس تمایل خود این کارگاه را تکرار کند اما الزاماً تکرار آن در مؤسسه نخواهد بود (کارگاه اول در مؤسسه برگزار خواهد شد)؛ این کارگاه بعد از اتمام پیمایش در فیلد و ارائه گزارش نهایی با سرفصل‌های زیر برگزار خواهد شد: نمونه مطالعه؛ ماجول‌های 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؛

5 Verifying

6 Final Report



تصمیم نهایی مجری برای کاربست پیمایش. هزینه برگزاری کارگاه برعهده مجری پیمایش می‌باشد. 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 مورد استفاده قرار گیرد، ضرورت دارد مجری به‌همراه 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 براساس فرم دبیرخانه دیده‌بانی مؤسسه ملی تحقیقات سلامت انجام خواهد شد. این فرم را مجری پیمایش براساس 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 (سفارش دهنده پیمایش - معاونت بهداشت و مؤسسه ملی تحقیقات سلامت) اطلاعات تولید شده از پیمایش ارسال و ارزیابی رضایت ذینفعان پیمایش از اجرای آن براساس چک لیست مشخصی انجام خواهد شد. که این موضوع برعهده مجری پیمایش است و موظف است جلب نظر ذینفعان پیمایش برای انتشار نتایج را قبل از انتشار بدست آورد؛

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 براساس فرمت تعریف شده از سوی مؤسسه خواهد بود. داده‌های ارسالی باید تمام مشخصات شرکت‌کنندگان را شامل شود.



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

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 است از قبیل نامه‌ها، رضایت‌نامه‌ها و ... و خصوصاً مواردی که امضا شده است. اگر فرمت PDF قابل ذخیره است مناسب است وگرنه ضرورت دارد اسکن شود در قالب JPG و براساس 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 برعهده مؤسسه هست؛

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



موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

پیوست سه- زمان بندی پیشنهادی اجرای پیمایش ارزیابی وضعیت دخانیات در نوجوانان (فرضی)

ماه	مسئول	سال	عنوان فعالیت	حیطه	
مرداد	کمیته فنی	۱۳۹۷	تشکیل تیم تدوین پیمایش	ارائه پروتکل	فاز یک
آذر	کمیته فنی	۱۳۹۸	ارائه RFP به مجری پیمایش (فراخوان عام دو مرحله‌ای)		
آذر/دی	کمیته فنی	۱۳۹۸	بررسی پروتکل(های) دریافتی		
دی	کمیته فنی	۱۳۹۸	تشکیل تیم نظارت		
دی	مجری	۱۳۹۸	ارائه پروتکل به شورای پژوهشی مؤسسه برای دریافت مصوبه نهایی		
بهمن	مجری-کمیته فنی	۱۳۹۸	مکاتبه با مراکز مرتبط (آموزش و پرورش و WHO)		
کاربرد ندارد.	مجری	۱۳۹۸	اطلاعات متقاطع		
آبان	مجری	۱۳۹۸	گزارش اول		
-	کمیته فنی	۱۳۹۸	برنامه دوم		
-	کمیته فنی	۱۳۹۹	ارسال به دفتر روابط بین‌الملل		
-	مجری	۱۳۹۹	اجرای پایلوت	پایلوت	فاز دو
-	مجری	۱۳۹۹	گزارش میانی		
کاربرد ندارد.	مجری-کمیته فنی	۱۳۹۹	نشست اول		
-	مجری	۱۳۹۹	آموزش پرسشگران	جمع‌آوری 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		
-	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		



موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

ماه	مسئول	سال	عنوان فعالیت	حیطه
-	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 دوم	
-	ناظر	۱۳۹۹	گزارش نظارت پیمایش توسط تیم ناظر	