بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کهگیلویه و بویراحمد

**فرم ثبت ایده**

مرکز سیاستگذاری سلامت-اندیشگاه سلامت

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فرم ارائه ایده** | | | |
| **۱- مشخصات ارائه کننده ایده** | | | |
| **نام و نام خانوادگی:** | | **کد ملی:** | |
| **رشته تحصیلی:** | | **آخرین مدرک تحصیلی:** | |
| **محل کار:** | | **شماره همراه:** | |
| **رایانامه (ایمیل):** | | **آدرس و تلفن محل سکونت:** | |
| **۲- مشخصات ایده** | | | |
| **نوع ایده: حقیقی  حقوقی (دانشگاه‌ها، مراکز علمی، دستگاه اجرایی، شرکت‌ها و...)** | | | |
| **عنوان کامل ایده (فارسی):**  **عنوان کامل ایده (انگلیسی):** | | | |
| **وضعیت ایده:** **ایده اولیه\*   طراحی نمونه/مطالعه میدانی/تدوین\*** | | | |
| **گروه رشته­ی ایده ارائه شده (حداقل یک مورد):**  **۱- علوم پایه**  **۲- فنی و مهندسی**  **۳- علوم انسانی**  **۴-کشاورزی و منابع طبیعی**  **۵- دامپزشکی**  **۶- هنر**  **۷- علوم پزشکی** | | | |
| **در صورتی که ایده گروهی است، مشخصات گروه ایده پرداز (نام و نام خانوادگی و تخصص افراد و درصد مالکیت) را ذکر بفرمایید:** | | | |
| نام و نام خانوادگی نفر اصلی: | تخصص: | | درصد مالکیت: |
| نام و نام خانوادگی همکار اول: | تخصص: | | درصد مالکیت: |
| نام و نام خانوادگی همکار دوم: | تخصص: | | درصد مالکیت: |
| نام و نام خانوادگی همکار سوم: | تخصص: | | درصد مالکیت: |
| نام و نام خانوادگی همکار چهارم: | تخصص: | | درصد مالکیت: |
| **۳- شرح مختصری از ایده (حداکثر 150 کلمه):** | | | |
| **۴- اهداف ایده (حداکثر 100 کلمه):** | | | |
| **۵- نيازها و چالش­هایی كه اين ایده در پي رفع آن بوده‌ است شامل مواردی نظیر ؛ نقش ایده در بهبود سلامت ، جلوگیری از بیماری ها و... (حداکثر 150 کلمه):** | | | |
| **۶- امکانات ،‌هزینه ها و زیرساخت­های مورد نیاز برای پیاده سازی ایده (حداکثر 100 کلمه):** | | | |
| **۷- مزیت های ایده (حداکثر 100 کلمه):**  **کارکردهای عملی ایده**\***:**  **قابلیتهای ایده**\***:** | | | |
| **۸- آيا ایده قابل پیاده ‌سازي و استقرار در استان است؟ بلي**  **خير**  **اگر جواب بلی است، منطقه مورد نظر،** **اندازه و ميزان تقاضا را برای**  **ایده يا خدمات مورد نظر را مشخص نماييد (حداکثر 100 کلمه ):** | | | |
| **۹- ایده در راستای توسعه سلامت چه کمکی به افزایش سلامت مردم در استان می نماید (حداکثر 100 کلمه):** | | | |
| **۱۰- آیا مشابه داخلی و یا خارجی این ایده وجود دارد؟ چه تفاوتهایی با ایده مذکور دارد(حداکثر 100 کلمه)؟** | | | |

اینجانب/اینجانبان ................................................... اعلام می دارم که تمام حقوق مالکیت فکری این ایده متعلق به اینجانب/ اینجانبان می باشد و در مواردی که نیاز به کسب اجازه کتبی از صاحب ایده (شخص حقیقی یا حقوقی) باشد، تمام مراحل لازم برای این امر را به طور کامل انجام داده ام/ داده ایم. همچنین اعلام می دارم در صورت ادعای شخص یا دستگاهی در خصوص این ایده تمام مسئولیت متوجه اینجانب/ اینجانبان می باشد. بدیهی است مرکز سیاستگذاری سلامت-اندیشگاه سلامت دانشگاه علوم پزشکی استان کهگیلویه و بویراحمد هیچ گونه مسئولیتی در خصوص ادعای غیر در خصوص مالکیت ایده یا اثر نخواهد داشت. چنانچه به هر دلیل اثبات شود در این امر قصوری صورت گرفته است و منجر به حکم از مراجع ذیصلاح یا سایر موارد لازم الاجرا شود، دانشگاه علوم پزشکی استان کهگیلویه و بویراحمد بصورت یکطرفه می تواند قرارداد را با فرد/افراد/ شرکت، فسخ کند و درضمن تعهد می دهم ، در صورت ایجاد هر نوع ضرر و زیان برای این دانشگاه ، تمامی خسارتهای مالی آن را بپردازم و در این خصوص هیچ ادعایی نخواهم/ نخواهیم داشت.

امضاء:

تاریخ: