****

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**Gülhane İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Girişimsel Araştırmalar Etik Kurulu**

|  |
| --- |
| **ARAŞTIRMANIN ADI** |
| Araştırmanın adı kısaltma kullanılmadan, ilk harfleri büyük olacak şekilde Türkçe yazılmalıdır. |
|  |
|  |
| **SORUMLU ARAŞTIRMACI** |
| Ünvan Ad Soyad |
|  |
| **ARAŞTIRMACILAR** |
| Ünvan Ad Soyad |
| Ünvan Ad Soyad |
| Ünvan Ad Soyad |
| Ünvan Ad Soyad |
| Ünvan Ad Soyad |
|  |
|  |
|  |
| **Yüksek Lisans Tezi/Doktora Tezi/Uzmanlık Tezi/Bireysel Araştırma****(Sadece araştırmanın niteliği belirtilmelidir. Tez ise araştırmacıların en altına tez sahibinin adı yazılmalı ve tezin niteliği belirtilmelidir.)** |
|  |
| 08.08.2025 |

**Lütfen bu sayfayı hazırlarken sayfa numaralarını eklemeyi unutmayınız.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **İÇİNDEKİLER** | **SAYFA NO** |
| **1** | Dilekçe ve Taahhütname |  |
| **2.** | Araştırma Protokolü |  |
| **3.** | EK-1: Özgeçmişler |  |
| **4** | EK-2: Veri Toplama Formu |  |
| **5.** | EK -3: Bilgilendirilmiş Onam Formu/Formları  |  |
| **6.** | EK-4: Bütçe Formu  |  |
| **7.** | EK-5: BADEK/EPK Onayı |  |
| **8.** | EK-6: Lisansüstü Tez Onayı |  |
| **9.** | EK-7: Çalışmanın Yapıldığı Merkezden İzin Onay Yazı |  |
| **10.** | EK-8: Sorumlu Araştırmacının Mensubu Olduğu Birim Başkanlığı Onayı |  |
| **11.** | EK-9: Diğer Ek Belgeler (Çalışma ile ilgili varsa eklenmesi gereken diğer destekleyici belgeler, benzer akademik çalışma örnekleri, vd.) |  |

**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**Gülhane İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Girişimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığına;**

Üniversitemiz …………… Fakültesi / Enstitüsü / Meslek Yüksekokulu, …………… Anabilim / Program Dalı öğretim üyelerinden ……………’nın sorumlu araştırmacı olduğu ve …………… ile birlikte yürütülecek olan, bireysel araştırma / ön lisans tezi / lisansüstü tez çalışması kapsamında tamamlanması planlanan “………………………………” başlıklı çalışmanın etik açıdan değerlendirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim/ederiz.

Ayrıca bu başvuru ile:

* Araştırma ekibinin araştırma hakkında ve Etik Kurul’a sunulan bütün bilgi ve belgeler konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olduğunu,
* Başvuruda sağlanan bilgilerin doğru olduğunu,
* Aynı anda bu çalışma için iki farklı Etik Kurula başvuru yapılmadığını,
* Başvuru dosyasının Etik Kurul web sayfasında duyurulan güncel formlar üzerinden hazırlandığını,
* Araştırmanın sunulan protokole, ilgili mevzuata güncel Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi ve güncel Sağlık Bakanlığının İyi Klinik Uygulamaları ilkelerine uygun olarak yürütüleceğini,
* 6698 sayılı KVKK kapsamında, araştırmada elde edilen kişisel verilerin gizliliğini koruyacağımı ve anonimleştirerek yalnızca bilimsel amaçla kullanacağımı,
* Araştırma tıbbi müdahale içerdiği takdirde, çalışmada görev alacak klinik sorumlu ile iş birliği içinde çalışacağımı ve ilgili müdahalelerin onun sorumluluğunda yürütüleceğini,
* Çalışma sona erdikten sonra sonuç raporunun Etik Kurul’a sunulacağını,
* Çalışmanın herhangi bir sebepten dolayı tamamlanamaması durumunda Etik Kurulun bilgilendirileceğini kabul ve taahhüt ederim/ederiz.

**EK :**

**1.** Başvuru Formu (1 Adet)

**Tarih:**

Sorumlu Araştırmacı

Notlar:

*• Tez çalışmalarında tez danışmanı sorumlu araştırmacı olmalı, öğrenci yardımcı araştırmacı olarak belirtilmelidir.*

*• Akademik çalışmalarda sorumlu araştırmacı, ilgili alanda en az doktora derecesine sahip olmalıdır.*

*• Formlardaki tarih alanları eksiksiz doldurulmalıdır.*

**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**GÜLHANE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ DIŞI GİRİŞİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

**BAŞVURU FORMU**

**Araştırma Protokolü**

|  |
| --- |
| **1. Araştırmanın Adı** |
| Araştırmanın adı kısaltma kullanılmadan, ilk harfleri büyük olacak şekilde Türkçe yazılmalıdır. |
| **2. Araştırmanın Gerekçesi** |
| Kısa öz ve literatür ile ilişkilendirilerek yazılmalıdır. |
| **3. Araştırmanın Amacı ve Önemi** |
| Araştırmanın amacı anlaşılır bir dille ve maddelendirilmiş olarak açıklanmalıdır (Hipotez veya soru cümleleriyle) |
| **4. Araştırmanın Gereç ve Yöntemi** |
| **4.1. Araştırmanın Yeri** |
| Araştırmanın nerede yapılacağı belirtilmelidir. Eğer izin gerekli ise izin belgesi eklenmelidir. |
| **4.2. Araştırmanın Zamanı** |
| Araştırmanın başlangıç ve bitiş zamanı **gün, ay, yıl** (Örn. 01.10.2024 – 01.10.2025) olarak yazılmalıdır. Araştırmanın başlangıç ve bitiş süresi sadece veri toplama aralığını değil tüm araştırmayı kapsayacak şekilde düzenlenmelidir.Tarih belirlerken Etik Kurul başvuru süreçleri de göz önüne alınmalıdır.Araştırmanın zamanı ile arşiv aralığı ayın şeyler değildir. Araştırma zamanı araştırmanın yapılacağı güncel zaman aralığını, arşiv aralığı ise araştırmacının arşivden çekeceği veriler için belirleyeceği geçmişteki bir tarih aralığıdır. |
| **4.3. Araştırmanın Evreni, Örneklemi, Araştırma Grubu** |
| Araştırmaya katılması planlanan kişilerin kim olduğu, yani araştırma evreni, açık ve net şekilde tanımlanmalıdır. Evren; belirli bir bölgede yaşayan, bir sağlık kurumuna başvuran, belli bir sağlık sorunu olan ya da yaş, cinsiyet, eğitim gibi özellikler açısından benzer bireylerden oluşur. Araştırma sonuçlarının genellenmek istendiği tüm birey veya birimler araştırma evrenini oluşturur. Bu evrenin zamansal ve mekânsal sınırları mutlaka belirtilmelidir.Evren çok genişse, tamamının incelenmesi mümkün olmayabilir. Bu durumda, evrenden seçilen birey veya birimlerden oluşan örneklem tanımlanır. Örneklem büyüklüğü ve bu büyüklüğün nasıl belirlendiği (örneğin güç analizi, önceki çalışmalar vb.) açıklanmalıdır. Ayrıca, dahil edilme ve dışlanma kriterleri ile örnekleme yöntemi (olasılıklı ya da olasılıksız) de belirtilmelidir.Ancak bazı araştırma türlerinde –özellikle nitel çalışmalar, vaka serileri, pilot çalışmalar veya teorik/metodolojik araştırmalar gibi– genelleme amacı taşınmadığından evren ve örneklem ayrı ayrı tanımlanmayabilir. Bu durumda yalnızca araştırma grubunu oluşturan katılımcılar açıklanmalı ve bu kişilerin nasıl seçildiği (örneğin kolayda ya da amaçlı örnekleme) belirtilmelidir. Gerekçeye mutlaka yer verilmelidir. Ayrıca tanımlayıcı araştırmalarda güç analizi yapılması zorunlu değildir. |
| **4.4. Araştırmanın Tasarımı** |
| Planlanan araştırmanın yöntemsel tasarımı belirtilmelidir. (Örneğin epidemiyolojik araştırma, deneysel araştırma, nitel araştırma, metodolojik çalışma gibi temel araştırma tasarımı ya da alt kategorileri) |

|  |
| --- |
| **4.5. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Araçları** |
| Araştırmanın nasıl yürütüleceği detaylı olarak belirtilmelidir. Araştırmada kullanılacak veri toplama araçları (anket, gözlem formu, görüşme formu, ölçek, kayıt formu vb.) açıkça tanımlanmalıdır ve ek olarak sunulmalıdır. Geliştirilen yeni bir ölçme aracı / yöntem (örneğin ölçek, vb.) varsa bu durum ayrıca açıklanmalıdır. |
| **4.7. Verilerin Toplanması** |
| Verilerin kimler tarafından, nerede, ne zaman ve nasıl toplanacağı açıklanmalıdır. Veri toplama sürecinde kullanılacak yöntem (yüz yüze görüşme, çevrim içi anket, telefon görüşmesi, gözlem, kayıt incelemesi vb.) ve süreçte görev alacak kişilerin unvanları ya da görevleri (araştırmacı, hemşire, saha görevlisi vb.) belirtilmelidir. Ayrıca verilerin toplanacağı ortam (klinik, ev, okul, çevrim içi platform vb.) açıkça ifade edilmelidir.  |
| **4.8. Verilerin Analizi** |
| Toplanan verilerin özetlenmesinde ve araştırma hipotezlerinin test edilmesinde kullanılabilecek istatistiksel yöntemler belirtilmelidir. |
| **5. Kaynaklar** |
| Araştırma protokolüne esas olan kaynaklar literatürde kabul gören atıf yöntemlerinden biri ile verilmelidir. |

**Sorumlu Araştırmacı:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADI VE SOYADI** | **ÜNVANI** | **GÖREV YAPTIĞI KURUM ADI ve ANABİLİM DALI** | **İMZA** |
|  |  |  |  |

**Yardımcı Araştırmacılar:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADI VE SOYADI** | **ÜNVANI** | **GÖREV YAPTIĞI KURUM ADI ve ANABİLİM DALI** | **İMZA** |
|  |  |  |  |

**EKLER**

**EK-1: Öz Geçmişler**

*Her araştırmacı için özgeçmiş ayrı bir sayfada, başlığı "ÖZGEÇMİŞ-X" olacak şekilde numaralandırılarak hazırlanmalıdır. Tüm bilgiler eksiksiz doldurulmalıdır:*

**EK-2: Veri Toplama Formu**

*Adı/Soyadı ve T.C. gibi bilgiler yazılmamalıdır.* *Hangi parametrelere bakılacak ise onunla ilgi detaylı Veri Toplama Formu hazırlanmalıdır. (Hasta ile ilgili sistem üzerinden veriler, görüşme verileri, anket, ölçek vb.) bakılacaksa onunla ilgili olmalıdır. Detaylı veri toplama formları sunulmuş mu?* ***Kurul tarafından anlaşılır olması gerekmektedir.***

*Eğer araştırmacı yabancı bir ölçeğin Türkçe diline adaptasyonunu yapacaksa mail yazışması ile izin alınması ve dosyaya mail yazısı eklenmelidir. Ancak* ***(****Kamuya açık kullanılan ölçekler/ölçeklerin ismi ve link adresi yazılması gerekmektedir.).*

***EK-3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (BGOF)***

*Gönüllüler üzerinde yapılacak çalışmalarda zorunludur. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (BGOF), her araştırmanın doğasına özel olarak, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nun 20.03.2023 tarihli ve Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunda Bulunması Gereken Asgari Bilgiler (Revizyon 01, 20.03.2023 kılavuzunda belirtilen öneriler esas alınarak hazırlanmalıdır.*

**EK-4: Bütçe Formu**

*Bütçe kaynakları ve giderleri kalem, kalem yazılmalıdır. Gönüllülere ödeme yapıldıysa ayrıntılı şekilde raporlanmalıdır.*

**EK-5: BADEK ve EPK** **Tarafından Onaylanan Belge Sunulmalıdır.**

*Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılan çalışmalar için BADEK/EPK onayı gerekmektedir, BADEK/EPK onay belgesi etik kurul başvurusunda sunulmalıdır. Etik Kurula BADEK/EPK tarafından karar olumsuz da olsa gerekçesi sunulmalıdır****.*** *Ayrıca başka etik kurulların olumsuz kararları varsa etik kurul başvurusunda sunulmalıdır.*

**EK-6: Lisansüstü Tez (Yüksek Lisans, Doktora, Tıpta Uzmanlık Tezi) Onay Formu belgesi Etik Kurula sunulmalıdır.**

**EK-7: Çalışmanın Yapıldığı Merkezden İzin Onay Yazı**

*Araştırma verilerinin toplanacağı kurum, birim veya merkezden, çalışmanın yürütülmesine ilişkin izin alındığını gösteren resmi yazı başvuru dosyasına eklenmelidir. Bu yazı, çalışmanın niteliğine ve sorumlu araştırmacının bağlı bulunduğu yapıya göre ilgili yetkili merciler (örneğin; Anabilim Dalı Başkanı, Klinik İdari Sorumlusu, Klinik Eğitim Sorumlusu, Kurum Müdürü veya Başhekim) tarafından imzalanmış olmalıdır.*

**EK-8: Sorumlu Araştırmacının Mensubu Olduğu Birim Başkanlığı Onayı**

*Sorumlu araştırmacının bağlı bulunduğu birim ve araştırmanın yürütüleceği alan göz önünde bulundurularak, uygun onay merci(leri)nin (Örneğin; Anabilim Dalı Başkanı, Klinik İdari Sorumlusu, Klinik Eğitim Sorumlusu vb.) bilgisi ve onayı alınmalı; ilgili imzalı belge başvuru dosyasına eklenmelidir.*

**EK-9: Diğer Ek Belgeler (Çalışma ile ilgili varsa eklenmesi gereken diğer destekleyici belgeler, benzer akademik çalışma örnekleri, vd.)**

*Etik kurul üyelerinin araştırmayı değerlendirme sürecine bilimsel dayanak oluşturabilmesi amacıyla, araştırma konusuyla doğrudan ilişkili en az üç akademik çalışmanın tam bibliyografik künyesi ve erişilebilir çevrimiçi bağlantıları (URL) başvuru dosyasına eklenmelidir.*

**EK-1: Öz Geçmişler**

**HER ARAŞTIRMACI İÇİN ÖZGEÇMİŞ YENİ SAYFA BAŞINDAN BAŞLAMALIDIR ve NUMARALANDIRILMALIDIR!**

**ÖZGEÇMİŞ - 1**

**1. KİŞİSEL BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADI SOYADI** |  |
| **AKADEMİK ÜNVAN** |  |
| **KURUM BİLGİSİ** |  |
| **HALEN GÖREVİ** |  |
| **YAZIŞMA ADRESİ** |  |
| **TELEFON** |  | **GSM** | 05.. … .. .. |
| **E-POSTA** |  |

**2. EĞİTİM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **YILI** | **DERECESİ** | **ÜNİVERSİTE** | **ÖĞRENİM ALANI** |
|  | Lisans, Yüksek Lisans, Doktora, Tıpta Uzmanlık, Diş HekimliğindeUzmanlık… |  |  |

**3. AKADEMİK DENEYİM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GÖREV DÖNEMİ** | **ÜNVAN** | **BÖLÜM** | **ÜNİVERSİTE** |
|  |  |  |  |

**4. GÜNCEL VE KONU İLE İLGİLİ EN AZ ÜÇ (3) YAYIN**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.** |  |
| **5.** |  |

**Adı Soyadı İmza, Tarih:**

**EK-2: Veri Toplama Formu**

Adı/Soyadı ve T.C. gibi bilgiler yazılmamalıdır. Hangi parametrelere bakılacak ise onunla ilgi detaylı Veri Toplama Formu hazırlanmalıdır. (Hasta ile ilgili sistem üzerinden veriler, görüşme verileri, anket, ölçek vb.) bakılacaksa onunla ilgili olmalıdır. Detaylı veri toplama formları sunulmuş mu? Kurul tarafından anlaşılır olması gerekmektedir.

Eğer araştırmacı yabancı bir ölçeğin Türkçe diline adaptasyonunu yapacaksa mail yazışması ile izin alınması ve dosyaya mail yazısı eklenmelidir. Ancak (Kamuya açık kullanılan ölçekler/ölçeklerin ismi ve link adresi yazılması gerekmektedir.)

**EK-3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (BGOF)**

Gönüllüler üzerinde yapılacak çalışmalarda zorunludur. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (BGOF), her araştırmanın doğasına özel olarak, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nun 20.03.2023 tarihli ve Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunda Bulunması Gereken Asgari Bilgiler (Revizyon 01, 20.03.2023 kılavuzunda belirtilen öneriler esas alınarak hazırlanmalıdır.

**EK-4: Bütçe Formu**

|  |
| --- |
| **Araştırmanın Adı:** |
| 1. **Araştırma Bütçe Kaynağı:**

*Lütfen aşağıdaki başlıkları araştırmanıza göre düzenleyiniz. İlgisiz olanları siliniz.* |
| Araştırma bir kurum tarafından fonlanıyor mu? |  |
| [ ]   | Evet  |  |
| [ ]   | Hayır |  |
| [ ]  | Araştırma Fonları (SBU GÜLHANE BAPB, TÜBİTAK, DPT…)Araştırma ……………………..fonlardan başvuru yapıldığında kurumlardan **olumsuz dönüş söz konusu olduğunda** **bütçenin toplam tutarının sorumlu ve yardımcı araştırmacılar tarafından karşılanacağını taahhüt ediyoruz.** |  |
| [ ]  | Sorumlu araştırmacı  |  |
| [ ]  | Araştırmacılar tarafından |  |
| [ ]  | Diğer (Lütfen Açıklayınız) |  |
| **Toplam Tutar** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Araştırma Giderleri:**

*Anket/Görüşme formlarının bastırılması, kurumdan veya kurum dışından danışmanlık, testler, laboratuvar tetkikleri gibi hizmet alımları için ödenecek ücretler, gönüllülerin masraflarının geri ödemesi, gönüllülere ulaşmak için kullanılacak telefon bedelleri, araştırmacılara/anketörler yapılacak ödemeler vb. gibi araştırma amaçlı her işlemin gideri planlanmalıdır. Hastalara araştırma amaçlı yapılacak testler ve laboratuvar incelemelerinin bedeli genel veya özel sağlık sigortasından karşılanamaz veya hastalara ödetilemez. Lütfen aşağıdaki başlıkları araştırmanıza göre düzenleyiniz. İlgisiz olanları siliniz.*  |   |
| 1. Kırtasiye Giderleri   |   |
| 2.   |   |
| 3.  |   |
| 4.  |   |
| **Toplam Tutar**  |   |

|  |
| --- |
| 1. **Gönüllülere ödeme yapılacak mı?**
 |
| [ ]   | Hayır |
| [ ]   | Evet |
| **Ödeme yapılacaksa lütfen detaylı olarak açıklayınız ve araştırma boyunca bir gönüllüye ödenmesi planlanan maksimum ödeme miktarını belirtiniz:** |

**SORUMLU ARAŞTIRMACI**

İmza, Tarih:

**EK-5: BADEK ve EPK Tarafından Onaylanan Belge Sunulmalıdır.**

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılan çalışmalar için BADEK/EPK onayı gerekmektedir, BADEK/EPK onay belgesi etik kurul başvurusunda sunulmalıdır. Etik Kurula BADEK/EPK tarafından karar olumsuz da olsa gerekçesi sunulmalıdır. Ayrıca başka etik kurulların olumsuz kararları varsa etik kurul başvurusunda sunulmalıdır.

**EK-6: Lisansüstü Tez (Yüksek Lisans, Doktora, Tıpta Uzmanlık Tezi) Onay Formu belgesi Etik Kurula sunulmalıdır.**

**EK-7: Çalışmanın Yapıldığı Merkezden İzin Onay Yazı**

**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**Gülhane İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Girişimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığına**

**Çalışmanın Yapıldığı Merkezden** **İzin Onay Yazı**

Üniversitemiz …………… Fakültesi / Enstitüsü / Meslek Yüksekokulu, …………… Anabilim / Program Dalı öğretim üyelerinden ……………’nın sorumlu araştırmacı ve ……………’nın yardımcı araştırmacı olduğu, “………………………………” başlıklı, bireysel araştırma / ön lisans tezi / yüksek lisans tezi / doktora tezi / tıpta uzmanlık tezi kapsamında yürütülecek olan çalışmanın, …………birimimizde bilgim dâhilinde gerçekleştirileceğini ve araştırmanın yapılmasına izin verildiğini beyan ederim.

Saygılarımla,

KURUM AMİRİ\*

İmza

 Tarih:

**\*UYARI: Araştırma yapılacak merkezlerden izin onayı ilgili merkezlerin organizasyon yapısı göz önüne alınarak yapılmalıdır. İzinler araştırmaya izin vermeye yetkili amir veya amirlerden alınmalıdır.**

**\*UYARI: *Çalışma çok merkezli ise yukarıda belirtilen kural çok merkezli çalışmalar için de geçerlidir.*** *Diğer birimlerden de izin alınmalı ve dosyaya eklenmelidir.*

**EK-8: Sorumlu Araştırmacının Mensubu Olduğu Birim Başkanlığı Onayı**

**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**Gülhane İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Girişimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığına**

**Amirin Bilgilendirildiğine Dair Belge**

Üniversitemiz …………… Fakültesi / Enstitüsü / Meslek Yüksekokulu, …………… Anabilim / Program Dalı öğretim üyelerinden ……………’nın sorumlu araştırmacı ve ……………’nın yardımcı araştırmacı olduğu, “………………………………” başlıklı, bireysel araştırma / ön lisans tezi / yüksek lisans tezi / doktora tezi / tıpta uzmanlık tezi kapsamında …….. biriminde yürütülecek olan çalışmanın, bilgim dâhilinde gerçekleştirileceğini ve araştırmanın yapılmasına izin verildiğini beyan ederim.

BİRİM BAŞKANI\*

İmza

 Tarih:

**UYARI\*:** *Sorumlu araştırmacı görev yaptığı birimdeki amiri bilgilendirdiğine dair yazıyı dosyaya eklemelidir.*

**EK-9: Diğer Ek Belgeler (Çalışma ile ilgili varsa eklenmesi gereken diğer destekleyici belgeler, benzer akademik çalışma örnekleri, vd.)**

Etik kurul üyelerinin araştırmayı değerlendirme sürecine bilimsel dayanak oluşturabilmesi amacıyla, araştırma konusuyla doğrudan ilişkili en az üç akademik çalışmanın tam bibliyografik künyesi ve erişilebilir çevrimiçi bağlantıları (URL) başvuru dosyasına eklenmelidir. Bu kaynakların tüm araştırmacılar ve kurul üyeleri tarafından kolayca erişilebilir olması amacıyla, açık erişimli (open access) akademik çalışmaların tercih edilmesi özellikle önerilmektedir.

***Örnek:***

**İlgili Akademik Yayın Örneği (1):**

Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Q. 2005;83(3):457-502. doi:10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x

**Erişim bağlantısı:** <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00409>.x