



فرم درخواست راه‌اندازی نظام ثبت بیماری‌ها

مرکز توسعه و هماهنگی تحقیقات

معاونت تحقیقات و فناوری

عنوان برنامه ثبت: سندروم نفروتیک در کودکان

نام و نام خانوادگی درخواست کننده (درخواست کنندگان):

دکتر نسرین اسفندیار، دکتر معصومه محکم، دکتر رضا دلیرانی، دکتر محمد تقی طباطبائی، خانم آتنا سیفی

نام مرکز تحقیقاتی / بیمارستان / گروه / سازمان درخواست کننده:

مرکز تحقیقات بیماری‌های کلیه کودکان

نام دانشگاه / دانشکده:

علوم پزشکی شهید بهشتی - دانشکده پزشکی

بخش اول: شناسنامه ثبت**عنوان برنامه ثبت:**

سندروم نفروتیک در کودکان

مسوول اصلی ثبت: دکتر نسرین اسفندیار
دانشگاه/دانشکده: علوم پزشکی شهید بهشتی
سازمان/مرکز تحقیقاتی/بیمارستان/گروه: مرکز تحقیقات کلیه کودکان
محیط کاری ثبت: مرکز تحقیقات کلیه کودکان مدت زمان اجرا: ۳ سال

اسامی اعضای کمیته راهبردی ثبت:

دکتر معصومه محکم، دکتر محمد تقی طباطبائی، دکتر رضا دلیرانی، دکتر نسرین اسفندیار، خانم آتنا سیفی

خلاصه ضرورت اجرا و اهداف کاربردی ثبت:

سندروم نفروتیک از بیماری‌های نسبتاً شایع کودکان می‌باشد، که می‌تواند به علل ارثی یا مادرزادی، اکتسابی، یا حتی در زمینه مصرف داروها، بدخیمی‌ها و بیماری‌های کلاژن و اسکولار باشد و به انواع: مادرزادی، حساس به استروئید، مقاوم به استروئید و وابسته به استروئید و عود مکرر می‌تواند تقسیم بندی شود. نتایج و پیامدهای دقیق سندروم نفروتیک کودکان در ایران به درستی در قالب یک سیستم رجیستری مشخص نمی‌باشد.

خلاصه ساختار و روش اجرای ثبت:

تمامی بیمارانی که با تشخیص سندروم نفروتیک به مرکز یا مراکز درمانی مراجعه می‌کنند، در این رجیستری وارد می‌شوند. پس از کسب مجوزهای لازم و طراحی جدول اطلاعات مورد نیاز بیماران و آموزش منشی‌های بخش‌های کلیه کودکان بیمارستان‌های مفید، برای ثبت دقیق اطلاعات در نرم افزار مربوطه (از هر بخش یک منشی) جمع‌آوری اطلاعات شروع خواهد شد. زمان شروع طرح پاییز ۱۳۹۸ و احتمالاً اول آبان ماه ۱۳۹۸ می‌باشد. برای هر بیمار در بدو بستری اطلاعات مورد نیاز اعم از اطلاعات کلی شامل نام و نام خانوادگی، شماره پرونده، شماره ملی، سن، جنس، آدرس و تلفن تماس در فرم زیر ثبت خواهند شد. سپس اطلاعات اختصاصی بیماران شامل وزن، قد، علائم بالینی هنگام مراجعه، آزمایشات بیماران، نوع درمان انجام شده ثبت می‌شود و بیماران از نظر پاسخ به درمان (مقاوم به استروئید، حساس به استروئید، وابسته به استروئید و عود مکرر) بروز عوارض و عود پیگیری می‌شوند. و در نهایت اطلاعات آنالیز با کمک آنان انجام خواهد شد. نهایتاً به صورت دوره‌ای و به صورت راندوم، اطلاعات بیمار مجدداً چک خواهد شد.

بخش دوم: مشخصات مسوولین ثبت

- ۱- نام و نام خانوادگی مدیر اجرایی ثبت: نسرين اسفندیار
- ۲- رتبه علمی: استادیار
- ۳- محل خدمت: بیمارستان کودکان مفید
- ۴- نشانی محل خدمت: خیابان شریعتی بالاتر از حسینیه ارشاد
- ۵- تلفن محل خدمت: ۰۲۱۲۲۲۲۷۰۲۰ شماره تلفن همراه: ۰۹۱۲۵۸۷۲۹۵۹ پست الکترونیک: nasrinesfandiar@gmail.com

۶- ضروری است رزومه علمی مسوول اصلی ثبت به پیوست این فرم به معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ارسال گردد.

۷- مشخصات سایر اعضای کمیته راهبردی ثبت:

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص/درجه علمی	دانشگاه/دانشکده / مرکز/گروه اصلی محل خدمت	آدرس و تلفن محل خدمت
۱	دکتر معصومه محکم	استاد	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	خیابان دکتر شریعتی، بیمارستان کودکان مفید.
۲	دکتر رضا دلیرانی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	خیابان دکتر شریعتی، بیمارستان کودکان مفید.
۳	دکتر محمد تقی طباطبائی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	خیابان دکتر شریعتی، بیمارستان کودکان مفید.
۴	خانم آتنا سیفی	کارشناس پژوهش	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	خیابان دکتر شریعتی، بیمارستان کودکان مفید.
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				

بخش سوم: مشخصات کامل ثبت

۱- عنوان ثبت به فارسی:

سندروم نفروتیک در کودکان

۲- عنوان ثبت به انگلیسی:

Pediatric nephrotic syndrome

۳- نوع ثبت:

بیماری یا عارضه مواجهه خاص خدمات بهداشتی درمانی سایر پیامدهای سلامت

توضیحات:

۴- گستره جغرافیایی ثبت:

 ملی

نام منطقه/مناطق:

 بیمارستانی نام بیمارستان/بیمارستان‌ها: که در آینده با همکاری انجمن نفرولوژی کودکان، ملی خواهد شد.

۵- اهداف اصلی ثبت:

- پاسخ به درمان سندروم نفروتیک در بیماران بستری در بخش کلیه (مقاوم به استروئید، وابسته به استروئید، حساس به استروئید، مبتلا به عود مکرر)
- عوارض سندروم نفروتیک در بیماران بستری در بخش کلیه (عفونت‌ها شامل: عفونت‌های تنفسی، سلولیت، پریتونیت باکتریال خود به خودی و ترومبوز‌ها شامل: آمبولی ریه، ترومبوز عروق مغزی، ترومبوز عروق کلیوی یا شریان مزانتریک، یا شریان‌های اندام‌ها)
- نوع درمان سندروم نفروتیک بیماران بستری در بخش کلیه (پردنیزولون به تنهایی یا همراه با داروهای دیگری مثل: تاکرولیموس، سیکلوسپورین، سل‌سپت و ریتوکسی‌مب)

در فواصل زمانی ۶ ماهه تا یک سال بیماران به رجیستری وارد شده و از نظر اهداف فوق پیگیری می‌شوند.

۶- اهداف پژوهشی ثبت:

- تعیین موارد سندروم نفروتیک مادرزادی ، حساس به استروئید ، مقاوم به استروئید، وابسته به استروئید، عود مکرر
- پاسخ به درمان های موجود در هر یک از موارد سندروم نفروتیک که در موارد فوق ذکر شد.
- عوارض بیماری ، عوارض درمان

۷- تعریف بیماری (یا رویداد بهداشتی) اصلی مورد ثبت (معیارهای ورود و خروج):

بروز ادم، هایپو آلبومینمی، دفع پروتئین ادراری در حد نفروتیک و هایپر لیپیدمی معیارهای ورود هستند و سن بیماران از دوره ی نوزادی تا ۱۸ سالگی می باشد.

معیارهای خروج: سایر علل ادم مثل علل گوارشی، قلبی.

۸- جمعیت هدف ثبت:

تمام بیماران مبتلا به سندروم نفروتیک در دوره ی نوزادی تا ۱۸ سالگی.

۹- حجم نمونه:

تمام بیماران تشخیص سندروم نفروتیک در محدوده ی دوره ی نوزادی تا ۱۸ سالگی

نمونه از نمونه های در دسترس انتخاب می شوند که به طور تقریبی حداقل بالای ۵۰ بیمار در سال و ۱۵۰ بیمار در طی ۳ سال می باشند

۱۰- منابع اطلاعاتی که داده‌های ثبت از آن‌ها جمع آوری می‌شود:

پرونده های بیمارستانی و سیستم HIS بیمارانی که معرفی می شوند.

تکمیل فرم ثبت بیماران سندروم نفروتیک

۱۱- روش بیماریابی:

بیمارانی که با تشخیص سندروم نفروتیک در بخش کلیه بستری می‌گردند و یا به درمانگاه کلیه مراجعه می‌کنند با پر کردن پرسشنامه وارد طرح می‌شوند و یا تکمیل پرسشنامه در مورد بیماری که معرفی شده‌اند. (Passive surveillance) سپس با وارد کردن آن‌ها در نرم افزار طراحی شده از قبل بررسی آماری بر روی بیماران انجام می‌گیرد.

۱۲- نحوه پیگیری^۱ بیماران:

بیماران از نظر بهبودی، عود، عوارض، نارسایی کلیه و مرگ پیگیری می‌شوند. در صورت مراجعه، بیماران پیگیری می‌شوند و در صورت عدم مراجعه نیز، بیماران به صورت تلفنی هر ۶ ماه یک بار پیگیری می‌شوند. و در صورت عود یا بروز عوارض یا عدم پاسخ به درمان مشخص می‌شود.

۱۳- بیان مسئله و ضرورت اجرای ثبت:

سندرم نفروتیک یا پروتئینوری، هایپو آلبومینمیدارم و هایپر لیپیدمی مشخص می‌شود. بسیاری از اختلالات گلومری در کودکان می‌توانند با سندروم نفروتیک تظاهر کنند و یا اکثریت موارد سندروم نفروتیک ایدیوپاتیک می‌باشد علت این بیماری شایع دوران کودکی ناشی از پودوسیتوپاتی است که به تغییر کارکرد پودوسیت‌ها و پروتئینوری شدید منجر می‌شود. تقسیم بندی سندروم نفروتیک بر اساس پاسخ به درمان استروئید، طرح عود بیماری، هیستوپاتولوژی یا موتاسیون ژنتیک می‌تواند باشد که تقسیم بندی اولی شایع تر است. اکثریت بیماران طی ۴ هفته به درمان استروئید خوب پاسخ می‌دهند و یا تعداد زیادی عود می‌کنند و تقریباً نیمی از موارد عود مکرر دارند یا وابسته به استروئید می‌شوند. حدود ۱۶/۴-۴۲٪ از بیماران مبتلا به SSNS عودهایشان در دوران بزرگسالی هم ادامه می‌یابد. فرکانس عودها طی دوران کودکی و نیاز به ایمونوساپرسهای غیر استروئیدی مثل سیکلوسپامید یا سیکلوسپورین می‌تواند پیش بینی کننده بیماری فعال در دوران بزرگسالی هم باشد. در میان ۲۸۷ کودک که طی ۱۵ سال دنبال شدند، ۸۵٪ به بهبودی طولانی مدت رسیدند. پیشرفت به نارسایی کلیه در بیماران SSNS کمتر از ۵٪ موارد دیده می‌شود ولی در SRNS این ریسک بالاتر می‌باشد عوارض مهم سندروم نفروتیک عفونت و ترومبوا مبولی وریدی و همچنین افزایش ریسک نارسایی حاد کلیوی می‌باشد. پیش آگهی طولانی مدت کلیه در مورد SSNS عالی است و SRNS بودن، تعیین کننده مهمی برای ریسک eskd می‌باشد. لذا ثبت این بیماری و دنبال کردن پاسخ به درمان و میزان عود و عوارض آن در فهم بهتر سیر بیماری می‌تواند خیلی کمک کننده باشد و هدف از این رجیستری نیز پیگیری بیماران مبتلا به سندروم نفروتیک می‌باشد.

¹ Follow-up

۱۴- بررسی متون، سابقه ثبت و نمونه ثبت‌های موفق در سایر کشورهای دنیا:

در رجیستری Podo Note اطلاعات دموگرافیک، علل و پروگنوز بیماران مبتلا به سندروم نفروتیک مادرزادی و مقاوم به استروئید را ثبت می‌کند. و این اطلاعات کلینیکی و ژنتیکی می‌تواند در یافتن ارتباطات ژنوتیپ - فنوتیپ در فرم‌های ارثی بیماری‌کمک کننده باشد. تا کنون ۹۸ مرکز نفرولوژی کودکان در ۳۱ کشور در این رجیستری وارد شده‌اند. ۲۱۸۸ بیمار از ۷۸ مرکز در این رجیستری پیگیری می‌شوند. این رجیستری از سال ۲۰۰۹ به صورت رتروسپکتیو اطلاعات تظاهرات کلیوی و خارج کلیوی، یافته‌های هیستوپاتولوژیک و ژنتیک و یافته‌های تاریخچه خانوادگی را جمع‌آوری می‌کند و بزرگترین کوهورت برای SRNS کودکان تا کنون می‌باشد. (۱)

European References Network For Rare Kidney Diseases: کنسرسیومی از ۳۸ مرکز نفرولوژی کودکان و بالغین در ۱۲ کشور اروپایی است که شامل SRNS ممبرانوس نفروپاتی، ADPKD، ARPKD، دیالیز صفاقی کودکان، سندروم آلپورت، سیستم‌نوزیس می‌شوند که موارد سندرون نفروتیک مقاوم به استروئید در این رجیستری ثبت می‌شوند. (۲)

در ایران مطالعات جامع و کامل و مولتی سنتریک در این زمینه نداریم و در مراکز مختلف بررسی روی سندروم نفروتیک در مطالعات وجود دارد. مثلا دکتر صفایی ۴۴ مورد بیمار مبتلا به سندروم نفروتیک را در مقاله ای *Indian Journal of Nephrology* آورده‌اند (۳). و یا دکتر بهنام و دکتر هومن یک بررسی سیستماتیک در زمینه‌ی مطالعات ژنتیکی سندروم نفروتیک انجام داده‌اند که در ژورنال نفرولوژی کودکان ایران به انتشار رسیده است (۴).

۱۵- روش اجراء ثبت، جمع‌آوری و تجزیه تحلیل و ارزیابی کیفیت اطلاعات:

پس از کسب مجوزهای لازم و طراحی جدول اطلاعات مورد نیاز بیماران و آموزش منشی‌های بخش‌های کلیه کودکان بیمارستان‌های مفید، برای ثبت دقیق اطلاعات در نرم افزار مربوطه (از هر بخش یک منشی) جمع‌آوری اطلاعات شروع خواهد شد. زمان شروع طرح پاییز ۱۳۹۸ و احتمالا اول آبان ماه ۱۳۹۸ می‌باشد. برای هر بیمار در بدو بستری اطلاعات مورد نیاز اعم از اطلاعات کلی شامل نام و نام خانوادگی، شماره پرونده، شماره ملی، سن، جنس، آدرس و تلفن تماس در فرم زیر ثبت خواهند شد. سپس اطلاعات اختصاصی بیماران شامل وزن، قد، علائم بالینی هنگام مراجعه، آزمایشات بیماران، نوع درمان انجام شده ثبت می‌شود و بیماران از نظر پاسخ به درمان (مقاوم به استروئید، حساس به استروئید، وابسته به استروئید و عود مکرر) بروز عوارض و عود پیگیری می‌شوند. و در نهایت اطلاعات آنالیز با کمک آنان انجام خواهد شد. نهایتا به صورت دوره ای و به صورت راندوم، اطلاعات بیمار مجدداً چک خواهد شد. در صورت ناقص بودن پرونده‌ها با بیماران تماس تلفنی گرفته خواهد شد و بیماران از نظر پاسخ به درمان یا انجام بیوبسی و آزمایشات بعدی کارکرد کلیوی پیگیری خواهند شد

۱۶- مشخصات ابزار جمع آوری اطلاعات و نحوه جمع آوری آن:

پس از معاینه و ویزیت دقیق بیماران در هنگام بستری در بخش های مربوطه متغییر های ذیل تک تک بررسی و در فرم های اطلاعاتی وارد خواهند شد (متغییرها توسط پزشک بررسی و در پرونده ثبت می شوند و توسط منشی آموزش دیده بخش ها در فرم تحقیقاتی و سپس نرم افزار وارد می شوند).

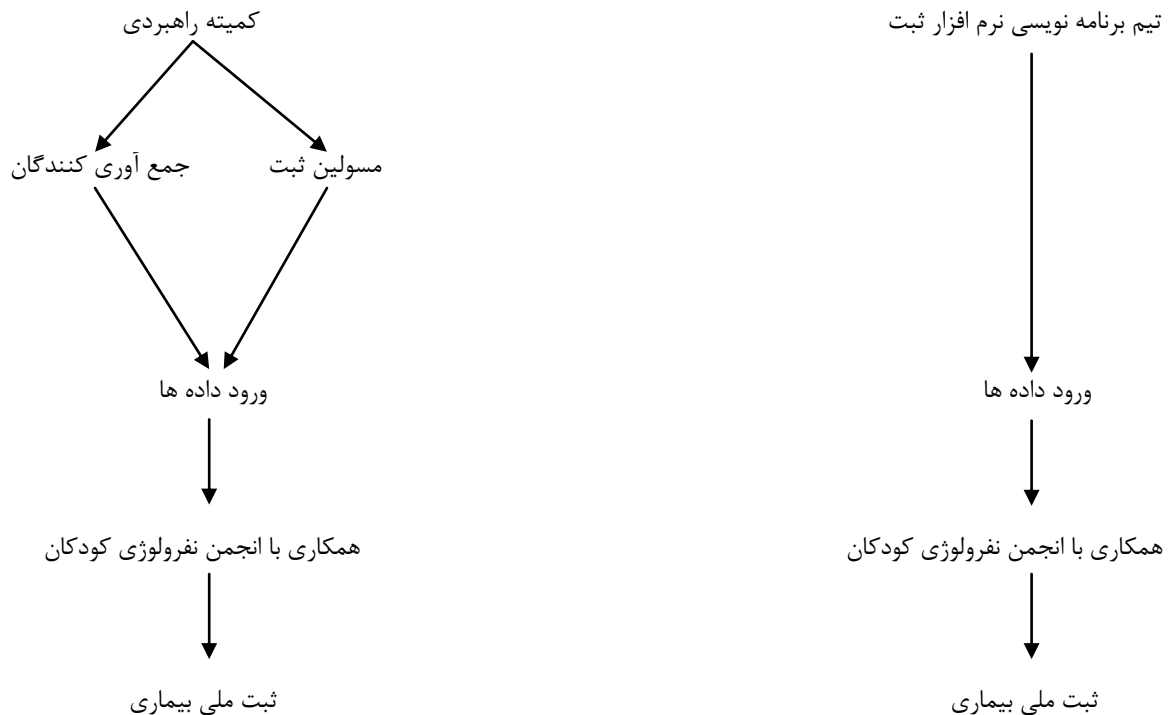
عنوان متغییر ها:

نام و نام خانوادگی، کد ملی بیمار، قد، وزن، سن، سابقه فامیلی مثبت، جنس، میزان GFR، پاسخ به درمان (FRNS,SDNS,SCRNS,SSNSg)، میزان عودها، نوع درمان به جزء استروئید ها، RRT صفاقی یا همودیالیز یا بدون دیالیز یا پیوند، بررسی و نوع موتاسیون ژنتیکی

۱۷- ساختار مدیریتی ثبت:

کمیته راهبردی طرح شامل اعضای مرکز تحقیقات کلیه کودکان می باشند که مسولیت ثبت جمع آوری را نیز به عهده خواهند داشت.

۱۸- فلوچارت ساختار مدیریتی ثبت:



۱۹- در صورتیکه برنامه ثبت پیشنهادی در حال اجرا می‌باشد، اطلاعات زیر تکمیل گردد:

۱-۱۹ - سابقه برنامه ثبت:

۲-۱۹ - تعداد بیماران ثبت شده تا کنون:

۳-۱۹ - تعداد گزارشات و مقالات به چاپ رسیده:

۴-۱۹ - دلایل نیاز به حمایت معاونت تحقیقات و فناوری:

۲۰- اصول محرمانگی، مالکیت و پروتکل انتشار داده‌ها:

- حفظ اصول محرمانه از نظر دسترسی به اطلاعات بیماران
- ثبت داده‌های ضروری برای ثبت بیماری و محدودیت در دسترسی به اطلاعات هویتی بیماران بر اساس تشخیص ادمی‌ن

۲۱- ملاحظات اخلاقی:

کسب رضایت آگاهانه از والدین یا بیمار، عدم تحمل هزینه اضافی و مزاحمت برای بیماران و از مراجعات روتین بیمار برای پیگیری استفاده خواهد شد.

۲۲- مشکلات اجرایی در انجام ثبت و روش حل مشکلات:

هماهنگ ساختن پزشکان جهت ثبت بیماران که در صورتیکه با هماهنگی با انجمن نفرولوژی کودکان ایران باشد می‌توان حیطه بیماران را افزایش داد.

۲۳- فهرست منابعی که در بررسی متون استفاده شده است:

1) **Trautmann A**, **Bodria M**, **Ozaltin F**, **Gheisari A**, **Melk A**, **Azocar M** etc all.

Spectrum of steroid-resistant and congenital nephrotic syndrome in children: the PodoNet registry cohort.

2015 Apr 7;10(4):592-600. doi: 10.2215/CJN.06260614. Epub [Clin J Am Soc Nephrol](#).
2015 Jan 29.

2) **European reference network for rare kidney diseases (ERKNET)**

3) **A. Safaei and S. Maleknejad**

Spectrum of childhood nephrotic syndrome in Iran: A single center study

. 2009 Jul; 19(3): 87-90.

[Indian J Nephrol](#)

doi: [10.4103/0971-4065.57103](#)

4) Behnam B, Vali F, Hooman N. Genetic Study of Nephrotic Syndrome in Iranian Children- Systematic Review. J Ped. Nephrology 2016;4(2):51-55.

5) Noone.DG,Lijima.K,Parekh.R,Idiopathic nephritic syndrome in children, lancet 2018, vol 392

۲۴- جدول حداقل متغیرهای ضروری ثبت:

ردیف	عنوان متغیر	نوع متغیر		کمی		کیفی		تعریف علمی - عملی	نحوه اندازه گیری	مقیاس
		مستقل	وابسته	پیموده	گسترده	اسمی	رتبه‌ای			
۱	نام و نام خانوادگی	✓				✓		مشخصات هر فرد	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
2	کد ملی بیمار	✓			✓			هویت هر فرد و برای هر شخص به صورت اختصاصی است	یک کد ده رقمی است	عدد
3	قد	✓			✓			طول بیمار از سر تا پاشنه پا	قد بیمار در صورتی که زیر ۲ سال باشد به صورت خوابیده و بالای ۲ سال به صورت ایستاده اندازه گیری می شود	سانتی متر
4	وزن	✓			✓			تعیین جرم هر بیمار	ترازو	کیلوگرم یا گرم
5	سن	✓			✓			تعداد ماه های زندگی	تاریخ تولد	ماه
6	سابقه فامیلی مثبت	✓					✓	سابقه ی بیماری مشابه در خانواده	شرح حال	- یا +
7	جنس	✓					✓	مونث یا مذکر بودن	بر اساس شناسنامه	جنسیت

8	میزان GFR	✓		✓		حجمی از خون که در دقیقه از خون پاک می شود	فرمول شوارتز	ml/min/1/73 m2
9	پاسخ به درمان FRNS,SDNS,SRNS,SSNS		✓		✓	پاسخی که بیمار پس از شروع درمان با استروئید به درمان می دهد	قرار گیری در یکی از گروه هایی که در عنوان اشاره شده است	مقاوم یا حساس به استروئید یا وابسته یا عود مکرر و یا سندروم نفروتیک مادرزادی
10	میزان عود ها		✓		✓	تعداد موارد عود بیماری که پس از بهبودی با درمان استروئید مجددا اتفاق افتاده است	تعداد	اعداد طبیعی
11	نوع درمان به جز استروئید		✓		✓	نوع دارویی که در موارد مقاوم یا وابسته یا عود مکرر استفاده شده است	نام دارو	نام دارو
12	RRT صفاقی یا همو دیالیز یا بدون دیالیز یا پیوند		✓		✓	درمان جایگزین کار کلیه (بدون نیاز به درمان جایگزین- دیالیز صفاقی- دیالیز خونی- پیوند کلیه)	نوع درمان	نام درمان
13	بررسی و نوع موتاسیون ژنتیکی		✓		✓	در مواردی که بررسی ژنتیکی به علت مادر زادی یا فامیلی ها یا مقاوم به درمان استروئید انجام شده باشد نوع ژن موتاسیون یافته توضیح داده شود	ژن موتاسیون یافته	ژن موتاسیون یافته
14								
15								

۲۵- جدول زمانی مراحل اجرا و پیشرفت کار ثبت:

درصد پیشرفت کار	زمان برحسب ماه																								مراحل اجرایی طرح		
	1	0	۲۴	۲۳	۲۲	۲۱	۲۰	۱۹	۱۸	۱۷	۱۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳		۲	۱

ماه:

جمع کل:

بخش چهارم: اطلاعات مربوط به هزینه‌های ثبت

۲۶- هزینه کارمندی (پرسنلی) با ذکر مشخصات کامل و میزان اشتغال هر فرد و حق الزحمه آن‌ها :

ردیف	نوع فعالیت	نام فرد یا افراد	رتبه علمی	تعداد افراد	کل رقم حق الزحمه برای یک نفر	جمع کل
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						

۲۷- هزینه آزمایش‌ها و خدمات تخصصی که توسط دانشگاه و یا دیگر موسسات صورت می‌گیرد:

ردیف	نوع فعالیت	نام فرد یا افراد	رتبه علمی	تعداد افراد	کل رقم حق الزحمه برای یک نفر	جمع کل ریال
۱						
۲						
۳						
۴						

فهرست وسایل و موادی که باید از اعتبار این طرح از داخل یا خارج کشور خریداری شود:

۲۸- وسایل غیرمصرفی:

نام دستگاه	کشور سازنده	شرکت سازنده	شرکت فروشنده ایرانی	تعداد لازم	قیمت واحد	قیمت کل

۲۹- مواد مصرفی:

نام ماده	کشور سازنده	شرکت سازنده	شرکت فروشنده ایرانی	تعداد یا مقدار لازم	قیمت واحد	قیمت کل

هزینه های دیگر

ریال	سایر موارد
------	------------

جمع هزینه های طرح :

هزینه پرسنلی	هزینه مسافرت	
هزینه آزمایش ها و خدمات تخصصی	هزینه های دیگر	
هزینه مواد و وسایل مصرفی		
هزینه وسایل غیر مصرفی	جمع کل	

۳۰- منابع تأمین هزینه‌ها:

ردیف	نام موسسه یا سایر منابع تأمین مالی	میزان مشارکت	ملاحظات
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			

مبلغی که از منابع دیگر کمک خواهد شد و نحوه مصرف آن :ریال

باقیمانده هزینه های طرح که تامین آن از معاونت تحقیقات وزارت بهداشت درخواست می شود :

.....ریال

بخش پنجم: ضمائم

- ۱- نمونه فرم‌ها و دستورالعمل‌های مورد استفاده در ثبت
- ۲- رزومه علمی مسوول اصلی ثبت
- ۳- فرم رضایت آگاهانه در برنامه ثبت
- ۴- فهرست گزارشات و مقالات به چاپ رسیده از منابع داده‌های برنامه ثبت در حال اجرا تا کنون
- ۵- گواهی تأمین اعتبار توسط مرکز، دانشگاه و یا سایر نهادها و سازمان‌ها