|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data:image/png;base64, | دانشگاه علوم پزشكي مشهد فرم درخواست راه‏اندازي نظام ثبت بيماري‏ها | data:image/png;base64, |

|  |
| --- |
| فرم درخواست راه‏اندازي نظام ثبت بيماري‏هادانشگاه علوم پزشکي مشهد کمیته ثبت بیماری ها و پیامد های سلامت |
| **عنوان برنامه ثبت:**  معمولا نوع پیامد های بهداشتی مورد ثبت در آن ذکر می گردد. عنوان ثبت باید مختصر و در برگیرنده محتوای اصلی ثبت و منطقه تحت پوشش آن باشد. به طور مثال برنامه ملی ثبت سرطان ، برنامه ثبت سکته های قلبی در بیمارستان قلب شریعتی نمونه هایی از انتخاب عناوین مناسب برای برنامه ثبت می باشند.  **عنوان ثبت به انگليسي:** |
| **نام و نام خانوادگي مجري طرف قرارداد:**  یکی از اعضای کمیته راهبردی ثبت می باشد و معمولا فردی است که ایده اولیه و پیشنهاد ایجاد ثبت را ارائه می دهد . مسوول اصلی ثبت مسوولیت اجرای دقیق تمامی بندهای قید شده در فرم درخواست راه اندازی نظام ثبت بیماری ها را به عهده دارد. در پروپوزال پیشنهاد راه اندازی ثبت لازم است نحوه انتخاب مسوول اصلی در کمیته ثبت و مدت زمان ابقاء وی در این سمت معین گردد. همچنین ضروری است رزومه علمی وی به همراه فرم تکمیل شده پروپوزال به معاونت تحقیقات و فناوری ارائه گردد. |

**تهيه شده براساس :  
فرم درخواست راه اندازي نظام ثبت بيماري هاي وزارت بهداشت**

**نشاني پستي: مشهد مقدس، خيابان دانشگاه، ساختمان قريشي- معاونت پژوهش و فناوري دانشگاه علوم پزشکي مشهد.  
شماره تماس: 38411538-051 شماره نمابر: 38430249-051 پست الکترونيک :** [**vcresearch@mums.ac.ir**](mailto:vcresearch@mums.ac.ir)

|  |  |
| --- | --- |
| بخش اول: شناسنامه و مشخصات مسوولين ثبت | |
| 1 | **آیا طرح پایان نامه دانشجویی می باشد:** بله□ خیر□ |
| 2 | **مدت زمان اجرا:** مدت زمان ثبت ها می تواند چند ساله و یا ادامه دار باشد. |
| 3 | **نوع مطالعه:** مقطعی □ راه اندازی یک روش یا سیستم اجرایی □ |
| 4 | **محل اجرا** : |
| 5 | **مسیر بررسی پیشنهادی: معاونت پژوهش و فناوری** |
| 6 | **مشخصات ساير اعضا:**  یکی از ضروریات طراحی و راه اندازی یک نظام ثبت تعیین ساختار مدیریت ثبت می باشد. یک نظام ثبت معمولا از یک کمیته راهبردی، چندین مسئول ثبت[[1]](#footnote-1) ، جمع آوری کنندگان و کد دهندگان اطلاعات، دست اندرکاران ورود داده و یک تیم برنامه نویسی برای طراحی و به روز رسانی نرم افزار ثبت تشکیل می گردد. بر اساس نظام ثبت پیشنهادی، برای انجام برنامه ثبت ممکن است از پرسنل موجود مراکز و بیمارستان ها و بخش های دولتی و خصوصی استفاده شود و لزومی به جذب و استخدام افراد جدید نباشد. |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **رديف** | **نام و نام خانوادگي** | **تخصص/درجه علمي** | **نوع همکاري** | **امضا** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| بخش دوم: مشخصات اولیه ثبت | |
| 1 | **چکیده طرح: (حداقل 250 کلمه):**  برنامه منطقه ای ثبت بیماری ها و پیامد های سلامت استان خراسان رضوی ، با هدف اصلی راه اندازی و استقرار حداقل ده برنامه ثبت در موضوعات اولویت دار حوزه سلامت در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایجاد گردیده است. این برنامه وظیفه ساماندهی به نظام های ثبت موجود در استان خراسان رضوی و ایجاد بستر مناسب برای طراحی سامانه های ثبت نوین در حوزه سلامت به عنوان زیر بنایی برای گسترش پژوهش های علوم پزشکی و بهداشت را به عهده دارد. از جمله اهداف اختصاصی این برنامه عبارت اند از :   1. ارتقاء ارائه خدمات درمانی و آموزشی به بیماران و گروه های هدف ثبت 2. ایجاد بستر مناسب جهت تولید شواهد ارزیابی وضعیت خدمات پیشگیری و درمانی در سیستم سلامت استان 3. توسعه زیر ساخت های لازم جهت راه اندازی و استقرار نظام های ثبت بیماری ها 4. توسعه ارتباطات بین المللی و همکاری با برنامه های کشوری و بین المللی ثبت بیماری ها 5. کسب مهارت ها و دانش فنی جهت اجرای طرح های استانی ، ملی و بین المللی مبتنی بر ثبت بیماری ها 6. ایجاد بستر مناسب جهت توسعه کمی و کیفی تحقیقات علوم پزشکی 7. شبکه سازی و ارتقاء همکاری های بین متخصصی و گروه های تحقیقاتی استان و کشور 8. اطلاع رسانی و ترویج برنامه های ثبت موجود در استان و کشور   این برنامه با بهره گیری از دانش تخصصی کارشناسان و محققان در این حوزه نه تنها سعی در بهبود فرآیند ها و کیفیت نظام های ثبت سلامت در استان با هدف دستیابی به استاندارد های جهانی را دارد، بلکه بر آن است تا مهارت های لازم برای اجرای پژوهش های ثبت مبتنی بر ثبت در میان محققان استان را گسترش دهد . از این رو معاون تحقیقات و فناوری در نظر دارد ای این پس کلیه طرح های پیشنهادی برای ایجاد سامانه های ثبت در استان جهت حمایت های مالی و فنی ، با تایید و نظارت این برنامه همراه باشد.  تصویب یک برنامه ثبت در معاونت مذکور نیازمند رعایت شرایط معینی می باشد که عبارت اند از :  پروپوزال برنامه پیشنهادی ثبت مطابق این فرم به معاونت تحقیقات و فناوری ارائه گردد.  سامانه پیشنهادی ثبت باید سیاست ها ، پروتکل ها، دستو رالعمل ها، فرآیند های مورد نظر معاونت تحقیقات و فن آوری را رعایت نماید.  گزارش های سالانه و بر اساس درخواست معاونت تحقیقات و گزارشهای میانی به معاونت تحقیقات و فناوری ارسال گردد.  ضروری است اصول اخلاق پزشکی، دستورالعمل ها و راهنماهای اخلاق در پژوهش مصوب وزارت بهداشت در تمام مراحل نظام ثبت رعایت گردد. |
| 2 | **کلید واژه(فارسی):** |
| 3 | **کلید واژه(انگلیسی):** |
| 4 | **بيان مسئله و ضرورت اجراي ثبت:**  در این قسمت اهمیت و ضروت راه اندازی برنامه ثبت پیشنهادی و نقش آن در برنامه ریزی ها و سیاستگذاری های بهداشتی کشور و همچنین گسترش پژوهش های مبتنی بر آن تشریح می گردد. |
| 5 | **بررسی متون و سابقه اجرای ثبت:**  در این مرحله درخواست کنندگان برنامه ثبت می بایست سابقه ای از برنامه ثبت پیشنهادی را در کشور و سایر نقاط دنیا بیان کرده و مثال هایی از نمونه های موفق در سایر نقاط دنیا ذکر نمایند. امکان مشارکت در شبکه های بین المللی ثبت می تواند به عنوان نقطه قوت برنامه پیشنهادی مطرح شود. |
| 6 | **اهداف اصلي ثبت:**  طراحی، راه اندازی و ارزیابی نظام های ثبت بیماری بر اساس اهدافشان صورت می گیرد. این اهداف غالبا بر حسب بیماری و پیامدهای اصلی مورد ثبت تعیین می گردند. بطور کلی ثبت ها را با توجه به اهدافی که دنبال می کنند، می توان در دو گروه ثبت هایی با اهداف مراقبتی و ثبت هایی با اهداف پژوهشی جای داد. بسیاری از انواع ثبت ها نیز هر دونوع اهداف را دنبال می کنند. تعیین بروز بیماری یا سایر پیامد های بهداشتی و بررسی روند تغییرات آن در طول زمان، ارزیابی ارائه خدمات بهداشتی و شناسایی گروه های در معرض خطر برخی از مهمترین اهداف مراقبتی ثبت ها می باشند. در قسمت اهداف اصلی ثبت لازم است تمام اهداف مراقبتی ثبت به طور دقیق و شفاف ذکر گردند. به طور مثال بر آورد بروز استاندارد شده بر اساس سن[[2]](#footnote-2) سرطان معده به تفکیک استان های کشور و بررسی روند تغییرات آن در سال های بررسی یکی از اهداف اصلی برنامه ثبت سرطان می باشد. |
| 7 | **سئوال اصلی پژوهش:**  تجزیه و تحلیل بقای بیماران، ارزیابی اثرات مواجهات خاص و بررسی فرضیه های علت شناسی مثال هایی از انواع اهداف پژوهشی ثبت می باشند. در این قسمت ضروری است کلیه اهداف پژوهشی که برنامه ثبت پیشنهادی دنبال می کند به طور دقیق و شفاف بیان گردند. |
| 8 | **فرم رضایت آگاهانه:** دارد □ ندارد□ |
| 9 | **روش اجراء ثبت، جمع‏آوري و تجزيه تحليل و ارزيابي کيفيت اطلاعات:**  در این قسمت ضروری است کلیه مراحل فرآیند ثبت پیشنهادی از تشخیص بیماری و ثبت اطلاعات ضروری بیمار و شیوه پیگیری بیمار تا جمع آوری اطلاعات در مرکز اصلی ثبت، پالایش و تکرار گیری داده ها و روش تجزیه و تحلیل آن ها و شیوه گزارش دهی نتایج تشریح گردد. در بررسی بازدهی یک برنامه ثبت برای انجام تصمیم گیری ها و سیاستگزاری های آتی ، درک درست از کیفیت فرآیندهای جمع آوری داده ها و کیفیت داده هایی که در پایگاه داده ها ذخیره می گردد ضروری به نظر می رسد. بنابراین طراحان ثبت باید چگونگی تضمین کیفیت[[3]](#footnote-3) داده ها تاحد کافی برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده ثبت و چگونگی گسترش برنامه های ارزیابی کیفیت ثبت را در نظر بگیرند. روش های تضمین کیفیت بسته به اهداف برنامه های ثبت متغییر می باشد عملیات تضمین کیفیت در ثبت عموما به سه دسته تقسیم بندی می گردند: (1) تضمین کیفیت داده ها (2) تضمین کیفیت فرآیند های ثبت و (3) تضمین کیفیت سیستم های رایانه ای . از آنجایی که بسیاری از برنامه های ثبت گسترده هستند، سطح تضمین کیفیت می تواند در آن ها حاصل شود، ممکن است در اثر کمبود بودجه ثبت محدود گردد. |
| 10 | **فهرست منابعي كه در بررسي متون استفاده شده است:**  دراین بخش لازم است فهرست تمام منابع مورد استفاده در تکمیل این فرم به شیوه ونکور ارائه گردد. |
| 11 | **حجم نمونه اولیه:** (بر اساس متوسط تعداد بیماران در سال)  منظور از حجم نمونه در یک برنامه ثبت ، متوسط مورد انتظار تعداد بیمارانی است که در یک دوره زمانی مشخص (یک سال) در برنامه ثبت پیشنهادی وارد می شوند. تخمین حجم نمونه پیش از راه اندازی ثبت کمک موثری به پیش بینی منابع مالی ، تجهیزات، فضای کار و نیروی انسانی مورد نیاز برنامه می کند. یکی از روش های تخمین حجم نمونه استفاده از برآورد های بروز و شیوع بیماری در سایر کشور ها می باشد، که با در اختیار داشتن سایز جمعیت تحت پوشش برنامه ثبت می توان تعداد موارد بیماران مراجعه کننده به مراکز ثبت در آن مناطق را بر آورد نمود. بنابراین در این قسمت لازم است تعداد بروز / شیوع سالانه بیماری در کل کشور، تعداد موارد بیماری در جمعیت تحت پوشش برنامه ثبت و تعداد موارد بیماری که سالانه در نظام ثبت پیشنهادی وارد خواهند شد به همراه توجیهات لازم و احتمالا منابع مورد استفاده تخمین زده شود. |
| 12 | **معيارهاي ورود :** |
| 13 | **معيارهاي خروج :** |
| 14 | **بستر اجراي مطالعه و مکانهاي جمع آوري اطلاعات:** |
| **بخش سوم: مشخصات اصلی ثبت** | |
| 1 | **نوع ثبت:** بیماری یا عارضه □ مواجهه خاص □ خدمات بهداشتی درمانی □ سایر پیامد های سلامت □  برنامه های ثبت در حوزه سلامت معمولا اهداف متنوعی را دنبال می نمایند که بر این اساس می توان آن ها را به چند دسته کلی تقسیم کرد. بطور مثال ، ثبت بیماری یا یک عارضه خاص در مورد افرادی که یک نوع بیماری یا عارضه خاص مانند سرطان روده بزرگ یا سکته قلبی برای آن ها تشخیص داده شده است بکار برده می شود. به عنوان مثال: برنامه ثبت دیابت وابسته به انسولین و برنامه ثبت افراد نابینا نمونه هایی از ثبت بیماری و یا عارضه خاص [[4]](#footnote-4)در کشور آمریکا می باشند . ثبت مواجهه[[5]](#footnote-5) معمولا بیمارانی را شامل می شود که در مواجهه با یک محصول زیست دارویی ، نوعی سم شیمیایی و یا ابزار پزشکی خاص بوده اند. ثبت بیماران تحت درمان های زیست شیمیایی[[6]](#footnote-6)، ثبت کاشت دفیریلاتور قلبی[[7]](#footnote-7)، ثبت بیماران دارای باسن مصنوعی[[8]](#footnote-8) و ثبت بیمارانی که از لنز تماس[[9]](#footnote-9) استفاده می کنند، مثال هایی از انواع ثبت مواجهه می باشند. ثبت خدمات بهداشتی درمانی[[10]](#footnote-10) نیز برای بیمارانی مورد استفاده قرار می گیرد که یک خدمت بهداشتی یا درمانی مشخص مانند بستری شدن در یک بیمارستان و یا عمل خاص دریافت. |
| 2 | **گستره جغرافيايي ثبت:** ملی □ منطقه ای □ بیمارستانی □  سامانه های ثبت از لحاظ گستره جغرافیایی بیماران تحت پوشش خود معمولا به دو دسته ثبت بیمارستانی و ثبت مبتنی بر جمعیت تقسیم بندی می شوند. ثبت بیمارستانی اطلاعات مرتبط با بیماران مبتلا به نوع خاصی از بیماری که جهت درمان به بیمارستان یا بیمارستان های مشخصی مراجعه نموده اند را جمع آوری می نماید و عمدتا به دو زیر گروه ثبت های تک بیمارستانی و چند بیمارستانی[[11]](#footnote-11) تقسیم بندی می گردند. تمرکز این نوع ثبت ها معمولا بر روی مراقبت های بالینی و مدیریت بیمارستانی می باشد. ثبت مبتنی بر جمعیت[[12]](#footnote-12) در مقایسه با ثبت های بیمارستانی پرونده افراد مبتلا به نوع خاصی از بیماری یا پیامد بهداشتی که در یک منطقه جغرافیایی تعریف شده ( به عنوان مثال ، یک جامعه ، شهرستان، یا استان، چند استان و یاکل کشور) زندگی می کنند را شامل می شود و معمولا دامنه گسترده ای از اهداف را دنبال می نمایند . از مزایای استفاده از این شیوه ثبت می توان به برنامه های کنترل و پیشگیرانه بیماری هایی نظیر سرطان ها ، برنامه های مراقبت بیماران، برنامه های مدیریتی و انجام پژوهش و تحقیقات اشاره نمود. چنانچه برنامه ثبت پیشنهادی تمام جمعیت یک کشور را تحت پوشش قرار دهد بایستی در گزینه ملی علامت درج گردد و اگر ثبت مربوط به یک زیر منطقه جغرافیایی خاص مانند شهر و یا استان باشد، باید در قسمت منطقه ای علامت درج شود. نام منطقه/مناطق و یا بیمارستان/ بیمارستان های تحت پوشش ثبت پیشنهادی نیز در مقابل گزینه علامت زده شده درج می گردد. |
| 3 | **تعريف بيماري (يا رويداد بهداشتي) :**  یکی از گام های اولیه اساسی برای اجراء موفق یک برنامه ثبت تعریف دقیق بیماری یا رویداد بهداشتی مورد ثبت است. بطور مثال باید مشخص شود فرد باید چه علائم بالینی و پاتولوژیک مشخصی داشته باشد تا به عنوان بیمار مبتلا به سرطان مری تشخیص داده شود. در مورد سایر مواجهات و پیامد های بهداشتی نیز لازم است تعریف دقیقی از آن در این قسمت ارائه گردد. |
| 4 | **تعداد دفعات پيگيري بيماران در سال:**  چنانچه در برنامه ثبت پیشنهادی بیماران نیازمند پیگیری برای بررسی رخدادهای بعدی اعم از بهبودی ، عود بیماری ، متاستاز و یا مرگ باشند، لازم است در این قسمت روش پیگیری به طور دقیق تشریح گردد. روش پیگیری بیماران بسته به اهداف برنامه ثبت متفاوت می باشد. برای بسیاری از برنامه های ثبت بیماری که نیازمند حجم نمونه محدودتری هستند از روش پیگیری مستقیم بیماران (روش آینده نگر) استفاده می گردد. در این روش رویدادهای مطلوب ثبت در بیماران توسط پرسنل ثبت مستقیما درج و ضبط می گردد. این عمل می تواند با مراجعه به درب منزل بیمار، تماس تلفنی با بیمار ، مراجعه بیمار به مراکز ثبت و یا مراجعه به پرونده پزشکی بیمار صورت گیرد. در برنامه های ثبت ملی و منطقه ای که جمعیت تحت پوشش ثبت بسیار گسترده بوده و پیگیری مستقیم بیماران عملا امکانپذیر نباشد می توان از روش های غیر مستقیم مانند ایجاد ارتباط[[13]](#footnote-13) میان پایگاه های داده استفاده نمود. به طور مثال در یک برنامه ملی ثبت سرطان اگر آگاهی از زمان فوت بیمار ضرورت داشته باشد، می توان با ایجاد ارتباط میان پایگاه داده های ثبت سرطان و ثبت مرگ و میر از زمان فوت بیماران ثبت شده در برنامه اطلاع حاصل نمود. |
| 5 | **مشخصات ابزار جمع‏آوري اطلاعات و نحوه جمع‏آوري آن:**  سامانه □ چک لیست □ پرونده های بیمار□  سایر: .......................  در یک مطالعه ثبت جمع آوری اطلاعات ممکن است در چندین مرحله مختلف صورت گیرد که هریک از این مراحل می تواند ابزار جمع آوری اطلاعات متفاوتی از بیمار داشته باشد. نتیجه آزمایشات پاتولوژی، پرسشنامه مصاحبه با بیمار، مدارک بایگانی شده پزشکی، نسخه دارویی تجویز شده توسط پزشک و یا فرم های الکترونیکی که توسط بیمار تکمیل می گردد. همه مثال هایی که از انواع بازر جمع آوری اطلاعات در یک برنامه ثبت بیماری می باشند. در این قسمت همچنین لازم است نحوه جمع آوری، هریک از ابزارها به طور مثال از طریق مصاحبه حضوری ، تلفنی، گفتگو با پزشک معالج بیمار و یا از طریق تکمیل توسط خود بیمار به طور مجزا تصریح گردد. |
| 6 | **مشكلات اجرايي در انجام ثبت و روش حل مشكلات:**  از دیگر عمده مسائل پیش از راه اندازی یک برنامه ثبت بررسی و ارزیابی مشکلات پیش رو در مراحل مختلف فرآیند اجراء ثبت می باشد. در این قسمت مشکلات اجرایی که پیش بینی می شود در اجراء طرح با آنها روبرو شود عنوان شده و راهکارهایی که می تواند به رفع این مشکلات کمک نماید تشریح می گردند. |

|  |
| --- |
| بخش چهارم: اطلاعات مربوط به هزينه‏هاي ثبت |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **جدول تفکيکي بودجه طرح (پيش از تکميل جداول، آيين نامه نحوه تدوين و پذيرش بودجههاي پيشنهادي در طرح هاي پژوهشي را در آدرس** [**http://v-research.mums.ac.ir/index.php/modiriat/rules**](http://v-research.mums.ac.ir/index.php/modiriat/rules) **مطالعه فرماييد)** | | | | | **نوع هزينه** | **مبلغ کل (ريال)** | **مبلغ درخواستي از معاونت پژوهشي (ريال)** | **مبلغ مشارکت (ريال)** | | پرداخت حق الزحمه نيروي انساني |  | 0 |  | | خريد خدمت و آزمايشات |  | 0 |  | | خريد دستگاه و تجهيزات غيرمصرفي |  | 0 |  | | خريد لوازم و مواد مصرفي |  | 0 |  | | ساير هزينه ها |  | 0 |  | | جمع | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **هزينه پرسنلي با ذكر دقيق نوع فعاليت** | | | | | | **نوع فعاليت** | **مرتبه علمي (کاردان ...)** | **ساعات لازم** | **هزينه هرساعت (ريال)** | **جمع (ريال)** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **هزينه آزمايشات و خدمات تخصصي** | | | | | | **موضوع آزمايش يا خدمات تخصصي** | **تعداد دفعات** | **هزينه هر دفعه (ريال)** | **جمع (ريال)** |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **فهرست وسايل و مواد مورد نياز** | | | | | | | **نام دستگاه يا مواد** | **مصرفي/ غيرمصرفي** | **واحد وسيله** | **تعداد** | **قيمت واحد (ريال)** | **جمع (ريال)** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ساير هزينه ها (تايپ، تکثير، پذيرايي، هدايا، مسافرت و ......)** | | | | | | **موضوع هزينه** | **تعداد** | **هزينه هر دفعه/ واحد/ نوبت (ريال)** | **جمع (ريال)** |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| بخش پنجم: ضمائم | |
| 1 | **رزومه علمي مسوول اصلي ثبت** |
| 2 | **فرم رضايت آگاهانه جهت استفاده اطلاعات در برنامه ثبت و يا نامه کميته اخلاق درصورت لزوم** |
| 3 | **فرم اوليه مينيمم ديتا ست (پرسشنامه)** |
| 4 | **فرم تکميل شده صورت جلسه گروه با امضاي اعضضاي کميته راهبردي و مدير گروه** |
| 5 | **تفاهم نامه انتشار و اشتراک گذاري داده هاي ثبت** |

* تاييد مي کنم شفافيت (transparency)، آداب (ethics) و رفتار جوانمردانه (fairness) در پيشنهاد اين پژوهش رعايت شده است.
* تاييد مي کنم ايده اين پژوهش مربوط به اين تيم پژوهشي بوده و مطالب فوق را با رعايت اصول اخلاق در پژوهش و نگارش، نوشته ايم.
* تاييد مي کنم تمامي مجريان متن را مطالعه، نقد و نسخه نهايي را تاييد کرده اند.
* تاييد مي کنم نام همه افرادي که به نوعي در ايده، تهيه طرح پيشنهادي و اجراي آن در آينده دخالت داشته اند (هيات علمي يا دانشجو) ذکر شده است.
* تاييد مي کنم اين پژوهش انجام نشده و در حال انجام نيست و ماداميکه ارزيابي علمي و اخلاقي تمام نشده، کار عملي آنرا آغاز نمي کنيم.
* تاييد مي کنم در نگارش اين طرح از ترمينواوژي صحيح و استاندارد در حيطه پژوهشي مربوطه و دستوالعملهاي معتبر استفاده شده است.
* تاييد مي کنم مطالب را خلاصه (جامع و مانع) و حداکثر تعداد کلمات در هربخش را دقيقا رعايت کرده ام.
* تاييد مي کنم از فرمت و قلم مناسب (عمدتا نازنين 12) استفاده شده است.

ضمايم:

* تاييد مي کنم چک ليست اخلاق پژوهش تکميل و ضميمه است.
* تاييد مي کنم در صورت وجود آزمودني انساني و نياز، فرم رضايت آگاهانه به زبان آزمودني تکميل و ضميمه شده است.

**محرمانگي:**

* تاييد مي کنم اطلاعات هويتي بيماران به صورت محرمانه بايگاني خواهد شد.
* تاييد مي کنم مالکيت معنوي داده ها متعلق به مسئول اصلي رجيستري و اعضاي کميته راهبردي و در سطح بالاتر، معاونت پژوهشي دانشگاه علوم پزشکي مشهد خواهد بود.
* تاييد مي کنم اطلاعات جمع آوري شده بر اساس دستورالعمل هاي مدون در اختيار محققين مختلف قرار خواهد گرفت و ساز و کار لازم براي آنها تدوين خواهد شد.
* تاييد مي کنم درخواست اطلاعات شخصي بيماران براي استفاده در تحقيقات بايد با توجيه دقيق آن و تعهد به رعايت دستورالعمل هاي محرمانگي داده ها همراه باشد.
* تاييد مي کنم براي آنکه هر يک از عوامل ثبت در گزارش ها و مقالات منتشر شده از ثبت به عنوان نويسنده مشارکت کننده لازم است بر اساس راهنماي اخلاق در انتشارات وزارت بهداشت، تمام نويسندگان شرايط نويسندگي را داشته باشند. درغير اينصورت صرف تقدير و تشکر از ثبت کافي خواهد بود. لازم است اين موضوع در دستورالعمل برنامه ثبت تصريح شده و به اطلاع متقاضيان اطلاعات برسد.

**نام و نام خانوادگي و امضاي مسوول اصلي ثبت:   
(امضا به منزله تاييد محتوا، تاييد موارد فوق و پذيرش مسووليت قانوني آن است)**

1. Registrar [↑](#footnote-ref-1)
2. Age-Standardized Rate (ASR) [↑](#footnote-ref-2)
3. Quality assurance [↑](#footnote-ref-3)
4. Diseaseor Condition Registry [↑](#footnote-ref-4)
5. Product Registry [↑](#footnote-ref-5)
6. registry of patientson biologictherapy [↑](#footnote-ref-6)
7. Implantable Cardioverter Defibrillator [↑](#footnote-ref-7)
8. patients with hip prostheses [↑](#footnote-ref-8)
9. patients who wear contact lenses [↑](#footnote-ref-9)
10. Health Services Registry [↑](#footnote-ref-10)
11. Hospital [↑](#footnote-ref-11)
12. Population-based registry [↑](#footnote-ref-12)
13. Linkage methods [↑](#footnote-ref-13)