

Formular succint de consimțământ pentru participare la cercetare

Sunteți întrebat(ă) dacă doriți să participați la un studiu de cercetare. Înainte de a fi de acord să participați la studiu, un membru al echipei de studiu trebuie să vă comunice câteva lucruri cu privire la cercetare. Vi se va comunica

- a. scopul cercetării
- b. ce se va întâmpla cu dumneavoastră în timpul cercetării
- c. cât timp va dura cercetarea și cât timp vi se va cere să participați
- d. orice parte a cercetării care este experimentală (ceva care se testează)
- e. orice riscuri sau părți ale cercetării care ar putea să vă afecteze sau să vă facă să vă simțiți inconfortabil
- f. orice beneficii pentru dvs. sau pentru alte persoane care ar putea decurge din cercetare
- g. orice tratamente sau proceduri care v-ar putea avantaja în schimbul cercetării (alternative)
- h. o anumită identificare a persoanelor cărora vor fi partajate datele dvs.
- i. cu privire la modul în care va fi protejată confidențialitatea informațiilor dvs.

Personalul de studiu trebuie să vă comunice, de asemenea, informațiile de mai jos, dacă acestea se aplică acestui studiu

- a. dacă veți primi vreo compensație (bani sau tratament medical gratuit) în cazul în care veți fi vătămat(ă) în timpul participării la acest studiu de cercetare
- b. dacă ar putea exista riscuri pe care nu le cunoaștem acum, dar care s-ar putea produce în viitor
- c. dacă există motive pentru care cercetătorii ar putea înceta participarea dvs la studiu
- d. cu privire la orice costuri pentru dvs. pentru participarea la studiu
- e. ce se întâmplă dacă doriți să nu mai participați la studiu
- f. când veți fi informat(ă) cu privire la noile descoperiri care v-ar putea determina să vă răzgândiți în legătură cu participarea la studiu
- g. câte persoane vor participa la studiu.

După ce vi se vor comunica toate informațiile menționate mai sus, personalul de studiu vă va întreba dacă doriți să participați la studiu. Dacă sunteți de acord, personalul de studiu vă va cere să semnați acest formular. Vi se va furniza o copie semnată a acestui formular în limba vorbită de dvs. De asemenea, veți primi un rezumat scris al cercetării în limba engleză.

Dvs. sau interpretul dvs. îl puteți suna pe _____, la numărul de telefon _____ ori de câte ori aveți întrebări cu privire la cercetare sau trebuie să faceți în cazul în care sunteți vătămat(ă). Dvs. sau interpretul dvs. puteți suna la Biroul BUMC IRB la numărul de telefon 617-358-5372 dacă aveți întrebări cu privire la drepturile dvs. în calitate de subiect de cercetare.

Sunteți liber(ă) să decideți dacă doriți sau nu să participați la acest studiu de cercetare. Decizia vă aparține. Puteți decide să nu doriți să participați la studiu. Puteți decide să participați la studiu și să abandonați studiul în orice moment. Dacă decideți să nu participați la studiu sau dacă decideți să renunțați, nu veți pierde niciun beneficiu la care aveți dreptul. Indiferent de decizia dvs., aceasta nu va afecta modul în care sunteți tratat(ă) de către personal, dar dacă decideți să participați la studiul de cercetare, acest lucru ar putea schimba planul dvs. de tratament.

Faptul că semnați acestui document înseamnă că aspectele studiului de cercetare v-au fost explicate. Acest lucru înseamnă toate informațiile de mai sus v-au fost comunicate. Dacă semnați acest formular înseamnă că sunteți de acord să participați la studiu.

Numele tipărit al subiectului studiului _____ Semnătură _____ Data _____

Printed name of witness _____ Signature _____ Date _____