मानव ऊतक और रक्त के नमूनों के शोध में प्रयोग के लिए सहमति

कैंसर शोध के लिए onCore, यू. के. को रक्त तथा ऊतक के नमूने देने के बारे में जानकारी पढ़ने के लिए धन्यवाद। कृपया ध्यान दें कि यह प्रक्रिया, ऐसे किसी क्लीनिकल परीक्षण से अलग है, जिसमें शामिल होने के लिए आपसे अनुरोध किया जा सकता है। यदि आप इसमें भाग लेना चाहते हैं तो कृपया हमें अपनी सहमति दें, जो नीचे दिये छह प्रश्नों का उत्तर 'हाँ' में देकर दी जा सकती है। इसके बाद नीचे के बॉक्स में हस्ताक्षर करें और हस्ताक्षर करते समय किसी को उसका साक्षी बनाकर, उसके भी हस्ताक्षर करवायें।

1. मैंने 'कैंसर शोध के लिए ऊतक और रक्त के नमूने देना' नामक रोगी सूचना पत्रक, तारीख 08-05-07 (द्वितीय संस्करण) पढ़ और समझ लिया है और मुझे प्रश्न पूछने के भी अवसर मिल गये हैं। मेरे प्रश्नों के स्पष्ट और संतोषजनक उत्तर मिले हैं मैं onCore, यू. के. को अपने नमूने देने के जोखिम और लाभ समझता/समझती हूँ।
   हाँ **नहीं**

2. मैं अपने ऊतक और रक्त के नमूने onCore, यू. के. को दिये जाने और onCore, यू. के. द्वारा उसे संचित करने तथा ऐसे शोधकर्ताओं को दिये जाने की अनुमति देता/देती हूँ, जिनके शोधकार्य को समुचित नैतिक अनुमोदन प्राप्त है और जो कैंसर या उससे संबंधित अन्य रोगों के बचाव, निदान तथा/अथवा इलाज के लिए उच्चस्तरीय चिकित्सीय शोध कर रहे हैं।
   हाँ **नहीं**

3. मैं समझता/समझती हूँ कि ये नमूने किस तरह संकलित किये जायेंगे, कि शोध के लिए नमूने देना स्वैच्छिक है और मैं किसी भी समय, बग़ैर कोई कारण बताये और अपने चिकित्सा उपचार या क़ानूनी अधिकारों के प्रभावित हुए बिना, नमूनों के उपयोग की अनुमति वापस लेने के लिए स्वतंत्र हूँ।
   हाँ **नहीं**

4. मैं अपने बारे में, अपने द्वारा दी गई या अपने चिकित्सीय तथा अन्य स्वास्थ्य संबंधी रिकॉर्ड में दर्ज जानकारी, शोध के उद्देश्य से onCore, यू. के. को दिये जाने और उसके द्वारा संचित किये जाने की अनुमति देता/देती हूँ। मैं समझता/समझती हूँ कि onCore यू. के. इस जानकारी को हर समय गोपनीय रखेगा और शोधकर्ताओं को यह जानकारी ऐसे गोपनीय तरीके से ही देगा, जिसमें मेरी पहचान सुरक्षित रहे।
   हाँ **नहीं**

5. मैं समझता/समझती हूँ कि मेरी सहमति किसी भी समय वापस ली जा सकती है, बेशर्ते मेरे नमूने तब भी onCore, यू. के. के पास संचित हैं, और तब तक शोध के लिए इस्तेमाल नहीं किये जा चुके हैं।
   हाँ **नहीं**

6. मैं समझता/समझती हूँ कि अपने रक्त और ऊतक के नमूने देने से मुझे व्यक्तिगत रूप से कोई वित्तीय या अन्य लाभ नहीं होगा। इसमें ऐसी परिस्थितियाँ भी शामिल हैं, जब मेरे नमूनों से युक्त शोध के परिणामस्वरूप कोई नया उपचार या चिकित्सीय जाँच का विकास हुआ हो।
   हाँ **नहीं**

मरीज़ का नाम	**तारीख़**	**हस्ताक्षर**

गवाह का नाम	**"भूमिका"**	**तारीख़**	**हस्ताक्षर**

यह गवाह कोई स्वास्थ्यकर्मी, संबंधी, अन्य मरीज़, अन्य व्यक्ति, आदि हो सकता है, जो उपलब्ध हो।

शोध में सहायता के लिए इस योगदान की स्वीकृति देने के लिए धन्यवाद।