

SurgWeek-2



NIHR Global Health Research Unit on
Global Surgery

NIHR | National Institute for
Health and Care Research



UNIVERSITY OF
BIRMINGHAM

SurgWeek-2

Međunarodno multicentrično kohortno istraživanje ishoda kirurških bolesnika

Obrazac informiranog pristanka

#	Izjava (molimo pročitajte)	Ispitanik (inicijali ili otisak palca u svako polje)
1	Pročitao/la sam ili mi je pročitana Obavijest za ispitanika za navedeno istraživanje (datum DD/MM/GGGG, verzija ____) te sam imao/la priliku razmotriti informacije i postaviti pitanja.	
2	Razumijem da je moje sudjelovanje u ovom istraživanju dobrovoljno te da mogu odustati u bilo kojem trenutku bez navođenja razloga. Razumijem da odustajanje neće utjecati na moju buduću zdravstvenu skrb.	
3	Dajem dopuštenje istraživačima za uvid u moju medicinsku dokumentaciju radi prikupljanja podataka o mojem liječenju te da me kontaktiraju u sklopu ovog istraživanja.	
4	Suglasan/na sam da se moji osobni podaci obrađuju u svrhu provedbe ovog istraživanja. Također sam suglasan/na da se podaci povezani s ovim istraživanjem pohranjuju na zaštićenim računalnim sustavima zdravstvene ustanove u kojoj se istraživanje provodi te na Sveučilištu u Birminghamu (Engleska, Ujedinjeno Kraljevstvo). Radi zaštite i sigurnosti podataka izrađivat će se sigurnosne kopije koje će biti pohranjene na zasebnoj lokaciji.	
5	Dajem pristanak za sudjelovanje u ovom istraživanju nakon što sam u potpunosti informiran/a o rizicima, koristima i mogućim alternativama.	

SurgWeek-2

 NIHR Global Health Research Unit on
Global Surgery

NIHR | National Institute for
Health and Care Research



UNIVERSITY OF
BIRMINGHAM

Ime i prezime ispitanika	Ime glavnog istraživača / osobe koja provodi postupak informiranog pristanka
Potpis (ili otisak palca) ispitanika	Ja, niže potpisani/a, odvojio/la sam dovoljno vremena kako bih ispitaniku na razumljiv način objasnio/la prirodu i svrhu ovog istraživanja. Objasnio/la sam uključene rizike i moguće koristi te pozvao/la ispitanika da postavi pitanja o svim aspektima istraživanja koji ga zanimaju ili zabrinjavaju.
	Potpis istraživača
Datum potpisa ispitanika DD / MM / GGGG	Datum potpisa istraživača DD / MM / GGGG