

فرم ویژه طرح های تحقیقاتی  
کمیته اخلاق دانشگاه / دانشکده

- عنوان طرح : .....

- مشخصات مجری و همکاران و نوع تخصص آنان: (صفحه مربوطه از پروپوزال کپی و ضمیمه فرم گردد)
- ارسالی از: مرکز تحقیقات سرطان هیرکان
- تاریخ تصویب طرح در شورای پژوهشی :
- خلاصه روش انجام پژوهش، ملاحظات اخلاقی، جدول هزینه ها، تعداد حجم نمونه و نوع مطالعه (طرح): (صفحات مربوطه از پروپوزال کپی و ضمیمه فرم گردد)
- در طرحها با نمونه گیری انسانی کپی نمونه بر گه فرم رضایت آگاهانه و در طرحهای پرسشنامه ای کپی پرسشنامه ضمیمه فرم گردد.

ردیف	سؤال	نظر مجری			نظر کارشناس پژوهشی طرح			نظر کارشناس کمیته اخلاق		
		بله	خیر	موضوعیت ندارد	بله	خیر	موضوعیت ندارد	بله	خیر	موضوعیت ندارد
۱	آیا رضایت آگاهانه از شرکت کننده یا ولی قانونی آن گرفته می شود؟									
۲	آیا آزمودنی از حق خود برای "خروج بدون شرط در هر مرحله از مطالعه" بطور کامل آگاه می شود؟									
۳	آیا هیچ زیانی (جسمی، روحی، اجتماعی، قانونی و اقتصادی) در این طرح پژوهشی برای آزمودنی ها وجود دارد؟									
۴	آیا امکانات و روش هایی برای رویارویی با زیان های احتمالی در نظر گرفته شده است؟ توضیح دهید.									
۵	آیا در مرحله جمع آوری، انتقال و نگهداری اطلاعات یا نمونه ها به حفظ اسرار آزمودنی توجه می شود؟									
۶	در صورت استفاده از نمونه ها برای مطالعات بعدی، آیا در رضایت نامه به این موضوع اشاره شده است؟									
۷	آیا در این پژوهش منافع خاصی برای آزمودنی محتمل است؟									
۸	در صورتی که مطالعه بر روی گروه خاصی از افراد (زندانیان، افراد معتاد،...) انجام می شود، آیا دلیل منطقی و توجیه اخلاقی برای مطالعه روی این گروه وجود دارد؟									
۹	آیا نتایج مؤثر در روند سلامتی یا بیماری آزمودنی ها و راهنمایی های لازم برای اقدامات بعدی در اختیار آنها قرار خواهد گرفت؟									

کارشناس کمیته اخلاق

کارشناس پژوهشی طرح

امضاء مجری طرح

- مصوبات جلسه در خصوص طرح فوق :

- درج در پرونده طرح پس از نامه به مجری یا مجریان :

## فرم رضایت آگاهانه شرکت در طرح تحقیقاتی

عنوان طرح پژوهشی: .....	نام مجری یا مجریان طرح: .....
معرفی و مزایای پژوهش	
خطرات	
جبران خطرات	
نمونه گیری، دارودرمانی یا سایر خدمات (ذکر شود)	
محرمانه بودن	
پاسخگویی به پرسشها	
حق انصراف در خروج از مطالعه	
<p align="center"><b>((رضایت))</b></p> <p>اینجانب با آگاهی کامل از موارد فوق رضایت می دهم که به عنوان یک فرد مورد مطالعه در پژوهش " ..... " شرکت نمایم .</p> <p>کلیه اطلاعاتی که از من گرفته می شود و نیز نام من محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج تحقیقات به صورت کلی و در قالب اطلاعات گروه مورد مطالعه منتشر می گردد و نتایج فردی در صورت نیاز بدون ذکر نام و مشخصات فردی عرضه خواهد گردید و همچنین براءت پزشک یا پزشکان این طرح را از کلیه اقدامات مذکور در بر گه اطلاعاتی در صورت عدم تقصیر در ارائه اقدامات اعلام می دارم.</p> <p>این موافقت مانع از اقدامات قانونی اینجانب در مقابل مجریان طرح (.....) در صورتی که عملی خلاف و غیر انسانی انجام شود نخواهد بود.</p> <p align="center">امضاء و اثر انگشت فرد مورد پژوهش      نام و نام خانوادگی و امضاء شاهد      امضاء پژوهشگر</p>	

نام و نام خانوادگی کارشناس رابط پژوهشی	نام و نام خانوادگی کارشناس کمیته اخلاق	نام و نام خانوادگی مجری طرح
امضا :	امضا :	امضا :