

Formular i Miratimit të Informuar - Formular i shkurtër
Informed Consent – Short Form – OHR-8S (Albanian)
Version Date – FOR OHR USE: 11/4/2019

Hetuesi kryesor:
 (Principal Investigator)

Telefoni:
 (Telephone)

Nga ju kërkohet në se doni të merrni pjesë në një studim kërkimor. Përpara se të vendosni, juve duhet të informoheni për:

- Titullin e studimit
- Pse kemi të bëjmë me një studim kërkimor dhe si ndryshon ai nga kujdesi mjekësor standard
- Qëllimi i studimit
- Sa kohë do të qëndroni në studim
- Cilat procedura do të kryhen, përfshi edhe ato eksperimentale
- Rreziqet e mundshme (përfshi rrezikun e riprodhimit) si dhe benefitet e mundshme
- Alternativat e pjesëmarrjes
- Çfarë informacioni/kampioni shëndetësor mund të merret dhe si do të përdoret dhe ndahet ai
- Si do të mbrohet konfidencialiteti tuaj
- Kompensimi dhe trajtimi që do tu jepet në se do të keni ndonjë lëndim të mundshëm gjatë studimit (po të jetë diçka më shumë se rreziku minimal)
- Informacioni i kontaktit
- Pjesëmarrja vullnetare - Ju mund të zgjidhni të mos merrni pjesë ose të largoheni nga studimi më vonë pa ndonjë gjobë

Kur bëhet kjo, ju duhet të informoheni për:

- Rreziqet e paparashikuara që mund të hasni (përfshi rrezikun e riprodhimit)
- Mundësia që studimi të përfundojë më përpara pa miratimin tuaj dhe procedurat që ndiqen në rast se studimi përfundon herët
- Kostoja dhe pagesa (në se ka pagesa)
- Informimi për çdo rezultat analize apo studimi si dhe ndonjë informacion të ri që mund të ketë lidhje me dëshirën tuaj për të vazhduar pjesëmarrjen
- Numri i pjesëmarrësve në studim

Për pyetjet rreth:	Personi ose zyra	Informacioni i kontaktit
Këtij studimi si dhe problemeve shëndetësore lidhur me këtë studim, përfshi trajtimin dhe kompensimin	Hetuesi kryesor: (Principal Investigator) Hetuesi: (Investigator)	Numri i telefonit: (Phone Number) Numri i telefonit: (Phone Number)
Në se doni të kontaktoni dikë tjetër përveç personelit të studimit për shqetësimet apo të drejtat tuaja si subjekt i studimit	Personeli jo i përfshirë në studim (Non-Study Personnel) (Note: These are Jefferson IRB numbers. Use numbers for other impartial parties as necessary.)	215 -503-0203 215 -503-8966 215 -955-4239

Pjesëmarrja ose jo varet në dorën tuaj. Ju mund të zgjidhni të mos merrni pjesë ose të largoheni nga studimi më vonë pa ndonjë gjobë. Po të pranoni të merrni pjesë, atëherë firmosni këtë formular. Juve do tu japin një kopje të këtij formulari si dhe formularin e informacionit. Duke firmosur këtë formular, ju konfirmoni se informacioni i mësipërm ju është shpjeguar, se keni marrë përgjigje të kënaqshme për të gjitha pyetjet që kishit dhe se ju vullnetarisht jeni dakord të merrni pjesë në këtë studim kërkimor.

 Emri me germa shtypi i pjesëmarrësit
 (Printed Name of Participant)

 Emri me germa shtypi i pjesëmarrësit
 (Signature of Participant)

 Data
 (Date)

 Emri me germa shtypi i dëshmitarit
 (Printed Name of Witness)

 Emri me germa shtypi i dëshmitarit
 (Signature of Witness)

 Data
 (Date)