

[Russian]

Название работы:

Ответственный за проведение исследования:

### **БИЛЛЬ О ПРАВАХ ИСПЫТУЕМОГО**

Вам предложили принять участие в медицинском эксперименте в качестве испытуемого. Прежде чем согласиться на участие в данном эксперименте, Вы имеете право получить следующую информацию:

#### ***В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ ШТАТА КАЛИФОРНИЯ ВАС ДОЛЖНЫ ПРОИНФОРМИРОВАТЬ О:***

1. Характере и целях исследования.
2. Процедурах, медицинских препаратах и приборах, используемых в ходе исследования.
3. Объективно предсказуемых неудобствах и рисках, связанных с данным исследованием.
4. Объективно предсказуемых полезных результатах, связанных с данным исследованием.
5. Других процедурах, медицинских препаратах и приборах, которые могут быть использованы, и связанных с этим рисках и преимуществах.
6. Доступном медицинском лечении в случае осложнений.
7. Возможности задавать вопросы об исследовании и процедурах.
8. Возможности в любой момент прекратить исследование и отказаться от участия в нем без негативных последствий для Вашего дальнейшего лечения в данном учреждении.
9. О получении датированной и подписанной копии письменного согласия на участие в исследовании, данного на основе полученной информации.
10. Возможности добровольного согласия на участие в исследовании без какого-либо принуждения.

Я внимательно прочитал изложенную выше информацию и знаю свои права как потенциального испытуемого в ходе данного исследования.

Дата: \_\_\_\_\_ Время: \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_  
(испытуемый)

Подпись: \_\_\_\_\_  
(опекун или законный представитель)

Если документ подписан не испытуемым, а другим лицом, указать, кем это лицо приходится пациенту: \_\_\_\_\_