

## BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

### KUTATÁSI PROJEKTHEZ ÉS AZ EHEZ SZÜKSÉGES MINTAVÉTELHEZ

(18 évnél idősebb cselekvőképes személy)

A kutatás címe: **GOULASH-PLUS: az akut pancreatitis longitudinális vizsgálata. A GOULASH (General Utilization of earLY energy administration in Acute pancreatitiS)-study hosszútávú követéses vizsgálata.**

**Beavatkozással nem járó hosszútávú követéses klinikai kutatás**

A kutatás vezetője: Prof. Dr. Hegyi Péter egyetemi tanár, gasztroenterológus, belgyógyász szakorvos

Alulírott (Résztevő vagy Törvényes Képviselő korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen Résztevő esetén):

Név: .....  
Lakcím: .....  
Anyja neve: .....  
Születési hely, idő: .....  
TAJ szám: .....

A csatolt tájékoztatót elolvastam, és személyes tájékoztatásban részesültem, kérdéseket tehettem fel, és ezekre a felvilágosítást adó személy számomra kielégítő és érthető válaszokat adott. A tájékoztatóban foglaltakat megértettem, így:

- **Hozzájárulok** ahhoz, hogy a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ I. sz. Belgyógyászati Klinika megbízottai tőlem – előre meghatározott és általam elfogadott kutatási céllal – mintát vegyenek.
- A genetikai mintám és az abból származó adatok a *személyazonosító adataimmal együtt - kódolt formában - pszeudonimizált módon - anonimizált módon* történő tárolásához járulok hozzá (a megfelelő rész aláhúzandó). A biobankban vagy archivált gyűjteményben elhelyezett adatok tudományos céllal történő feldolgozásához, és azok szakdolgozatban vagy tudományos írásban, a résztvevők nevének említése nélkül történő közzétételéhez hozzájárulok. A genetikai mintám *a mintavétel elsődleges célja szerinti (kutatási) – bármely célú (diagnosztikus és kutatási) – kizárólag kutatási célú* felhasználásához járulok hozzá (a megfelelő rész aláhúzandó).

- Ezennel kijelentem, hogy önként döntöttem a mintavétel és mintám biobankban történő elhelyezése mellett. Tudatában vagyok, hogy e hozzájárulás önkéntes, amelyet szóban vagy írásban bármikor visszavonhatok.
- Tudomásul veszem, hogy a vizsgálatokban való részvételért anyagi juttatásban nem részesülök.
- Tudomásul veszem továbbá, hogy a megfelelő hatóságilag szabályozott ellenőrzés mellett a vizsgálati eredmények és a minták más hazai vagy külföldi kutatókhoz továbbíthatók, akik ezeket előre meghatározott kutatás-fejlesztési célra felhasználhatják. Ennek kapcsán semmilyen személyes anyagi követelést nem támaszthatok.

Az adatvédelemben irányadó hatályos jogi szabályozások Az Európai Parlament és a Tanács a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016/679 rendelete európai szinten szabályozza a magánszemélyek személyes adatainak kezelését és védelmét. 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról, a 2018. július 01.-től hatályos módosítással. 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről.

Adatkezeléssel kapcsolatban panaszt nyújthat be az adatvédelmi felügyeleti hatósághoz, illetve adatkezelési jogainak megsértése esetén bírósághoz fordulhat. Magyarországon az adatvédelmi felügyeleti hatóság a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C; telefonelérhetőség: 06-1- 391-1400, e-mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu), weboldal: [www.naih.hu](http://www.naih.hu)).

A jelen nyilatkozatban foglaltakat megértettem, tudomásul vettem és aláírásommal hitelesítem.

Dátum.....  
Részvevő aláírása

A kutatási célú mintavételhez és a minta biobankban történő bármilyen módú elhelyezéséhez  
**nem járulok hozzá.**

Dátum.....  
Részvevő aláírása

A felvilágosítást végző orvos (név, beosztás):

.....

Dátum:.....  
A felvilágosítást végző orvos pecsétje, aláírása