

ŽÁDOST O PROJEDÁNÍ VÝZKUMNÉHO PROJEKTU NA RADĚ KLINICKÉHO VÝZKUMU

Podepsaný originál vyplněné žádosti včetně příloh (např. vlastní projekt, dotazník ad.) zašlete na Úsek projektové podpory (Mgr. Martina Lojová, Ph.D., kl. 6232) a editovatelný dokument (rovněž vč. příloh) zašlete na adresu: vyzkum@mou.cz

Žádosti vyřizujeme zpravidla do jednoho měsíce cestou Rady klinického výzkumu Masarykova onkologického ústavu (RKV MOÚ). Pokud bude povaha projektu vyžadovat posouzení Etickou komisí, bude celková lhůta na posouzení delší. O výsledku budete informováni e-mailem.

Děkujeme za Váš zájem o spolupráci s námi!

I. Žadatel

Jméno, příjmení, titul/y: Klikněte sem a zadejte text.

Oddělení / klinika: Klikněte sem a zadejte text.

Telefon: Klikněte sem a zadejte text.

E-mail: Klikněte sem a zadejte text.

II. Garant v MOÚ

Jméno, příjmení, titul/y: Klikněte sem a zadejte text.

Oddělení / klinika: Klikněte sem a zadejte text.

Telefon: Klikněte sem a zadejte text.

E-mail: Klikněte sem a zadejte text.

III. Výzkumný projekt realizovaný v rámci pre-/postgraduálního vzdělávání

Název práce / projektu: Klikněte sem a zadejte text.

Jméno školitele: Klikněte sem a zadejte text.

Název a adresa školy: Klikněte sem a zadejte text.

Studijní obor: Klikněte sem a zadejte text.

Ročník: Klikněte sem a zadejte text.

Zahájení řešení: Klikněte sem a zadejte datum.

Ukončení řešení: Klikněte sem a zadejte datum.
Typ práce / projektu: Zvolte položku. Klikněte sem a zadejte text.
Nutnost nahlížení do ZD: ANO NE Zvolte položku.
Využití materiálu z BBM: ANO NE
Popis projektu*: Klikněte sem a zadejte text.
Očekávané výstupy***: Klikněte sem a zadejte text.

IV. Vyjádření Etické komise

Vyžaduje projekt schválení Etickou komisí? Zvolte položku.

Pokud byl již projekt EK schválen, uveďte následující:

datum jednání EK: Klikněte sem a zadejte datum.
název a sídlo EK: Klikněte sem a zadejte text.
typ EK: Zvolte položku.

V. Období realizace projektu

Vyžaduje projekt získávání údajů ze zdravotnické dokumentace pacientů zařazených do projektu i po ukončení jeho realizační fáze (např. follow-up).

ANO NE

Prohlášení žadatele

Jsem plně seznámen/-a se směrnicí MOÚ č. 10/2011 Přístup ke zdravotnické dokumentaci a informacím o pacientech a směrnicí MOÚ č. *(bude doplněno)* Výzkum v MOÚ.

Jsou mi jasné všechny povinnosti, které z těchto dokumentů pro mě vyplývají (zejména povinnost mlčenlivosti, povinnost zabránit neoprávněnému zveřejnění získaných osobních údajů a další).

Datum: Klikněte sem a zadejte datum.

Podpis žadatele:

Vyjádření vedoucího pracovníka / garanta v MOÚ

Prohlašuji, že jsem plně seznámen/-a s navrhovaným projektem včetně příloh (např. dotazník, informovaný souhlas aj.). Projekt po odborné stránce neobsahuje žádné závažné chyby a materiály, které budou předkládány pacientům nebo zaměstnancům ústavu jsou srozumitelné a jejich text je vyhovující.

Potvrzuji, že se žadatel účastní výše uvedeného vědecko-výzkumného projektu a navrhuji kladné vyřízení jeho žádosti.

Zvolte položku.

Jméno: Klikněte sem a zadejte text.

Datum: Klikněte sem a zadejte datum.

Podpis vedoucího / garanta v MOÚ:

Vyjádření NVV

Jméno: Klikněte sem a zadejte text.

Datum schválení: Klikněte sem a zadejte datum.

Podpis NVV:

**Souhrn vystihující předmět řešení, cíle, priority projektu, cílovou skupinu (pacienti nebo jejich příbuzní, personál nemocnice, kolik osob bude odhadem potřeba oslovit atd.).*

***Předpokládaný výstup projektu, který bude předán/prezentován MOÚ (přednáška, tištěná práce ad.)*

ZKRATKY: *BBM, Banka biologického materiálu; EK, Etická komise; MOÚ, Masarykův onkologický ústav; NVV, náměstek pro vědu a výzkum; RKV, Rada klinického výzkumu; ZD, zdravotnická dokumentace*
