# Приложение 4. Оперативная оценка состояния здоровья: информированное согласие основного информатора

# Оценка проблем общественного здравоохранения в общинах, занимающихся кустарной и мелкомасштабной золотодобычей, и готовность местной системы здравоохранения реагировать на них в [указать название страны]

Меня зовут [Ф. И. О.], и я местный исследователь из [указать организацию]. Вас приглашают принять участие в исследовании по вопросам здравоохранения и поведения в вашей общине. Исследование проводится совместно [указать министерства, исследовательские и международные организации].

Целью исследования является оценка ситуации в области здравоохранения среди кустарных мелкомасштабных золотодобытчиков (старателей), их семей и других членов общины, а также выяснение того, как люди действуют, когда они думают, что у них есть проблема со здоровьем или когда они чувствуют себя плохо. Мы также проводим оценку готовности и возможностей местных лечебных учреждений и их сотрудников реагировать на потребности общин, занимающихся кустарной и мелкомасштабной золотодобычей (КМЗД), в области здравоохранения. В результате этого исследования будут разработаны рекомендации для Федерального министерства здравоохранения, направленные на улучшение текущей ситуации в области здравоохранения в общинах КМЗД.

Мероприятия по исследованию включают в себя: (a) интервью со специалистами, работающими в секторах, органах КМЗД, здравоохранения или охраны окружающей среды или с отдельными лицами, которые хорошо информированы о местных общинах; (б) обсуждения в фокус-группах с участием кустарных и мелкомасштабных старателей, членов семей и других членов общины КМЗД; и (в) посещения местных лечебных учреждений с целью получения информации и оценки потенциала учреждения и его сотрудников для работы над связанными с КМЗД вопросами здравоохранения. Вам предлагается принять участие в интервью [и в оценке лечебного учреждения]. Интервью займет около 30–45 минут [с оценкой лечебного учреждения 60–120 минут].

## Добровольное участие

Ваше участие в этом исследовании является полностью добровольным. Вы можете свободно решать, принимать или не принимать участие, и вы можете в любое время остановить интервью без дальнейших обязательств. Если вы решите остановиться сразу после начала интервью, вы не потеряете никаких преимуществ и собранные данные будут сохранены в тайне.

## Риски

Физические риски, связанные с настоящим исследованием, отсутствуют. Данное исследование прошло все необходимое утверждение. Вам не причиняется какой-либо вред или ущерб. Важно отметить, что данное исследование является научным, и вся информация, которой вы делитесь с нами, хранится в строгой конфиденциальности и используется только в целях научного исследования. Общая цель исследования состоит в понимании проблем здравоохранения среди старателей и их общин, а также наилучшего способа совместной работы системы здравоохранения с исследуемой общиной для удовлетворения ее потребностей в области здравоохранения и реагирования на них. Исследовательская группа, однако, не может уверенно или контролируемо предвидеть, какие действия предпримет правительство в развитие этого исследования. Для устранения некоторых из этих рисков с самого начала проекта проектная группа будет работать совместно с выявленными организациями гражданского общества для сбора ценной информации о том, какой подход к общинам следует применять и как провести исследование таким образом, чтобы уменьшить потенциальный вред.

## Выгоды

Ваше участие в этом научном исследовании будет способствовать поиску решений по улучшению состояния здоровья и ситуации в области здравоохранения в общинах КМЗД. В [указать страну] результаты исследования будут использованы для информирования о более широком политическом процессе. Этот политический процесс планируется для поддержки правительства в части принятия мер по обеспечению здоровья и благополучия кустарных и мелкомасштабных старателей и их общин.

## Вознаграждение за участие

Участие в этом исследовании не связано с какими-либо расходами для вас. Вы не будете получать зарплату за участие в этом исследовании, но получите компенсацию в виде обеда, если интервью состоится во время обеденного перерыва [стоимость обеда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ], а также денежную компенсацию за транспортные расходы [стоимость транспорта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ]. Даже если вы решите больше не участвовать в этом исследовании, вы получите частичную компенсацию на основе вашего вклада.

## Управление данными и их конфиденциальность

Конфиденциальность ваших данных важна для исследовательской группы. Вас попросят назвать свои Ф. И. О. и поставить свою подпись, чтобы убедиться, что вы поняли всю информацию об исследовании и что риски и выгоды вашего участия ясны. Ваши Ф. И. О. (и наименование учреждения) будут указаны только в этой форме. Ваши Ф. И. О. и подпись больше не будут передаваться или использоваться. Все данные будут храниться строго конфиденциально на защищенном сервере Швейцарского института тропической медицины и общественного здравоохранения, доступном только для исследовательской группы.

## Обратная связь с общиной

Группа исследователей несет ответственность за передачу вам результатов. Они будут переданы при поддержке Федерального министерства здравоохранения и организаций гражданского общества на собраниях общин или местных мероприятиях, где проводилось исследование. Будут разработаны и предоставлены образовательные и коммуникационные материалы для открытого обсуждения результатов исследования КМЗД.

**Контактное лицо:** Если у вас есть вопросы относительно данного исследования, вы можете связаться с [указать контактное лицо].

## Свидетельство о согласии

Я прочитал(а) и понял(а) форму информированного согласия и добровольно соглашаюсь быть участником данного исследования, подписав эту форму.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Место и дата: | Место и дата: |
| Ф. И. О. участника: | Ф. И. О. интервьюера: |
| Подпись участника или отпечаток его большого пальца: | Подпись интервьюера: |

 |  |
|  |  |
|  |  |