

আণবিক প্রোফাইলিং-এর জন্য রোগীর সম্মতি – নিউ ইয়র্ক

অনুগ্রহ করে সাবধানে পড়ুন এবং আপনার চিকিৎসকের সাথে আলোচনা করুন।

আপনার প্রশ্ন থাকলে, অনুগ্রহ করে PatientNavigator@CarisLS.com বা (888) 979-8669-এ Caris-এর সাথে যোগাযোগ করুন।

পূরণ করা ফর্মটি PatientNavigator@CarisLS.com-এ ইমেল করুন বা 866-479-4925-এ ফ্যাক্স করুন।



পরীক্ষার তথ্য

আণবিক প্রোফাইলিং-এর উদ্দেশ্য

Caris Life Sciences® (Caris) থেকে ব্যাপক আণবিক প্রোফাইলিং আপনার টিউমারে পাওয়া বায়োমার্কারগুলিকে মূল্যায়ন করার দ্বারা আপনার স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীকে (health care provider, HCP) আপনার ক্যানসারের জন্য নির্দিষ্ট আরও অবহিত এবং স্বতন্ত্র চিকিৎসার সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করার জন্য একটি আণবিক ব্লুপ্রিন্ট প্রকাশ করে।

নমুনা সংগ্রহ

আপনি যদি পরীক্ষা করতে সম্মত হন, তাহলে আপনার টিস্যুর নমুনা(গুলি) Caris-এর কাছে পাঠানো হবে, যেখানে আপনার নমুনা থেকে DNA ও RNA বের করা হবে এবং বিশ্লেষণ করা হবে।

পরীক্ষার ফলাফল

Caris আপনার পরীক্ষার ফলাফলগুলি পরীক্ষার অনুরোধ ফর্মে চিহ্নিত HCP-কে (এবং প্রয়োজ্য হলে আপনার চিকিৎসা দল দ্বারা অনুরোধ করা অন্যান্য HCP-কে) রিপোর্ট করবে। যে বায়োমার্কারগুলি পরীক্ষা করা হচ্ছে সেগুলি আপনার নমুনায় উপস্থিত আছে নাকি উপস্থিত নেই তা বায়োমার্কার পরীক্ষার ফলাফলগুলি ইঙ্গিত দিতে পারে এবং আপনার ক্যানসারের অন্যান্য বৈশিষ্ট্য সনাক্ত করতে পারে। প্রয়োজ্য আইন অনুসারে লিখিত অনুরোধের ভিত্তিতে আপনার পরীক্ষার ফলাফলগুলি আপনার HCP-এর কাছ থেকে বা Caris থেকে পাওয়া যায়।

জিনগত পরীক্ষার সুবিধা, ঝুঁকি এবং সীমাবদ্ধতা

পরীক্ষার সুবিধাগুলির মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে: (i) একটি ব্যবস্থাপনা বা চিকিৎসা পরিকল্পনা তৈরি করা সহ, আপনার নিজের এবং আপনার পরিবারের সদস্যদের জন্য স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য আরও তথ্য; (ii) গবেষণা অধ্যয়নে সম্ভাব্য তালিকাভুক্তি; এবং (iii) আপনার পরিবারের সদস্যদের জন্য স্বাস্থ্য সংক্রান্ত গুরুত্বপূর্ণ তথ্য।

আপনি পরীক্ষা সম্পর্কে উদ্বেগ অনুভব করতে পারেন, এবং আপনার টিস্যু প্রদান করার সময় আপনার সংক্ষিপ্ত এবং হালকা অস্বস্তি হতে পারে। এছাড়াও, কিছু ফেডারেল ও স্টেটের আইন নিয়োগকর্তা এবং স্বাস্থ্য বীমাকারীদের দ্বারা জিনগত বৈষম্যের বিরুদ্ধে কিছু সুরক্ষা প্রদান করলেও, এই আইনগুলি সব পরিস্থিতিতে প্রয়োজ্য নয়। জিনগত তথ্য অ-বৈষম্য আইন (Genetic Information Nondiscrimination Act) নামের একটি ফেডারেল আইন যা জিনগত তথ্যকে রক্ষা করে, সেটি সম্পর্কে তথ্যের জন্য আপনি www.genome.gov/10002328-এ যেতে পারেন।

Caris কোনও নিশ্চয়তা বা ওয়ারেন্টি দেয় না যে এর জিনগত পরীক্ষা(গুলি) কোনো রোগাবস্থার সমস্ত জিনগত পরিবর্তি (জেনেটিক মিউটেশন) এবং সমস্ত বাহককে সনাক্ত করে। কোনো চিকিৎসাগত রোগাবস্থার সাথে সম্পর্কিত নয় এমন বৈচিত্র্যগুলি আপনার HCP-কে রিপোর্ট করা নাও হতে পারে।

গোপনীয়তা

প্রয়োজ্য আইন অনুসারে আপনার নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটাকে গোপনীয়ভাবে চিকিৎসা করার অধিকার আপনার আছে। পরীক্ষার অনুরোধ (টেস্ট রিকুইজিশন) ফর্মে চিহ্নিত আপনার HCP এবং তাদের সম্পর্কিত প্র্যাক্টিস বা সুবিধার কর্মী ও সহযোগীদের আপনার নমুনা ও পরীক্ষার ফলাফলগুলিতে অ্যাক্সেস থাকতে পারে। আপনার HCP তৃতীয় পক্ষকে ফলাফল প্রদান করার জন্য Caris-কে নির্দেশ দিতে পারে। Caris-এর কর্মীরা এবং Caris-এর জন্য কর্মরত অন্যান্য আপনার নমুনা পেতে পারে, পরীক্ষা করতে পারে বা আপনার স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ডেটা এবং পরীক্ষার ফলাফলগুলিতে অ্যাক্সেস পেতে পারে। Caris রোগীর গোপনীয়তাকে গুরুত্ব সহকারে নেয় এবং নমুনা, স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ডেটা, পরীক্ষার ফলাফল এবং নমুনা থেকে প্রাপ্ত জিনগত তথ্যের অ্যাক্সেসকে সীমাবদ্ধ করার জন্য Caris-এর নীতি ও পদ্ধতি আছে।

নমুনা/ডেটা রাখা, ব্যবহার এবং শেয়ার করা

প্রয়োজ্য আইন দ্বারা অনুমোদিত সীমা পর্যন্ত, নিয়ন্ত্রক অনুবর্তিতার উদ্দেশ্যে, ক্ষতিপূরণের উদ্দেশ্যে, গুণমানের নিশ্চয়তা বা উন্নতির জন্য, অপারেশনাল কার্যকলাপ, বৈধতা অধ্যয়ন, গবেষণা, পণ্য উন্নয়নের জন্য বা প্রকাশনাগুলিতে Caris আপনার নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা সংরক্ষণ, ব্যবহার এবং প্রকাশ করতে পারে, অভ্যন্তরীণভাবে এবং তৃতীয় পক্ষের কাছে উভয়ই। ভবিষ্যতের গবেষণার উদ্দেশ্য সহ, আপনার নমুনাগুলির উপরে অতিরিক্ত জিনগত পরীক্ষা, জিনগত তথ্য এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা এই ব্যবহারগুলিতে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। যদি না আপনি নিম্নলিখিত পৃষ্ঠায় অংশ না নেওয়া বেছে নেন, তাহলে আপনি যে নিদানিক পরীক্ষণ বা অন্যান্য গবেষণার সুযোগগুলিতে আগ্রহী হতে পারেন Caris সেগুলি সনাক্ত করতে এবং সেগুলি সম্পর্কে আপনার সাথে যোগাযোগ করতেও আপনার তথ্য ব্যবহার করতে পারে (গবেষণার ফলাফল সম্পর্কে সাধারণ তথ্য এবং আপনার নমুনার(গুলি) উপরে গবেষণা পরীক্ষা সম্পর্কে তথ্য, জিনগত তথ্য, এবং আপনার বা আপনার পরিবারের সদস্যদের উপকার করতে পারে এমন, স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা সহ) এবং আপনার নমুনাগুলি অনির্দিষ্টকালের জন্য সংরক্ষণ করা হবে যতক্ষণ পর্যন্ত সেগুলি এই ফর্মে বর্ণিত উদ্দেশ্যগুলির জন্য উপযোগী হবে। Caris প্রয়োজ্য আইন অনুযায়ী প্রয়োজনীয় সীমা পর্যন্ত নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা পরিচয়হীন করবে বা নামহীন করবে। যে তৃতীয় পক্ষগুলি আপনার নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা পেতে পারে সেগুলির মধ্যে অলাভজনক, বাণিজ্যিক বা সরকারী সত্তাগুলি, যেমন অ্যাকাডেমিক গবেষক, বিশ্ববিদ্যালয়, হাসপাতাল, পরীক্ষাগার এবং জীবন বিজ্ঞান, বীমা, ফার্মাসিউটিক্যাল এবং অন্যান্য কোম্পানি অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। যদি এই কার্যকলাপের ফলে বাণিজ্যিক পণ্য বা কোনো প্রকারের ক্ষতিপূরণ পাওয়া যায়, তাহলে আপনার বা আপনার পরিবারের সাথে আয় ভাগ করে নেওয়া হবে না, এমনকি যদি আপনার নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা ব্যবহার করা হয় তাহলেও নয়। www.CarisLifeSciences.com/privacy-us-এ গিয়ে আপনি Caris-এর গোপনীয়তা অনুশীলন সম্পর্কে আরও জানতে পারেন, যার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত হল পরিচয়হীন করা নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে বা তার বাইরে কীভাবে বাণিজ্যিকভাবে ব্যবহার করা এবং শেয়ার করা হতে পারে সে সম্পর্কে তথ্য।

রোগীর সম্মতি (নিউ ইয়র্ক)

নীচে স্বাক্ষর করে:

- আমি স্বীকার করছি যে আমি এই ফর্মে প্রদত্ত তথ্য পড়েছি এবং বুঝেছি, যার মধ্যে উদ্দেশ্য ও সম্ভাব্য সুবিধা, ঝুঁকি ও পরীক্ষা(গুলি)-এর সীমাবদ্ধতা এবং আমার নমুনা(গুলি), জেনেটিক তথ্য এবং স্বাস্থ্য ডেটা কীভাবে ব্যবহার করা, ধরে রাখা এবং প্রকাশ করা হতে পারে সে সম্পর্কে তথ্য অন্তর্ভুক্ত।
- আমি স্বীকার করি যে আমি প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করার সুযোগ পেয়েছি, এবং আমার যে কোনো প্রশ্নের আমার সন্তুষ্টিমত উত্তর দেওয়া হয়েছে।
- Caris-এর দ্বারা পরীক্ষা সম্পাদনের জন্য এবং আমার নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা সংগ্রহ, ব্যবহার, ধরে রাখা, বজায় রাখা এবং প্রকাশ করার জন্য আমি স্বেচ্ছায় সম্মতি দিচ্ছি যা প্রযোজ্য আইন দ্বারা অনুমোদিত সীমা পর্যন্ত এবং প্রযোজ্য আইন মেনে পরীক্ষা(গুলি) সম্পাদন করার জন্য এবং গবেষণা, পণ্য উন্নয়ন, এবং প্রকাশনা সহ, এই ফর্মে বর্ণিত অন্যান্য উদ্দেশ্যে প্রয়োজনীয়। আমি বুঝি যে, এই সম্মতিতে অনুমোদিত পরীক্ষা ছাড়া (এই ফর্মে বর্ণিত উদ্দেশ্যে আমার নমুনার উপরে ভবিষ্যতের যে কোনো জিনগত পরীক্ষা সহ), আমার নমুনাগুলির উপরে কোনো জিনগত পরীক্ষা করা হবে না।
 - এই বক্সে টিক চিহ্ন দিয়ে, আমি এই ফর্মে বর্ণিত উদ্দেশ্যে আমার নমুনা(গুলি) অনির্দিষ্টকালের জন্য ধরে রাখতে Caris-কে অনুমোদন **দিই না**। আমি বুঝি যে আমার নমুনা(গুলি) পরীক্ষার প্রক্রিয়ার শেষে বা সংগ্রহের পরে অনধিক 60 দিনের মধ্যে নষ্ট করে দেওয়া হবে।
- আমি বুঝেছি এবং পরিষেবাগুলির জন্য পেমেন্ট পাওয়ার জন্য Caris-কে অনুমোদন দিচ্ছি এবং আমি আমার স্বাস্থ্য বীমা প্ল্যানের (মেডিকেয়ার এবং মেডিকেড সহ) অধীনে স্বাস্থ্য বীমার সমস্ত সুবিধা ও খরচ পরিশোধ (রিইন্সার্সমেন্ট) Caris-কে বরাদ্দ করছি। আমি Caris-কে একটি অনুমোদিত প্রতিনিধি হিসেবে নিযুক্ত করছি যার হেলথ প্ল্যান এজেন্সি বা এই ধরনের প্ল্যান পরিচালনাকারী সরকারি সংস্থার কাছে চিকিৎসা সংক্রান্ত দাবি, আপিল এবং/অথবা অভিযোগ দায়ের করার ক্ষমতা আছে। আমার হেলথ প্ল্যানের বিরুদ্ধে আমার যে দাবি, অধিকার বা পদক্ষেপের কারণ (মোকদ্দমা) থাকতে পারে সে সম্পর্কিত সমস্ত অধিকার এই নিয়োগের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।
- আমি Caris দ্বারা প্রদত্ত ল্যাবরেটরি পরিষেবাগুলির কভারেজ সম্পর্কিত নির্ধারণ, প্রত্যখ্যান এবং/অথবা যে কোনো প্রয়োজনীয় আপিলের বিষয়ে আমার পক্ষে কাজ করার জন্য Caris-কে অনুমোদন দিচ্ছি এবং সেইসাথে আমার দাবি এবং/অথবা আপিল নিষ্পত্তির উদ্দেশ্যে Caris এবং তৃতীয়-পক্ষের অর্থপ্রদানকারীদের আমার যে কোনও সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্য প্রকাশ করার জন্য অনুমোদন দিচ্ছি।
- আমি যে সম্ভাব্য গবেষণার সুযোগগুলির জন্য যোগ্য হতে পারি সেগুলি সম্পর্কে, গবেষণার ফলাফল সম্পর্কে সাধারণ তথ্য এবং আমার নমুনার উপর আমার বা আমার পরিবারের সদস্যদের উপকার করতে পারে এমন গবেষণা পরীক্ষাগুলি সম্পর্কে তথ্যের বিষয়ে Caris ভবিষ্যতে আমার সাথে যোগাযোগ করতে পারে। আমি বুঝি যে এই ধরনের যোগাযোগের সম্ভাব্য সুবিধাগুলির মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে আমি যে গবেষণার সুযোগগুলিতে আগ্রহী হতে পারি সেগুলি সম্পর্কে জানা এবং এটি বিজ্ঞানকে এগিয়ে নিয়ে যেতে সাহায্য করতে পারে। আমি বুঝি যে আমার সঙ্গে যোগাযোগ করার বিষয়ে সম্মত হওয়ার সম্ভাব্য ঝুঁকির মধ্যে রয়েছে আমার রোগাবস্থা সম্পর্কে অতিরিক্ত তথ্য জানা বা আমার বা আমার পরিবারের সদস্যদের অন্যান্য যে সকল রোগাবস্থা থাকতে পারে বা দেখা দেওয়ার ঝুঁকি থাকতে পারে সেগুলির বিষয়ে নতুন তথ্য জানা। আমি বুঝি যে আমার সাথে যে গবেষণার বিষয়ে যোগাযোগ করা হবে তাতে অংশগ্রহণ করার জন্য আমার কোনো বাধ্যবাধকতা নেই, এবং আমি যদি গবেষণার সুযোগগুলি সম্পর্কে ভবিষ্যতে আমার সঙ্গে যোগাযোগ করার বিষয়ে আর সম্মত না হই তাহলে আমি PatientNavigator@CarisLS.com-এ ইমেলের মাধ্যমে Caris-কে অবহিত করতে পারি।
 - এই বক্সে টিক চিহ্ন দিয়ে, আমি Caris-কে আমার সাথে যোগাযোগ করার জন্য বা বাইরের গবেষকরা যাতে গবেষণা অধ্যয়নগুলি সম্পর্কে আমার সাথে যোগাযোগ করতে পারে সেই জন্য তাদেরকে আমার তথ্য প্রদান করার অনুমতি **দিই না**।
- আমি আমার নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা ধরে রাখার বিষয়ে আমার সম্মতি প্রত্যাহার করতে যে কোনো সময়ে PatientNavigator@CarisLS.com-এ ইমেল দ্বারা সহ, Caris-এর সাথে যোগাযোগ করতে পারি। তবে আমার প্রত্যাহার নিম্নলিখিতগুলির উপর কোনো প্রভাব ফেলবে না: (i) কোনো নমুনা, জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা যা পরিচয়হীন বা নামহীন করা হয়েছে এবং যা অনুসরণ করে আমাকে সহজেই খুঁজে পাওয়া যাবে না; (ii) নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটার যে কোনো ব্যবহার বা শেয়ার করা যা ইতিমধ্যেই ঘটেছে, বা (iii) প্রযোজ্য আইন মেনে চলার জন্য Caris-কে অবশ্যই যে সীমা পর্যন্ত নমুনা(গুলি), জিনগত তথ্য, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য ডেটা ধরে রাখতে হবে।
- আমি Caris-কে (এবং এর এজেন্ট, ঠিকাদার এবং এর পক্ষে কাজ করা অন্যদের) আমাকে কল করতে বা টেক্সট মেসেজ পাঠাতে সম্মতি ও অনুমোদন দিচ্ছি, যার মধ্যে সেগুলিও অন্তর্ভুক্ত যেগুলিতে একটি আগে থেকে রেকর্ড করা বা কৃত্রিম কণ্ঠস্বর জড়িত আছে, অথবা যেগুলি আমার (বা আমার পক্ষ থেকে আমার HCP) দ্বারা Caris-কে প্রদান করা কোনো নম্বরে কল করা বা টেক্সট পাঠানোর জন্য কোনো ধরনের স্বয়ংক্রিয় টেলিফোন ডায়ালিং সিস্টেম বা অন্যান্য স্বয়ংক্রিয় ব্যবস্থা ব্যবহার করে করা হয়। আমার HCP দ্বারা আদেশ করা পরীক্ষা, রোগীর অ্যাকাউন্টের বিবৃতি, Caris যে পণ্য বা পরিষেবাগুলি আমার আগ্রহের হতে পারে বলে মনে করে, বা রোগীর প্রতিক্রিয়ার জন্য অনুরোধের সাথে এই কল বা টেক্সটগুলি সম্পর্কিত হতে পারে। আমি বুঝি যে কত ঘন ঘন কল এবং টেক্সট মেসেজ করা হয় তা পরিবর্তিত হতে পারে, Caris আমাকে কতগুলি কল করতে বা টেক্সট পাঠাতে পারে তার কোনো সীমা নেই, এবং এই কল বা টেক্সটগুলির জন্য আমার টেলিফোন পরিষেবা প্রদানকারী আমার থেকে খরচ দাবি করতে পারে এবং Caris এই খরচগুলির জন্য দায়ী নয়। আমি দিনের সময়ের কোনো সীমাবদ্ধতা বিবেচনা ছাড়াই, এবং এমনকি যদি আমার টেলিফোন নম্বর কোনো স্টেট বা ফেডারাল 'কল করবেন না' তালিকায় নিবন্ধিত থাকে তাহলেও, এই ধরনের কল বা টেক্সট মেসেজ করা বা পাঠানোর বিষয়ে সম্মতি জানাই। আমি বুঝি যে টেক্সট মেসেজগুলি আনএনক্রিপ্ট করা হতে পারে এবং এমন কিছু ঝুঁকি থাকতে পারে যে একজন অননুমোদিত ব্যক্তি মেসেজগুলির তথ্য পড়তে পারে। আমি বুঝি যে Caris আমাকে যে টেক্সট মেসেজগুলি পাঠায় তার নিরাপত্তা এবং গোপনীয়তার গ্যারান্টি দিতে পারে না। আমি সম্মত যে আমাকে টেক্সট মেসেজ পাঠানোর সময় বা পরে যটা কোনও অননুমোদিত অ্যাক্সেসের জন্য Caris দায়ী নয়। আমি আরও বুঝি যে টেক্সট মেসেজগুলি থেকে অ-নির্বাচন করার জন্য, আমি আমার পাওয়া যে কোনও টেক্সট মেসেজে STOP (থামুন) জবাব দিতে পারি। টেলিফোন কল বা ভয়েসমেসেজ পাঠানো থেকে অ-নির্বাচন করার জন্য, আপনি 1-888-979-8669 নম্বরে গ্রাহক সহায়তার সাথে যোগাযোগ করতে পারেন।
- যদি আমি রোগীর পক্ষে স্বাক্ষর করি, তাহলে আমি আরও প্রত্যয়ন করছি যে রোগীর পক্ষে সম্মতি দেওয়ার জন্য আমার আইনি ক্ষমতা আছে।

রোগীর নাম (বড় হাতের অক্ষরে লিখুন): _____ তারিখ: _____

রোগী বা অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী: _____ তারিখ: _____