|  |  |
| --- | --- |
|  | **ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา****กระทรวงสาธารณสุข** |
| **แบบรายงานการพิจารณาโครงการวิจัยแบบเร็วโดยกรรมการผู้ทบทวน** |

|  |  |
| --- | --- |
| หมายเลขโครงการ.……………… | ชื่อโครงการ (ไทย)(English) |
| ชื่อผู้วิจัยหลักฝ่าย |  |
| ชื่อกรรมการผู้ประเมิน |  | ผู้ประเมินหลัก□1st □2nd  | □ Expedited review |
| เข้าตามเกณฑ์การพิจารณาแบบเร็ว ข้อ **……………..............................**(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| **บรรยายสรุปเกี่ยวกับโครงการวิจัย (Descriptive summary of the protocol**) **:**  |
| **มีเหตุผลเหมาะสมในการพิจารณาแบบเร็ว**  🗆 ใช่ 🗆 ไม่ใช่  |
| **การพิจารณา:** |
| 1. เกณฑ์คัดเข้า/คัดออก มีความเหมาะสม  | 🗆 ใช่  | 🗆 ไม่ใช่ | 🗆 ไม่เกี่ยวข้อง |
| 2. สัดส่วนความเสี่ยงและผลประโยชน์ยอมรับได้  | 🗆 ใช่  | 🗆 ไม่ใช่ | 🗆 ไม่เกี่ยวข้อง |
| 3. มีกระบวนการขอความยินยอมอย่างเพียงพอ  |  🗆 ใช่  |  🗆 ไม่ใช่ |  🗆 ไม่เกี่ยวข้อง |
| 4. การตัดสิน 🗆 เห็นชอบ (approval) * แก้ไขเล็กน้อยก่อนให้ความเห็นชอบ (approval with minor correction)

🗆 แก้ไขแล้วยื่นให้พิจารณาใหม่ (major correction and resubmission)🗆 นำเข้าพิจารณาในคณะกรรมการเต็มชุด กรุณาระบุเหตุผล (full-board review needed, please explain) |

**ข้อเสนอแนะ (กรุณาให้ความเห็นแยกเป็น 2 ส่วน: Protocol และ ICF)**

**โครงการวิจัย (Protocol)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**เอกสารข้อมูลสำหรับผู้รับการวิจัย\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ในยินยอม (Consent Form**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**อื่น ๆ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **กรรมการผู้ทบทวนลงนาม**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( )วันที่…....…/..…..............…/……... |

**หมายเหตุ** ขอให้ท่านกรอกความคิดเห็น แล้วส่งกลับมาที่ สนง.คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

 **ภายใน 5 วันทำการ**