หนังสือแสดงความยินยอมให้บันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล STAR และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการ

(INFORMED CONSENT FORM FOR STAR PROGRAM)

ชื่อโครงการ ระบบฐานข้อมูลแบบสมัครใจ เพื่อช่วยเหลือหน่วยบริการในการประเมินติดตามและพัฒนาคุณภาพการดูแลและป้องกันการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง (STAR Program; **S**tart **T**o **A**lert Chronic **R**enal Disease Program)

วันที่ให้ความยินยอม......

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....…….....

อาศัยอยู่ที่ …….....…….

ขอให้ความยินยอมของตนเอง แก่เจ้าหน้าที่หน่วยบริการ.....

ที่มีประวัติการรักษาโรค ในอดีตจนถึงปัจจุบันของข้าพเจ้าสามารถบันทึกข้อมูลประวัติการตรวจรักษาทั้งหมดของข้าพเจ้า ลงในฐานข้อมูล STAR (**S**tart **T**o **A**lert Chronic **R**enal Disease Program) ซึ่งเป็นระบบฐานข้อมูลแบบสมัครใจ เพื่อช่วยเหลือหน่วยบริการในการประเมินติดตามและพัฒนาคุณภาพการดูแลและป้องกันการเกิดโรคไตวายเรื้อรังได้ รวมทั้งอนุญาตให้นำข้อมูลการตรวจรักษาของข้าพเจ้าไปวิเคราะห์ผลลัพธ์การรักษาในภาพรวม โดยที่ผลลัพธ์จากการวิเคราะห์นั้นจะต้องไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อตัวผู้ป่วย และผลลัพธ์จากการวิเคราะห์ต้องไม่ทำให้ระบุถึงผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ข้าพเจ้ายินดีที่จะให้นำข้อมูลประวัติการตรวจรักษาทั้งหมดของข้าพเจ้าที่ถูกบันทึกไว้ในฐานข้อมูล STAR ไปใช้ประโยชน์แก่วงการแพทย์ในอนาคต เช่น การวิเคราะห์เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริบาลผู้ป่วย การวิจัยทางด้านเภสัชภัณฑ์ โดยข้อมูลที่จะนำไปใช้ประโยชน์นี้จะผ่านกระบวนการทางจริยธรรมตามมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพก่อนการนำไปใช้

ทั้งนี้ ผู้ดูแลโครงการ “ระบบฐานข้อมูลแบบสมัครใจ เพื่อช่วยเหลือหน่วยบริการในการประเมินติดตามพัฒนาคุณภาพการดูแลและป้องกันการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง (STAR Program)” จะดำเนินการปกป้องข้อมูลของผู้เข้าร่วมโครงการอย่างเคร่งครัด

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดของเอกสารนี้ หรือได้รับการบอกกล่าวรายละเอียดของเอกสารนี้จนเข้าใจ จึงลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมนี้ด้วยความสมัครใจ

ลงชื่อ……..……..ผู้ให้ความยินยอม ลงชื่อ…….…….….....พยาน

( ) ( )