

 โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	AF 06-13
	หนังสือแสดงความยินยอมในการเผยแพร่ภาพ และ/หรือ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย	หน้า 1 จาก 2

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย _____

การให้ความยินยอม

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล ผู้ให้ความยินยอม ตัวบรรจง) ยินยอมให้ (ชื่อผู้วิจัย)

สังกัด _____ นำข้อมูลเกี่ยวกับข้าพเจ้า/ ผู้ป่วย ไปตีพิมพ์ หรือเผยแพร่โดยวิธีอื่นใด เพื่อประโยชน์ในทางวิชาการ หรือเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้

ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้าพเจ้า (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □ ต่าง ๆ เพื่อยืนยัน)

- ☐ ได้ดูรูปภาพ/วิดีโอ (หากมี) รับทราบข้อความหรือข้อมูลอื่น ๆ เกี่ยวกับข้าพเจ้า/ผู้ป่วยแล้ว
- ☐ ได้รับทราบรายละเอียดที่จะมีการรายงาน/ตีพิมพ์ ในวารสารทางการแพทย์/ ตำรา/ หนังสือ หรือเผยแพร่โดยวิธีอื่นใด โดยไม่มีการระบุ ชื่อ-สกุล ของข้าพเจ้า/ ผู้ป่วย แล้ว
- ☐ รับทราบสิทธิตามกฎหมายที่จะให้ หรือ ไม่ให้ความยินยอมนี้ว่า ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล ที่พึงได้รับ

ข้าพเจ้าเข้าใจในเรื่องดังต่อไปนี้

- ข้อมูลดังกล่าวจะได้รับการเผยแพร่ โดยไม่มีชื่อ-สกุล ของข้าพเจ้า/ผู้ป่วย อย่างไรก็ตามข้าพเจ้าเข้าใจว่าผู้ขอความยินยอมไม่สามารถรับรองการเก็บรักษาเป็นความลับได้ทั้งหมด อาจเป็นไปได้ว่าอาจมีบางคนจดจำข้าพเจ้า/ ผู้ป่วยได้ ตัวอย่างเช่น บุคคลที่ให้การดูแลข้าพเจ้า/ ผู้ป่วย ผู้ป่วยคนอื่น หรือญาติ
- ข้อมูลอาจแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับภาวะทางการแพทย์หรืออาการป่วยของข้าพเจ้า/ ผู้ป่วย และการพยากรณ์โรค การรักษา หรือการผ่าตัดที่ข้าพเจ้า/ ผู้ป่วยมี เคยมี หรืออาจมีในอนาคต
- บทความดังกล่าว (รวมถึงรูปภาพ/วิดีโอ) อาจได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร/ ตำรา/ หนังสือ ที่เผยแพร่ไปทั่วโลก สามารถสืบค้นได้ทางอินเทอร์เน็ต และจะคงอยู่ตลอดไป หลัก ๆ แล้วผู้อ่าน ได้แก่ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ แต่ยังมีบุคคลอื่น ๆ อีก ได้แก่ นักวิชาการ นักศึกษาหรือนักข่าว
- บทความ รวมทั้งข้อมูลดังกล่าวหลังการตีพิมพ์เผยแพร่ อาจอยู่ในข่าวประชาสัมพันธ์ หนังสือพิมพ์ และอาจมีการแชร์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ก ทวิตเตอร์) และอาจมีเผยแพร่ในเว็บไซต์อื่น ๆ ด้วยเช่นกัน
- ข้าพเจ้า/ ผู้ป่วยจะไม่สามารถได้รับประโยชน์ทางการเงินใด ๆ จากการตีพิมพ์ในวารสาร/ ตำรา/ หนังสือ ดังกล่าว

 โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	AF 06-13
	หนังสือแสดงความยินยอมในการเผยแพร่ภาพ และ/หรือ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย	หน้า 2 จาก 2

6. ข้าพเจ้าสามารถเพิกถอนความยินยอมของข้าพเจ้าเมื่อใดก็ได้ก่อนการตีพิมพ์เผยแพร่ แต่เมื่อบทความดังกล่าวได้รับเข้าสู่กระบวนการตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว จะไม่สามารถเพิกถอนความยินยอมได้

7. เอกสารแสดงความยินยอมฉบับนี้จะได้รับการเก็บรักษาไว้อย่างปลอดภัยและเป็นความลับ โดยเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ลงนาม: _____ ชื่อตัวบรรจง: _____

หากลงนามในนามของผู้ป่วย กรุณาระบุเหตุผลว่าเพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงไม่ให้ความยินยอมด้วยตนเอง (เช่น ผู้ป่วยเสียชีวิต มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือมีความบกพร่องในการรับรู้หรือสติปัญญา) _____

โดยผู้ลงนามแทนมีความสัมพันธ์เป็น _____ กับผู้ป่วย

วันที่ _____

หากผู้ป่วยเป็นเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป แต่น้อยกว่า 18 ปี จะต้องให้ความยินยอมด้วยตนเองด้วย:

ลงนาม: _____ ชื่อตัวบรรจง: _____

วัน เดือน ปีเกิด: _____ วันที่: _____

บุคคลที่ได้อธิบายและให้เอกสารแสดงความยินยอมฉบับนี้แก่ผู้ป่วยหรือผู้แทน:

ลงนาม: _____ ชื่อตัวบรรจง: _____

ตำแหน่ง: _____

หน่วยงาน: _____

วันที่: _____