

แบบติดตามผลการดำเนินการวิจัยประจำปี ขอลปิดโครงการ หรือขอต่ออายุการรับรองโครงการ

(Annual Report / Close-out Report / Approval Extension Request Form)

ความประสงค์ของผู้วิจัย

- รายงานผลการดำเนินการวิจัยประจำปี
- ขอต่ออายุหนังสือรับรอง (ในกรณีการวิจัยยังไม่เสร็จสิ้น)
- สรุปผลโครงการวิจัยประจำปี และแจ้งปิดโครงการวิจัย (ในกรณีการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว)

1. ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย)

2. ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ)

3. ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย

4. หน่วยงานต้นสังกัด

5. รหัสโครงการ วันที่เอกสารรับรอง วันสิ้นสุดการรับรอง
เคยต่ออายุเอกสารรับรองมาแล้ว ครั้ง7. แหล่งทุน ไม่มีทุน7.1. ภายในคณะฯ ทุนคณะฯ R2R อื่นๆ ระบุ7.2. ภายนอกคณะฯ บริษัทฯ/เวชภัณฑ์ ระบุ..... มหาวิทยาลัยมหิดล ภาครัฐ ระบุ..... ภาคเอกชน ระบุ..... อื่นๆ ระบุ

8. กรณีขอต่ออายุการรับรอง เอกสารแนบ

 สำเนาเอกสารรับรอง

กรณีที่โครงการวิจัยยังไม่สิ้นสุด และขอต่ออายุการรับรองโครงการอีก 1 ปี คาดว่าจะสิ้นสุดการวิจัย

(กรุณาระบุวัน/เดือน/ปีโดยประมาณ).....

9. ท่านสามารถรวบรวมผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ ครบ ไม่ครบ ตามที่วางแผนไว้10. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการวิจัย ไม่มี มี ระบุ11. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัย มี ไม่มี

จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตามที่วางแผนไว้ (ที่โครงการได้รับอนุมัติ).....คน

จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ตั้งแต่เริ่มต้น โครงการจนถึงขณะนี้รวม.....คน แบ่งออกเป็น

- จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการ.....คน

- จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่ขาดการติดต่อ (drop out)คน

- จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลได้ครบ.....คน

- จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่อยู่ระหว่างติดตามผล.....คน

12. ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse event) หรือเหตุการณ์ไม่คาดคิด (unexpected event) ที่เกิดกับผู้เข้าร่วมโครงการในหน่วยวิจัยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

 ไม่มี มี (โปรดระบุในข้อ 1 - 2)

1. จำนวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรง (serious adverse event) หรือเหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ล่วงหน้าที่มีความรุนแรง (suspected unexpected serious adverse reaction).....ครั้ง

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่เกิดเหตุการณ์ดังกล่าวนี้

 ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....ครั้ง คน เกี่ยวข้องกับการวิจัย ครั้ง คน

เสียชีวิต.....คน เกี่ยวข้องกับการวิจัย ครั้ง

ข้อมูลอื่น ๆ กรุณาระบุ

2. จำนวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ไม่รุนแรงหรือที่คาดการณ์ได้ล่วงหน้า.....ครั้ง

กรุณาระบุรายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับอาการ การแก้ไข และมาตรการป้องกันที่ได้ปฏิบัติ

.....

13. การปรับเปลี่ยนรายละเอียดโครงการวิจัย (Protocol amendment) ในระหว่างการดำเนินการวิจัย

ไม่มี

มี ครั้ง

แจ้งคณะกรรมการจริยธรรมฯ แล้วเมื่อวันที่

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมฯ แล้วเมื่อวันที่

ยังไม่ได้แจ้ง

14. การเบี่ยงเบนไปจากโครงการวิจัยที่ได้รับรอง (Protocol deviation) ในระหว่างการดำเนินการวิจัย

ไม่มี

มี ครั้ง

แจ้งคณะกรรมการจริยธรรมฯ แล้วเมื่อวันที่

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมฯ แล้วเมื่อวันที่

ยังไม่ได้แจ้ง

15. ข้อมูลที่สืบค้นได้เพิ่มเติมในแง่ ความเสี่ยง/ประโยชน์ (risk/benefit) ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ไม่มี

มี ระบุ.....

.....

.....

16. แผนการนำเสนอผลการวิจัย

เสนอตีพิมพ์ในวารสารภายในประเทศ ระบุชื่อวารสาร.....

เสนอตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ ระบุชื่อวารสาร.....

นำเสนอด้วยวาจา ระบุชื่องานประชุมหรือโอกาสในการนำเสนอ.....

นำเสนอแบบโปสเตอร์ ระบุชื่องานประชุมหรือโอกาสในการนำเสนอ.....

อื่นๆ ระบุ

ไม่มีแผนการจะนำเสนอ

17. ขั้นตอนการเผยแพร่ผลงานวิจัย ในขณะนี้

กำลังเขียนบทความ

เสนอบทความไปยังกองบรรณาธิการของวารสารแล้ว

ได้รับการตอบรับแล้ว

ยังไม่ตอบรับ

อื่นๆ ระบุ

18. ความช่วยเหลือที่ท่านต้องการได้จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.....

19. กรณีแจ้งปิดโครงการวิจัย (กรุณาระบุวัน/เดือน/ปี)

ลงชื่อ

(.....)

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่.....

หมายเหตุ หากท่านมีข้อมูลมากกว่าบริเวณที่เว้นไว้ให้ตอบ สามารถพิมพ์เนื้อหาเพิ่มเติมแนบส่งมาพร้อมแบบฟอร์มนี้ได้