

ขอความร่วมมือ : ลงนามให้ความ ยินยอมการใช้ประโยชน์ตัวอย่าง กระดาศับเลือด และ ข้อมูลส่วน บุคคลของผู้รับบริการ



ความสำคัญ

เพื่อใช้ประโยชน์จากตัวอย่างกระดาศับเลือดที่เหลือจากงานบริการในการพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม ตลอดจนเทคนิควิธีเพื่อแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ โดยอ้างอิงตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) มาตรา 19 จึงจำเป็นต้องขอความร่วมมือจากผู้ปกครองของทารกแรกเกิด ให้ความยินยอมในการใช้ประโยชน์จากตัวอย่างกระดาศับเลือด โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะต้องดำเนินการขอหลักฐานการอนุญาตดังนี้

หลักฐาน

ในการอนุญาตให้นำข้อมูลมาใช้

- 1 การยินยอม
- 2 ผู้ปกครองลงนาม
- 3 วัน เดือน ปี ที่ให้การยินยอม
- 4 วงเลือดสมบูรณ์ทั้ง 2 ด้าน (หน้า/หลัง)

คำยินยอมการใช้ประโยชน์ตัวอย่างกระดาศับเลือด และ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

1. การใช้ประโยชน์จากตัวอย่างกระดาศับเลือดทารกแรกเกิด ให้ใช้ตัวอย่างกระดาศับเลือดที่เหลือเพื่อการวิจัยในอนาคต
 2. การเก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อการศึกษาวิจัย หรือการจัดทำสถิติ ที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามที่กฎหมายกำหนด
- ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

2

ลงนาม บิดา/ มารดา

3

วันที่

