

Document No : *	S/P-01-IRB-002	Revision : *	03
Department : *	IRB Committee	Effective Date	24 Sep 2021
Document Type : *	Policy (S/P)	Standard :	
Category : *	(01) หมวดการบริหารจัดการ / Management		
Subject : *	องค์ประกอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (Constitution of Institutional Review Board)		

1. กรอบนโยบาย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ มีชื่อภาษาอังกฤษว่า Institutional Review Board -Bangkok Hospital Headquarters ย่อว่า "BHQ-IRB" หรือ "คณะกรรมการฯ" หรือ "คณะกรรมการจริยธรรมฯ" ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการ ในการพิจารณาด้านจริยธรรมของโครงการวิจัย ของโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ และโครงการวิจัยอื่นๆ ของโรงพยาบาลในเครือ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 9 การศึกษาและการทดลองในมนุษย์ ข้อ 47, 48, 49, 50, 51

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อกำหนดวิธีการแต่งตั้งกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนและวิธีการหมวดระ
2. เพื่อกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุลวิสัยทัศน์และพันธกิจ
3. เพื่อกำหนดหน้าที่ของกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
4. เพื่อกำหนดวิธีการพัฒนากรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

3. ขอบเขต

วิธีการดำเนินการมาตรฐานครอบคลุมขั้นตอน การแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ (BHQ-IRB) องค์ประกอบของคณะกรรมการ อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบของกรรมการ ตั้งแต่ประธาน รองประธาน เลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ กรรมการประจำ กรรมการเสริม อนุกรรมการคณะต่างๆ และเจ้าหน้าที่ประจำของสำนักงานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน รวมถึงการจัดการรักษาความลับ การจัดการการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสีย การฝึกอบรมกรรมการและเจ้าหน้าที่สำนักงานกรรมการฯ

4. นิยาม

1. คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (Institutional Review Board) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "คณะกรรมการฯ" หรือ "คณะกรรมการจริยธรรมฯ" คือกรรมการซึ่งมีหน้าที่พิจารณาโครงการวิจัยหรือโครงการวิจัย (protocol) ที่ผู้วิจัย (investigator หรือ researcher) ส่งมาให้พิจารณา คณะกรรมการฯ ได้รับการแต่งตั้งโดยประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่
2. กรรมการประจำ หมายถึง กรรมการที่เชิญให้เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง

3. กรรมการเสริม หมายถึง กรรมการที่ได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมเป็นครั้งคราว

5.หน้าที่และความรับผิดชอบ

1. ประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 มีหน้าที่เลือกประธานคณะกรรมการฯ และให้การสนับสนุนให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สามารถปฏิบัติงานตามวิสัยทัศน์และพันธกิจ
2. ประธานคณะกรรมการฯ มีหน้าที่คัดเลือกกรรมการตำแหน่งต่างๆ นำเสนอประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 และมอบหมายงาน
3. กรรมการตำแหน่งต่างๆ มีหน้าที่ตามกำหนดในบทนี้

6.แนวทางปฏิบัติ

1. **วิสัยทัศน์และพันธกิจ (Vision and Mission) และจุดมุ่งหมาย (Aim) ของคณะกรรมการฯ**

คณะกรรมการฯ มีวิสัยทัศน์ที่จะเป็นคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนที่มีคุณภาพระดับสากล พันธกิจของคณะกรรมการฯ คือ อำนวยความสะดวก ค้ำค้ำศรี ความปลอดภัยและเป็นอยู่ที่ดีของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (volunteers and participant) (ICH GCP 3.1.1)

นอกจากนี้คณะกรรมการฯยังมีจุดมุ่งหมาย ดังนี้ (1) ปฏิบัติตามพันธกิจ (2) สนับสนุนให้ผู้วิจัยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมการวิจัยในคน (3) อำนวยความสะดวกและเกื้อหนุนขององค์กร

2. **ผู้มีอำนาจในการแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมฯ (Institutional authority under which BHQ-IRB is Established and empowered)**

ประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 เป็นผู้ลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ซึ่งประกอบด้วย ประธานกรรมการฯ รองประธานกรรมการฯ กรรมการ เลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ โดยประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1เป็นผู้คัดเลือกประธานกรรมการฯ สำหรับตำแหน่งอื่นๆ ได้แก่ รองประธาน เลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ และกรรมการ สรรหาโดยประธานกรรมการฯ การแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษร

หน้าที่ของประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 (Responsibilities of CEO group 1)

1. แต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมฯ โดยผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมทั้งให้ความคุ้มครองดูแลให้คณะกรรมการฯ สามารถดำเนินงานให้ลุล่วงไปได้อย่างอิสระ ยุติธรรม และปราศจากการแทรกแซงจากฝ่ายต่างๆ
 2. จัดหาทรัพยากรให้เพียงพอ ซึ่งหมายถึงรวมถึง บุคลากร การสนับสนุนให้เข้ารับการอบรม วัสดุ ครุภัณฑ์ สถานที่ และงบประมาณ แก่คณะกรรมการฯ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
 3. ให้การรับผิดชอบทางกฎหมายแก่คณะกรรมการฯ และที่ปรึกษาคณะกรรมการฯ ที่ปฏิบัติงาน ทบทวนและพิจารณาโครงการวิจัยโดยสุจริต จ่ายค่าสินไหมทดแทนกรรมการจริยธรรมฯ และที่ปรึกษาคณะกรรมการฯ ในกรณีที่ถูกฟ้องร้องในทางแพ่ง
 4. ประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 อาจไม่อนุมัติให้โครงการวิจัยที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมฯ แล้ว ดำเนินการวิจัยในคนได้ แต่ไม่สามารถอนุมัติให้โครงการวิจัยที่ไม่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการฯ ดำเนินการวิจัยได้
3. **องค์ประกอบของคณะกรรมการจริยธรรมฯ (Organization and members of BHQ-IRB) และการได้มาซึ่งกรรมการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่สำนักงาน**

1. **คุณสมบัติของคณะกรรมการฯ (qualification)**

คณะกรรมการฯ จะต้องประกอบด้วยบุคคลที่มีคุณวุฒิและประสบการณ์ในศาสตร์แขนงต่างๆ ทั้งทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ สังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ รวมทั้งมีความรู้ด้านกระบวนการวิจัย กฎระเบียบต่างๆ ที่ใช้เป็นแนวปฏิบัติเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพียงพอที่จะประเมิน

โครงการวิจัยว่ามีความเหมาะสมในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ สังคมศาสตร์ และจริยธรรมการวิจัย (ICH GCP 3.2.1) คณะกรรมการควรประกอบด้วยบุคคลจากสาขาวิชาชีพต่างๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักสถิติ นักสังคมศาสตร์ เป็นต้น

กรรมการทุกคนจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของจริยธรรมการวิจัยในคน มีความอุทิศตัวที่จะให้ความรู้ และเวลาเพื่อช่วยปกป้องผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ในการประชุมแต่ละครั้ง จะต้องมีการที่มีใช้บุคลากรในสังกัด โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ เข้าร่วมประชุมเพื่อให้มั่นใจได้ว่าจะสามารถออกความเห็นในฐานะบุคคลภายนอกได้โดยไม่ต้องเกรงใจสถาบัน ในการประชุมแต่ละครั้ง จะต้องมีการที่มีใช้บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นแพทย์หรือพยาบาล แต่เป็น ประชาชนทั่วไป (lay person) ร่วมอยู่ด้วยเสมอ เพื่อให้ความเห็นที่เป็นตัวแทนประชาชนทั่วไป

หนึ่ง **จำนวนองค์ประชุมที่น้อยที่สุดที่จะเริ่มประชุมได้ (Quorum)** คณะกรรมการจะเริ่มการประชุมได้ เมื่อมีองค์ประชุมดังต่อไปนี้ (ICH GCP 3.2.1)

จำนวนกรรมการมาอยู่ในที่ประชุมแล้ว ไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง

1. มีกรรมการฯ ทั้งชาย และ หญิง
2. มีกรรมการฯ อย่างน้อย 3 คน ที่เป็นแพทย์
3. มีกรรมการฯ อย่างน้อย 1 คน ที่มีความถนัดสาขาวิชาที่ไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาล
4. มีกรรมการฯ อย่างน้อย 1 คน ไม่ได้ทำงานในโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่

2. ความหลากหลายของคณะกรรมการ (diversity)

เพื่อให้มีมุมมองที่กว้างขวางครอบคลุมทุกแง่มุมที่นักวิจัยอาจให้ความสนใจไม่เพียงพอ และอาจเกิดผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ คณะกรรมการฯ จึงต้องประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้ ทั้งในด้าน วิทยาศาสตร์ และศาสตร์แขนงอื่นๆ จากหลากหลายอาชีพ หรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่แตกต่างกันไป ประกอบด้วยกรรมการที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน อีกทั้งยังต้องประกอบด้วยเพศหญิงและชาย ซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านทัศนคติ และมุมมองตามธรรมชาติ

3. ที่ปรึกษา (consultant)

เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ มีมาตรฐานดีและสามารถปฏิบัติตามพันธกิจและจุดมุ่งหมาย ได้ ประธานกรรมการฯ สามารถเชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นที่ปรึกษาประจำของคณะกรรมการฯ ซึ่งจะเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการฯ และสามารถให้คำแนะนำ/ความเห็นในการพิจารณา

4. กรรมการประจำ (BHQ-IRB member)

หมายถึงกรรมการที่เชิญให้เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง ประธานเป็นผู้สรรหาและเสนอให้ประธานคณะผู้บริหาร กลุ่ม 1 แต่งตั้ง

5. กรรมการเสริม (alternate member)

ในปัจจุบันมีการวิจัยที่ใช้ความรู้ในสาขาต่างๆ มากขึ้น และ/หรือเมื่อมีจำนวนโครงการวิจัยเพิ่มมากขึ้น คณะกรรมการฯ อาจมีการแต่งตั้งกรรมการเสริม ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกรรมการประจำ ประธาน กรรมการเป็นผู้เสนอประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 แต่งตั้งให้มีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับกรรมการประจำ แต่ได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมในการประชุมในบางครั้งครั้งใดก็ได้ตามความเหมาะสม รวมทั้งอาจได้รับเชิญมา เพื่อให้มีองค์ประกอบของกรรมการครบ (quorum)

6. ผู้ทรงคุณวุฒิ (expert consultant)

ในกรณีที่โครงการวิจัยมีเนื้อหาวิทยาศาสตร์ที่ก้าวหน้าหรือมีความหมายเฉพาะ เช่น การศึกษาการเพาะเลี้ยงเซลล์ ประธานกรรมการฯ อาจพิจารณาเชิญผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิโดยส่ง

โครงการไปขอความเห็นล่วงหน้า และ/หรือ เชิญเข้าร่วมประชุมเพื่อออกความเห็นในวาระที่พิจารณาโครงการ นั้น (ICH 3.3.6)

7. **คณะอนุกรรมการบริหาร (Administrative subcommittee) คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน**

ประธานกรรมการฯ อาจพิจารณาตั้งคณะอนุกรรมการบริหาร ซึ่งเป็นบุคลากรจากในคณะกรรมการฯ ทำหน้าที่พิจารณาด้านการบริหารบุคลากร การเงิน การพัฒนาคุณภาพโดยการกำกับดูแล การจัดซื้อ ตลอดจนเป็นตัวแทนในการติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ คณะอนุกรรมการนี้มีประธานกรรมการฯ เป็นประธานอนุกรรมการ อนุกรรมการประกอบด้วย รองประธานกรรมการฯ เลขานุการคณะกรรมการฯ ผู้ช่วยเลขานุการ หัวหน้าสำนักงาน ที่ปรึกษาคณะกรรมการฯ และกรรมการที่ประธานแต่งตั้งอีกไม่เกิน 3 คน การตั้งคณะอนุกรรมการบริหารต้องมีการตั้งเป็นลายลักษณ์อักษร และการหมดวาระจะขึ้นไปตามประธานกรรมการฯ คณะอนุกรรมการบริหารมีการประชุมอย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง

8. **อนุกรรมการตรวจเยี่ยม (audit subcommittee)**

เพื่อให้มีการดูแลให้ความปลอดภัยแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ประธานกรรมการฯ จะมีการตั้งอนุกรรมการตรวจเยี่ยมเพื่อกำกับดูแลการวิจัย เพื่อจะไปเยี่ยมสถานที่ดำเนินการวิจัยหรือสถาบัน ซึ่งอาจไปเมื่อได้รับแจ้งการปฏิบัติซึ่งไม่ถูกต้องตามหลักจริยธรรมการวิจัย หรืออาจไปด้วยเหตุผลอื่นๆ ได้

9. **เจ้าหน้าที่สำนักงาน (Staff)**

คือพนักงานประจำของโรงพยาบาล ที่ต้องมีคุณสมบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลคือ ต้องมีวุฒิการศึกษาขั้นต่ำปริญญาตรี ต้องเข้าอบรมจริยธรรมการวิจัยในคนอย่างน้อยทุก 3 ปี เจ้าหน้าที่ควรได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาตนเองและเพิ่มพูนประสบการณ์ในการบริหารสำนักงานจริยธรรมฯ

4. **หน้าที่ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนและอนุกรรมการ**

1. พิจารณาทบทวนโครงการที่ส่งเข้ามาในครั้งแรก โครงการจากสำนักงานคณะกรรมการร่วมพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของประเทศไทย และการพิจารณา Continuing Review ภายหลังจากการรับรอง
2. ติดตามและตรวจสอบกระบวนการขอความยินยอม และความก้าวหน้าของการวิจัยที่ได้รับการรับรองไปแล้ว
3. ให้การปกป้องผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และเพิ่มความปลอดภัยแก่การดำเนินการวิจัย
4. หากพบว่ามีอาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรง หรือ การเบี่ยงเบนจากโครงร่างการวิจัย หรือแก้ไขโครงการที่ได้รับการรับรองไปแล้ว หรือความปลอดภัยอื่นๆ สามารถเพิกถอนการรับรองชั่วคราว และหรือพิจารณายุติการรับรอง
5. เชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยบางด้านเพื่อช่วยเหลือกรรมการ หรืออาจเชิญตัวแทนของชุมชน หรือผู้เกี่ยวข้องมาช่วยอภิปรายให้ข้อมูล
6. เก็บข้อมูลต่างๆ ของงานวิจัยเป็นความลับ

หน้าที่ของประธานกรรมการฯ (chairman)

1. กำหนดนโยบายและควบคุมให้การดำเนินงานของกรรมการฯ เป็นไปตามหลักจริยธรรมและสอดคล้องกับกฎหมายไทย รวมถึงประกาศของกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. สรรหาและเสนอประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 ให้แต่งตั้งกรรมการประจำ กรรมการเสริม และที่ปรึกษาโดยคัดเลือกให้มีคุณสมบัติเหมาะสมตามเพศ สาขาวิชาชีพ ความรู้ ความประพฤติ และความเต็มใจที่จะทำหน้าที่กรรมการที่ดี
3. แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ อนุกรรมการชุดต่างๆ และเจ้าหน้าที่สำนักงานจริยธรรมฯ มอบหมายภารกิจต่างๆ ให้แก่อนุกรรมการ และเจ้าหน้าที่สำนักงาน
4. ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมที่ตั้งไว้ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ หากประธานกรรมการฯ ไม่สามารถเข้าประชุมได้ในครั้งใด ให้รองประธาน

กรรมการฯ (ถ้ามี) เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่นี้แทน หากทั้งประธานกรรมการฯ และรองประธานกรรมการฯ ไม่สามารถเข้าประชุมได้พร้อมกันในการประชุมครั้งใด ให้กรรมการที่เข้าประชุมลงความเห็นเลือกผู้ที่เหมาะสมในการประชุมครั้งนั้นทำหน้าที่ประธานกรรมการฯ แทน เฉพาะคราว

5. ลงนามในเอกสารสำคัญดังต่อไปนี้

- หนังสือรับรองโครงการวิจัย (Certificate of Approval; COA)
 - จดหมายแจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัยชนิดต่างๆ เป็น 4 ชนิด พร้อมข้อเสนอแนะ ให้พิจารณารายละเอียดใน S/P -01-IRB-005
 - จดหมายเชิญประชุมกรรมการฯ และอนุกรรมการฯ
 - ประกาศและเอกสารสำคัญอื่นๆ ของคณะกรรมการจริยธรรมฯ
6. เป็นประธานในการประชุมของคณะอนุกรรมการบริหาร (Administrative subcommittee) ของคณะกรรมการจริยธรรมฯ เพื่อวางแผนงานและสนับสนุนให้คณะกรรมการฯ มีความรู้และคุณภาพที่ดีขึ้น
7. รายงานผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ ต่อผู้บริหารระดับสูงปีละ 1 ครั้ง
8. เสนอประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 เพื่อพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมฯ ชุดใหม่ ก่อนคณะกรรมการจริยธรรมฯ ชุดปัจจุบันครบวาระ 60 วัน (สองเดือน) หรือมีการแต่งตั้งกรรมการเพิ่มตามความเหมาะสม เพื่อความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน

หน้าที่ของรองประธานกรรมการ (co-chairman)

1. ดำเนินการประชุมแทนประธานกรรมการฯ ในกรณีที่ประธานกรรมการฯ ติดภารกิจไม่สามารถเข้าประชุมได้
2. ลงนามแทนประธานกรรมการฯ ในเอกสารสำคัญต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากประธานกรรมการฯ
3. เป็นรองประธานของคณะอนุกรรมการบริหาร
4. ปฏิบัติหน้าที่แทนประธานกรรมการฯ หากประธานกรรมการฯ ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
5. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ประธานมอบหมาย

หน้าที่ของที่ปรึกษา (consultant)

ที่ปรึกษามีหน้าที่ช่วยพิจารณาให้ความเห็น/ คำแนะนำในการประชุมคณะกรรมการฯ ตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคน สนับสนุนให้กรรมการและเจ้าหน้าที่สำนักงานได้ไปฝึกอบรมเพิ่มความรู้ และช่วยแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น โดยที่ปรึกษาจะต้องรักษาความลับของโครงการฯ และลงนามในใบ Confidentiality ด้วย นอกจากนี้ อาจได้รับมอบหมายให้ทบทวนในเรื่องที่เกี่ยวข้องชาวยุเป็นพิเศษ

หน้าที่ของเลขานุการคณะกรรมการ (secretary) และผู้ช่วยเลขานุการ

ประธานกรรมการฯ เป็นผู้แต่งตั้งเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการตามความเหมาะสม เลขานุการสามารถมอบหมายให้ผู้ช่วยเลขานุการ และเจ้าหน้าที่สำนักงานช่วยดำเนินการขั้นต้นได้ หน้าที่ของเลขานุการได้แก่

1. บริหารจัดการเอกสารโครงการวิจัย และการประชุมพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานตามพันธกิจ
2. จัดลำดับโครงการวิจัยที่เสนอเข้ามาใหม่ เพื่อเสนอขอการรับรองจากคณะกรรมการฯ ก่อนเริ่มการวิจัย (initial review) เข้าสู่การประชุมตามระยะเวลาที่เสนอเข้ามาครั้งละไม่เกิน 10 โครงการ และแบ่งชนิดของการพิจารณาทบทวนที่โครงการวิจัยจะได้รับ ว่าสมควรเป็นชนิด full board review, expedited review, หรือ exemption review
3. กำหนดรายชื่อกรรมการผู้รับผิดชอบทบทวนพิจารณา ทั้ง 3 ชนิด ตามความเหมาะสม

4. ตรวจสอบความถูกต้องและความเรียบร้อยของรายงานการประชุม วาระการประชุม และจดหมายแจ้งผล ซึ่งจัดพิมพ์โดยเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ก่อนนำเสนอประธานกรรมการฯ พิจารณาลงนาม
5. ตรวจสอบความเรียบร้อยของโครงการวิจัย ซึ่งที่ประชุมมีมติรับรองในหลักการแต่ขอให้ปรับแก้ไข (ผลเป็น 2) หากผู้วิจัยได้ดำเนินการครบถ้วนแล้วให้นำเสนอต่อประธานกรรมการฯ เพื่อลงนามในหนังสือรับรองโครงการวิจัย
6. ตรวจสอบความเรียบร้อยของโครงการวิจัย ซึ่งที่ประชุมมีมติยังไม่รับรองจนกว่าจะมีการแก้ไข (ผลเป็น 3) และผู้วิจัยได้ทำการปรับหรือชี้แจงเหตุผลเข้ามาใหม่ตามคำแนะนำของคณะกรรมการฯ และส่งให้กรรมการผู้เคยพิจารณาโครงการนั้นพิจารณาอีกครั้ง และเสนอเข้าประชุมเพื่อขอลงมติรับรอง/ไม่รับรองในการประชุมครั้งต่อไป
7. รายงานผลการพิจารณาโครงการที่ได้ expedited review มาก่อน และโครงการที่ขอ exemption review ในที่ประชุม
8. ให้มีการนำเสนอรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของโครงการวิจัยต่างๆ ที่ผู้วิจัยรายงานต่อที่ประชุมโดยกรรมการที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือเภสัชกรที่ทำหน้าที่ทบทวนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เป็นผู้นำเสนอ และดำเนินการตามมติที่ประชุม
9. นำเสนอการปรับเปลี่ยนโครงร่างการวิจัยแก่ที่ประชุมเพื่อรับทราบและลงความเห็น
10. สรุปรายงานความคืบหน้าของโครงการวิจัย การแจ้งปิดโครงการวิจัย หรือการขอต่ออายุ หนังสือรับรองโครงการวิจัยสำหรับปีถัดไป แจ้งแก่ที่ประชุมเพื่อรับทราบและลงความเห็น
11. ตรวจสอบการจัดเก็บเอกสารของเจ้าหน้าที่สำนักงานจริยธรรมฯ
12. เป็นเลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการของอนุกรรมการบริหาร
13. รับผิดชอบตามภาระกิจที่ประธานกรรมการฯ มอบหมายและหน้าที่ของกรรมการ

หน้าที่ของกรรมการประจำ (committee member)

1. เป็น primary reviewer คือ พิจารณาทบทวนโครงร่างการวิจัยที่ได้รับมอบหมายก่อนการประชุมกรรมการฯ ตามกระบวนการพิจารณาและนำเสนอในที่ประชุม โดยบันทึกความเห็น การประเมินความเสี่ยงและประโยชน์ ลงในแบบ Reviewer Assessment Form ตามชนิดของโครงการ เช่น Reviewer Assessment Form สำหรับ retrospective chart review โดยลงนามและวันที่กำกับ และส่งให้ภายในวันที่กำหนดตามชนิดของการพิจารณา
2. เข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาทบทวนและตัดสินผลการพิจารณาตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคน โครงการชนิด full board review ทุกท่านสามารถแสดงความคิดเห็น และ/หรือได้ถาม
3. หากมีโครงการวิจัยแก้ไขถูกส่งกลับเข้ามาตามที่คณะกรรมการฯ ประชุมให้ผลยังไม่รับรองจนกว่าจะแก้ไข (ผลเป็น 3) กรรมการผู้ที่เป็น primary reviewer จะถูกมอบหมายให้พิจารณาอีกครั้งหนึ่ง
4. เพิ่มพูนความรู้เรื่อง จริยธรรมการวิจัยเบื้องต้น (Basic Research Ethics) และการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice) ทุก 2 ปี หรือตามอายุไม่ประกาศ และอบรมวิธีดำเนินการมาตรฐาน (Standard Operating Procedures) ทุก 3 ปี และเมื่อมีการปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการมาตรฐาน
5. ภาระกิจอื่นๆ ตามที่ประธานกรรมการฯ มอบหมาย เช่น เป็นอนุกรรมการต่างๆ
6. การพิจารณาแบบเร่งด่วน (expedited review) กรรมการที่มีประสบการณ์พอสมควรจึงจะทำการพิจารณาแบบนี้ได้ โดยเจ้าหน้าที่จะส่งโครงการให้เมื่อได้รับการตอบรับการมอบหมาย

หน้าที่กรรมการที่มาจากภาคประชาชน (lay person)

กรรมการที่มาจากภาคประชาชน (lay person) ต้องไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ มีศักดิ์และสิทธิ์เทียบเท่ากรรมการอื่น โดยไม่ต้องทำหน้าที่ primary reviewer แต่สามารถศึกษาโครงการวิจัยได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำความเข้าใจ และให้ความเห็นเกี่ยวกับเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยของแต่ละโครงการวิจัย ในฐานะตัวแทนประชาชน ซึ่งมีสิทธิ์ที่จะรับรู้ข้อเท็จจริงและเข้าใจข้อมูลในการทำวิจัย เพื่อให้การตัดสินใจของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจและเข้าใจอย่างแท้จริง

นอกจากนี้ อาจได้รับมอบหมายให้ทบทวนในเรื่องที่เชี่ยวชาญเป็นพิเศษ

หน้าที่ของกรรมการเสริม (alternate member)

1. พิจารณาโครงการวิจัยที่ได้รับมอบหมายก่อนการประชุมกรรมการฯ และให้ความเห็นใน Reviewer assessment form
2. เข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาทบทวนและตัดสินผลการพิจารณาตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคน เมื่อได้รับเชิญ
3. เพิ่มพูนความรู้เรื่องจริยธรรมการวิจัยเบื้องต้น (Basic Research Ethics) และการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice) ทุก 2 ปี หรือตามอายุใบประกาศ และ อบรมวิธีดำเนินการมาตรฐาน (Standard Operating Procedures) ทุก 3 ปี และเมื่อมีการปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการมาตรฐาน
4. ทำข้อตกลงการรักษาความลับและการบริหารการมีส่วนได้เสีย (Confidentiality และ Conflict of interest management) เช่นเดียวกับกรรมการประจำ
5. ภาระกิจอื่นๆ ตามที่ประธานกรรมการฯ มอบหมาย

หน้าที่ของผู้ทรงคุณวุฒิ (expert consultant)

พิจารณาให้ความเห็นเบื้องต้นต่อโครงการวิจัยที่ประธานกรรมการฯ ร้องขอ และ/หรือ เข้าร่วมออกความเห็นในที่ประชุมในวาระที่พิจารณาโครงการนั้น โดยที่ผู้ทรงคุณวุฒิจะต้องรักษาความลับของโครงการและเซ็นใบ Confidentiality เช่นกัน ทั้งนี้ผู้ทรงคุณวุฒิไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินผลการพิจารณาแต่มีหน้าที่ให้ความเห็นในด้านวิทยาศาสตร์ (Scientific Issue) โดยใช้แบบประเมินโครงการวิจัย สำหรับ Expert Opinion

หน้าที่ของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรม (Staff)

1. เป็นผู้ติดต่อกับผู้วิจัย และตัวแทนผู้วิจัย ในการส่งขอรับการพิจารณาจริยธรรมฯ การแจ้งผลการพิจารณา การรับส่งเอกสารต่างๆ ของการพิจารณา ในรูปของเอกสาร อีเมล โทรศัพท์ และการสื่อสารวิธีอื่นๆ
2. เป็นผู้ดำเนินการในเรื่องการสัมมนา อบรม ของกรรมการฯ และการจัดการอบรมให้กับผู้วิจัยและผู้สนใจทั่วไป
3. จัดทำรายงานการประชุม ระเบียบวาระการประชุม ส่งกรรมการก่อนหน้าการประชุมอย่างน้อย 3 วันทำการ
4. จัดทำทะเบียนโครงการวิจัย (Registration) จัดเก็บเอกสารต่างๆ ของโครงการวิจัยและเอกสารอื่นๆ
5. จัดทำรายงานประจำปีส่งผู้บริหารระดับสูง
6. ดูแล website ของคณะกรรมการฯ เพื่อให้ประโยชน์แก่ผู้วิจัย ผู้ต้องการข้อมูลต่างๆ
7. รับผิดชอบบริหารจัดการกิจการของสำนักงานให้บรรลุเป้าหมายตามแผนงานของสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ

8. กำกับ ดูแล บุคลากร การเงิน การพัสดุ สถานที่และทรัพย์สินของสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ

หน้าที่ของอนุกรรมการบริหาร

1. การวางแผนงานประจำปีและงบประมาณ
2. การพัฒนาคุณภาพโดยการจัดทำแผนพัฒนาด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสำนักงาน ด้านวิชาการ ด้านพัฒนาคุณภาพ และด้านการสื่อสาร และติดตามประเมินผล
3. การพิจารณาด้านการบริหารบุคลากร การเงิน การจัดซื้อ การดำเนินงานเรื่องอื่นๆ เช่น การตรวจเยี่ยม
4. เป็นตัวแทนในการติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศ
5. ร่วมประชุมในการประชุมพิเศษ/ฉุกเฉิน

หน้าที่ของอนุกรรมการตรวจเยี่ยม

อนุกรรมการตรวจเยี่ยม จำนวนครั้งละ 3-6 คน ทำหน้าที่กำกับดูแลโดยการไปเยี่ยมสถานที่ และ/หรือ การดำเนินงานวิจัย โดยต้องมีการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร มีการแจ้งผู้วิจัยหลักล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน และมีการบันทึกผลการตรวจเยี่ยมเพื่อรายงานในการประชุมกรรมการฯ วัตถุประสงค์ของการตรวจเยี่ยมคือ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

5. หลักปฏิบัติที่คณะกรรมการฯ ยึดถือ

คณะกรรมการมีการดำเนินงานตลอดจนวิธีการพิจารณา ตามแนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ซึ่งยึดถือหลักจริยธรรมการวิจัยในคน ดังต่อไปนี้

1. แนวทางจริยธรรมการวิจัยในคนแห่งชาติ ชมรมจริยธรรมการวิจัยในคน ประเทศไทย พ.ศ. 2550
2. The Belmont Report
3. Operational Guidelines for Ethics Committees that Review Biomedical Research (WHO)
4. คำปฏิญญาแห่งเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) ปี ค.ศ. 1964 และฉบับปรับปรุงทุกฉบับ ฉบับล่าสุดปี ค.ศ. 2013
5. The National and International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects (CIOMS) ค.ศ. 2002 และฉบับปรับปรุงทุกฉบับ ฉบับล่าสุด ค.ศ. 2016
6. WHO ค.ศ. 2011 & ICH Guidelines for Good Clinical Practice ค.ศ.1996
7. European Convention on Human Rights and Biomedicine
8. แนวปฏิบัติและประเด็นพิจารณาทางชีวจริยธรรมด้านการทำวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ (แนวปฏิบัติการวิจัยทางพันธุกรรม แนวปฏิบัติการวิจัยด้านสเต็มเซลล์ในมนุษย์ แนวปฏิบัติการจัดทำข้อตกลงการใช้ตัวอย่างทางชีวภาพเพื่อการวิจัยระหว่างสถาบัน พ.ศ. 2545) ทั้งนี้ต้องไม่ขัดต่อกฎหมายและกฎระเบียบอื่นๆ ของประเทศไทย

6. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯในการพิจารณาโครงการ

1. คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาโครงการวิจัยต่อไปนี้
 - ผู้วิจัยหลักหรือผู้วิจัยร่วมเป็นบุคลากรในสังกัด โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ต้องส่งให้พิจารณาทุกครั้ง
 - ผู้วิจัยสังกัดที่ใดก็ตามที่ต้องการศึกษาผู้ป่วย บุคลากร ทรัพยากร สถานที่ ผลการตรวจวินิจฉัย หรือข้อมูลของ โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่
 - ผู้วิจัยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จาก โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

- ผู้วิจัยหลักสังกัด โรงพยาบาลในเครือบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ที่ยังไม่มีการจัดตั้ง คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่พิจารณาโครงการ โดยใช้หลักเกณฑ์ทั้งทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และหลักจริยธรรมการวิจัย โดยพิจารณาตั้งแต่ความเหมาะสมและน่าเชื่อถือได้ของการวิจัย ได้แก่

- ความเหมาะสมของผู้วิจัย
- ความเป็นมาและความเหมาะสมในการทำวิจัย
- วัตถุประสงค์
- การคัดเข้า-คัดออก-ถอนผู้เข้าร่วมโครงการ
- การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง
- วิธีการดำเนินการวิจัย
- การวัดผลและการวิเคราะห์
- ประโยชน์และผลเสีย หรือ ความเสี่ยงของการวิจัย

นอกจากนี้คณะกรรมการยังพิจารณาประเด็นจริยธรรมได้แก่

- การปกป้องสิทธิ์ศักดิ์ศรี ความเป็นส่วนตัว และความเป็นอยู่ที่ดีของผู้เข้าร่วมโครงการ
 - การปกป้องผู้เปราะบาง
 - ขั้นตอนการวิจัยที่เหมาะสม
 - การเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ
 - การขอความยินยอม
 - การให้ข้อมูลชี้แจงขั้นตอนการวิจัย
 - การให้ความยินยอม
 - บันทึกข้อมูลการวิจัย ประกาศ สื่อทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมโครงการและประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
3. คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ตัดสินผลการพิจารณา ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถเริ่มการเชิญชวนผู้เข้าร่วมโครงการ และไม่สามารถเริ่มการเก็บข้อมูลได้จนกว่าจะได้รับเอกสารรับรอง (Certificate of Approval; COA) จากคณะกรรมการฯ หากยังไม่รับรอง คณะกรรมการจะมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาตอบกลับผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยจะต้องพิจารณาส่งจดหมายแสดงการปรับปรุงแก้ไขกลับมายังคณะกรรมการฯ ตามเวลาที่กำหนด
4. คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ในการทบทวนรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย ในช่วงเวลาที่เหมาะสมกับความเสี่ยงในผู้เข้าร่วมโครงการ ซึ่งผู้วิจัยต้องรายงานตามที่คณะกรรมการฯ สั่ง และไม่บ่อยกว่าปีละ 1 ครั้ง (ICH GCP 3.1.4) และทบทวนรายงานประจำปี รายงานอาการแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ การเบี่ยงเบนจากโครงการ ความผิดปกติอื่นๆ ที่ผู้วิจัยพบ และกรรมการสามารถตั้งอนุกรรมการตรวจเยี่ยมไปเยี่ยมสถานที่วิจัย เพื่อดูแลกำกับกับการดำเนินงาน เช่น การเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ
5. คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ในการระงับการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนชั่วคราว (suspension) หรือแจ้งผู้บริหารระดับสูงให้พิจารณายุติโครงการก่อนกำหนด (termination) ในกรณีที่พบว่าการวิจัยนั้นมีปัญหาที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้เข้าร่วมโครงการอย่างร้ายแรง หรือมีการปฏิบัติที่ขัดต่อจริยธรรมอย่างร้ายแรง และ/หรือต่อเนื่อง การระงับการรับรองและการแจ้งผู้บริหารเพื่อการยุติโครงการวิจัย ต้องผ่านความเห็นของคณะกรรมการฯ ในที่ประชุมที่มีองค์ประชุมครบ และบันทึกในรายงานการประชุม

7. ข้อตกลงการรักษาความลับและการจัดการการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสีย

คณะกรรมการฯ และเจ้าหน้าที่สำนักงานต้องยินยอมปฏิบัติตามข้อตกลง ดังต่อไปนี้

1. เต็มใจที่จะเปิดเผย ชื่อ-นามสกุล อาชีพ ประวัติการทำงาน และหน่วยงานต่อสาธารณะ

2. ต้องรักษาความลับของโครงการ อ่านและลงนามในเอกสารข้อตกลงการรักษาความลับของโครงการวิจัย (Confidentiality agreement) และการแจ้งการมีส่วนได้เสีย (Declaration of conflict of interest) มอบให้สำนักงานเก็บไว้เป็นหลักฐาน
3. ในการปฏิบัติงานของกรรมการ หากเข้าข่ายหรือมีความเสี่ยงที่จะเกิดการมีส่วนได้เสีย ต้องแจ้งให้คณะกรรมการทราบ และให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กรรมการฯ กำหนดการจัดการการมีส่วนได้ส่วนเสีย (conflict of interest management) คือ
 - ก่อนการประชุม เลขานุการคณะกรรมการ จะไม่แจกโครงการนั้นให้กรรมการผู้อาจมีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้พิจารณา
 - ในระหว่างการประชุม กรรมการผู้นั้นต้องแจ้งให้ประธานกรรมการฯ ทราบและไม่ร่วมประชุมในขณะพิจารณา รวมทั้งไม่มีสิทธิ์ลงคะแนนเสียง แต่มีสิทธิ์เข้าชี้แจงข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ตามที่คณะกรรมการฯ ร้องขอ
 - ต้องบันทึกชื่อผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและการที่ผู้นั้นไม่อยู่ในที่ประชุมลงในรายงานการประชุม

8. การอบรมให้ความรู้แก่คณะกรรมการจริยธรรมฯ (Training of BHQ-IRB members)

เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ทุกคนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้มาตรฐานและเป็นธรรมกับทุกโครงการวิจัยที่ได้รับการเสนอเข้ามา คณะกรรมการจริยธรรมฯ จึงมีหน้าที่ที่จะให้ความรู้กับกรรมการใหม่ ให้ทราบถึงแนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ อย่างละเอียด เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการทั้งหมดของคณะกรรมการจริยธรรมฯ ที่ดำเนินเพื่อพันธกิจในการพิทักษ์สิทธิ์ ศักดิ์ศรี ความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย บทบาทหน้าที่และสิทธิของคณะกรรมการจริยธรรมฯ รวมถึงความคุ้มครองทางกฎหมายจากโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ วิธีการพิจารณาโครงการวิจัย โดยเฉพาะประเด็นที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษเพื่อความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เช่น วิธีการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย การให้ข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือให้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความอ่อนด้อยความสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง เป็นต้น

นอกจากการให้ความรู้แก่กรรมการใหม่แล้ว คณะกรรมการฯ ยังมีหน้าที่ติดตามความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของกฎระเบียบ ประเด็นที่ละเอียดอ่อน ทางจริยธรรมการวิจัยที่กำลังเป็นปัญหาหรืออาจก่อให้เกิดปัญหาในอนาคต รวมทั้งความเคลื่อนไหวในด้านจริยธรรมการวิจัยของนานาชาติ เพื่อนำความรู้ที่ได้มาประกอบการพิจารณาได้รอบคอบยิ่งขึ้น และเพื่อเป็นการรักษามาตรฐานและรับประกันคุณภาพในการพิจารณาของคณะกรรมการฯ วิธีการให้ความรู้ ได้แก่

1. จัดทำคู่มือคณะกรรมการจริยธรรมฯ หรือแจกแนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (SOPs) เพื่อให้กรรมการใหม่ได้ศึกษาด้วยตนเอง
2. จัดให้มีระบบที่ปรึกษาในช่วง 3 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน และเมื่อกรรมการใหม่มีปัญหาในด้านการพิจารณา หรือการนำเสนอในที่ประชุม
3. สนับสนุนให้กรรมการได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุม สัมมนา ด้านจริยธรรมการวิจัยในคน ที่มีสถาบันการศึกษาองค์การทางจริยธรรมการวิจัย ที่จัดขึ้นภายในประเทศและต่างประเทศ โดยโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ให้ความสนับสนุน ค่าใช้จ่ายตามระเบียบ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อ 2 ปี
4. จัดสัมมนาในหัวข้อที่น่าสนใจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้กรรมการได้รับความรู้ อีกทั้งยังเป็นโอกาสให้กรรมการได้สนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ และปัญหาที่ประสบในการพิจารณาโครงการ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการดำเนินงาน
5. จัดเก็บวารสาร บทความ หนังสือ ตำรา เอกสารที่ใช้อ้างอิงไว้ในสำนักงานฯ เพื่อให้ กรรมการได้ใช้อ้างอิง เมื่อประสบปัญหาในการตัดสินใจ
6. แจกจ่ายเอกสารบทความด้านจริยธรรมการวิจัย ให้แก่กรรมการเป็นครั้งคราวตามความเหมาะสม

9. **ความคุ้มครองทางกฎหมายสำหรับคณะกรรมการจริยธรรม (Liability coverage)**

คณะกรรมการฯ และที่ปรึกษาคณะกรรมการฯ มีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายจากโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สำนักงานใหญ่ หากมีการฟ้องร้องเนื่องมาจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ของกรรมการอย่างถูกต้องและเที่ยงตรง

10. **ความสัมพันธ์ระหว่างคณะกรรมการฯ กับองค์กรและสถาบันอื่น**

ความสัมพันธ์กับสถาบัน/องค์กรอื่น (BHQ-IRB 's relationship with other institutions)

คณะกรรมการฯ มีความเป็นอิสระจากสถาบัน/องค์กรอื่นทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ แต่อาจมีการติดต่อประสานงานเพื่อให้แนวทางการปฏิบัติของคณะกรรมการฯ มีความสอดคล้องกับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบันอื่น โดยเฉพาะในกรณีที่ เป็นโครงการวิจัยพหุสถาบัน คณะกรรมการฯ ของแต่ละสถาบัน มีเสรีภาพในการพิจารณาโครงการวิจัยพหุสถาบัน โดยผลการพิจารณาไม่จำเป็นต้องเหมือนกับสถาบัน/องค์กรอื่น อย่างไรก็ตาม เมื่อโครงการหนึ่งถูกพิจารณาโดยคณะกรรมการฯ หลายคณะ คณะกรรมการฯ อาจมีข้อตกลง (Memorandum of Understanding) กันเพื่อมอบหมายให้คณะกรรมการหนึ่งเป็นผู้พิจารณาหลัก เพื่อให้ไม่เกิดการซ้ำซ้อนและเพื่อให้การพิจารณามีประสิทธิภาพที่ดี

ความสัมพันธ์กับผู้วิจัย (BHQ-IRB's relationship with research investigators)

คณะกรรมการจริยธรรมฯ จะทำการติดต่อสื่อสารกับหัวหน้าโครงการวิจัยทุกโครงการ ในฐานะผู้รับผิดชอบการดำเนินงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนั้นๆ ตั้งแต่การส่งแบบขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมฯ ก่อนเริ่มดำเนินงาน การให้ข้อมูลต่างๆ ที่จำเป็นและรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์และรายงานอื่นๆ ตามระเบียบของคณะกรรมการจริยธรรมฯ

ความสัมพันธ์กับองค์กรอื่นที่ควบคุมดูแลการวิจัยให้ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติ กฎหมายและระเบียบ ที่กำหนดไว้ (BHQ-IRB's relationship with regulatory agencies)

องค์กรดังกล่าวได้แก่ แพทยสภา องค์กรอาหารและยา (Thai FDA) กระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health) เป็นต้น คณะกรรมการฯ มีหน้าที่ปฏิบัติตามข้อบังคับของแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหมวด 6 การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ กฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ

11. **วาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการ**

กรรมการมีวาระการดำรงตำแหน่งครั้งละ 4 ปี และอาจได้รับการแต่งตั้งใหม่ได้อีก ก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการฯ ทั้งชุด ให้หัวหน้าสำนักงานทำบันทึกถึงประธานคณะผู้บริหารกลุ่ม 1 เพื่อดำเนินการตั้งประธานคณะกรรมการคนใหม่ หรือวาระใหม่ เป็นเวลาอย่างน้อย 2 เดือนล่วงหน้า และกระบวนการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ต้องแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า 30 วันก่อนจะหมดวาระ

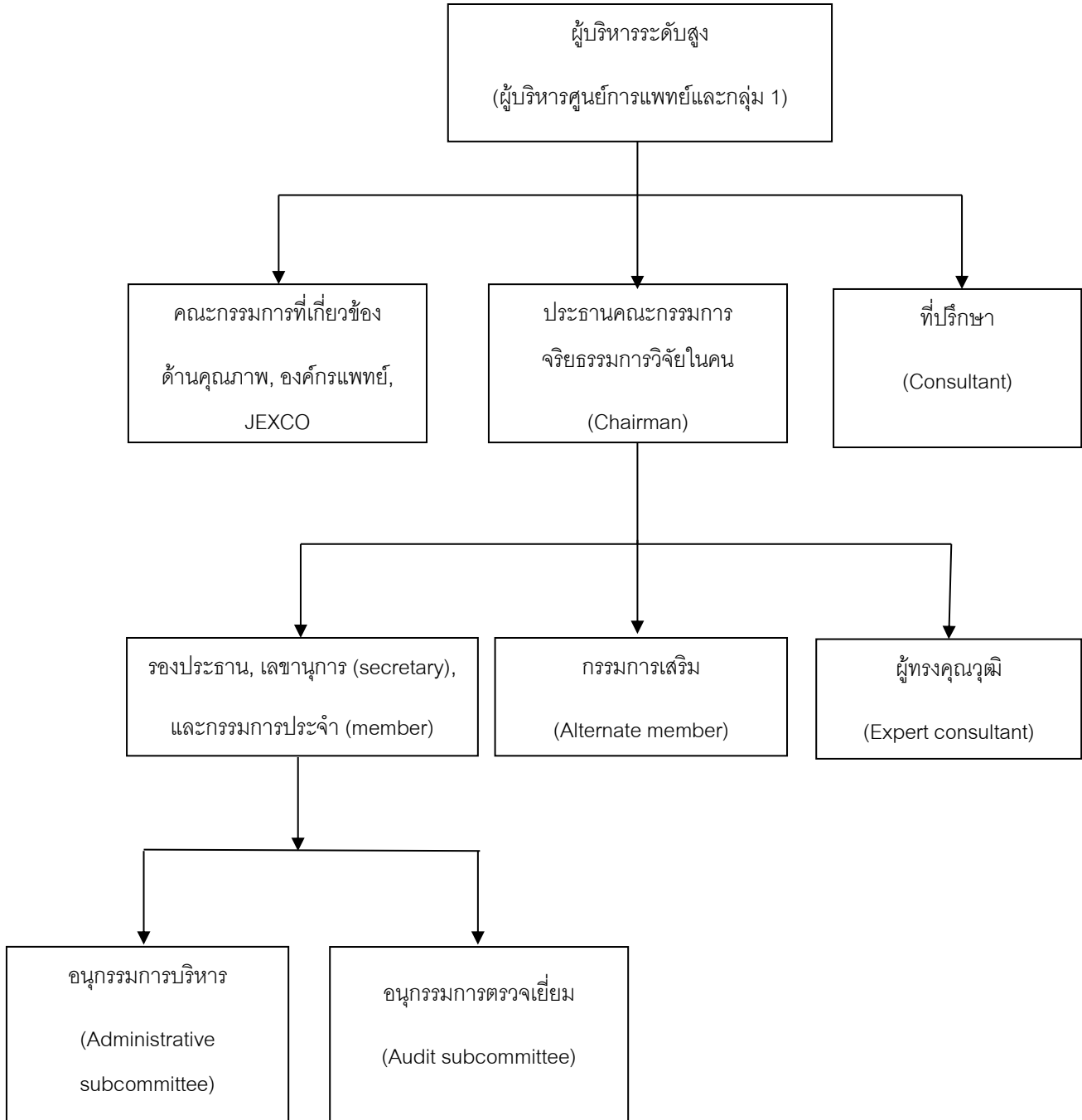
นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการจะพ้นจากตำแหน่งได้ด้วยเหตุดังต่อไปนี้

1. ถึงแก่กรรม
 2. ลาออก กรรมการมีสิทธิ์ที่จะลาออกก่อนการหมดวาระได้ โดยแจ้งประธานเป็นลายลักษณ์อักษร
 3. ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก
 4. เป็นบุคคลล้มละลาย เป็นคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนคนไร้ความสามารถ
 5. กรรมการมีมติไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ
 6. ต้องโทษทางวินัย และโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ มีคำสั่งปลดออก ให้ออก หรือไล่ออก
- กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการฯ ให้แจ้งต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภายใน 30 วัน นับจากวันที่มีการเปลี่ยนแปลง

12. **ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ (Caution, recommendation)**

- การให้ความรู้ความเข้าใจประเด็นต่างๆ ของจริยธรรมการวิจัยในคน แก่กรรมการใหม่ เป็นสิ่งที่จำเป็นและต้องดำเนินการ

7. ผังงาน (Workflow)



8. ช่องทางการสื่อสารและการอบรม

1. ประชาสัมพันธ์ในระบบ Outlook Mail

2. ศึกษาด้วยตนเองในระบบ e-Document
3. ศึกษาด้วยตนเองในระบบ BDMS Intranet

9. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ

1. กรรมการทุกคนต้องทำตามแนวทางการรักษาความลับและการจัดการการมีส่วนได้ส่วนเสียอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. กรรมการทุกคนต้องเข้าอบรมเรื่องจริยธรรมการวิจัยเบื้องต้น (Basic Research Ethics) และการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice) ทุก 2 ปี หรือตามอายุใบประกาศ และ อบรมวิธีดำเนินการมาตรฐาน (Standard Operating Procedures) ทุก 3 ปี และเมื่อมีการปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการมาตรฐาน และนำส่งประกาศนียบัตรหรือหลักฐานการเข้าอบรมเพื่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงานเก็บเข้าไว้ในแฟ้มกรรมการ
3. การบันทึกการเข้าร่วมประชุมของคณะกรรมการฯ กำหนดว่าควรเข้าอย่างน้อยร้อยละ 60 ของจำนวนการประชุม
4. การสุ่มตรวจความเรียบร้อยของการบันทึกความเห็นของกรรมการต่อโครงการวิจัยใน Reviewer Assessment Form
5. รายงานการประชุมของเดือนก่อน และวาระการประชุมของเดือนใหม่ ต้องส่งถึงกรรมการประจำทุกท่านอย่างน้อย 3 วันก่อนการประชุมครั้งใหม่

10. เอกสารคุณภาพที่เกี่ยวข้อง

1. F/M-01-IRB-016: เอกสารข้อตกลงการรักษาความลับของโครงการวิจัย (Confidentiality agreement)
2. F/M-01-IRB-017: เอกสารแจ้งการมีส่วนได้ส่วนเสีย(Declaration of Conflict of interest)
3. F/M-04-IRB-015: แบบประเมินโครงร่างการวิจัย สำหรับ Expert Opinion

11. เอกสารอ้างอิง/บรรณานุกรม

1. ICH Good Clinical Practice Guideline. กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2543. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2550.
2. แสง บุญเฉลิมวิภาส กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพและพยาบาล
3. แนวทางจริยธรรมการทำวิจัยในคนแห่งชาติ ชมรมจริยธรรมการวิจัยในคนในประเทศไทย พ.ศ. 2550
4. The Belmont Report
5. US Regulation 21 CFR 56.107, 56.108, 56.109, 56.113
6. US Regulation 45 CFR 46.108, 45 CFR 46.107, 45 CFR 160&164
7. The National and International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects (CIOMS) 2016
8. คำปฏิญญาแห่งเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) 2013
9. International Conference on Harmonization, Guidance on Good Clinical Practice (ICH GCP) 1996

10. ICH Harmonised Guideline Integrated Addendum to ICH E6 (R1): Guidelines for Good Clinical Practice.E6 (R2),2016
11. National Policy and Guidelines for Human Research, National Research Council of Thailand (NRCT) 2015.
12. Achieving Guidance in Clinical Trial Safety Information among Stakeholder. Forum for Ethical Review Committees in Thailand (FERCIT) 2011.