



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย



สำนักงานจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

AF 05-010



เอกสารเลขที่ 040/2559

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

ชื่อคณะกรรมการ : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ที่อยู่ : เลขที่ 110 ถนนอินทวิโรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อเรื่องโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนอรรถประโยชน์ของการบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยจิตเภท: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

(ภาษาอังกฤษ) Cost-Effectiveness and Cost-Utility of Psychosocial Intervention in

Patients with Schizophrenia: A Systematic Review

เลขที่โครงการ : 050 - 2559 ; รหัสโครงการ : EXP - 027 - 2559

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ : นางสาวภรณ์ โพธิ์สว่าง

สาขาวิชา : การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต แผนก ภาควิชาจิต สังเกต : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ให้ทุนวิจัย : (ถ้ามี).....

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	ฉบับวันที่ 25 พฤษภาคม 2559
การแก้ไขปรับปรุง	ฉบับวันที่ 25 พฤษภาคม 2559
เอกสารแสดงความยินยอม/ ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร	ฉบับวันที่ 25 พฤษภาคม 2559
เอกสารแสดงความยินยอม/ ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร	ฉบับวันที่ 25 พฤษภาคม 2559
อัตรประวัติหัวหน้าโครงการ	ฉบับวันที่ 25 พฤษภาคม 2559
เอกสารประชาสัมพันธ์	
อื่น ๆ	

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : กระบวนการทบทวนแบบเร่งด่วน (Expedited Review)

ผลการพิจารณา : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้

อนุมัติ ณ วันที่ 25 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559 มีผลถึงวันที่ 24 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

Form version 03.0 February 12, 2016

หน้า 1 ของ 2 หน้า



กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย

ทุก 3 เดือน

ทุก 6 เดือน

ทุกปี (ในกรณีนี้โปรดยื่นอย่างน้อย 60 วัน ก่อนวันหมดอายุใบรับรอง)

คณะกรรมการฯ ชุดนี้จัดตั้งและดำเนินการตาม GCPs และแนวทางจริยธรรมสากล กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ :

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงชื่อ :

(ศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณวาทิกุล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การปฏิบัติหลังจากรับรอง

1. หากจะแก้ไขเปลี่ยนแปลงในข้อมูลสำหรับผู้ป่วย/อาสาสมัคร หรือเอกสารยินยอมหรือโครงการวิจัย ต้องขออนุมัติก่อนวันแต่ว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนเพื่อสวัสดิภาพของอาสาสมัคร
2. หากมีข้อมูลใหม่หรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่อาจมีผลต่ออัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์/ความเสี่ยงของการศึกษาวิจัย ให้รายงานต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโดยรีบด่วน
3. การเบี่ยงเบนฝ่าฝืนโครงการวิจัย ต้องแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทุกครั้ง
4. ขอส่งรายงานผลการวิจัยเมื่อสิ้นสุดโครงการ
5. หากใกล้ระยะสิ้นสุดการอนุมัติแล้ว แต่ผู้วิจัยยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ กรุณาส่งรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย พร้อมบันทึกขอขยายเวลา โดยระบุเหตุผลความจำเป็นในการขยายเวลา พร้อมทั้งระยะเวลาที่ขอขยาย ทั้งนี้จะต้องดำเนินการก่อนที่จะสิ้นสุดระยะเวลาการอนุมัติตามที่ระบุในเอกสารรับรองอย่างน้อย 2 เดือน



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ โทร. 36080

ที่ ศธ.6593(7.15.2)/293

วันที่ 26 มิถุนายน 2560

เรื่อง การรายงานความก้าวหน้าและขอต่ออายุการรับรองโครงการวิจัย

เรียน นางสาวกรณี โพธิ์สว่าง

ตามที่ ท่าน ได้เสนอรายงานความก้าวหน้าและขอต่ออายุการรับรองโครงการวิจัย เพื่อปริญญาโท เรื่อง ต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนอรรถประโยชน์ของการบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยจิตเภท: การทบทวนอย่างเป็นระบบ(Cost-Effectiveness and Cost-Utility of Psychosocial Intervention in Patients with Schizophrenia: A Systematic Review)STUDY CODE : EXP- 027- 2559 รายละเอียดบันทึกข้อความ ศธ.6593(7.15.2)/ข.294 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560 ดังความแจ้งแล้ว นั้น

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ ได้พิจารณารายงานฯ ดังกล่าวแบบเร่งด่วนแล้ว มีมติดังนี้

1.รับทราบรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย ครั้งที่ 1 ช่วงวันที่ 25 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560

2.เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยต่อไปได้อีก 6 เดือน ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน สิงหาคม พ.ศ.2560 ถึงวันที่ 31 เดือน มกราคม พ.ศ. 2561

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

รายละเอียดของรายงานวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกเข้าการทบทวนอย่างเป็นระบบ

ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่พิมพ์	ระเบียบวิธีวิจัย/ กลุ่มตัวอย่าง	วิธีการจัดกระทำและการวัดผลลัพธ์	ผลการศึกษา	ระดับความ น่าเชื่อถือ
Chisholm et al., 2008	งานวิจัยทางเศรษฐศาสตร์ เป็นการวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิผล (CEA) กลุ่มตัวอย่างคำนวณจาก ประชากร 1 ล้านราย และไม่ ระบุขนาดกลุ่มควบคุม 1) ประเทศชิลี ขนาดกลุ่ม ทดลองร้อยละ 90 2) ประเทศศรีลังกา ขนาดกลุ่ม ทดลองร้อยละ 80	กลุ่มควบคุม สมมุติสถานการณ์ให้ไม่ได้รับการรักษา กลุ่มทดลอง ได้รับการบำบัดทางจิตสังคมร่วมกับยาต้านอาการทาง จิตแบบเก่าและแบบใหม่ ระยะเวลา 1 ปี ในบริบทของชุมชน (community-based service model) จากการวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิผล (cost-effectiveness analysis) โดย WHO-CHOICE model ของ WHO เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม โดยวัดผลลัพธ์จากต้นทุนประสิทธิผลคือ ต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ทางตรงที่เกิดจากการรักษา ต่อ จำนวนปีสุข ภาวะที่สูญเสีย (DALYs) และเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่ม ทดลอง โดยวัดผลต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (ICER) คือต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ต่อ จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสีย (DALY	กลุ่มควบคุม ไม่รายงานผล 1) ประเทศชิลีกลุ่มที่ได้รับ การบำบัดทางจิตสังคม ร่วมกับยาต้านอาการทางจิต แบบเก่ามีความคุ้มทุนที่สุด 2) ประเทศศรีลังกากกลุ่ม ทดลองที่ได้รับการรักษา ด้วยยาต้านอาการทางจิต แบบเก่า มีความคุ้มทุนที่สุด 2 ประเทศต้นทุนการบำบัด น้อยกว่า 3 เท่าของ GDP	3

ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่พิมพ์	ระเบียบวิธีวิจัย/ กลุ่มตัวอย่าง	วิธีการจัดกระทำและการวัดผลลัพธ์	ผลการศึกษา	ระดับความ น่าเชื่อถือ
Gureje et al., 2007	เป็นงานวิจัยทาง เศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับการ วิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (CEA) กลุ่มตัวอย่างคำนวณจาก สัดส่วนประชากร 1 ล้าน รายในประเทศไนจีเรีย ขนาดกลุ่มทดลอง ร้อยละ 70 ของประชากร ไม่ระบุขนาด ของกลุ่มควบคุม	กลุ่มควบคุม สมมุติสถานการณ์ให้ไม่ได้รับการรักษา กลุ่มทดลอง ได้รับการบำบัดทางจิตสังคมร่วมกับยาต้านอาการทาง จิตแบบเก่าและแบบใหม่ ระยะเวลา 1 ปี ในบริบทของชุมชน (community-based service model) จากการวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิผล (cost-effectiveness analysis) โดย WHO-CHOICE model ของ WHO เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม โดยวัดผลลัพธ์จากต้นทุนประสิทธิผล คือ ต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ทางตรงที่เกิดจากการรักษา ต่อ จำนวนปีสุข ภาวะที่สูญเสีย (DALYs) และเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่ม ทดลอง โดยวัดผลต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (ICER) คือต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ต่อ จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสีย (DALY)	กลุ่มควบคุม ไม่รายงานผล กลุ่มทดลองที่ได้รับการ บำบัดทางจิตสังคมร่วมกับ ยาต้านอาการทางจิตแบบ เก่ามีต้นทุนประสิทธิผลที่ดี ที่สุด มีความคุ้มค่ามากกว่า กลุ่มควบคุม และกลุ่ม ทดลองอื่นๆ ต้นทุนในการบำบัดน้อย กว่า 3 เท่าของ GDP ประเทศ	5

ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่พิมพ์	ระเบียบวิธีวิจัย/ กลุ่มตัวอย่าง	วิธีการจัดกระทำและการวัดผลลัพธ์	ผลการศึกษา	ระดับความ น่าเชื่อถือ
Gutierrez et al., 2006	งานวิจัยทางเศรษฐศาสตร์ เป็นการวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิผล (CEA) กลุ่มตัวอย่างคำนวณจาก สัดส่วนในประเทศสเปน ขนาดกลุ่มทดลอง ร้อยละ 90 ไม่ระบุขนาดกลุ่มควบคุม	กลุ่มควบคุม สมมุติสถานการณ์ให้ไม่ได้รับการรักษา กลุ่มทดลอง ได้รับการบำบัดทางจิตสังคมร่วมกับยาต้านอาการ ทางจิตแบบเก่าและแบบใหม่ ระยะเวลา 1 ปี ในบริบทของชุมชน (community-based service model) จากการวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิผล (cost-effectiveness analysis) โดย WHO-CHOICE model ของ WHO เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม โดยวัดผลลัพธ์จากต้นทุนประสิทธิผลคือ ต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ทางตรงที่เกิดจากการรักษา ต่อ จำนวนปีสุข ภาวะที่สูญเสีย (DALYs) และเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่ม ทดลอง โดยวัดผลต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (ICER) คือต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ต่อ จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสีย (DALY)	กลุ่มควบคุม ไม่รายงานผล กลุ่มทดลองที่ได้รับการ บำบัดทางจิตสังคมร่วมกับ ยาต้านอาการทางจิตแบบ เก่ามีต้นทุนประสิทธิผลที่ดี ที่สุด มีความคุ้มค่ามากกว่า กลุ่มควบคุม และกลุ่ม ทดลองอื่นๆ ต้นทุนในการบำบัดน้อย กว่า 3 เท่าของ GDP ประเทศ	3

ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่พิมพ์	ระเบียบวิธีวิจัย/ กลุ่มตัวอย่าง	วิธีการจัดกระทำและการวัดผลลัพธ์	ผลการศึกษา	ระดับความ น่าเชื่อถือ
Nguyen et al., 2014	งานวิจัยทางเศรษฐศาสตร์ เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (CEA) กลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสัดส่วนประชากร ในประเทศเวียดนาม ไม่ระบุขนาดกลุ่มทดลอง และ ขนาดกลุ่มควบคุม	กลุ่มควบคุม สมมุติสถานการณ์ให้ไม่ได้รับการรักษา กลุ่มทดลอง ได้รับครอบครัวยุบัติดสังคัมร่วมกับยาต้านอาการทางจิตแบบเก่าและแบบใหม่ ระยะเวลา 1 ปี ในบริบทของผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก จากการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (generalized cost-effectiveness analysis [GCEA]) ของ WHO เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยวัดผลลัพธ์จาก ต้นทุนประสิทธิผลคือ ต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ทางตรง และ ทางอ้อมที่เกิดจากการรักษา ต่อ จำนวนปีสุขภาพที่สูญเสีย (DALYs) และเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง โดยวัดผล ต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (ICER) คือต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ต่อ จำนวนปีสุขภาพที่สูญเสีย (DALY)	กลุ่มควบคุม ไม่รายงานผล กลุ่มทดลองที่ได้รับ ครอบครัวยุบัติดร่วมกับยาต้านอาการทางจิตแบบเก่า มีความคุ้มทุนมากกว่ากลุ่ม ควบคุม และกลุ่มทดลอง อื่นๆ ต้นทุนในการบำบัดน้อย กว่า 3 เท่าของ GDP ประเทศ	3

ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่พิมพ์	ระเบียบวิธีวิจัย/ กลุ่มตัวอย่าง	วิธีการจัดกระทำและการวัดผลลัพธ์	ผลการศึกษา	ระดับความ น่าเชื่อถือ
Phantunane et al., 2011	งานวิจัยทางเศรษฐศาสตร์ เป็นการวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิผล (CEA) ใน ประเทศไทย กลุ่มทดลอง จำนวน 307 ราย ไม่ระบุขนาดกลุ่มควบคุม	กลุ่มควบคุม จำลองให้ไม่ได้รับการรักษา กลุ่มทดลอง ได้รับครอบครัวยุบัติ่งคมร่วมกับยาต้านอาการทาง จิตแบบใหม่ ระยะเวลา 1 ปี ในบริบทของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จากการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (cost-effectiveness analysis) เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยวัด ผลลัพธ์จากต้นทุนประสิทธิผลคือ ต้นทุน (หน่วยเงินท้องถิ่น) ทางตรง และทางอ้อมที่เกิดจากการรักษา ต่อ จำนวนปีสุขภาวะที่ สูญเสีย (DALYs) และเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง โดยวัดผลต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (ICER) คือต้นทุน (หน่วย เงินท้องถิ่น) ต่อ จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสีย (DALY)	กลุ่มควบคุม ไม่มียา ผล กลุ่มทดลองที่ได้รับ ครอบครัวยุบัติ่งคมร่วมกับยา ต้านอาการทางจิตแบบใหม่ มีความคุ้มทุนมากกว่ากลุ่ม ควบคุม และกลุ่มทดลอง อื่นๆ ต้นทุนในการบำบัดน้อย กว่า 3 เท่าของ GDP ประเทศ	3

ภาคผนวก ค

คำสำคัญและการสืบค้น

PICO	คำสำคัญในการสืบค้น	
Population	1. ภาษาอังกฤษ 1.1 schizophrenia 1.2 persons with schizophrenia 1.3: 1.1 or 1.2	2. ภาษาไทย 2.1 จิตเภท 2.2 โรคจิตเภท 2.3 ผู้ป่วยจิตเภท 2.4 ผู้ที่เป็นโรคจิตเภท 2.5: 2.1 or ... or 2.4
Combined	1.3 or 2.5	
Intervention/ phenomena of interest	1. ภาษาอังกฤษ 1.1. psychosocial 1.2. intervention 1.3. psychosocial intervention 1.4. psychosocial therapy 1.5. psychological therapy 1.6. psychoeducation 1.7. cognitive behavior therapy 1.8. family intervention 1.9. community therapy 1.10. life skill 1.11: 1.1 OR 1.2 OR...OR 1.10	2. ภาษาไทย 2.1. การบำบัด 2.2. การบำบัดทางจิตสังคม 2.3. สุขภาพจิตศึกษา 2.4. การปรับความคิดและพฤติกรรม 2.5. ครอบครัวบำบัด 2.6. การฝึกทักษะชีวิต 2.7. ชุมชนบำบัด 2.8.: 2.1 OR 2.2 OR...OR 2.7
Combined	1.11 OR 2.8	

PICO	คำสำคัญในการสืบค้น	
Outcome	1. ภาษาอังกฤษ 1.1. cost 1.2. cost effectiveness 1.3. cost effectiveness analysis 1.4. disability adjusted life year 1.5. DALY 1.6.: 1.1 OR 1.2 OR...OR 1.5	2. ภาษาไทย 2.1. ต้นทุน 2.2. ต้นทุนประสิทธิผล 2.3. การวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล 2.4. ปีสุขภาวะที่สูญเสีย 2.5.: 2.1 OR 2.2 OR 2.3 OR 2.4
Combined	1.6 OR 2.5	
Last Combined	Population (1.3 OR 2.5) AND Intervention (1.11 OR 2.8) AND Outcome (1.10 OR 2.8) *Limit to 10 year	

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ภาคผนวก ง

แบบประเมินคุณภาพรายงานการวิจัย

ACTUARI appraisal tool

JBI Critical Appraisal Checklist for Economic Evaluations

Reviewer Date

Author Year Record Number

	Yes	No	Unclear	Not Applicable
1. Is there a well defined question?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Is there comprehensive description of alternatives?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Are all important and relevant costs and outcomes for each alternative identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Has clinical effectiveness been established?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Are costs and outcomes measured accurately?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Are costs and outcomes valued credibly?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Are costs and outcomes adjusted for differential timing?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Is there an incremental analysis of costs and consequences?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Were sensitivity analyses conducted to investigate uncertainty in estimates of cost or consequences?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Do study results include all issues of concern to users?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Are the results generalisable to the setting of interest in the review?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include Exclude Seek further info.

Comments (Including reasons for exclusion)

Clinical Effectiveness Results

Study design

Year range of primary studies

Analysis used

Clinical outcome results

Economic Effectiveness results

Date/s of economic data

Modeling used

Measure of benefits used in economic evaluation

Direct costs

Indirect costs

Currency

Statistical analysis

Estimated benefits used in EE

Cost results

Synthesis of costs and results

Outcome category

		Clinical effectiveness		
		+	0	-
Cost	+	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C
	0	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E	<input type="radio"/> F
	-	<input type="radio"/> G	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> I

Key	
	Effectiveness Cost
+	Better Lower
0	Equal Equal
-	Poorer Higher

ภาคผนวก ฉ

ประกาศนียบัตรการอบรมการทบทวนอย่างเป็นระบบ



THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE

I hereby certify that

Poranee Posawang

attended

**Comprehensive Systematic Review
Training Programme**

CSR_0001: Introduction to Evidence-Based Healthcare and the
Systematic Review of Evidence

CSR_0002: The Systematic Review of Evidence Generated
through Quantitative Research

Chiang Mai, Thailand
25th – 27th May 2015

Associate Prof Zoe Jordan, PhD
Acting Executive Director
The Joanna Briggs Institute

Certificate

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล นางสาวกรณี โพธิ์สว่าง

วัน เดือน ปีเกิด 7 ธันวาคม พ.ศ. 2531

ประวัติการศึกษา ปีการศึกษา 2553 พยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

ประวัติการทำงาน พ.ศ. 2554 พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยเฉพาะทางจิตเวช
ประเสริฐกังสดาลัย
โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร



สงวนลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved