

# ใบสมัครทีมวิจัย

(เพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่เสนอเพื่อบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ)

## รายละเอียดหัวหน้าทีมวิจัย

ชื่อ - นามสกุล		ตำแหน่งทางวิชาการ	
หน่วยงานที่สังกัด		โทรศัพท์	
		โทรสาร	
		มือถือ	
		อีเมล	

## ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถานศึกษา	คณะ	สาขา	ปีที่จบการศึกษา
ปริญญาเอก				
ปริญญาโท				
ปริญญาตรี				

## รายชื่อทีมวิจัย

แนบไฟล์  
ประวัติย่อ

ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงานที่สังกัด		<input type="checkbox"/>
ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงานที่สังกัด		<input type="checkbox"/>
ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงานที่สังกัด		<input type="checkbox"/>
ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงานที่สังกัด		<input type="checkbox"/>
ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงานที่สังกัด		<input type="checkbox"/>

## รายละเอียดเพิ่มเติมของหัวหน้าทีมวิจัย

โปรดระบุความเชี่ยวชาญ/ความสนใจ (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	<input type="checkbox"/> Systematic literature review <input type="checkbox"/> Economic evaluation <input type="checkbox"/> Budget impact analysis <input type="checkbox"/> Meta-analysis/ Network meta-analysis <input type="checkbox"/> Dynamic model <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....
ศักยภาพในการดำเนินการศึกษา	..... เรื่อง/ปี
ทราบข่าวการสมัครนี้จาก	<input type="checkbox"/> เว็บไซต์กองนโยบายแห่งชาติด้านยา <input type="checkbox"/> เว็บไซต์ HITAP <input type="checkbox"/> หนังสือประชาสัมพันธ์รับสมัครทีมวิจัย <input type="checkbox"/> E-mail ประชาสัมพันธ์รับสมัครทีมวิจัย <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

## ผลงาน / ประสบการณ์การวิจัยของหัวหน้าทีมวิจัย

(โปรดกรอกเฉพาะผลงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพและ/หรือการประเมินผลกระทบด้านงบประมาณในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา โดยเรียงลำดับจากผลงานล่าสุด)

1	ชื่องานวิจัย	
	ชื่อนักวิจัย	
	ลักษณะการมีส่วนร่วม	
	แหล่งทุน	อยู่ภายใต้ NLEM <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่

	ข้อมูลผลการวิจัย	<input type="checkbox"/> รายงานผลการศึกษา (แนบไฟล์)	ปีที่ศึกษา	
		<input type="checkbox"/> ผลงานตีพิมพ์ (ถ้ามี)	โปรดระบุเอกสารอ้างอิงแบบ <i>vancouver</i>	
2	ชื่องานวิจัย			
	ชื่อนักวิจัย			
	ลักษณะการมีส่วนร่วม			
	แหล่งทุน		อยู่ภายใต้ NLEM	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
	ข้อมูลผลการวิจัย	<input type="checkbox"/> รายงานผลการศึกษา (แนบไฟล์)	ปีที่ศึกษา	
<input type="checkbox"/> ผลงานตีพิมพ์ (ถ้ามี)		โปรดระบุเอกสารอ้างอิงแบบ <i>vancouver</i>		
3	ชื่องานวิจัย			
	ชื่อนักวิจัย			
	ลักษณะการมีส่วนร่วม			
	แหล่งทุน		อยู่ภายใต้ NLEM	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
	ข้อมูลผลการวิจัย	<input type="checkbox"/> รายงานผลการศึกษา (แนบไฟล์)	ปีที่ศึกษา	
<input type="checkbox"/> ผลงานตีพิมพ์ (ถ้ามี)		โปรดระบุเอกสารอ้างอิงแบบ <i>vancouver</i>		
4	ชื่องานวิจัย			
	ชื่อนักวิจัย			
	ลักษณะการมีส่วนร่วม			
	แหล่งทุน		อยู่ภายใต้ NLEM	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
	ข้อมูลผลการวิจัย	<input type="checkbox"/> รายงานผลการศึกษา (แนบไฟล์)	ปีที่ศึกษา	
<input type="checkbox"/> ผลงานตีพิมพ์ (ถ้ามี)		โปรดระบุเอกสารอ้างอิงแบบ <i>vancouver</i>		
5	ชื่องานวิจัย			
	ชื่อนักวิจัย			
	ลักษณะการมีส่วนร่วม			
	แหล่งทุน		อยู่ภายใต้ NLEM	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
	ข้อมูลผลการวิจัย	<input type="checkbox"/> รายงานผลการศึกษา (แนบไฟล์)	ปีที่ศึกษา	
<input type="checkbox"/> ผลงานตีพิมพ์ (ถ้ามี)		โปรดระบุเอกสารอ้างอิงแบบ <i>vancouver</i>		
<p>ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบประวัติย่อของข้าพเจ้าและทีมวิจัย รวมถึงข้อมูลผลการวิจัย ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวไว้ข้างต้นทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินดีปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขกำหนดไว้</p> <p>(ลงชื่อ) ..... หัวหน้าทีมวิจัย  (.....)  วันที่.....</p>				