**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ETİK KURULU**

**BAŞVURU DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Protokol no** |  |
| **Geliş tarihi** |  |
| **Sorumlu araştırmacı** |  |
| **Araştırmanın tam adı** |  |
| **Dahil edilen gönüllü sayısı** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Değerlendirme Kriterleri**  **(Evet ya da Hayır Kutucuğuna Tıklayınız)** | | |
| **Değerlendirilmesi istenilen kriter maddesi** | **Evet** | **Hayır** |
| Araştırma daha önce yapılmış mıdır? |  |  |
| Araştırma bir hipotezi test etmek üzere planlanmış mıdır? |  |  |
| Araştırma sonucunda ölçülebilir bir hedefe ulaşmak olası mıdır? |  |  |
| Araştırma çağdaş bilime katkıda bulunacak nitelikte midir? |  |  |
| Çalışma metodolojik yönden doyurucu olarak planlanmış mıdır? |  |  |
| Araştırma protokolünde gönüllü sayıları gerçekçi midir? |  |  |
| Araştırmanın istatistik bilgileri yeterli midir? |  |  |
| Araştırma için en uygun sayıda gönüllü kullanımı amaçlanmış mıdır? |  |  |
| Araştırmada gönüllülerin aydınlatılmış onamı alınmış mıdır? |  |  |
| Araştırmalar uygun yer ve koşullarda yapılacak mıdır? |  |  |
| Araştırmacı(lar) çalışma ile ilgili yeterli bilgi ve deneyime sahip midir? |  |  |
| Araştırmada çevre ve/veya insan sağlığını tehdit edecek toksik rezidü, kimyasal, biyolojik, radyoaktif maddelerin bulaşması riski var mıdır? |  |  |
| Araştırma sonunda yayın çıkarabilecek nitelikte midir? |  |  |
| **Gerekli Görülen Diğer Açıklamalar** | | |
|  | | |
| **Raportör Üye / Etik Kurulu Üyesi**  **(Durumunuza uyan kutucuğu işaretleyiniz)** | | |
| Bu çalışmada değerlendrime ***Etik Kurulu Üyesi*** olarak yapılmıştır |  | |
| Bu çalışmada değerlendirme ***Etik Kurulu Raportör Üye*** olarak yapılmıştır |  | |
| **KARAR** | | |
| Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Yönergesinde belirtilen ilke ve kurallara uygun bulunmuştur |  | |
| Aşağıdaki konuların düzeltilmesi koşuluyla uygundur |  | |
| Eksik kısımların tamamlanması gerekli görülmüştür |  | |
| Düzeltme gerekli görülmüştür |  | |
| Ek literatür bilgisi istenmesi gerekli görülmüştür |  | |
| Araştırıcılarla görüşme yapılması gerekli görülmüştür |  | |
| Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Yönergesinde belirtilen ilke ve kurallara uygun değildir (Lütfen gerekçenizi yukarıdaki “Gerekli görülen diğer açıklamalar” bölümüne yazınız) |  | |
| Adı ve Soyadı  Değerlendirme Tarihi | İmza | |