

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย  
ในพระบรมราชูปถัมภ์



การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

วันที่ 26 มีนาคม 2564

TRUE ICON HALL, ICON SIAM



# สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์



การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

วันที่ 26 มีนาคม 2564

TRUE ICON HALL, ICON SIAM

## วิสัยทัศน์ สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ Vision of Thaiheart

เป็นสมาคมวิชาชีพที่มีการสร้าง พัฒนา และการเผยแพร่ องค์ความรู้ เสริมสร้างความชำนาญด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล

### Core Value

#### CARDIO Way

1. C: Commitment & Communication  
พัฒนาและเผยแพร่ความรู้เรื่องหัวใจและหลอดเลือดเพื่อสร้างเสริมสุขภาพหัวใจของประชาชนให้แข็งแรง
2. A: Advancement  
มุ่งมั่นก้าวไปข้างหน้าร่วมกัน
3. R: R & D & Relationship  
สร้างสรรค์ผลงานวิชาการ และส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างกัน
4. D: Dynamic Optimum  
ปรับตัวเองตลอดเวลาให้ทันกับสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง
5. I: Integrity  
ส่งเสริมความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจในความเป็นแพทย์โรคหัวใจ
6. O: Obsession  
รักและภาคภูมิใจในวิชาชีพ

### Core Purpose: Reason for Being

มุ่งมั่นส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์พัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง และสร้างสังคมให้มีความตื่นตัวในเรื่องสุขภาพหัวใจ ทั้งการป้องกัน และพัฒนามาตรฐานการรักษาดูแลให้ดียิ่งขึ้น

### Envision

เป็นศูนย์รวมองค์ความรู้ และแหล่งอ้างอิงทางวิชาการด้านโรคหัวใจในระดับสากล และเป็นพลังผลักดันให้เกิดสังคมหัวใจแข็งแรง

### Mission พันธกิจ

#### ต่อสมาชิก

1. กระตุ้นให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการเข้ามาพัฒนาและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน
2. ให้ข้อมูลความรู้ที่ทันสมัยกับสมาชิกในการพัฒนาศักยภาพ
3. ส่งเสริมความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพอื่นในระดับชาติและนานาชาติ

#### ต่อการให้บริการ

1. เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ
2. สร้าง พัฒนาองค์ความรู้ด้วยการวิจัย การอบรมและสัมมนาทางวิชาการ

#### ต่อสังคม

1. เผยแพร่ความรู้เพื่อสร้างให้สังคมไทยหัวใจแข็งแรง
2. ให้บริการด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

## สารบัญ

Vision of Thaiheart	4
หนังสือสำนักราชเลขาธิการเรื่อง ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมาคมแพทย์โรคหัวใจ แห่งประเทศไทย อยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์	8
สารจากนายกสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์	9
รายนามคณะกรรมการอำนวยการ	11
รายงานการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2562 (ครั้งที่ 52)	12
สรุปกิจกรรม ปี 2563	15
ระเบียบ-ข้อบังคับ (ฉบับแก้ไข 2561)	44
ระเบียบ การให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562)	50
การขอรับทุน อุดหนุนไปประชุมวิชาการทางการแพทย์ในต่างประเทศ	52
หลักเกณฑ์การรับชมรมต่างๆ เข้าอยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจ แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์	53

ที่ รล 0003/ **13572**



สำนักพระราชวัง  
พระบรมมหาราชวัง กทม.10200

กันยายน 2542

เรื่อง ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย อยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์

เรียน นายกสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย

อ้างถึง หนังสือสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ลงวันที่ 27 มีนาคม 2541

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณา ขอพระราชทานพระมหากรุณาให้สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย อยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อเป็นสิริมงคลและเป็นเกียรติประวัติแก่สมาคมฯ ความละเอียดแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย อยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์ ตามที่ขอพระมหากรุณา ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2542

(นายชนะ บารมี)

ผู้ช่วยราชเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน  
ราชเลขาธิการ

กองการในพระองค์

โทร.2253457 - 62 ต่อ 2308

โทรสาร 2243259



## สารจากนายกสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

### เรียน ท่านสมาชิกสมาคมแพทย์โรคหัวใจ

ตามที่สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้กำหนดจัดงานประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2563 ครั้งที่ 53 ระหว่างวันที่ 26-28 มีนาคม 2564 โดยในวันที่ 26 มีนาคม 2564 จัดแบบ Face to Face ณ True ICON Hall @ ICON SIAM และ ระหว่างวันที่ 27-28 มีนาคม 2564 จัดเป็นแบบ virtual กระทบขอขอบพระคุณท่านคณะกรรมการบริหารสมาคมฯ ชุดปัจจุบันทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันทำงานมาเป็นเวลา 1 ปีเต็ม หลังจากได้รับเลือกตั้งมาเมื่อปี 2563 ด้วยความตั้งใจและขยันขันแข็ง ที่จะนำพาสมาคมฯ เราไปสู่การพัฒนาด้านการแพทย์ให้ทันนานาประเทศทั่วโลก และทั้งนี้ก็ต้องขอขอบคุณคณะกรรมการชมรมฯ ทุกๆ ชมรมที่อยู่ภายใต้สมาคมฯ ที่ได้ให้ความร่วมมือด้วยดีกับทางสมาคมฯ รวมไปถึงท่านสมาชิกทุกท่านที่ได้ให้ความสนใจและร่วมสนับสนุนกิจกรรมของสมาคมฯ ในปีที่ผ่านมาอย่างเต็มที่ส่งผลทำให้กิจกรรมต่างๆ ของสมาคมฯ ได้สำเร็จลุล่วงเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

นอกจากการประชุมของสมาคมฯ แล้ว ชมรมที่อยู่ภายใต้สมาคมฯ ได้มีการจัดงาน จัดกิจกรรมให้สมาชิกของแต่ละชมรมฯ ให้ ความรู้ได้อย่างต่อเนื่อง อาทิ ชมรมหัวใจล้มเหลว ก็มีการจัดงานประชุมให้กับ fellow จัดวิชาการ Heart Failure Weekend ชมรมช่างไฟฟ้าหัวใจ มีการจัดสอบหลักสูตรเพื่อประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาสรีระไฟฟ้าหัวใจ ซึ่งได้ผ่านการรับรองจากราชวิทยาลัย ตั้งแต่ในปี 2562 ชมรมคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจแห่งประเทศไทย ก็มีการจัดงานประชุมต่างให้ความรู้กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์บุคลากรทางการแพทย์ที่สนใจในสายงานด้านนี้ คณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต ก็มีการจัด ฝึกอบรมเกิดขึ้นมากมายหลายรุ่น สร้างทีมในการสอนทั้ง การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน และการช่วยชีวิตขั้นสูง ชมรมคาร์ดิโอคิมเมจจิงแห่งประเทศไทย ก็มีการจัดอบรมให้ กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคหัวใจและรังสีวินิจฉัย รังสีรักษา ส่วนเรื่องงานวิจัย ทางสมาคมฯ ก็ได้ให้การสนับสนุนโครงการวิจัยมาด้วยดีเสมอ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ที่มิใช่โครงการวิจัย นำเสนอผลงานเพื่อมาขอทุนสนับสนุนได้ ส่วนงานประชุมกับสถาบันต่างประเทศ เช่น ACC, ESC หรือ APSC ทางสมาคมฯ ก็จัดส่งผู้แทน กรรมการ ไปเข้าร่วมด้วยในทุกงานประชุม ถึงแม้จะเดินทางไปร่วมแบบ face to face ไม่ได้ ก็ส่งเข้าร่วมทาง Online ตลอดทุกการประชุมที่ได้ติดต่อมานอกจากนี้ทางสมาคมฯ ยังได้เตรียมการจัดงานประชุม APSC 2021 ซึ่งจะจัดในช่วงต้นเดือนตุลาคม 2564 เป็นแบบ virtual ซึ่งคาดว่าจะงานนี้ก็คงจะได้รับเสียงตอบรับด้วยดี

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

นอกจากการดำเนินงานด้านต่างๆ ข้างต้น ในปัจจุบันสมาคมฯ ก็ยังคงสืบสานปณิธานของนายแพทย์ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์ นายกสมาคมฯคนก่อน จัดบรรยายให้ความรู้กับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ในต่างจังหวัด ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ซึ่งก็ได้ดำเนินมาทั้งสิ้นจำนวน 21 จังหวัด และทุกครั้งที่ไปจัดงานก็จะได้รับการตอบรับจากทุกโรงพยาบาลที่ได้ไปจัดบรรยายให้เป็นอย่างดียิ่ง และโครงการนี้ก็คงจะดำเนินการจัดทำต่อไป หลังที่เรา ได้ผ่านพ้นวิกฤตสถานการณ์ COVID-19

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2563 นี้ ทางคณะกรรมการวิชาการ จึงได้ใช้ชื่องานว่า “Moving forward” และได้รับเกียรติจากวิทยากรแพทย์โรคหัวใจ รังสีแพทย์ ศัลยแพทย์โรคหัวใจ รวมถึงเภสัชกร มาร่วมบรรยายในการประชุมครั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในสายงานด้านโรคหัวใจ และมีส่วนเกี่ยวข้องกับแพทย์ ที่ให้การรักษาด้านโรคหัวใจ สามารถนำความรู้ที่ได้จากการประชุมไปดูแลผู้ป่วยและพัฒนาสายงานของตนเองให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป และถึงแม้ในงานประชุมนี้ในระหว่างเตรียมงานประชุมจะเกิดกระแสสภาวะของโรค ไวรัส COVID-19 ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมแบบ Face to Face ได้ ทางคณะกรรมการจัดงานก็ได้พยายามจัดให้มีการประชุมแบบ online เพื่อให้สมาชิกสามารถลงทะเบียนรับฟังได้ และในท้ายสุดนี้ กระผมขอขอบพระคุณท่านคณะกรรมการสมาคมฯ ทุกท่าน วิทยากรของงานประชุม บริษัทเวชภัณฑ์ยาผู้ให้การสนับสนุนการจัดประชุมนี้สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี รวมถึงเจ้าหน้าที่บุคลากรของทางสมาคมฯ ทุกท่าน และทุกหน่วยงานที่ทางสมาคมฯ ต้องประสานงาน



ศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์  
นายกสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

คณะกรรมการอำนวยการ  
สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์  
พ.ศ. 2563-2564

นายแพทย์รุ่งโรจน์	กฤตยพงษ์	นายกสมาคมฯ
นายแพทย์สุพจน์	ศรีมหาโชตะ	อุปนายก
นายแพทย์เกษม	รัตน์สุมาวงศ์	เลขาธิการ
นายแพทย์ธีรภัทร	ยิ่งชนม์เจริญ	ประธานวิชาการ
นายแพทย์ระพีพล	กฤษกร ณ อยุธยา	ปฎิคม
แพทย์หญิงสมนพร	บุญยะรัตเวช สองเมือง	เหรัญญิก
แพทย์หญิงนิธิมา	รัตน์สิทธิ์	กรรมการกลาง
นายแพทย์คมสิงห์	เมธาวิกุล	กรรมการกลาง
นายแพทย์นครินทร์	ศันสนยุทธ	กรรมการกลาง
นายแพทย์รัชพงศ์	งามอุโฆษ	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงธัญญา	บุญศิรินันท์	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงคุณหญิงมัลลิกา	วรรณไกรโรจน์	กรรมการกลาง

รายงานการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2562 (ครั้งที่ 52)  
สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์  
วันศุกร์ที่ 20 มีนาคม 2562  
ณ ห้องอโณมา แกรนด์ ชั้น 3 โรงแรมอโณมา กรุงเทพฯ

เริ่มประชุม 13.00 น.

สมาชิกสามัญเข้าร่วมประชุม จำนวน 61 คน

นายแพทย์ครุชิต ลิขิตธนสมบัติ เป็นประธานการประชุมฯ

นายกสมาคมฯ ได้กล่าวขอบคุณคณะกรรมการบริหารสมาคมฯ ชุดในวาระปี 2561-2563 และที่ปรึกษาสมาคมฯ ในทุก ๆ ด้าน ที่ได้ปฏิบัติงานสมาคมฯ จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ตลอด 2 ปีเต็ม ด้วยความตั้งใจและขยันขันแข็ง ทำให้สมาคมฯ เกิดโครงการใหม่ ๆ ขึ้นหลายงาน และพร้อมที่จะนำพาสมาคมฯ ไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งรวมทั้งคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ และทุกชมรมที่ได้อยู่ภายใต้สมาคมฯ ที่ได้ให้ความร่วมมือ อย่างดียิ่งกับทางสมาคมฯ ตลอดถึงสมาชิกทุกท่านที่ให้ความสนใจและสนับสนุนกิจกรรมของสมาคมฯ ด้วยดีตลอดมา

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- 1.1 เลขานุการสมาคมฯ สรุปกิจกรรมและผลงานในรอบปี 2562 ตามหนังสือการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2562 (ครั้งที่ 52) ใน E-book (หน้า 16-49) โดยทั้งนี้ได้สรุปมาเป็นภาพรวมให้สมาชิกได้รับทราบตามภาพมติ ที่ประชุมรับทราบ
- 1.2 เลขานุการแจ้งว่าสมาคมฯ ได้จัดทำ web site [www.thaihealthyheart.org](http://www.thaihealthyheart.org) สำหรับประชาชน เพื่อเป็นการสื่อสารกับประชาชนผู้สนใจ  
มติ ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมใหญ่สามัญประจำปี พ.ศ. 2561 (ครั้งที่ 51)

มติ ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมใหญ่สามัญประจำปี พ.ศ. 2561 (ครั้งที่ 51) โดยไม่แก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 แลกเปลี่ยนฐานะการเงิน งบดุล และเลือกผู้สอบบัญชี

- 3.1 เหมรัญญิกแลกเปลี่ยนฐานะการเงินสมาคมฯ โดยเสนองบดุลการเงินประจำปี 2562 ให้สมาชิกร่วมพิจารณา ซึ่งในปี พ.ศ. 2562 ผลประกอบการมีรายจ่ายสูงกว่ารายรับ  
มติ ที่ประชุมมีมติรับรองงบดุลการเงินประจำปี พ.ศ. 2562

### 3.2 เสนอชื่อผู้ตรวจสอบบัญชี และผู้บริการลงบัญชี

มติ ที่ประชุมมีมติเลือกบริษัท อาร์พี ออดิท (2019) จำกัด เป็นผู้ให้บริการสอบบัญชี ของปี พ.ศ. 2563 โดยมีค่าตอบแทน 18,000 บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันบาทถ้วน) ต่อปี และบริษัท ซี แอนด์ เค แอคเคาน์ติ้ง จำกัด เป็นผู้ให้บริการลงบัญชีแสดงฐานะการเงินของสมาคมฯ ของปีพ.ศ. 2563 โดยมีค่าตอบแทน 9,000 บาท (เก้าพันบาทถ้วน) ต่อเดือน

### ระเบียบวาระที่ 4 เลือกตั้งกรรมการอำนวยการประจำปี 2563-2565

5.1 เลขาธิการแจ้งว่ามีกรรมการอำนวยการที่ครบวาระทำงาน 2 ปี ( มี.ค. 2563) จำนวน 9 คน ดังรายนามต่อไปนี้

นายแพทย์ครรชิต	ลิขิตชนสมบัติ	นายกสมาคมฯ
นายแพทย์รุ่งโรจน์	กฤตยพงษ์	อุปนายกฯ
นายแพทย์เกษม	รัตนสุมาวงศ์	เลขาธิการ
แพทย์หญิงธัญญา	บุญยศิรินันท์	เหรัญญิก
นายแพทย์รัชพงษ์	งามอุโฆษ	ประธานวิชาการ
แพทย์หญิง คุณหญิงมัลลิกา	วรรณไกรโรจน์	ปฎิคม
นายแพทย์ระพีพล	กฤษกร ณ อยุธยา	กรรมการกลาง
นายแพทย์ธีรภัทร	ยิ่งชนม์เจริญ	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงนิธิมา	รัตนสิทธิ์	กรรมการกลาง

มติ ที่ประชุมมีมติเลือกกรรมการอำนวยการชุดใหม่แทนตำแหน่งที่หมดวาระ จำนวน 9 คน ดังรายนามต่อไปนี้

นายแพทย์รุ่งโรจน์	กฤตยพงษ์	นายกสมาคมฯ
นายแพทย์สุพจน์	ศรีมหาโชตะ	อุปนายกฯ
นายแพทย์เกษม	รัตนสุมาวงศ์	เลขาธิการ
แพทย์หญิงสมนพร	บุญยะรัตเวช สองเมือง	เหรัญญิก
นายแพทย์ธีรภัทร	ยิ่งชนม์เจริญ	ประธานวิชาการ
นายแพทย์ระพีพล	กฤษกร ณ อยุธยา	ปฎิคม
แพทย์หญิงธัญญา	บุญยศิรินันท์	กรรมการกลาง
นายแพทย์รัชพงษ์	งามอุโฆษ	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงนิธิมา	รัตนสิทธิ์	กรรมการกลาง

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

สำหรับกรรมการกลางที่มีวาระ 1 ปี (ครบวาระ 31 มีนาคม 2564) จำนวน 3 คน ดังรายนามต่อไปนี้

นายแพทย์นครินทร์	ศันสนยุทธ	กรรมการกลาง
นายแพทย์คมสิงห์	เมธาวิกุล	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงคุณหญิงมัลลิกา	วรรณไกรโรจน์	กรรมการกลาง (แทนนายแพทย์สุพจน์

ศรีมหาโชคตะ ที่ยังไม่หมดวาระกรรมการกลาง แต่ได้ลาออก เพื่อไปรับตำแหน่งอุปนายกแทน)

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 ผลการประกวด Young Investigator Award ประจำปี 2563 ดังนี้

รางวัลที่ 1 เรื่อง Comparison of outcomes between central and non-central segment in patients with moderate to severe mitral regurgitation treated by percutaneous edge to edge repair

โดย นายแพทย์ทินกฤต ศศิประภา

หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

รางวัลที่ 2 เรื่อง Predictors of Ventricular Fibrillation Recurrences in Brugada Syndrome Patients

โดย แพทย์หญิงนิธินันท์ ฉิมพาลี

หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รางวัลที่ 3 เรื่อง Prognostic value of ST2 in heart failure patients with reduced, mid-range and preserved ejection fraction

โดย แพทย์หญิงธัญญาลักษณ์ ซอธุนานุกัณฑ์

หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปิดประชุมเวลา 15.00 น.



(นายแพทย์เกษม รัตนสุมาวงศ์)

เลขาธิการสมาคมฯ



(นายแพทย์ครรชิต ลิขิตธนสมบัติ)

นายกสมาคมฯ

**สรุปกิจกรรม**  
**สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์**  
**ปี พ.ศ. 2563**

1. ประชุมกรรมการอำนวยการสมาคมฯ 12 ครั้ง

2. ประชุมทางวิชาการ

2.1 สมาคมฯ ร่วมกับราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ในการประชุม 35<sup>th</sup> Annual Meeting of the Royal College of Physicians of Thailand Theme: Internal Medicine and One Health ระหว่างวันที่ 29-31 ตุลาคม 2563, Peach Convention Center, Royal Cliff, Pattaya โดยสมาคมฯ ได้รับคัดเลือกหัวข้อให้เข้าร่วมในการบรรยายในการประชุมดังนี้

รายการ	หัวข้อ	วิทยากร	สถาบัน	วันที่บรรยาย
Symposium เวลา 1:15 นาที	Sport Cardiology, What is it? -Physical activity in patients with cardiovascular disease,What's good -Pre-participation screening -Cardiac imaging in sport cardiology	พ.อ.หญิง พญ.วราภรณ์ ตียนานนท์ พญ.ฉัตรชนก รุ่งรัตน์มณีมาศ พ.ต.ต.พญ.รัฐญววรรณ โชตินิมิตรคุณ	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถาบันโรคทรวงอก โรงพยาบาลตำรวจ	วันที่ 29-10-63
Guideline เวลา 35 นาที				
Breakthroughs in Internal Medicine เวลา 8-10 นาที		ศ.พญ.ธัญญา บุณยะศิรินันท์	โรงพยาบาลศิริราช	วันที่ 31-10-63

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

- 2.2 สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกับ สมาคมศัลยแพทย์ทรวงอกแห่งประเทศไทย ระหว่างวันที่ 10-12 ธันวาคม 2563 จัดประชุม 30<sup>th</sup> Two days in cardiology Theme “Fighting together” ณ โรงแรมเชอราตัน รีสอร์ท แอนด์ สปา หัวหิน จัดการประชุมแบบ Hybrid มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 1,124 คน มีการจัดแสดงนิทรรศการของบริษัทฯและเครื่องมือแพทย์จำนวน 30 Booth
- 2.3 เมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เวลา 10.00 -11.40 น. ได้ส่ง นพ.ชัยศิริ วรรณลภากร ผู้แทนประเทศไทย เข้าร่วมบรรยายในงานประชุม Webinar ในงาน APSC Cloud Forum of cardiovascular disease ในหัวข้อเรื่อง เรื่อง Primary Thrombolysis or Primary PCI or Hybrid for Acute STEMI : Decision-making Keys” โดยนายแพทย์ชัยศิริ วรรณลภากรได้บรรยายใน session Part I: Acute Coronary Syndrome Forum
- 2.4 เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2563 ได้ส่งนายแพทย์สนั่นชา อากาศพะกุล เป็นผู้แทนสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ เข้าร่วมในงาน ESC Asia with APSC & AFC ผ่านทาง Virtual ในหัวข้อ “Clinical Scenario #139 - Child with decompensated supraventricular tachycardia (pediatric) as the topic of the demo.
- 2.6 ปี 2563 ทางสมาคมฯ ได้ทำการสนับสนุนทุนวิจัยให้กับแพทย์ที่ได้ทำการเสนอขอมา โดยทุนที่ได้รับ การพิจารณามีดังนี้



สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ลำดับ	ผู้ส่งโครงการ	สถาบัน	ชื่อโครงการ	ทุนที่ได้รับอนุมัติ	ระยะเวลาในการทำวิจัย
1	พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล	มหาวิทยาลัย เชียงใหม่	Educational intervention vs usual care on anticoagulation therapy control based on a SAMe-TT2R2 Score guided strategy; TREATS-AF	164,000.00	2 ปี
2	นพ.รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์	ศิริราชพยาบาล	Thai Heart Failure Registry	8,419,500.00	5 ปี
3	นพ.มนธวัช อำนวยพล	รพ.รามธิบดี	Effect of online follow-up home blood pressure monitoring in treatment of hypertension.	555,000.00	18 เดือน
4	นพ.สิริภพ ทังมงคล	ม.นเรศวร	The modified no-touch technique versus conventional saphenous vein harvest for coronary artery bypass grafting: a prospective randomized trial.	240,000.00	3 ปี

2.7 ในปี 2563 ทางสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกับ สมาคมแพทย์มัณฑนากรหัวใจและหลอดเลือด แห่งประเทศไทย สมาคมโรคหลอดเลือดแดงแห่งประเทศไทย และ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดทำ แนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน Acute coronary syndrome เพื่อการดูแลรักษาภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน การส่งต่อของสถานพยาบาล และลดอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าว ในระดับประเทศ เป็นที่เรียบร้อย และในปี 2564 สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยฯ สมาคมแพทย์มัณฑนากรหัวใจและหลอดเลือดแห่งประเทศไทย และ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ กระทรวงสาธารณสุข กำลังดำเนินการจัดทำ Guideline Chronic Coronary Syndromes (CCS) ปี พ.ศ. 2564 เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบเรื้อรัง ให้เป็นไปในมาตรฐานเดียวกัน หากแล้วเสร็จจะมีการเผยแพร่เป็นลำดับต่อไป

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

### 2.8 สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกับมูลนิธิโรคหัวใจแห่งประเทศไทยจัดโครงการและกิจกรรมดังนี้

#### กิจกรรมมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ปี 2563

เนื่องจากในปี 2563 เกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนเช่นปีที่ผ่านมา กิจกรรมที่สามารถดำเนินได้มีดังนี้

#### - กิจกรรมวันหัวใจโลก

ในปีนี้ได้จัดกิจกรรมเป็นรูปแบบ กิจกรรมสนทนาออนไลน์ “เพราะหัวใจคือชีวิต” เมื่อวันอังคารที่ 29 กันยายน 2563 เวลา 09.30 น. – 11.00 น. ณ ห้อง C asean ชั้น 10 อาคาร CYBER WORLD TOWER รัชดาภิเษก โดย ศ.นพ. ปริญญา สาภัยลักษณ์ รองประธานกรรมการบริหารคนที่ 1 มูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นประธานเปิดงาน Live Streaming สนทนาออนไลน์ “เพราะหัวใจคือชีวิต” เนื่องในวาระวันหัวใจโลก เมื่อวันอังคารที่ 29 กันยายน 2563 ถ่ายทอดสดจากอาคาร Casean ชั้น 10 อาคาร CW TOWER รัชดาภิเษก โดยได้รับเกียรติจากแขกรับเชิญพิเศษ คุณยุทธนา บุญอ้อม ป่าเต็ด ร่วมแชร์ประสบการณ์ที่เคยเกิดภาวะหัวใจวายเฉียบพลัน ปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไลฟ์สไตล์การใช้ชีวิตเพื่อสุขภาพที่ดีได้อย่างไร และพญ.คุณหญิงมัลลิกา วรณโกรโรจน์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหัวใจและหลอดเลือดพร้อมให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพหัวใจด้วยหลัก 3 อ. โดยถ่ายทอดสดให้รับชมผ่าน 2 ช่องทาง Facebook Live Fanpage: มูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทยฯ และ YouTube Channel: Thai Heart Foundation

#### - โครงการฝึกอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

ปี 2563 ผู้ผ่านการฝึกอบรมทั้งสิ้น 9,186 คน/93 หน่วยงาน และผู้ผ่านการฝึกอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการปี 2550 จนถึงปี 2562 มีจำนวนทั้งสิ้น 215,843 คน

### 3. สรุปกิจกรรมชมรม และโครงการภายใต้สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ปี 2563

#### ชมรมฟื้นฟูหัวใจ

1. การจัดประชุม Interhospital cardiac prevention and rehabilitation conference: Multidisciplinary team for “Acute Myocardial Infarction” วันเสาร์ที่ 6 มิถุนายน 2563 ผู้เข้าร่วมประชุม 110 คน
2. ประชุมกรรมการชมรมป้องกันและฟื้นฟูหัวใจ จำนวน 5 ครั้ง

## โครงการมาตรฐานการช่วยชีวิต

สรุปกิจกรรมคณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต ประจำปี 2563

สรุปกิจกรรมคณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต 2563

1. ประชุมกรรมการ จำนวน 8 ครั้ง
2. จัดฝึกอบรม CPR ดังนี้
  - 2.1 ฝึกอบรม Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) Provider จำนวน 12 รุ่น รวม 400 คน

ลำดับ	วันที่ฝึกอบรม	จำนวนผู้เรียน (คน)	สถานที่
1	30-31 มกราคม 2563	40	รพ.ตำรวจ
2	12-13 มีนาคม 2563	40	รพ.พระมงกุฎเกล้า
3	16-17 กรกฎาคม 2563	32	รพ.ตำรวจ
4	20-21 สิงหาคม 2563	32	รพ.พระมงกุฎเกล้า
5	8-9 กันยายน 2563	32	รพ.จุฬาลงกรณ์
6	17-18 กันยายน 2563	32	ม.สุรนารี
7	21-22 กันยายน 2563	32	รพ.จุฬาลงกรณ์
8	23-24 กันยายน 2563	32	รพ.จุฬาลงกรณ์
9	1-2 ตุลาคม 2563	32	รพ.จุฬาลงกรณ์
10	1-2 ตุลาคม 2563	32	รพ.ตำรวจ
11	26-27 พฤศจิกายน 2563	32	รพ.พระมงกุฎเกล้า
12	21-22 ธันวาคม 2563	32	รพ.จุฬาลงกรณ์

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

2.2 ฝึกอบรม Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) Provider Renewal จำนวน 9 รุ่น  
รวม 202 คน

ลำดับ	วันที่ฝึกอบรม	จำนวนผู้เรียน (คน)	สถานที่
1	10 มกราคม 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
2	11 มกราคม 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
3	10 กรกฎาคม 2563	10	รพ.ตำรวจ
4	10 สิงหาคม 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
5	11 สิงหาคม 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
6	9 พฤศจิกายน 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
7	10 พฤศจิกายน 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
8	9 พฤศจิกายน 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
9	10 พฤศจิกายน 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า

2.3 ฝึกอบรม Pediatric Advanced Life Support (PALS) Provider จำนวน 5 รุ่น รวม 168 คน

ลำดับ	วันที่ฝึกอบรม	จำนวนผู้เรียน (คน)	สถานที่
1	16-17 มกราคม 2563	40	รพ.ตำรวจ
2	9-10 กรกฎาคม 2563	32	รพ.ตำรวจ
3	10-11 กันยายน 2563	32	รพ.จุฬาลงกรณ์
4	15-16 ตุลาคม 2563	32	รพ.ตำรวจ
5	12-13 พฤศจิกายน 2563	32	รพ.พระมงกุฎเกล้า

2.4 ฝึกอบรม Pediatric Advanced Life Support (PALS) Provider Renewal จำนวน 7 รุ่น รวม 107 คน

ลำดับ	วันที่ฝึกอบรม	จำนวนผู้เรียน (คน)	สถานที่
1	6 กุมภาพันธ์ 2563	21	รพ.พระมงกุฎเกล้า
2	16-17 กรกฎาคม 2563	4	รพ.ตำรวจ
3	6 สิงหาคม 2563	11	รพ.พระมงกุฎเกล้า
4	7 สิงหาคม 2563	11	รพ.พระมงกุฎเกล้า
5	15 กันยายน 2563	32	รพ.กรุงเทพพัทยา
6	5 พฤศจิกายน 2563	4	รพ.พระมงกุฎเกล้า
7	6 พฤศจิกายน 2563	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า

2.5 ฝึกอบรม Basic Life Support (BLS) for HCP จำนวน 1 รุ่น รวม 39 คน

ลำดับ	วันที่ฝึกอบรม	จำนวนผู้เรียน (คน)	สถานที่
1	27 กุมภาพันธ์ 2563	39	รพ.นมะรักษ์

2.6 ฝึกอบรม CPR for AHA 2019 จำนวน 34 รุ่น รวม 532 คน

ลำดับ	วันที่ฝึกอบรม	Course	จำนวนผู้เรียน (คน)	สถานที่
1	5 พฤศจิกายน 2563	ACLS Instructor	8	รพ.จุฬาลงกรณ์
2	16-17 กุมภาพันธ์ 2563	ACLS Provider	12	รพ.ตำรวจ
3	6-7 กุมภาพันธ์ 2563	ACLS Provider	13	รพ.พระมงกุฎเกล้า
4	9-10 มีนาคม 2563	ACLS Provider	4	รพ.พระมงกุฎเกล้า
5	27-28 มิถุนายน 2563	ACLS Provider	59	รพ.ตำรวจ
6	9-10 กรกฎาคม 2563	ACLS Provider	10	รพ.ตำรวจ
7	6-7 สิงหาคม 2563	ACLS Provider	12	รพ.พระมงกุฎเกล้า
8	17-18 กันยายน 2563	ACLS Provider	24	รพ.จุฬาลงกรณ์

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

9	15-16 ตุลาคม 2563	ACLS Provider	18	รพ.ตำรวจ
10	3-4 พฤศจิกายน 2563	ACLS Provider	8	รพ.จุฬาลงกรณ์
11	5-6 พฤศจิกายน 2563	ACLS Provider	18	รพ.พระมงกุฎเกล้า
12	9-10 พฤศจิกายน 2563	ACLS Provider	24	รพ.จุฬาลงกรณ์
13	14-15 พฤศจิกายน 2563	ACLS Provider	18	รพ.ตำรวจ
14	16-17 พฤศจิกายน 2563	ACLS Provider	24	รพ.จุฬาลงกรณ์
15	17-18 ธันวาคม 2563	ACLS Provider	24	รพ.จุฬาลงกรณ์
16	10 กรกฎาคม 2563	ACLS Provider Renewal	10	รพ.ตำรวจ
17	17 กันยายน 2563	ACLS Provider Renewal	10	รพ.จุฬาลงกรณ์
18	27 ตุลาคม 2563	ACLS Provider Renewal	8	รพ.ตำรวจ
19	27 พฤศจิกายน 2563	ACLS Provider Renewal	8	รพ.พระมงกุฎเกล้า
20	30-31 มกราคม 2563	PALS Provider	12	รพ.ตำรวจ
21	10-11 กุมภาพันธ์ 2563	PALS Provider	7	รพ.พระมงกุฎเกล้า
22	10-11 สิงหาคม 2563	PALS Provider	11	รพ.พระมงกุฎเกล้า
23	9-10 พฤศจิกายน 2563	PALS Provider	18	รพ.พระมงกุฎเกล้า
24	16-17 กุมภาพันธ์ 2563	PALS Provider Renewal	4	รพ.ตำรวจ
25	21 สิงหาคม 2563	PALS Provider Renewal	11	รพ.พระมงกุฎเกล้า
26	2 ตุลาคม 2563	PALS Provider Renewal	8	รพ.ตำรวจ
27	14 พฤศจิกายน 2563	BLS Instructor for HCP	12	รพ.จุฬาลงกรณ์
28	30 มกราคม 2563	BLS Provider	17	รพ.ตำรวจ
29	9 มีนาคม 2563	BLS Provider	11	รพ.พระมงกุฎเกล้า
30	17 กันยายน 2563	BLS Provider	5	รพ.จุฬาลงกรณ์
31	17 ธันวาคม 2563	BLS Provider	18	รพ.จุฬาลงกรณ์
32	20 สิงหาคม 2563	BLS Heartsaver	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า
33	1 ตุลาคม 2563	BLS Heartsaver	17	รพ.ตำรวจ
34	26 พฤศจิกายน 2563	BLS Heartsaver	24	รพ.พระมงกุฎเกล้า

2.7 การจัดประชุม Guideline Update CPR 2020 วันที่ 24 พฤศจิกายน 2563 ผ่าน ระบบ Zoom Meeting ลงทะเบียน จำนวน 370 คน

2.8 ข้อเสนอแนะทั่วไปในการจัดคอร์ส BLS, ACLS และ PALS ในช่วงสถานการณ์ COVID-19



2.9 แนวทางปฏิบัติการช่วยชีวิต สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ฉบับ 31 มีนาคม 2563



2.10 แนวทางปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยเด็ก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ฉบับ 2 เมษายน 2563



## ชมรมคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจแห่งประเทศไทย

สรุปกิจกรรม ชมรมคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจ ปี 2563

1. ประชุมกรรมการชมรมคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจ จำนวน 4 ครั้ง
2. จัดกิจกรรมวิชาการภายในประเทศ

2.1 Interhospital Echo Conference 1 ครั้ง

2.1.1 Interhospital Echo Conference ครั้งที่ 1/2563

- วัน เวลา: วันศุกร์ที่ 15 พฤษภาคม 2563

- สถานที่: ผ่านระบบ Facebook Live

- เนื้อหาบรรยาย

- Echo in COVID-19 Era โดย นพ.ธีรภัทร ยิ่งชนม์เจริญ

- Essential point in critical care ultrasound โดย นพ.รังสฤษดิ์ กาญจนะวณิชย์

- Experience sharing: All about Echo in the COVID-19 จาก รพ.ศิริราช และ

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

รพ.จุฬาลงกรณ์

- จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม 270 คน

2.2 จัดประชุม 11<sup>th</sup> Intensive Two Days Echocardiography (I2E) วันที่ 15 สิงหาคม 2563 ผ่านระบบ Zoom จำนวนผู้ร่วมประชุม Fellow ปี 1 Cardiology จำนวน 63 คน/Fellow ปี 2-3 Cardiology จำนวน 36 คน

2.3 จัดประชุม TSE Annual Meeting 2020 วันที่ 20 พฤศจิกายน 2563 ผ่านระบบ Zoom Webinar มีผู้เข้าร่วมประชุม 192 คน

### ชมรมคาร์ดิโอคิมเมจจิงแห่งประเทศไทย

#### สรุปกิจกรรมของชมรมคาร์ดิโอคิมเมจจิงแห่งประเทศไทย

ตั้งแต่ มกราคม – ธันวาคม 2563

##### 1. รายนามคณะกรรมการชมรมฯ ชุดปัจจุบัน

แพทย์หญิงอรพร	สีห์	ที่ปรึกษา
นายแพทย์รุ่งโรจน์	กฤตยพงษ์	ประธาน
แพทย์หญิงคุณหญิงมัลลิกา	วรรณไกรโรจน์	รองประธาน
แพทย์หญิงชนิกา	ศรีธรา	เหรัญญิก
แพทย์หญิงหทัย	ประสิทธิ์ดำรง	เหรัญญิก
แพทย์หญิงธารินี	ตั้งเจริญ	ประธานวิชาการ
นายแพทย์อดิศักดิ์	บัวคำศรี	รองประธานวิชาการ
แพทย์หญิงอิงอร	อรุณากร	นายทะเบียน
แพทย์หญิงเมธินี	ฉันทาดิศักดิ์	ผู้ช่วยนายทะเบียน
แพทย์หญิงมนตร์รวี	ทุมโฆสิต	เลขานุการ
แพทย์หญิงสุวิภาภรณ์	ศิริภรณ์พิทักษ์	ผู้ช่วยเลขานุการ
นายแพทย์เกษม	รัตนสุมาวงศ์	กรรมการกลาง
นายแพทย์ธีรภัทร	ยิ่งชนม์เจริญ	กรรมการกลาง
นายแพทย์ยงเกษม	วรเศรษฐ์การกิจ	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงสายใจ	เลิศโรจน์ปัญญา	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงรัญญูวรรณ	โชตินิมิตรคุณ	กรรมการกลาง
นายแพทย์ไพโรจน์	ฉัตรานุกุลชัย	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงสมรรัตน์	รอดประเสริฐ	กรรมการกลาง

เนื่องจากมีสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัส COVID-19 จึงทำให้ยังไม่มีทางเลือกตั้ง ให้กรรมการชุด

เดิมรักษาการ



2. มีการจัดงานประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2563 วันที่ 16 พฤษภาคม 2563 แบบ Virtual Meeting มีผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม online ทั้งสิ้น 888 คน และบริษัทเบอร์ลิงเกอร์อินเทลไฮม์ (ประเทศไทย) จำกัดให้การสนับสนุน
3. จัดงานประชุม “Basic cardiac imaging 2020” วันที่ 19-20 ธันวาคม 2563 ณ ห้องประชุมชัยจินดา 1 ชั้น 20 อาคารมหาภูมิพลราชานุสรณ์ 88 พรรษา โรงพยาบาลตำรวจ ผู้เข้าร่วมประชุมวันที่ 19 ธันวาคม 2563 มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น จำนวน 176 คน วันที่ 20 ธันวาคม 2563 มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น จำนวน 159 คน จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุมนี้ 1 ใน 3 จะเป็น Fellow Cardio ชั้นปี 2 ส่วนที่เหลือทั้งหมดจะเป็นแพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยา และรังสีวินิจฉัย รวมไปถึง Technician อายุรแพทย์โรคหัวใจ บริษัทที่ให้การสนับสนุนการจัดประชุมในครั้งนี้มี 4 บริษัท คือ บ.เบอร์ลิงเกอร์อินเทลไฮม์ บ.โนโวโนร์ติสก์ บ.เซอร์เวียร์ และบ.ไบเออร์ (ultravist)
4. มีการจัดเตรียมทำหลักสูตร หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านคลินิก อนุสาขาการตรวจเอ็มอาร์ไอหัวใจและหลอดเลือด โดยใบประกาศได้รับการรับรองจากสมาคมแพทย์โรคหัวใจ
5. ในปี 2563 มีการประชุมกรรมการชมรมฯ ทั้งสิ้น 2 ครั้ง

### ชมรมช่างไฟฟ้าหัวใจแห่งประเทศไทย

ชมรมช่างไฟฟ้าหัวใจแห่งประเทศไทย ขอสรุปกิจกรรมประจำปี 2563 ที่ผ่านมาดังนี้

1. จัดการประชุมสามัญชมรม ฯ EP Annual Scientific meeting ในเดือน ธันวาคม ณ โรงแรม Intercontinental
2. จัดการประชุมชมรมฯ ทุก 3 เดือน ผ่านทาง ZOOM เนื่องจาก สถานการณ์ COVID
3. จัดการสอบหลักสูตรการเรียนสาขาต่อยอดวิชา Electrophysiology โดยใช้สนามสอบที่ รพ. พระมงกุฎเกล้า. ใน วันที่ 10 กรกฎาคม 2563
4. จัดวิทยากรเข้าร่วม EKG workshop ให้กับงานประชุมราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ในงานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
5. จัดวิทยากรบรรยายร่วมการประชุม งานสามัญประจำปีสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย และในงาน Two Day Cardiology

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

### ชมรมหัวใจล้มเหลวแห่งประเทศไทย

สรุปกิจกรรมของชมรมหัวใจล้มเหลวแห่งประเทศไทย มกราคม 2563 - ธันวาคม 2563

คณะกรรมการชุดปัจจุบัน พ.ศ. 2561-2563 มีรายชื่อดังต่อไปนี้

นายแพทย์ประสาท	เหล่าถาวร	ที่ปรึกษา
นายแพทย์เกรียงไกร	เฮงรัมย์	ที่ปรึกษา
นายแพทย์รุ่งโรจน์	กฤตยพงษ์	ประธานชมรม
แพทย์หญิงอรินทยา	พรหมนิธิกุล	ประธานวิจัย
นายแพทย์ธีรภัทร	ยิ่งชนม์เจริญ	ประธานวิชาการ
นายแพทย์เกษม	รัตนสุมาวงศ์	เหรัญญิก
นายแพทย์อดิศักดิ์	บัวคำศรี	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงพรวลี	ปรปักษ์ขาม	กรรมการกลาง
นายแพทย์สาธิต	เจนวนิชสถาพร	กรรมการกลาง
นายแพทย์โสภณ	สงวนวงษ์	กรรมการกลาง
นายแพทย์ปริญญา	สาเกียลักษณ์	กรรมการกลาง
นายแพทย์พัชร	อ่องจรีต	กรรมการกลาง
นายแพทย์ธรณิศ	จันทรารัตน์	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงสมนพร	บุญยะรัตเวช สองเมือง	กรรมการกลาง
นายแพทย์รังสฤษฏ์	กาญจนะวณิชย์	กรรมการกลาง
แพทย์หญิงศรีสกุล	จิรกาญจนานกร	กรรมการกลาง
นายแพทย์วิชัย	เส้นทอง	กรรมการกลาง
นายแพทย์เอกราช	อริยะชัยพานิชย์	กรรมการกลาง
นายแพทย์สุระ	บุญรัตน์	กรรมการกลาง
นายแพทย์ระพีพล	กฤษกร ณ อยุธยา	กรรมการและเลขาธิการ

เนื่องจากมีสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัส COVID-19 จึงทำให้ยังไม่มีทางเลือกตั้งให้กรรมการชุดเดิมรักษา  
การ

### ในปี พ.ศ. 2563 มีผลการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. มีการประชุมธุรการของชมรมฯ จำนวน 2 ครั้ง
2. มีการจัดงานประชุมใหญ่สามัญประจำปีครั้งที่ 9 เมื่อวันที่เสาร์ที่ 6 มิถุนายน 2563 Virtual Meeting Theme “Heart Failure 2020: The year of SURPRISES” มีบริษัทเวชภัณฑ์ยาให้การสนับสนุนการจัดประชุม

ครั้งนี้จำนวน 4 บริษัท ได้แก่ บริษัท ไทยโอซูก้า (ประเทศไทย) จำกัด บริษัทเบอริงเกอร์อินเทลไฮม์ (ไทย) จำกัด บริษัท โนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด และบริษัทแอสตราเซนเนก้า(ประเทศไทย) จำกัด มีผู้เข้าร่วมประชุมออนไลน์ 580 คน

3. จัดงานประชุม Heart Failure Essentials For Cardiology Fellows 2020 Theme “Advanced Heart Failure Boot Camp and Workshops for New Fellows” วันเสาร์ที่ 29 สิงหาคม 2563 ณ ห้องประชุม สूरศักดิ์ 2-3 โรงแรมอีสตินแกรนด์ สาทร กรุงเทพฯ มีผู้เข้าร่วมการประชุม จำนวน 119 ท่าน การจัดงานครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากทางบริษัทโนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด
4. จัดการประชุม Heart Failure Weekend ในระหว่างวันที่ 21-22 พฤศจิกายน 2563 ณ Marina Bay Ballroom, Novotel Marina Hotel, Sriracha Theme “New and Normalized Trend of Heart Failure Management” มีผู้ลงทะเบียนทั้งหมด 140 คน การจัดงานประชุมในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจาก บริษัท ไทยโอซูก้า (ประเทศไทย) จำกัด บริษัทเบอริงเกอร์อินเทลไฮม์ (ไทย) จำกัด บริษัท โนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด และบริษัทแอสตราเซนเนก้า(ประเทศไทย)
5. ได้มีการทำโครงการ Heart Failure Registry โดยได้รับทุนสนับสนุนจากบริษัท โนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด มีนายแพทย์รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์ เป็นประธานโครงการ
6. ปัจจุบันชมรมฯ มีสมาชิกสามัญรวมทั้งหมด 142 คน

### กิจกรรมที่กำลังดำเนินการในปี 2563

1. เตรียมการจัดงานประชุมใหญ่สามัญประจำปีของชมรมฯ วันเวลา และสถานที่ที่จะดำเนินการแจ้งอีกครั้ง
2. เตรียมการจัดงานประชุม HFCT for Fellow 2021 วันเวลา และสถานที่ที่จะดำเนินการแจ้งอีกครั้ง
3. เตรียมการจัดงาน HFCT Weekend 2021 ยังไม่ได้กำหนดวัน และสถานที่

### คณะกรรมการโครงการระบาศติวิทยา

1. วันศุกร์ที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 ณ ห้อง Arnoma 1 โรงแรมอนิมา ถ.ราชดำริ กรุงเทพฯ จัดการประชุม การนำเสนอโครงงานวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์ของเฟลโลว์ ปีที่ 1 มีแพทย์เฟลโลว์ สาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ ปีที่ 1 เข้าร่วมประกวด 56 คน โดยมีรายนามคณะกรรมการตัดสิน นายแพทย์สุกิจ แย้มวงษ์, นายแพทย์นครินทร์ ศันสนียุทธ, แพทย์หญิงอรินทยา พรหมนิธิกุล, นายแพทย์ศุภฤกษ์ พัฒนปรีชากุล, นายแพทย์รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์, นายแพทย์ธรรมรัฐ ฉันทแดนสุวรรณ, นายแพทย์เอกราช อริยะชัยพาณิชย์ แพทย์หญิงวารภรณ์ ตียนานท์, นายแพทย์ปิยทัศน์ ทศนาวิวัฒน์, แพทย์หญิงสมนพร บุณยะรัตเวช สองเมือง, นายแพทย์จรินทร์ อัครหาญฤทธิ, นายแพทย์ธีรภัทร ยิ่งชนม์เจริญ, นายแพทย์เรวัตร์ พันธุ์กิ่งทองคำ นายแพทย์รังสฤษฏ์ กาญจนระวีชัย, นายแพทย์ปริญญา วาทีสาธกกิจ, นายแพทย์วิชัย เส้นทอง เฟลโลว์ที่ได้รับการตัดสินให้เป็นผู้นำเสนอโครงงานวิจัยดีเด่น 4 คน คือ

1. พญ.ณิชนันท์ โอสถาพันธุ์ (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

2. พญ.ปิยฉัตร พิพัฒน์พงศ์โสภณ (รพ.รามธิบดี)
3. นพ.อิทธิพล ปรีชาเวชยากุล (มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)
4. นพ.กานต์ นครชัย (รพ.จุฬาลงกรณ์)

บริษัทเวชภัณฑ์ยาที่ให้การสนับสนุนโครงการ คือ บริษัทเบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด ให้ทุนสนับสนุนเป็นจำนวนเงิน 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)

2. ระหว่างวันที่ 13-14 สิงหาคม 2563 จัดการอบรม Introduction to Clinical Research ให้แพทย์ประจำบ้าน สาขาโรคหัวใจ ชั้นปีที่ 1 สถานที่อบรม ณ ห้องประชุม ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ จัดแบบ Virtual มีวิทยากรที่ร่วมให้การอบรมบรรยายผ่าน zoom ดังนี้ แพทย์หญิงสมนพร บุญยะรัตเวช, แพทย์หญิงอรินทยา พรหมนิธิกุล, นายแพทย์รังสฤษฏ์ กาญจนะวณิชย์, นายแพทย์สุกิจ แยมวงษ์, นายแพทย์ปริญญ์ วาทีสาธกกิจ, นายแพทย์เรวัตร์ พันธุ์กิ่งทองคำ, นายแพทย์รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์, นายแพทย์ปิยทัศน์ ทศนาวิวัฒน์, นายแพทย์วิชัย เส้นทอง, แพทย์หญิงอติพร อิงค์สาธิต และ นายแพทย์กิตติศักดิ์ กุลวิจิต การจัดอบรมในครั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนจาก บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด

## การดำเนินงานโครงการวิจัย ประจำปี พ.ศ. 2563

### แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย CORE Thailand

วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2564

#### 1. รายละเอียดเกี่ยวกับแผนงานวิจัย/โครงการวิจัย

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) โครงสร้างวิจัยการติดตามผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดแบบสหสถาบัน (ส.ท.ส.)

(ภาษาอังกฤษ) A cohort of patients with high risk for cardiovascular events multicenter study (CORE Thailand)

ชื่อผู้วิจัยหลัก **อาจารย์แพทย์หญิงอรินทยา พรหมนิธิกุล**

งบประมาณที่ได้รับ 13,264,250 บาท ระยะเวลาทำการวิจัย 6 ปี ขยายระยะการติดตามเป็น 9 ปี เริ่มทำการวิจัยเมื่อ (เดือน ปี) พฤษภาคม 2553 ถึง (เดือน ปี) มีนาคม 2562  
สถานะปัจจุบัน อยู่ในระหว่างการรวบรวมข้อมูลหลังติดตามอาสาสมัครครบ 5 ปี

#### 2. รายละเอียดเกี่ยวกับผลงานความก้าวหน้าของการวิจัย

2.1 ตารางแสดงการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานวิจัยที่ได้เสนอไว้กับงานวิจัย

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

การดำเนินงาน	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงานที่ได้ปฏิบัติจริง	
- โครงร่างการวิจัย	โครงร่างการวิจัย “CORE Thailand version 5.1 date 1 JUL 2015: amendment 5”	
- สถาบันที่เข้าร่วมการศึกษา	โรงพยาบาล	จำนวนข้อมูลที่เก็บได้
	1. โรงพยาบาลรามธิบดี	578
	2. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	420
	3. โรงพยาบาลศิริราช	602
	4. โรงพยาบาลตำรวจ	183
	5. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	597
	6. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครฯ	249
	7. สถาบันโรคทรวงอก	380
	8. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ	281
	9. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	95
	10. โรงพยาบาลราชวิถี	456
	11. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	270
	12. โรงพยาบาลแพร่	148
	13. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร	123
	14. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	1,827
	15. โรงพยาบาลลำปาง	337
	16. โรงพยาบาลนครพิงค์	387
	17. โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	79
	18. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา	510
	19. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	374
	20. ศูนย์โรคหัวใจศิริกิติ์	699
	21. โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	96
	22. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	118
	23. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	111
	24. ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกฯ	318
	25. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	152
	รวม	9,390

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

-การจัดประชุมงานวิจัย	<p>ครั้งแรก เดือนพฤศจิกายน 2553</p> <p>ครั้งที่ 2 เดือนมีนาคม 2555</p> <p>ครั้งที่ 3 เดือนมีนาคม 2556</p> <p>ครั้งที่ 4 เดือนมีนาคม 2557</p> <p>ครั้งที่ 5 เดือนธันวาคม 2560</p> <p>ครั้งที่ 6 เดือนธันวาคม 2563</p>
-การเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยอดรวมอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย คือ 9,390 ราย ขณะนี้ข้อมูล Visit 1 และ Visit 2 ได้รับการตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลใน visit 1 วิเคราะห์ข้อมูลและเขียนรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการทางการแพทย์ไปแล้วทั้งหมด 8 เรื่อง และอยู่ในระหว่างการเขียนเพื่อตีพิมพ์อีก 2 เรื่อง</li> <li>2. Visit 2 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 8,988 ฉบับ ตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้ว</li> <li>3. Visit 3 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 8,471 ฉบับ</li> <li>4. Visit 4 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 7,800 ฉบับ</li> <li>5. Visit 5 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 6,678 ฉบับ</li> <li>6. Visit 6 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 5,710 ฉบับ</li> <li>7. Visit 7 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 4,527 ฉบับ</li> </ol>

2.2 งบประมาณที่ได้ใช้จ่ายไปแล้วนับตั้งแต่เริ่มทำการวิจัยเป็นเงินทั้งสิ้น 6,892,981.00 บาท (หกล้านแปดแสนเก้าหมื่นสองพันเก้าร้อยแปดสิบบเอ็ดบาทถ้วน) รายละเอียดตามตาราง

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

งบประมาณโครงการ	งบที่ตั้งไว้ระยะ 60 เดือน	งบประมาณที่ใช้จริง
<b>1. งบประมาณด้านค่าตอบแทนบุคลากร</b>		
1.1. ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการ	360,000	525,000
1.2. แพทย์ผู้วิจัย	5,000,000	4,782,130
1.3. พยาบาลผู้ช่วยวิจัย	3,500,000	
<b>2. งบประมาณด้านการดำเนินงาน</b>		
2.1. ใช้จ่ายในการยื่นขออนุมัติ จริยธรรม		
2.1.1. ค่าธรรมเนียมขออนุมัติ จริยธรรมทาง JREC	35,000	67,660
2.1.2. ค่าดำเนินการขออนุมัติจริยธรรม	88,000	
	ใช้ในการจัดทำ CRF 80,000 บาท	
2.2. ค่าเครื่องมือตรวจ pulse wave velocity	1,600,000	ยังไม่ได้จ่าย
2.3. ค่าใช้จ่ายในการ Monitor		
2.3.1. Internal Monitor	368,250	342,320
2.3.2. External Monitor	600,000	
2.4. ค่าใช้จ่ายในการจัดการ ข้อมูล		
2.4.1. ในปีแรก	250,000	142,500
2.4.2. ในปีที่ 2 - 4	300,000	ยังไม่ได้จ่าย
2.4.3. ในปีที่ 5	200,000	ยังไม่ได้จ่าย
2.5. ค่าอุปกรณ์ภายในสำนักงาน	48,000	26,849.25
2.6. ค่าจัดทำ CRF	210,000	589,631
2.7. ค่าจัดทำเอกสาร site file	15,000	10,589
2.8. ค่าจัดประชุม IM/อบรมการเก็บข้อมูล	300,000	ใช้ในการจัดทำ CRF
2.9. ค่าจัดประชุมคณะกรรมการ Executive	120,000	13,211.75
2.10. ค่าจัดประชุมคณะกรรมการ Publication	80,000	ยังไม่มีค่าใช้จ่าย
2.11. ค่าจัดประชุมคณะกรรมการเขียน Main Paper	120,000	ยังไม่มีค่าใช้จ่าย
2.12. ค่าตีพิมพ์		
2.12.1. Main – Paper	50,000	ยังไม่มีค่าใช้จ่าย
2.12.2. Sub – Paper	20,000	ยังไม่มีค่าใช้จ่าย
2.13. ค่า เก็บ Lab hs-CRP		393,090
รวม	13,264,250	6,892,981.00



## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

### 2.3 งานตามแผนงานวิจัย/โครงการวิจัยที่จะทำต่อไป

การดำเนินงานตามแผน

1. จากการประชุมคณะกรรมการวิจัยและอาจารย์ผู้วิจัยหลักเมื่อเดือนธันวาคมที่ผ่านมา มีข้อตกลงให้เก็บข้อมูลให้แล้วเสร็จภายใน 2 เดือน หลังการประชุม โดยให้ผู้ประสานงานวิจัยส่งหมายเลขอาสาสมัครที่ยังไม่ได้รับข้อมูลครบ 5 ปีให้สถาบันต่าง ๆ เพื่อรายงานสถานะของอาสาสมัครว่าติดตามได้หรือไม่ได้
  - ในกรณีที่ไม่สามารถติดตามได้ให้สถาบันส่งเลขบัตรประชาชน 13 หลักมาเก็บไว้ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อติดตามสถานะกับ สปสช ต่อไป
  - ในกรณีที่ยังคงติดตามอาสาสมัครได้ขอความร่วมมือสถาบันต่าง ๆ ส่งข้อมูลไปให้ MedResNet
  - ในกรณีที่สถาบันใดไม่มีผู้ช่วยในการเก็บข้อมูลดังกล่าว ให้ผู้ประสานงานวิจัยไปช่วยเก็บให้ข้อมูล แต่เนื่องจากขณะนี้มีปัญหาเรื่องสถานการณ์โควิด ทำให้มีปัญหาในการเดินทางไปเก็บข้อมูลในสถาบันต่าง ๆ จึงทำให้ยังเก็บข้อมูลได้ไม่ครบ
2. กระตุ้นให้อาจารย์ผู้วิจัยเขียนรายงานการประชุม โดยการส่งข้อมูลที่ได้อาจารย์ได้พิจารณาเพื่อพิจารณาในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่อาจารย์สนใจ
3. โครงการวิจัยที่มีผู้วิจัยเสนอ และอยู่ในระยะการรวบรวมข้อมูล
  - โครงการวิจัยย่อยวิเคราะห์โรคเบาหวาน
  - วิเคราะห์หา Biomarker ตัวใหม่เพื่อการทำนายการเกิดโรค

### 3. การนำเสนอผลงาน

1. นำเสนอผลงานโดย Oral presentation section late breaking cohort งานประชุมวิชาการนานาชาติ The 79th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society ณ ประเทศญี่ปุ่น
2. ได้รับเลือกให้นำเสนอ abstract เรื่อง “CAD management in elderly VS nonelderly” ในงานประชุมงานประชุมวิชาการนานาชาติ The 80<sup>th</sup> Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society ณ ประเทศญี่ปุ่น
3. นำเสนอผลงานในงานประชุม CHIANG MAI CARDIOLOGY CONFERENCE (CMCC 19<sup>th</sup>) Current Challenge in Cardiology ณ จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย
4. นำเสนอผลงานในงานประชุม CHIANG MAI CARDIOLOGY CONFERENCE (CMCC 20<sup>th</sup>) New Strategies in Cardiovascular Disease from Prevention to Intervention ณ จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย
5. นำเสนอผลงานในงานประชุม CHIANG MAI CARDIOLOGY CONFERENCE (CMCC 21<sup>st</sup>) Precision Cardiology ณ จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย
6. นำเสนอผลงานแบบ Poster presentation ในงานประชุมนานาชาติ ESC Congress 2020 เรื่อง



“Can PEGASUS-TIMI 54 eligible criteria discriminate the risk of long-term major cardiovascular adverse events in patients with prior myocardial infarction in the real-world practice? Insights from the CORE-Thailand registry”

7. นำเสนอผลงานในงานประชุม CHIANG MAI CARDIOLOGY CONFERENCE (CMCC 22<sup>st</sup>) Precision Cardiology ณ จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย

#### 4. ผลงานตีพิมพ์

1. Phrommintikul A, Krittayaphong R, Wongcharoen W, Yamwong S, Boonyaratavej S, Kunjara-Na-Ayudhya R, Tatsanavivat P, Sritara P; CORE-Thailand Investigators. Management of atherosclerosis risk factors for patients at high cardiovascular risk in real-world practice: a multicentre study. Singapore Med J. 2017 Sep;58(9):535-542.
2. Phrommintikul A, Krittayaphong R, Wongcharoen W, Boonyaratavej S, Wongvipaporn C, Tiyanon W, Dinchuthai P, Kunjara-Na-Ayudhya R, Tatsanavivat P, Sritara P; CORE investigators. Management and risk factor control of coronary artery disease in elderly versus nonelderly: a multicenter registry. J Geriatr Cardiol. 2016 Dec;13(12):954-959.
3. Ittichaichoen J, Phrommintikul A, Chattipakorn N, Chattipakorn S. Reduced salivary amylase activity in metabolic syndrome patients with obesity could be improved by treatment with a dipeptidyl peptidase IV inhibitor. Clin Oral Investig. 2018 Dec;22(9):3113-3120.
4. Phrommintikul A, Sa-Nguanmoo P, Sripetchwandee J, Vathesatogkit P, Chattipakorn N, Chattipakorn SC. Factors associated with cognitive impairment in elderly versus non-elderly patients with metabolic syndrome: the different roles of FGF21. Sci Rep. 2018 Mar
5. Krittayaphong R, Muenkaew M, Chiewvit P, Ratanasit N, Kaolawanich Y, Phrommintikul A; CORE Investigators. Electrocardiographic predictors of cardiovascular events in patients at high cardiovascular risk: a multicenter study. J Geriatr Cardiol. 2019 Aug;16(8):630-638
6. Krittayaphong R, Phrommintikul A, Boonyaratvej S, Na Ayudhya RK, Tatsanavivat P, Komoltri C, Sritara P; CORE Investigators. The rate of patients at high risk for cardiovascular disease with an optimal low-density cholesterol level: a multicenter study from Thailand. J Geriatr Cardiol. 2019 Apr;16(4):344-353.

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

7. Krittayaphong R, Muenkaew M, Chiewwit P, Ratanasit N, Kaolawanich Y, Phrommintikul A; CORE Investigators. Electrocardiographic predictors of cardiovascular events in patients at high cardiovascular risk: a multicenter study. J Geriatr Cardiol. 2019 Aug;16(8):630-638.
8. Wutthi-in, M, Cheevadhanarak, S, Yasom, S, Kerdphoo, S, Thiennimitr, P, Phrommintikul, A, Chattipakorn, N, Kittichotirat, W, Chattipakorn, S. Gut Microbiota Profiles of Treated Metabolic Syndrome Patients and their Relationship with Metabolic Health. SCIENTIFIC REPORTS. 10(1) doi: 10.1038/s41598-020-67078-3

### โครงการวิจัย COOL AF

#### แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย COOL AF

1. สรุปงบประมาณและสถานะโครงการวิจัย(รายละเอียดข้อมูลโครงการอยู่ในไฟล์ Powerpoint)  
ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) การติดตามรูปแบบการใช้ยาแอนตีทროมโบติก (Antithrombotic) และประเมิน ระดับ ไอเอ็นอาร์ (INR) ที่เหมาะสมในผู้ป่วยภาวะโรคหัวใจห้องบนสั่นพริ้วชนิดที่ไม่มีภาวะลิ้นหัวใจผิดปกติ (Non-valvular atrial fibrillation) ในประเทศไทยแบบสหสถาบัน  
(ภาษาอังกฤษ) A COhort of antithrombotic use and Optimal INR Level in patients with non-valvular atrial fibrillation in Thailand (COOL AF Thailand)  
ชื่อผู้วิจัยหลัก **ศ. นพ. รุ่งโรจน์ กฤษณพงษ์**  
งบประมาณที่ได้รับ 4,000,000 บาท  
สถานะปัจจุบัน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล  
จำนวนอาสาสมัครที่รายงาน ณ วันที่12 ก.พ.2561จำนวน 3,788 ราย เป็นยอดที่ได้รับแจ้งมาจากแต่ละสถาบัน หลังจากปิดรับอาสาสมัคร 30 ต.ค.2560 และติดตามให้ลงข้อมูลใน web site จึงได้ข้อมูล Enroll ที่ชัดเจนดังนี้ ยอด Enroll 3,728 ราย Exclude 267 ราย เหลือจำนวนอาสาสมัคร 3,461 ราย จากจำนวน 27 สถาบัน  
(ยอดเงินที่รายงานคิดตามงานที่เกิดขึ้นจริง)  
จำนวนอาสาสมัครที่ครบ 1 ปี 3,461 visit  
จำนวนอาสาสมัครที่ครบ 2 ปี 3,461 visit  
จำนวนอาสาสมัครที่ครบ 3 ปี 3,461 visit  
(ข้อมูลใน web วันที่ 18 ม.ค.2563)
2. รายละเอียดเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการวิจัย  
ตารางที่ 1 แสดงการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานวิจัยที่ได้เสนอไว้กับงานวิจัย

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

การดำเนินงาน	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงานที่ได้ปฏิบัติจริง	
- โครงร่างการวิจัย	การติดตามรูปแบบการใช้ยาแอนตีทროมโบติก (antithrombotic) และประเมินระดับไอเอ็นอาร์ (INR) ที่เหมาะสมในผู้ป่วยภาวะโรคหัวใจห้องบนสั่นพริ้วชนิดที่ไม่มีภาวะลิ้นหัวใจผิดปกติ (Non-valvular atrial fibrillation) ในประเทศไทยแบบสหสถาบัน	
- สถาบันที่เข้าร่วมการศึกษา	โรงพยาบาล	จำนวนข้อมูลที่เก็บได้
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล</li> <li>2. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</li> <li>3. คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี</li> <li>4. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</li> <li>5. โรงพยาบาลตำรวจ</li> <li>6. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</li> <li>7. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล</li> <li>8. สถาบันโรคทรวงอก</li> <li>9. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์</li> <li>10. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์รังสิต</li> <li>11. มหาวิทยาลัยนเรศวร</li> <li>12. ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</li> <li>13. ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก</li> <li>14. โรงพยาบาลเจริญกรุง</li> <li>15. โรงพยาบาลลำปาง</li> <li>16. โรงพยาบาลนครพิงค์</li> <li>17. โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี</li> <li>18. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา</li> <li>19. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า</li> <li>20. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี</li> <li>21. โรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี</li> <li>22. โรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก</li> <li>23. โรงพยาบาลโพธาราม จ.ราชบุรี</li> <li>24. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี</li> <li>25. โรงพยาบาลจังหวัดราชบุรี</li> <li>26. โรงพยาบาลปัตตานี</li> <li>27. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์</li> <li>28. โรงพยาบาลภูมิพล</li> <li>29. โรงพยาบาลอุดรธานี</li> <li>30. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์</li> <li>31. โรงพยาบาลระยอง</li> <li>32. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา</li> <li>33. โรงพยาบาลบุรีรัมย์</li> <li>34. โรงพยาบาลสุรินทร์</li> </ol>	<p>575</p> <p>99</p> <p>176</p> <p>179</p> <p>84</p> <p>79</p> <p>19</p> <p>83</p> <p>208</p> <p>71</p> <p>52</p> <p>225</p> <p>85</p> <p>28</p> <p>299</p> <p>170</p> <p>135</p> <p>39</p> <p>0</p> <p>223</p> <p>173</p> <p>66</p> <p>0</p> <p>22</p> <p>35</p> <p>0</p> <p>244</p> <p>0</p> <p>10</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>77</p> <p>0</p> <p>25</p>
	รวม	3,461

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

-การจัดประชุมงานวิจัย	Executive meeting 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ,21 สิงหาคม พ.ศ. 2563 และ 5 พฤศจิกายน 2563
-การเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยอดรวมอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย คือ 3,461 ราย</li> <li>2. Visit 0 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 3,461 visit</li> <li>3. Visit 1 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 3,461 visit</li> <li>4. Visit 2 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 3,387 visit</li> <li>5. Visit 3 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 2,926 visit</li> <li>6. Visit 4 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 2,830 visit</li> <li>7. Visit 5 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 2,775 visit</li> <li>8. Visit 6 มีการส่งข้อมูลแล้วจำนวน 2,676 visit (ข้อมูลใน web วันที่ 18 ม.ค.2564)</li> </ol>
-วิเคราะห์ข้อมูล	จำนวนข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ทั้งหมด 3,461 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 18 มกราคม 2564) (รายละเอียดข้อมูลที่วิเคราะห์จะอยู่ในไฟล์ Powerpoint ที่แนบมา)

ข้อมูล ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

	Complete	Incomplete	Lost FU	Withdraw	Dead	Reminder	Overdue	Not due	Total
Initial	3461								
6 m	3325	0	60	6	70	0	0	0	3461
12 m	3173	0	135	14+(6)	63 + (70)	0	0	0	3461
18 m	2715	0	162	2+(20)	47+ (133)	0	382	0	3461
24 m	2609	0	183	4 +(22)	58+ (180)	0	405	0	3461
30 m	2500	0	205	2+(26)	66+ (238)	35	424	0	3461
36 m	2419	0	213	2+(28)	46+(304)	62	449	0	3461

ตารางที่ 2 แสดงงบประมาณที่ได้ใช้จ่ายไปแล้วนับตั้งแต่เริ่มทำการวิจัยเป็นเงินทั้งสิ้น 957,917 บาท (เก้าแสนห้าหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยสิบเจ็ดบาทถ้วน) (ตารางแสดงงบประมาณที่ยื่นขอทุนสมาคมอยู่ในส่วนของภาคผนวก)

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

รายละเอียดงบประมาณโครงการ	รายละเอียดงบประมาณที่ใช้ไป	จำนวนเงิน (บาท)
3. งบประมาณด้านค่าตอบแทนบุคลากร		
3.1 พยาบาลผู้ช่วยวิจัย ปีที่ 1 (ขอเพิ่มเติมจากส่วนที่ได้รับ ทุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จำนวนรายละเอียด 100 บาท/ ราย/visit) (Initial visit) (รายละเอียดตามตารางที่ 3)	100 บาท / ราย/visit จำนวน 5,000 ราย 1 visit โอนไป 1 สถาบัน ใบเสร็จ 1 ใบ	10,300
3.2 พยาบาลผู้ช่วยวิจัย ปีที่ 2-4 (ขอเพิ่มเติมจากส่วนที่ได้รับ ทุนจาก สวรส. จำนวนรายละเอียด 50 บาท/ ราย/visit) (Follow up visit) (รายละเอียดตามตารางที่ 3)	100 บาท / ราย/visit จำนวน 3,461 ราย 6 visit โอนไป 26 สถาบัน ใบเสร็จ 26 ใบ	535,200
4. งบประมาณด้านการดำเนินงาน		
4.1 ค่าใช้จ่ายในการวิเคราะห์เลือด (ตรวจพันธุกรรมและ/ หรือ Biomarker ได้แก่ NT-proBNP, Troponin T, hs-CRP และ ST2 เป็นต้น)	ค่าอุปกรณ์ 3,450 บาท ค่าตรวจเลือด 9,040 บาท	12,490
4.2 ค่าใช้จ่ายสำหรับการส่งเลือด เช่น ค่าขนส่ง ค่าบรรจุ ภัณฑ์		
4.3 ค่าใช้จ่ายสำหรับการเข้าตู้เก็บเลือด และค่าบุคลากรดูแล		
4.4 ค่าจัดทำ CRF ซึ่งได้รับทุนจาก สวรส. เป็นเงิน 70 บาท/ ชุด ซึ่งไม่เพียงพอสำหรับการจัดทำ CRF จากการคำนวณค่า จัดทำ CRF จะอยู่ที่ 110 บาท		
4.5 ค่าใช้จ่ายในการ Monitor และวิเคราะห์ข้อมูล		30,000
4.6 ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการโครงการ วิจัยของสถาบัน หลัก	ประชุม Executive 2 ครั้ง - 6 สิงหาคม 2563 - 5 พฤศจิกายน 2563 ค่าตีพิมพ์และค่าใช้จ่ายอื่นๆ	358,627.35
4.7 ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการโครงการ วิจัยของ สถาบันร่วมวิจัย จำนวน 34 สถาบัน		11,300
งบประมาณที่ได้รับ		4,000,000
ใช้ไปแล้วครั้งที่ 1 (รายงานครั้งที่ 1)		360,200
ใช้ไปแล้วครั้งที่ 2 (รายงานครั้งที่ 2)		750,481
ใช้ไปแล้วครั้งที่ 3 (รายงานครั้งที่ 3)		761,621
ใช้ไปแล้วครั้งที่ 4 (รายงานครั้งที่ 4)		730,015
ใช้ไปแล้วครั้งที่ 5 (ครั้งนี้) (เป็นยอดรวมของ 1.2,2.1,2.6)		957,917
รวมค่าใช้จ่าย		3,274,020
คงเหลือ		439,766
ได้รับเงินสนับสนุนมาแล้ว 4 งวด (400,000.- , 500,000.-, 750,000.-, 750,000.- และ 730,015.-) รวม		3,130,015

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

### รายละเอียดการใช้งบประมาณ

#### ค่าตอบแทนการลงข้อมูล

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน visit จำนวนเงิน จำนวนใบเสร็จ ของ Initial visit และ Follow up visit ของแต่ละ Site

site no.	site	จำนวน Initial visit	จำนวนเงิน Initial visit (บาท)	จำนวน Follow up visit	จำนวนเงิน Follow up visit (บาท)	จำนวนใบเสร็จ
1	ศิริราช	103	10,300	2,692	269,200	1
2	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	0	0	222	22,200	1
3	รามธิบดี	0	0	74	7,400	1
4	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	0	0	213	21,300	1
5	โรงพยาบาลตำรวจ	0	0	4	400	1
6	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	0	0	37	3,700	1
7	วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	0	0	69	6,900	0
8	สถาบันโรคทรวงอก	0	0	11	1,100	1
9	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	0	0	138	13,800	1
10	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์รังสิต	0	0	89	8,900	1
11	มหาวิทยาลัยนครสวรรค์	0	0	117	11,700	1
12	ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0	0	63	6,300	1
13	ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	0	0	317	31,700	1
14	โรงพยาบาลเจริญกรุง	0	0	0	0	1
15	โรงพยาบาลลำปาง	0	0	22	2,200	1
16	โรงพยาบาลนครพิงค์	0	0	222	22,200	1
17	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	0	0	342	34,200	1
18	โรงพยาบาลมหาสารคามนครราชสีมา	0	0	69	6,900	1
19	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	0	0	0	0	0
20	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	0	0	104	10,400	1
21	โรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี	0	0	40	4,000	1
22	โรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก	0	0	1	100	1
23	โรงพยาบาลโพธาราม จ.ราชบุรี	0	0	0	0	0
24	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	0	0	30	3,000	1
25	โรงพยาบาลจังหวัดราชบุรี	0	0	113	11,300	1
26	รพ.ปัตตานี	0	0	0	0	0
27	โรงพยาบาลเขียงรายประจักษ์-นครราชสีมา	0	0	73	7,300	1
28	โรงพยาบาลภูมิพล	0	0	0	0	0

29	โรงพยาบาลอุดรธานี	0	0	7	700	1
30	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	0	0	0	0	0
31	โรงพยาบาลระยอง	0	0	0	0	0
32	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราช-เทวี ณ ศรีราชา	0	0	233	23,300	1
33	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	0	0	0	0	0
34	โรงพยาบาลสุรินทร์	0	0	50	5,000	1
	รวม	103	10,300 (1.1 ตารางที่ 2)	5,352	535,200 (1.2 ตารางที่ 2)	26

### สรุปงบประมาณด้านบุคคลากร

พยาบาลผู้ช่วยวิจัย ค่าตอบแทนการลงข้อมูล Initial visit รวม 103 visit เป็นเงินทั้งสิ้น 10,300 บาท

พยาบาลผู้ช่วยวิจัย ค่าตอบแทนการลงข้อมูล Follow up visit รวม 5,455 visit เป็นเงินทั้งสิ้น 545,500 บาท

#### 3. งานตามแผนงานวิจัย/โครงการวิจัยที่จะทำต่อไป

การดำเนินงานตามแผน

1. กระตุ้นสถาบันที่เข้าร่วมโครงการ ลงข้อมูลใน web ให้ สมบูรณ์ โดยส่ง Email เตือนสถาบันที่เข้าร่วมโครงการ ทุกๆ 15 วัน
2. ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลจาก web site ที่สถาบันลงข้อมูล

แผนการดำเนินงานที่จะทำต่อไป คือ

1. กระตุ้นให้นักวิจัยสถาบันต่างๆ ทำการศึกษาย่อยจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาใหญ่
2. ทำการรายงานผลและส่งตีพิมพ์ เผยแพร่ ระยะเวลาติดตาม

#### 4. ปัญหา/อุปสรรค และวิธีแก้ไข

- การลงข้อมูลใน web site ในบางสถาบันยังลงข้อมูลได้ไม่สมบูรณ์และไม่ครบทุก visit  
วิธีการแก้ไข คือ
- ขอความร่วมมือจากสถาบันต่างๆ ให้ลงข้อมูลใน web site ให้ครบและสมบูรณ์ทุก visit

ภาคผนวก

งบประมาณที่เสนอขอไว้ (ซึ่งเป็นส่วนที่ขอเพิ่มเติมจากที่ได้รับทุนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

รายละเอียดงบประมาณโครงการ	ระยะเวลาดำเนินงาน 48 เดือน	งบประมาณ
1. งบประมาณด้านค่าตอบแทนบุคลากร		
1.1 พยาบาลผู้ช่วยวิจัย ปีที่ 1 (ขอเพิ่มเติมจากส่วนที่ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จำนวนรายละเอียด 100 บาท/ ราย/visit)	100 บาท/ราย/visit จำนวน 5,000 ราย 1 visit	500,000
1.2 พยาบาลผู้ช่วยวิจัย ปีที่ 2 - 4 (ขอเพิ่มเติมจากส่วนที่ได้รับทุนจาก สวรส. จำนวนรายละเอียด 50 บาท/ราย/visit)	100 บาท/ราย/visit จำนวน 5,000 ราย 6 visit	3,000,000
2. งบประมาณด้านการดำเนินงาน		
2.1 ค่าใช้จ่ายในการวิเคราะห์เลือด (ตรวจพันธุกรรมและ/หรือ Biomarker ได้แก่ NT-proBNP, Troponin T, hs-CRP และ ST2 เป็นต้น)	1,500 Specimens/1 ครั้ง/ครั้งละ 2,810 บาท	4,215,000
2.2 ค่าใช้จ่ายสำหรับการส่งเลือด เช่น ค่าขนส่ง ค่าบรรจุภัณฑ์	250 ครั้ง ๆ ละ 60 บาท	15,000
2.3 ค่าใช้จ่ายสำหรับการเช่าตู้เก็บเลือด และค่าบุคลากรดูแล	5,000 บาท/เดือน จำนวน 24 เดือน	120,000
2.4 ค่าจัดทำ CRF ซึ่งได้รับทุนจาก สวรส. เป็นเงิน 70 บาท/ชุด ซึ่งไม่เพียงพอสำหรับการจัดทำ CRF จากการคำนวณค่าจัดทำ CRF จะอยู่ที่ 110 บาท	40 บาท/ชุด จำนวน 5,300 ชุด	212,000
2.5 ค่าใช้จ่ายในการ Monitor และวิเคราะห์ข้อมูล	100,000 บาท/ปี จำนวน 4 ปี	400,000
2.6 ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการโครงการ วิจัยของสถาบันหลัก	ปีที่ 1 ปีละ 50,000 บาท ปีที่ 2 - 4 ปีละ 30,000 บาท เป็นเงิน 90,000 บาท	140,000
2.7 ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการโครงการ วิจัยของสถาบันร่วมวิจัย จำนวน 28 สถาบัน	ปีที่ 1 สถาบันละ 5,000 บาท จำนวน 28 สถาบัน เป็นเงิน 140,000 บาท ปีที่ 2 - 4 ปีละ 2,000 บาท จำนวน 28 สถาบัน เป็นเงิน 56,000 บาท/ปี ทั้งหมด 3 ปี เป็นเงิน 168,000 บาท	308,000
รวม		8,910,000

สมาชิกสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ปี 2563

รายนามสมาชิกรับใหม่ปี 2563 จำนวน 73 คน

รวมสมาชิกทั้งสิ้น 1,220 คน

รวมสมาชิกกิตติมศักดิ์ทั้งสิ้น 22 คน

สรุปและรวบรวมโดย  
พลตำรวจตรี นายแพทย์เกษม รัตนสุมาวงศ์  
เลขาธิการสมาคมฯ



ระเบียบ - ข้อบังคับ

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

(ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2561)

1. ชื่อ ตรา และที่ตั้งสำนักงาน

- 1.1 สมาคมนี้นี้ชื่อ สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ชื่อภาษาอังกฤษ The Heart Association of Thailand under the Royal Patronage
- 1.2 ตราสมาคมฯ เป็นรูปวงกลมมีรูปหัวใจสีแดงอยู่ตรงกลาง และมีชื่อสมาคมฯ ล้อมรอบเป็นเครื่องหมายสำหรับสมาชิกประดับได้



- 1.3 สำนักงานของสมาคมฯ ตั้งอยู่ที่เลขที่ 2 ชั้น 5 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

2. วัตถุประสงค์

สมาคมฯ นี้ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง และมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- 2.1 ส่งเสริมและแลกเปลี่ยนความรู้ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดให้ก้าวหน้า และทันเหตุการณ์อยู่เสมอ
- 2.2 สนับสนุนการวิจัย วิชาการด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 2.3 ส่งเสริมสามัคคีธรรมระหว่างสมาชิก
- 2.4 ฝึกอบรมวิชาการด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด ให้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์
- 2.5 เผยแพร่ความรู้ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดให้ประชาชน
- 2.6 ช่วยเหลือประชาชนในด้านการป้องกันและรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 2.7 ร่วมมือและประสานกับสถาบันวิชาการ และการกุศลอื่นๆ เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ

3. ประเภท คุณสมบัติ และจำนวนสมาชิก

ประเภทของสมาชิก มี 3 ประเภท คือ

- ก. สมาชิกสามัญ
- ข. สมาชิกกิตติมศักดิ์
- ค. สมาชิกสมทบ

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

### คุณสมบัติของสมาชิก

#### ก. สมาชิกสามัญ

ก.1 เป็นแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางเป็นเวลาอย่างน้อย 3 ปี และฝึกอบรมต่อในสาขาใดสาขาหนึ่งของวิชาโรคหัวใจอีกเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี ในสถาบันที่สมาคมฯ รับรอง หรือที่ทำงานในสาขาของวิชาโรคหัวใจเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี สถาบันที่สมาคมฯ รับรอง และคณะกรรมการอำนวยการมีมติเป็นเอกฉันท์ให้รับเข้าเป็นสมาชิก

ก.2 ต้องเป็นบุคคลที่ไม่ต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาเว้นแต่ความผิดฐานประมาท หรือมีประวัติความประพฤติที่เป็นการเสื่อมเสียแก่สมาคมฯ อย่างร้ายแรง

#### ข. สมาชิกกิตติมศักดิ์

ได้แก่บุคคลที่คณะกรรมการอำนวยการได้ลงมติเป็นเอกฉันท์ให้เชิญเข้าเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

#### ค. สมาชิกสมทบ

ได้แก่บุคคล ที่สนใจในวิชาโรคหัวใจ และคณะกรรมการอำนวยการมีมติรับรองการเป็น สมาชิกสมทบ เป็นระยะเวลาครั้งละไม่เกิน 5 ปี จำนวนสมาชิกไม่จำกัดจำนวนสมาชิก

### 4. การสมัครเข้าเป็นสมาชิก

ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครตามแบบใบสมัครของสมาคมฯ ต่อเลขาธิการ โดยมีสมาชิกสามัญเป็นผู้นำเสนอ 1 คน และมีผู้รับรองอีก 1 คน

### 5. สิทธิและหน้าที่ของสมาชิก

5.1 สิทธิและหน้าที่สมาชิกจะเริ่มภายหลังจากที่ได้รับการลงทะเบียนและเท่านั้นการลงทะเบียนจะทำได้ก็ต่อเมื่อผู้ที่ได้รับเลือกเป็นสมาชิกได้ชำระเงินค่าสมาชิกเรียบร้อยแล้ว

5.2 เงินบำรุงสำหรับการเป็นสมาชิก มีอัตราดังนี้ สมาชิกสามัญตลอดชีพ 5,000 บาท สมาชิกสมทบ 2,000 บาทต่อ 5 ปี เงินที่ได้ชำระแล้วไม่อาจเรียกคืนได้ การชำระเงินค่าบำรุงต้องชำระล่วงหน้าเป็นรายปี ให้ค้างชำระ ได้ไม่เกิน 2 เดือน

5.3 สมาชิกสามัญมีสิทธิเลือกคณะกรรมการอำนวยการ (ยกเว้นตำแหน่งนายกสมาคมฯ) โดยลงคะแนนเลือกได้คนละ 1 คะแนนในแต่ละตำแหน่งและมีสิทธิ์ที่จะไต่ถามหรือขอตรวจดูเอกสารทะเบียนสมาชิกบัญชี และทรัพย์สินของสมาคม ณ สำนักงานของสมาคม ได้ภายในระยะเวลาอันสมควร นอกจากนี้แล้วยังมีสิทธิ์ที่จะเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการอำนวยการ และออกเสียงได้คนละ 1 คะแนน ในการประชุมใหญ่ของสมาคมฯ

5.4 สมาชิกมีหน้าที่ที่จะช่วยจรรโลงสนับสนุน ส่งเสริมการดำเนินงานของสมาคมฯ และการดำเนินงานของคณะกรรมการอำนวยการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ

5.5 สมาชิกมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากสมาคมฯ ดังนี้คือ

- ก. รับวารสารจากสมาคมฯ ที่จัดทำโดยสมาคมฯ ในอัตราสมาชิกตามที่คณะกรรมการอำนวยการกำหนด
- ข. ร่วมประชุมทางวิชาการที่จัดให้มีขึ้นโดยสมาคมฯ โดยอัตราสมาชิกตามที่คณะกรรมการอำนวยการกำหนด
- ค. ใช้บริการต่างๆ ของสมาคมฯ เช่น ห้องสมุด ในอัตราสมาชิกตามที่คณะกรรมการอำนวยการกำหนด

6. การขาดจากสมาชิกภาพ

6.1 สมาชิกภาพสิ้นสุดลงอย่างอัตโนมัติด้วยเหตุใดเหตุหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ก. ตาย
- ข. ลาออก
- ค. ต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดของศาล เว้นความผิดฐานประมาท และคณะกรรมการเห็นสมควร
- ง. ที่ประชุมใหญ่ลงมติให้พ้นจากการเป็นสมาชิกโดยมีคะแนนเสียง 3 ใน 4 ของสมาชิกที่เข้าร่วม ประชุม

6.2 การลาออกให้แสดงความจำนงเป็นลายลักษณ์อักษร ยื่นต่อเลขาธิการแต่ต้องชำระหนี้ที่มีต่อสมาคมฯ ให้เสร็จสิ้นก่อน และการออกจากสมาชิกภาพในกรณีนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อคณะกรรมการอนุมัติแล้ว

7. คณะกรรมการอำนวยการ

ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการอำนวยการ” มีหน้าที่บริหารกิจการของสมาคมฯ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วยบุคคล 12 คน คือ

1. นายก
2. อุปนายก
3. เลขาธิการ
4. เภรัญญิก
5. ปฎิคม
6. ประธานวิชาการ
7. กรรมการกลาง
8. กรรมการกลาง
9. กรรมการกลาง
10. กรรมการกลาง
11. กรรมการกลาง
12. กรรมการกลาง

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

### 8. ที่มาของคณะกรรมการอำนวยการ

- 8.1 ตำแหน่งอุปนายก, เลขาธิการ, เภรัญญิก, ปฎิคม, ประธานวิชาการ และกรรมการกลาง ได้มาโดยการเลือกตั้ง ซึ่งกระทำโดยลงคะแนนลับในที่ประชุมใหญ่ประจำปี
- 8.2 ให้มีการเลือกอุปนายก, เลขาธิการ, เภรัญญิก, ปฎิคมและประธานวิชาการ ทุก 2 ปี โดยเลือกจากสมาชิกสามัญ แทนผู้ต้องออกหลังจากอยู่ในวาระครบ 2 ปี
  - 8.2.1 นายกสมาคมฯ มาจากอุปนายก ที่ครบวาระการทำงานในตำแหน่งอุปนายก 2 ปี (1 วาระและนายกสมาคมฯ มีวาระครั้งละ 2 ปี และจะอยู่ในตำแหน่งติดต่อกันเกิน 1 วาระไม่ได้)
  - 8.2.2 ตำแหน่งเลขาธิการ ปฎิคม เภรัญญิก และประธานวิชาการมีวาระครั้งละ 2 ปี จะอยู่ในตำแหน่งติดต่อกันเกิน 2 วาระไม่ได้
- 8.3 ให้มีการเลือกกรรมการกลางทุก 1 ปี ปีละ 3 คน แทนผู้ที่ต้องออกหลังจากอยู่ในวาระครบ 2 ปี
  - 8.3.1 กรรมการกลางจะอยู่ในวาระติดต่อกันเกิน 2 วาระไม่ได้
- 8.4 บุคคลในคณะกรรมการอำนวยการดำรงอยู่ในตำแหน่งแต่ละวาระได้เพียงตำแหน่งเดียว
- 8.5 ถ้ากรรมการตำแหน่งใดในคณะกรรมการอำนวยการว่างลงเพราะเหตุอื่นที่ไม่ใช่หมดวาระให้คณะกรรมการที่เหลืออยู่เลือก ผู้ดำรงตำแหน่งแทนจากกรรมการและหรือสมาชิกสามัญ ผู้ที่เข้ารับตำแหน่งแทนจะอยู่ในตำแหน่งได้เพียงวาระของผู้ที่ตนแทนเท่านั้น

### 9. หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการอำนวยการ

- 9.1 บริหารกิจการของสมาคมฯ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้โดยมีสิทธิและอำนาจที่จะ
  - ก. ตราระเบียบขึ้นใช้โดยไม่ขัดแย้งต่อกฎข้อบังคับข้อ 2 ของสมาคมฯ
  - ข. ตั้งหรือถอดที่ปรึกษา
  - ค. ตั้งหรือถอดคณะอนุกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินงานเรื่องต่างๆ ตามแต่จะเห็นสมควร
  - ง. ตั้ง บรรจุ หรือถอดเจ้าหน้าที่ของสมาคมฯ นายกสมาคมฯ มีหน้าที่เป็นหัวหน้ารับผิดชอบในการบริหารกิจการของสมาคมฯ และกำหนดวันประชุมใหญ่ของสมาคมฯ ประจำปี
- 9.2 อุปนายกมีหน้าที่ทำหน้าที่แทนนายกเมื่อนายกไม่อยู่หรือทำหน้าที่อื่นที่นายกมอบหมาย
- 9.3 เภรัญญิก มีหน้าที่รับจ่ายและรักษาเงินของสมาคมฯ ทำงบบประมาณประจำปีและเสนอรายงานการเงินของสมาคมฯ ต่อที่ประชุมใหญ่ประจำปี
- 9.4 เลขาธิการมีหน้าที่ในการติดต่อและรักษาระเบียบทั่วไป และทำบัญชีบุคคลทุก 12 เดือน
- 9.5 ปฎิคมมีหน้าที่เป็นประชาสัมพันธ์ของสมาคมฯ และอำนวยความสะดวกแก่สมาชิกในกิจการต่างๆ ไป
- 9.6 ประธานวิชาการมีหน้าที่ ดูแลและประสานงานการจัดประชุมวิชาการของสมาคมฯ และการประชุม อื่นๆ ที่สมาคมฯมีส่วนร่วม รวมทั้งคัดเลือกผลงานวิจัยเพื่อรับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสมาคมฯ หรือเพื่อเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมใหญ่ประจำปีของสมาคมฯ

## 10. การขาดจากตำแหน่งของคณะกรรมการอำนวยการ

- 10.1 กรรมการอำนวยการย่อมขาดจากตำแหน่งได้ ดังต่อไปนี้
  - ก. ตามวาระ
  - ข. ลาออก
  - ค. ขาดจากสมาชิกภาพ
  - ง. ที่ประชุมใหญ่ลงมติให้ออกตามในข้อ 6.1
- 10.2 สมาชิกสามัญอาจถอดกรรมการอำนวยการทั้งคณะ หรือบางคนได้ในกรณีที่คณะกรรมการหรือกรรมการบางคนเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่สมาคมฯ ทั้งนี้โดยคะแนนเสียงอย่างน้อย 3 ใน 4 ของสมาชิกทั้งหมด
- 10.3 กรรมการตั้งแต่ 4 คน ขึ้นไปสามารถถอดกรรมการที่ขาดการประชุม 3 ครั้งติดต่อกันยกเว้นมีเหตุอันสมควร

## 11. การประชุมคณะกรรมการอำนวยการ

- 11.1 ให้มีการประชุมกรรมการอำนวยการ อย่างน้อยทุก 2 เดือน
- 11.2 องค์ประชุมต้อง ไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของคณะกรรมการอำนวยการ ในกรณีที่มีการออกเสียงให้ถือเสียงข้างมากเป็นมติของที่ประชุม ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานเป็นผู้ชี้ขาด
- 11.3 คณะกรรมการอาจเชิญผู้ที่เห็นสมควรเข้าร่วมประชุม และให้ออกความเห็นได้ แต่ไม่มีสิทธิลงมติออกเสียง

## 12. การประชุมใหญ่

- 12.1 ให้คณะกรรมการอำนวยการเรียกประชุมใหญ่สามัญประจำปี ปีละครั้ง ภายในเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม เพื่อแสดงกิจกรรมที่ได้กระทำไปในรอบปีที่แล้วมา บัญชีงบดุล แต่งตั้งผู้ตรวจบัญชี ปรึกษาหารือกิจการของสมาคมฯ และเลือกตั้งกรรมการตามวาระ
- 12.2 เลขานุการมีหน้าที่ต้องแจ้งให้สมาชิกทราบถึงวันประชุม สถานที่ประชุมและระเบียบวาระของการประชุมไม่น้อยกว่า 7 วันก่อนประชุม
- 12.3 องค์ประชุมของการประชุมใหญ่ต้องมีอย่างน้อย 30 คน
- 12.4 ถ้าไม่ครบองค์ประชุม และเมื่อได้เรียกประชุมใหญ่ครั้งที่สอง โดยทำ ตามข้อความในข้อ 12.2 แล้ว ผู้ที่มาประชุมน้อยกว่า 30 คน ก็ถือเป็นองค์ประชุมได้
- 12.5 การประชุมใหญ่วิสามัญอาจมีได้ถ้า
  - ก. คณะกรรมการอำนวยการเห็นสมควร

## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

- ข. สมาชิกสามัญไม่น้อยกว่า 10 คนร้องขอต่อเลขาธิการเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 15 วัน ก่อนวันที่จะให้มีการประชุม ระเบียบว่าด้วยองค์ประชุมให้อนุโลมตามความในข้อ 12.3 และ 12.4
- 12.6 ให้เลขาธิการเป็นผู้บันทึกรายงานการประชุม และให้คณะกรรมการอำนวยการลงมติรับรองรายงานการประชุมซึ่งต้องเก็บไว้เป็นหลักฐานตลอดไป โดยเลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบ

### 13. การเงินของสมาคมฯ

- 13.1 ให้เหรียญกษาปณ์เป็นผู้เก็บเงินของสมาคมฯ ภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการอำนวยการ
- 13.2 เงินของสมาคมฯ ต้องฝากในธนาคาร, บริษัทเงินทุนที่คณะกรรมการรับรองหรือซื้อพันธบัตรเงินกู้ของรัฐบาลไทย
- 13.3 เหรียญกษาปณ์จะรักษาเงินสดไม่เกิน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)
- 13.4 การส่งจ่ายเงินสมาคมฯ จากธนาคารต้องมีรายชื่อบุคคล 2 คน คือ
- ก. นายกสมาคมฯ หรือ อุปนายก หรือ เลขาธิการ และ
  - ข. เหรียญกษาปณ์
- 13.5 คณะกรรมการอำนวยการต้องจัดให้มีบัญชีไว้อย่างถูกต้องสองบัญชี คือ
- ก. บัญชีรายรับ-รายจ่ายของสมาคมฯ
  - ข. บัญชีทรัพย์สิน-หนี้สินของสมาคมฯ

### 14. การเลิกสมาคมฯ และการชำระบัญชี

- 14.1 การเลิกสมาคมฯ ต้องมีสมาชิกสามัญลงมติให้เลิกด้วยคะแนนเสียงอย่างน้อย 3 ใน 4 ของสมาชิกสามัญทั้งหมด
- 14.2 ให้ที่ประชุมใหญ่ลงมติแต่งตั้งผู้ชำระบัญชี และการชำระบัญชีให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด
- 14.3 ทรัพย์สินที่เหลือจากการชำระบัญชีให้ตกเป็นของนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์คล้ายคลึง หรือ การกุศลอื่นๆ ตามแต่ที่ประชุมใหญ่จะเห็นสมควร

### 15. หมวดเบ็ดเตล็ด

- 15.1 สมาคมแพทยโรคหัวใจแห่งประเทศไทย ได้จดทะเบียนตามพระราชบัญญัติสมาคมฯ พุทธศักราช 2443
- 15.2 การแก้ไขเปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมข้อบังคับจะทำได้ต่อเมื่อได้รับอนุมัติจากที่ประชุมใหญ่ประจำปี หรือที่ประชุมใหญ่วิสามัญ โดยมติ 2 ใน 3 ของจำนวนสมาชิกที่มาประชุม และจะบังคับได้ก็ต่อเมื่อได้จดทะเบียนแล้ว

## ระเบียบ การให้ทุนสนับสนุนงานวิจัย สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ มีนโยบายจัดสรรทุนสนับสนุนการวิจัย เพื่อส่งเสริมการวิจัยที่จะนำไปสู่การค้นพบความรู้ใหม่ และ/หรือ การนำความรู้ไปปรับปรุงการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ จึงกำหนดระเบียบการให้ทุนสนับสนุนการวิจัย ดังนี้

### ลักษณะโครงการวิจัยที่จะขอรับทุนสนับสนุน

1. งานวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทำให้รักษาหรือป้องกันโรคที่เป็นปัญหาของประเทศ เพื่อให้เกิดการลด morbidity หรือ mortality และ/หรือ cost นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง Clinical practice guidelines
2. ควรเป็นการทำวิจัยในรูปแบบของ multi-center และควรแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงในการบริหารจัดการงานวิจัยระหว่างสาขาวิชา ระหว่างสมาคม และกับนานาชาติ
3. Natural history ของโรคที่เป็นปัญหาของประเทศที่ยังมีข้อมูลไม่มากพอ
4. งานวิจัยแบบอื่น เช่น Diagnostic test, new therapy, new strategy, Pharmacogenetic, biomarkers ที่ต้องการ large scale study และสามารถนำไปประยุกต์ต่อหรือเป็นสิ่งประดิษฐ์ใหม่ได้
5. มีการสร้างระบบและเครือข่ายวิจัยที่มีคุณภาพ และมีความยั่งยืน

### ทุนสนับสนุน และ คุณสมบัติของผู้เสนอโครงการเพื่อรับทุนสนับสนุน

1. หัวหน้าโครงการวิจัยเป็นสมาชิกสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ
2. คณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ จะกำหนดวงเงินทุนสนับสนุนตามแต่จะเห็นสมควรในแต่ละโครงการ (ไม่เกิน 5 ล้านบาท)
3. ระยะเวลาดำเนินการโครงการวิจัยไม่เกิน 4 ปี

### ขั้นตอนและข้อปฏิบัติ การขอรับทุนสนับสนุนการวิจัย

1. นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ และคณะอนุกรรมการวิจัย โดยส่งเอกสารตามแบบที่กำหนด ภายใน 31 พฤษภาคม 2562 และนำเสนอด้วยตนเอง ตามที่คณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ กำหนด
2. คณะอนุกรรมการวิจัย พิจารณาโครงการร่างงานวิจัย รวมทั้งให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุง และ พิจารณาวงเงินทุนสนับสนุน เรียบร้อยแล้วส่งความคิดเห็นให้คณะกรรมการอำนวยการพิจารณาอนุมัติเงินทุน



## การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)

3. ผู้รับทุนจะได้รับทุนเป็นรายงวดทุก 6 เดือน เมื่อโครงการผ่านการอนุมัติเงินทุนจากคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ และงวดต่อไปทุก 6 เดือนจะได้รับหลังจากที่คณะกรรมการอำนวยการได้รับรายงานความก้าวหน้าของโครงการ
4. ผู้รับทุนจะต้องรายงานความก้าวหน้าของโครงการแก่คณะกรรมการวิจัย ทุก 6 เดือน
5. ผู้รับทุนจะต้องส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ที่มีบทความย่อภาษาไทยและอังกฤษ และนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการของสมาคมฯ การเผยแพร่ผลงานไม่ว่าจะกระทำในรูปแบบใด จะต้องระบุว่า “การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์” หรือ “This study is supported by The Heart Association of Thailand under the Royal Patronage of H.M. the King”
6. หากผู้รับทุนไม่สามารถดำเนินโครงการวิจัยต่อไปได้และประสงค์จะยุติโครงการก่อนกำหนด ผู้รับทุนจะต้องแจ้งให้คณะกรรมการวิจัยทราบโดยเร็ว และสรุปค่าใช้จ่ายพร้อมทั้งคืนเงินทุนที่เหลือ
7. ภายหลังจากครบ เวลาที่ได้รับอนุมัติแล้ว หากผู้รับทุนมีความจำเป็นต้องขยายเวลาวิจัย ให้นำเสนอคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ เพื่อพิจารณาอีกครั้ง
8. ผู้รับทุนต้องเก็บหลักฐานทั้งหมด รวมทั้งข้อมูลดิบของผลการศึกษา และ หลักฐานการเงินไว้พร้อมสำหรับการตรวจสอบอย่างน้อย 5 ปี

.....



## การขอรับทุน

### อุดหนุนการประชุมทางการแพทย์ในต่างประเทศ

เพื่อส่งเสริมสมาชิกให้มีโอกาสศึกษาและเปลี่ยนความรู้โรคหัวใจให้ก้าวหน้าและทันเหตุการณ์อยู่เสมอ สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย จึงได้ออกระเบียบการให้ทุนไปประชุมทางการแพทย์ในต่างประเทศ เริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 โดยมีระเบียบและหลักการดังต่อไปนี้

1. สมาชิกฯ ผู้ไปประชุมธุรการในนามหรือเป็นตัวแทนของสมาคมฯ
2. สมาชิกฯ ผู้ได้รับเชิญไปพูดในที่ประชุมทางวิชาการจะเป็น Plenary Session หรือ Symposium หรือได้รับเรื่องประเภท Free Paper

สมาคมฯ จะพิจารณาช่วยเหลือโดยถือความสำคัญตามลำดับการประชุมฯ ที่จัดโดย 3 องค์กรเท่านั้นคือ

1. ASEAN Federation of Cardiology (AFC)
2. Asian-Pacific Society of Cardiology (APSC)
3. International Society and Federation of Cardiology (ISFC)

- สมาคมฯ จะช่วยเหลือเฉพาะค่าเดินทางโดยเครื่องบินชั้นประหยัดไปกลับ และค่าลงทะเบียนการประชุม (Advance registration) เท่านั้น ถ้ามีผู้หลักเกณฑ์ได้รับการพิจารณาและเงินงบประมาณของสมาคมฯ ในปีนั้นๆ มีจำกัด สมาคมฯ จะแบ่งเฉลี่ยให้สมาชิกที่เข้าเกณฑ์เป็นจำนวนเท่าๆ กัน โดยจำนวนเงินจะต้องไม่เกินค่าโดยสารเครื่องบินชั้นประหยัดไป-กลับ และค่าลงทะเบียนการประชุมฯ

- สมาชิกฯ จะต้องเขียนแสดงความจำนงขอรับการช่วยเหลือ และต้องยืนยันแสดงหลักฐานว่าไม่ได้รับเงินช่วยเหลือค่าเดินทาง และค่าลงทะเบียนจากรัฐบาลหรือจากแหล่งอื่นๆ

- สมาชิกฯ ผู้ได้รับเงินช่วยเหลือในการประชุมต่างประเทศจะต้องแสดงหลักฐานการจ่ายเงินกับเหรียญกษาปณ์หลังจากการประชุมด้วย

- การตัดสินใจของคณะกรรมการของสมาคมฯ ให้ถือเป็นที่สุด

## หลักเกณฑ์การรับชมรมต่าง ๆ เข้าอยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

### คุณสมบัติ

1. สมาชิกของชมรมต้องทำงานเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. สมาชิกของชมรมต้องเป็นสมาชิกสามัญแพทย์โรคหัวใจฯ อย่างน้อย 50 เปอร์เซ็นต์
3. ต้องได้รับการอนุมัติจัดตั้งชมรมกรรมการบริหารสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ

### หน้าที่

1. เผยแพร่ความรู้ส่งเสริมสามัคคีธรรมในหมู่ของสมาชิกชมรม, สมาชิกสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ และแพทย์ทั่วไปที่สนใจ โดยไม่ขัดต่อกฎและข้อบังคับของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย
2. ชมรมแต่ละชมรม จะต้องจัดการประชุมกรรมการบริหารชมรม อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง พร้อมทั้งทำรายงานส่งสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ
3. ควรมีการจัดประชุมวิชาการ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ควรมีกรรมการบริหารของสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ เข้าเป็นกรรมการกลางของชมรมโดยตำแหน่งอย่างน้อย 1 ท่าน
4. ในกรณีที่ชมรมจัดประชุมภายในประเทศ หรือประชุมนานาชาติ และใช้ชื่อสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ ร่วมจัด จะต้องแบ่งรายได้หลังหักค่าใช้จ่ายแล้วให้สมาคมฯ 25 เปอร์เซ็นต์ (สมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ สงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาเก็บเงินค่าบำรุงในกรณีที่มีความจำเป็น)

### สิทธิ

1. จัดประชุมวิชาการของชมรมในนามของสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ ได้
2. ใช้ห้องประชุมของสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ ได้
3. ได้รับการช่วยเหลือเรื่องการเงินจากสมาคมแพทย์โรคหัวใจฯ ในกรณีที่ไม่มีเงินทุนสนับสนุน



การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๕๓)



