



## โครงการประชุมใหญ่วิชาการประจำปี ครั้งที่ 42

### สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

1. ชื่อการประชุม การประชุมใหญ่วิชาการประจำปี ครั้งที่ 42
2. ประเภทกิจกรรม การประชุมวิชาการประจำปี
3. ระยะเวลา ระหว่างวันที่ 21-24 ตุลาคม 2559 รวม 4 วัน
4. สถานที่จัดประชุม ณ โรงแรมรอยัล คลิฟ ไฮเต็ล พัทยา จังหวัดชลบุรี
5. หลักการและเหตุผล

ปัญหาโรคติดเชื้อยังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย ทั้งโรคที่เป็นปัญหายูเรเดิม เช่น เชื้อแบคทีเรียดื้อยา, ไข้เลือดออก, วัณโรค และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ เช่น ไวรัสอีโบลา ไวรัสเมอร์ส การวินิจฉัยอย่างทันที่ที่ถูกต้องแม่นยำ มีความสำคัญต่อการรักษาผู้ป่วยให้ได้ผลดี สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยได้เล็งเห็นถึงปัญหาโรคติดเชืวดังกล่าว ที่ยังดำรงอยู่ในประเทศไทย เพื่อส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ให้ได้รับความรู้ที่ทันสมัย และมีความเข้าใจในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อ รวมทั้งสร้างแนวทางการป้องกันโรคให้แก่แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย จึงได้จัดการประชุมวิชาการประจำปีขึ้น โดยมุ่งหวังให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้นำความรู้ด้านโรคติดเชื้อไปประยุกต์ใช้ในเวชปฏิบัติ เพื่อให้การวินิจฉัยโรคติดเชื้อเป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ช่วยลดอัตราการตาย การพิการจากสาเหตุโรคติดเชื้อมาลง

#### 6. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบสถานการณ์ปัจจุบันของโรคติดเชื้อที่สำคัญของประเทศไทย
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ที่ทันสมัยในด้านการวินิจฉัยโรคติดเชื้อที่รวดเร็วถูกต้อง และแม่นยำ
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ที่ทันสมัยในด้านการรักษาโรคติดเชื้อที่สำคัญของประเทศไทย
4. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้รับความรู้ที่ทันสมัยด้านการควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในเวชปฏิบัติต่อไป

#### 7. หัวข้อการประชุม

กำหนดหัวข้อการประชุมโดยคณะกรรมการวิชาการ ของ สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

หัวข้อ “Infectious Diseases 2016: Emerging Problems and Solutions”

#### 8. ลักษณะการประชุม และวิทยากร

- การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
- ปาฐกถาพิเศษ สมพันธ์ บุญยุคุปต์
- การบรรยาย
- การอภิปรายสนทนากับผู้เชี่ยวชาญ
- การนำเสนอผลงานทางวิชาการ

โดย วิทยากรจากสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย และวิทยากรรับเชิญ

โครงการประชุมใหญ่วิชาการประจำปี ครั้งที่ 42  
สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

9. ระยะเวลาที่ใช้ในการประชุม

รวม 4 วัน (CME ออกให้โดยสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย)

10. คุณสมบัติของผู้เข้าประชุม

แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

11. อัตราค่าลงทะเบียน ดังนี้

- ก่อนวันที่ 30 กันยายน 2559 : สมาชิกสมาคมฯ = 4,500 บาท / บุคคลทั่วไป = 5,000 บาท
- หลังวันที่ 30 กันยายน 2559 : สมาชิกสมาคมฯ = 5,500 บาท / บุคคลทั่วไป = 6,000 บาท

12. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้าประชุมมีการพัฒนาความรู้ และความเข้าใจในการให้การวินิจฉัยโรคติดเชื้อ และการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่เหมาะสม และ ทันสมัย และสามารถควบคุมการกระจายของโรคติดเชื้อ และเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลได้

### 13. งบประมาณในการจัดประชุม

- ค่าลงทะเบียนจากผู้เข้าประชุม
- ค่าจัดนิทรรศการแสดงเวชภัณฑ์ทางการแพทย์

#### 14. ผู้เข้าร่วมประชุม

มีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 800 คนทั่วประเทศ

## 15. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

นาย สมาน ผู้เสนอโครงการ

(ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ชัชฌา สอนกระต่าย)

เลขานุการสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

.....ผู้อนุมัติโครงการ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระพงษ์ ตัณฑวิเชียร)

นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

## แบบฟอร์มการลงทะเบียน

การประชุมใหญ่วิชาการประจำปี ครั้งที่ 42

หัวข้อ “Infectious Diseases 2016: Emerging Problems and Solutions”

สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

ระหว่างวันที่ 21-24 ตุลาคม 2559 ณ โรงแรมรอยัล คลิฟ ไฮเต็ล กรุ๊ป พัทยา จ.ชลบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

โปรดพิมพ์หรือเขียนตัวบรรจงให้ชัดเจน เพื่อความถูกต้องในการจัดทำทะเบียนและใบเสร็จ)

คำนำหน้า ☐ นพ. ☐ พญ. ☐ นาย ☐ นาง ☐ น.ส. ☐ ภก. ☐ ภญ.

ชื่อ - สกุล.....

(โปรดระบุเลขที่ใบประกอบวิชาชีพฯ)

☐ (CME) ว.แพทย์..... (จำนวนเครดิต .....

สถานที่ทำงาน/หน่วยงาน/สังกัด.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

ที่อยู่ (สำหรับออกใบสำคัญรับเงิน) ☐ ตามที่อยู่ด้านบน

โทรศัพท์ .....เบอร์มือถือ ..... E-Mail.....

**อัตราค่าลงทะเบียน** (รวมอาหารกลางวัน, อาหารว่าง และเอกสารประกอบการประชุมตลอดการประชุม)

**สมาชิกสมาคม (เลขที่สมาชิก ต.....)**

☐ ก่อน 30 กันยายน 2559 = 4,500 บาท

☐ หลัง 30 กันยายน 2559 = 5,500 บาท

**บุคคลทั่วไป**

☐ ก่อน 30 กันยายน 2559 = 5,000 บาท

☐ หลัง 30 กันยายน 2559 = 6,000 บาท

**การจองห้องพัก** (อัตราค่าห้องพัก รวมอาหารเช้า)

โรงแรมรอยัล คลิฟ บีช ไฮเต็ล ☐ เพียงเดี่ยว ☐ เพียงคู่ (ค่าห้องพัก 4,000 บาท ต่อคืน)

☐ (พักคู่กับ.....)เข้าพักวันที่ .....ถึง..... 2559 รวมจำนวน .....คืน

ค่าห้องพักรวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท

สำหรับผู้เข้าร่วมประชุม ฯ ที่จองห้องพักผ่านสมาคมฯ โปรดระบุวันเข้าพัก พร้อมทั้งชำระเงินค่าที่พักตามวัน - เวลา ที่ระบุในเอกสารครบตามจำนวน

**รายละเอียดการชำระเงิน**

☐ โอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย (ประชุมวิชาการประจำปี) สาขา สภาอากาศไทย เลขที่ 045-596209-3

☐ เช็คธนาคาร สั่งจ่ายในนาม สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย (ประชุมวิชาการประจำปี)

ธนาคาร .....เลขที่เช็ค.....ลงวันที่.....