



Asia Pacific Oncology
Pharmacy Association

สมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

ประกาศสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

ที่ 01/2569

เรื่อง หลักเกณฑ์การส่งเสริมและสนับสนุนศักยภาพเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

.....

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและสนับสนุนศักยภาพของเภสัชกรสาขาโรคมะเร็ง เพื่อส่งเสริมการวิจัยและการพัฒนาทางวิชาการ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติราชการวิชาชีพ และการบริหารผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามมติคณะกรรมการบริหารสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ในคราวประชุม คณะกรรมการบริหารสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 5/2569 เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2569 จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ฉบับที่ 01/2569 เรื่อง หลักเกณฑ์การส่งเสริมและสนับสนุนศักยภาพเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก”

ข้อ 2 ให้ยกเลิกประกาศสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ฉบับที่ 01/2565 เรื่อง หลักเกณฑ์การส่งเสริมและสนับสนุนศักยภาพเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

ข้อ 3 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 4 ในประกาศนี้

“สมาคม”	หมายความว่า	สมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก
“นายกสมาคม”	หมายความว่า	นายกสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก
“คณะกรรมการ”	หมายความว่า	คณะกรรมการสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก
“สมาชิก”	หมายความว่า	สมาชิกสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก
“คณะกรรมการพิจารณาทุน”	หมายความว่า	คณะกรรมการที่สมาคมแต่งตั้งเพื่อทำหน้าที่พิจารณาทุนสนับสนุน ประกอบด้วย ประธานอนุกรรมการและกรรมการรวมจำนวนไม่เกินหกคน ที่ได้รับการแต่งตั้งพิจารณาทุน
“ผู้วิจัย”	หมายความว่า	สมาชิกของสมาคมที่มีสิทธิ์สมัครรับการสนับสนุนทุนวิจัย และยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขของสัญญาการรับทุน
“ผู้รับทุน”	หมายความว่า	บุคลากรด้านสาธารณสุขสาขาโรคมะเร็งหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีสิทธิ์สมัครรับการสนับสนุนจากสมาคมและยินยอมปฏิบัติตามสัญญาการรับทุน
“ทุน”	หมายความว่า	ทุนสนับสนุนการวิจัย ทุนสนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการ และนำเสนอผลงาน ทุนสนับสนุนการฝึกอบรมระยะสั้นในประเทศ หรือ ต่างประเทศ, และทุนสนับสนุนอื่น ๆ ด้านเภสัชศาสตร์
“เงินสนับสนุน”	หมายความว่า	เงินรายได้ของสมาคม

ข้อ 5 เงินสนับสนุนตามประกาศนี้ให้ใช้จากเงินรายได้ของสมาคม และจากทุนสนับสนุนการวิจัยจากภายนอก ทั้งนี้ ในวงเงินรวมไม่เกินร้อยละสิบของรายได้ต่อปี และไม่เกินสองแสนบาทต่อปี

ข้อ 6 กำหนดระยะเวลาในการยื่นคำขอรับทุน ปีละสี่ครั้ง หรือวาระพิเศษตามที่สมาคมกำหนด ดังต่อไปนี้

- (1) ภายในวันที่ 31 มีนาคม ของทุกปี
- (2) ภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของทุกปี
- (3) ภายในวันที่ 30 กันยายน ของทุกปี
- (4) ภายในวันที่ 31 ธันวาคม ของทุกปี

ข้อ 7 ประเภทของทุนสนับสนุนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวงเงินที่สมาคมกำหนด ดังนี้

หมวด	ทุนสนับสนุน	การสนับสนุน
01	ทุนสนับสนุนการวิจัยสำหรับสมาชิกสมาคม	ไม่เกิน 25,000 บาท/โครงการ
02	ทุนสนับสนุนการวิจัยตามนโยบายและกลยุทธ์สมาคม	ไม่เกิน 100,000 บาท/โครงการ/ปี
03	ทุนสนับสนุนการวิจัยร่วมกับองค์กรภายนอก	ไม่เกิน 100,000 บาท/โครงการ/ปี
04	ทุนสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือ นำเสนอผลงานวิชาการในประเทศ	ไม่เกิน 15,000 บาท/ครั้ง
05	ทุนสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือ นำเสนอผลงานวิชาการต่างประเทศ	สนับสนุนตามกลุ่มประเทศ
06	ทุนสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือ นำเสนอผลงานสำหรับกรรมการสมาคมตามแผนนโยบายสมาคม	สนับสนุนตามกลุ่มประเทศ
07	ทุนสนับสนุนค่าลงทะเบียนการฝึกอบรมระยะสั้นในประเทศหรือ ต่างประเทศ	ไม่เกิน 25,000 บาท/ครั้ง
08	ทุนสนับสนุนอื่น ๆ ด้านเภสัชศาสตร์	ไม่เกิน 25,000 บาท/โครงการ

หมายเหตุ เบิกจ่ายตามจริง

ข้อ 8 หลักเกณฑ์การสนับสนุนทุน และการพิจารณาอนุมัติทุน

(1) เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพเภสัชกรรมและสอดคล้องกับพันธกิจของสมาคม ได้แก่

- (ก) ด้านการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์ (Pharmacy Education)
- (ข) การเตรียมผสมปราศจากเชื้อ/เคมีบำบัด (Safe Handling)
- (ค) การบริหารผู้ป่วยมะเร็ง (Oncology Pharmacy Practice)
- (ง) ด้านเภสัชสารสนเทศ (Pharmacy informatics)
- (จ) ด้านการร่วมมือกับองค์กรอื่น (Collaboration and Partnership)
- (ฉ) ด้านภาวะผู้นำ (Leadership)

(2) ต้องเป็นโครงการที่ขอรับการสนับสนุนจากสมาคมฯ แห่งเดียว

(3) กรณีที่เป็นโครงการวิจัย

(ก) ต้องเป็นโครงการที่มีระยะเวลาในการทำวิจัยไม่น้อยกว่า 6 เดือน และต้องไม่เกิน 3 ปี โดยต้องมีรายละเอียดแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน

(ข) ผู้ดำเนินการวิจัยยอมรับที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สมาคมฯ กำหนดไว้ ได้แก่ การทำสัญญา การรายงานความก้าวหน้า การรายงานการเงิน สิทธิและผลประโยชน์อันเกิดจากผลงานวิจัย การส่งเล่มรายงาน หรือ การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย เป็นต้น

(ค) สมาคมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกการสนับสนุนทุนวิจัย และขอเรียกเงินทุนวิจัยที่ได้รับไปแล้ว ทั้งหมดคืน หากพบว่าเป็นข้อเสนอโครงการวิจัยที่ได้รับทุนซ้ำซ้อน หรือเป็นการวิจัยที่ไม่ได้ดำเนินการด้วยความชำนาญความเอาใจใส่เพื่อให้เกิดผลงานตามที่คาดหวัง หรือเป็นการวิจัยที่ดำเนินการและเผยแพร่มาก่อนแล้ว

(4) กรณีที่เป็นโครงการสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือนำเสนอผลงานวิชาการในหรือต่างประเทศ

(ก) ทุนสนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงาน เกสซ์กรผู้ขอรับทุนต้องมีผลงานร่วม นำเสนอผลงานเป็นบทความย่อ หรือเทียบเท่า (ในกรณีที่งานประชุมวิชาการจัดให้มีการนำเสนอผลงาน)

(ข) สมาคมจะสนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานครอบคลุมถึงค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง และค่าที่พักเท่านั้น

(ค) ทุนสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือ นำเสนอผลงานวิชาการต่างประเทศ กำหนดให้เบิกค่าใช้จ่ายตามจริง ไม่เกินวงเงินการให้ทุนสนับสนุนตามกลุ่มประเทศ ดังนี้

กลุ่มประเทศ	วงเงินที่สนับสนุน (บาท)
1. กลุ่มประเทศอาเซียน	25,000
2. ประเทศในทวีปเอเชีย	40,000
3. ประเทศในทวีปออสเตรเลีย/นิวซีแลนด์	50,000
4. ประเทศในทวีปยุโรป/อเมริกา/แอฟริกา	70,000

(5) กรณีที่เป็นโครงการสนับสนุนค่าลงทะเบียนการฝึกอบรมระยะสั้นในประเทศ หรือต่างประเทศ

(ก) สมาคมฯ พิจารณาให้เงินสนับสนุนเฉพาะค่าลงทะเบียนฝึกอบรมเท่านั้น

(ข) ผู้รับทุนจะต้องแนบเอกสารรายงานความจำเป็นในการขอทุนดังกล่าวจากผู้บังคับบัญชา (หัวหน้าฝ่ายเกสซ์กรรม เป็นอย่างน้อย) พร้อมระบุงบประมาณสนับสนุนการฝึกอบรมจากต้นสังกัดมาด้วย

(ค) ผู้รับทุนต้องแนบเรียงความ ความยาวไม่เกินหนึ่งหน้ากระดาษ A4 โดยอธิบายเหตุผลความจำเป็น แผนการปฏิบัติการในอนาคตหลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรมมาด้วย

(ง) ผู้รับทุนต้องส่งหลักฐานการลงทะเบียนฝึกอบรมพร้อมใบเสร็จรับเงินจากสถาบันฝึกอบรม ภายหลังจากได้รับเงินสนับสนุนจากสมาคมฯ

(6) ผลงานที่เกิดจากการได้รับทุนสนับสนุนต้องใส่ข้อความแสดงการได้รับการสนับสนุนและสัญลักษณ์อย่างเป็นทางการของสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ทั้งในทุนวิจัยและทุนสนับสนุนเข้าร่วมการนำเสนอผลงาน

(7) กำหนดให้อนุกรรมการจัดตั้งขึ้นต้องพิจารณาและประเมินความซ้ำซ้อนของหัวข้อวิจัย เมื่อโครงการนำเสนอมีเนื้อหา วัตถุประสงค์ หรือแนวทางการวิจัยที่สอดคล้องกับการนำเสนอผลงานวิจัยหรือโครงการอื่นที่เสนอแล้ว

(8) การพิจารณาอนุมัติทุน โดยอนุกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งพิจารณาทุน โดยมีประธานคณะอนุกรรมการ และ กรรมการจำนวนไม่เกินหกคนตามเงื่อนไขที่กำหนด

ข้อ 9 คุณสมบัติของผู้ขอรับทุนสนับสนุน

(1) เป็นเภสัชกรที่มีใบประกอบวิชาชีพ หรือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ที่เป็นสมาชิกสมาคมสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ในกรณีของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ต้องมีหนังสือรับรองสถานภาพนักศึกษาจากสถาบันที่กำลังศึกษาอยู่

(2) มีศักยภาพและความรู้ความสามารถทำให้เกิดความเชื่อมั่นในผลสำเร็จของงานวิจัย (กรณีทุนวิจัย)

(3) สามารถดำเนินงานและควบคุมการวิจัยให้เป็นไปตามแผนที่เสนอไว้ (กรณีทุนวิจัย)

(4) ไม่อยู่ระหว่างการรับทุนวิจัยจากแหล่งทุนอื่นๆ ในโครงการที่เสนอขอทุนนี้ และไม่เป็นผู้ติดค้างการส่งรายงานฉบับสมบูรณ์สำหรับโครงการที่เคยได้รับทุนและสิ้นสุดเวลาไปแล้ว ทั้งจากสมาคมฯ และแหล่งทุนอื่น (กรณีทุนวิจัย)

(5) เป็นผู้มีจรรยาบรรณนักวิจัย (กรณีทุนวิจัย)

ข้อ 10 เกณฑ์อื่นที่ใช้พิจารณาประกอบการพิจารณาให้ทุน ได้แก่ หลักเกณฑ์การยื่นข้อเสนอโครงการวิจัยการกำหนดงบประมาณ และเงื่อนไขเกี่ยวกับผลงานวิจัย

ข้อ 11 การสมัครขอรับทุนสนับสนุน

ผู้ประสงค์จะขอรับทุนให้ยื่นข้อเสนอโครงการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดผ่านระบบออนไลน์ทางเว็บไซต์ <https://apopathai.org/>

ข้อ 12 การประกาศผล

สมาคมฯ จะประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนสนับสนุนบนเว็บไซต์ <https://apopathai.org/> รวมทั้งแจ้งผลโดยตรงถึงผู้สมัคร ทั้งนี้ ผลการตัดสินของคณะกรรมการพิจารณาทุน ให้ถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2569



(เภสัชกรกมลศักดิ์ เรืองเจริญรุ่ง)

นายกสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

เลขที่.....

แบบฟอร์มขอรับการสนับสนุนจากสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

วันที่

ชื่อผู้เสนอ..... ตำแหน่งในองค์กร.....

สังกัดองค์กร..... ที่อยู่(อยู่จริงในปัจจุบันระหว่างขอทุน).....

โทรศัพท์(มือถือผู้ขอทุน)..... E-mail (ผู้ขอทุน) 1..... 2.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอการสนับสนุนจากสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ดังนี้

() 1. ทุนสนับสนุนการวิจัยสำหรับสมาชิกสมาคม

โปรดระบุว่าสอดคล้องกับพันธกิจใดของสมาคมฯ () Education () Safe Handling () Oncology Pharmacy Practice () Pharmacy informatics () Collaboration and Partnership () Leadership () อื่นๆ

() 2. ทุนสนับสนุนการวิจัยตามนโยบายและกลยุทธ์สมาคม

() 3. ทุนสนับสนุนการวิจัยร่วมกับองค์กรภายนอก

() 4. ทุนสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือ นำเสนอผลงานวิชาการในประเทศ

() 5. ทุนสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือ นำเสนอผลงานวิชาการต่างประเทศ

() 6. ทุนสนับสนุนเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการและ/หรือ นำเสนอผลงานสำหรับกรรมการสมาคม

ตามแผนนโยบายสมาคม

() 7. ทุนสนับสนุนค่าลงทะเบียนการฝึกอบรมระยะสั้นในประเทศหรือต่างประเทศ

() 8. ทุนสนับสนุนอื่น ๆ ด้านเภสัชศาสตร์

ชื่อโครงการ/หลักสูตร ภาษาไทย

ภาษาอังกฤษ

รายละเอียด (โดยย่อ).....(เพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบโครงการ)

ระยะเวลา เริ่ม.....ถึง.....รวม.....วัน / เดือน / ปี

งบประมาณ

วัตถุประสงค์

ประโยชน์ที่ได้รับ (โดยย่อ).....(เพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบโครงการ).....

ได้รับจากแหล่งทุนอื่น (ระบุชื่อ/จำนวนเงิน).....

วันที่ต้องการงบประมาณ.....

ผู้เสนอขอทุน ชื่อ.....(ตัวบรรจง)..... ตำแหน่ง.....

ผู้รับรอง ลงนาม..... ตำแหน่ง.....

ชื่อ..... (ตัวบรรจง)..... องค์กร.....

E-mail: ผู้รับรอง.....

ผลการพิจารณา ☐ ขอข้อมูลเพิ่มเติม ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

การพิจารณาอนุมัติ งบประมาณที่อนุมัติ บาท

ผู้อนุมัติ (นายกสมาคม)

วันที่อนุมัติ

สมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (สภม.)

เลขที่ 40 ถนนสุขุมวิท ซอยสุขุมวิท38 แขวง พระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110

เลขที่ผู้เสียภาษี : 099-3-00043177-4

วิธีการกรอกแบบฟอร์มขอรับทุนสนับสนุนจากสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

1. แบบฟอร์มนี้เป็น Program word การกรอกแบบฟอร์มสามารถปรับขนาดตัวอักษรตามความเหมาะสม โดยไม่ขยายแบบฯ แบบฟอร์มฯ ต้องอยู่ในขนาดหน้า A4 เท่านั้น
2. วันที่ : ให้ลงวันที่ ที่เสนอเรื่อง เลขที่ : ไม่ต้องลงเลขที่ใด ๆ รายละเอียดอื่น ๆ ของผู้เสนอขอทุนให้ลงข้อมูลให้ชัดเจน หมายเลขโทรศัพท์มือถือ และ e-mail เพื่อการติดต่อกลับของสมาคมฯ
3. ชื่อโครงการ : ให้ระบุชื่อของโครงการที่ขอการสนับสนุน และ ชื่อภาษาอังกฤษ (ถ้ามี)
4. รายละเอียด : ให้ลงข้อมูลโครงการที่เป็นสาระสำคัญๆ โดยสามารถเพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบโครงการ เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ
5. ระยะเวลาโครงการ : ระบุวันเริ่ม และ วันสิ้นสุดโครงการ หน่วยเป็น วัน / เดือน / ปี
ในกรณีที่โครงการใช้เวลา 1 วัน วันเริ่มและวันสิ้นสุดโครงการจะเป็นวันเดียวกัน
6. งบประมาณ : ระบุงบประมาณของโครงการที่ต้องการ รับการสนับสนุน
7. ได้รับจากแหล่งทุนอื่น : ให้ระบุชื่อแหล่งทุนอื่นที่ได้รับการสนับสนุน และ ระบุจำนวนเงิน
8. วันที่ต้องการ : ให้ระบุวันที่ หรือ ช่วงเวลา ที่ต้องการรับทุนสนับสนุน
9. ประโยชน์ที่ได้รับ : ให้ระบุประโยชน์ที่ได้รับของโครงการ โดยให้มีบรรยายความในเอกสารแนบ
10. ผู้เสนอขอทุน : ให้ลงชื่อ/สกุล เป็นตัวบรรจงชัดเจน ตำแหน่ง : ระบุตำแหน่งปัจจุบันในองค์กร
11. ผู้รับรองลงนาม : เป็นลายเซ็นผู้รับรอง ตำแหน่ง : ต้องเป็นตำแหน่งบริหารฯ ของสถาบันนั้น ๆ เช่น คณบดีคณะฯ นายกสมาคมฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม ฯลฯ โดยลงนามด้วยหมึกสีน้ำเงิน เท่านั้น เพื่อแสดงว่าเป็นเอกสารต้นฉบับ ระบุชื่อ/สกุลผู้รับรอง เป็นตัวบรรจง
12. แบบฟอร์มขอทุนที่กรอกข้อมูลแล้ว ให้ save file PDF แล้วส่งไปยังสมาคมฯทาง e-mail apopathai@apopathai.org