

รายงานการประชุม
คณะกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

5 ณ ห้องประชุม ๑๐๓ อาคาร ๔ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ และประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ผู้มาประชุม (ณ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ)

	๑.	ผศ.ดร. นภาพงษ์ พงษ์นงศ์	อนุกรรมการ (ปฏิบัติหน้าที่ประธานในที่ประชุม)
	๒.	นางโมฬีพัฒน์ แดงประเสริฐ	ผู้แทนสถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ อนุกรรมการ (องค์การมหาชน)
10	๓.	นางสาวพรพิมล ตันตราธิวุฒิ	ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน อนุกรรมการ
	๔.	นายสละ อุบลฉาย	นายกสมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
	๕.	นายรุจพันธ์ เกตุกล้า	ผู้อำนวยการกองอนุญาตทางนิวเคลียร์และรังสี อนุกรรมการและเลขานุการ
	๖.	นางสาวกาหลง อู่ยยะเสถียร	ผู้ช่วยเลขานุการคนที่ ๑
15	๗.	นางสาวจิรนนท์ แสงวงการ	ผู้ช่วยเลขานุการคนที่ ๒

ผู้มาประชุม (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)

	๑.	นพ. พีรวิชญ์ ทังวงศ์	ผู้แทนกรมการแพทย์ อนุกรรมการ
	๒.	นางชัญญาภักดิ์ บุญยรัตน์	ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อนุกรรมการ
	๓.	นายสินชัย ต๋อวัฒนกิจกุล	ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อนุกรรมการ
20	๔.	ดร. ราศรี ลีนะกุล	ผู้แทนสภาการพยาบาล อนุกรรมการ
	๕.	ทพ. กฤษฏา ทิรานนท์	ผู้แทนทันตแพทยสภา อนุกรรมการ
	๖.	นางสาวอมรรรัตน์ ศาสตร์วาทา	ผู้แทนสัตวแพทยสภา อนุกรรมการ
	๗.	นพ. ภาสกร วันชัยจิระบุญ	ผู้แทนแพทยสภา อนุกรรมการ
25	๘.	รศ.นพ. วิวัฒนา วัฒนเกษียรดี	ประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
	๙.	รศ.ดร. อัญชลี กฤษณจินดา	นายกสมาคมนักฟิสิกส์การแพทย์ไทย อนุกรรมการ
	๑๐.	ผศ.นพ. ยุทธนา แสงสุดา	นายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์ แห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
30	๑๑.	ผศ.นพ. จาตุรนต์ ตันติวัฒน์	นายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ อนุกรรมการ
	๑๒.	รศ.นพ. ธวัชชัย ชัยวัฒน์รัตน์	อนุกรรมการ
	๑๓.	รศ.พญ. ปานฤทัย ตริณวัฒน์	อนุกรรมการ

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

35	๑.	ศ.พญ. จิรพร เหล่าธรรมทัศน์	ประธานอนุกรรมการ
	๒.	ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	อนุกรรมการ
	๓.	นายกสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
	๔.	รศ.นพ. ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย	อนุกรรมการ
40	๕.	พญ. ปฐมพร ศิริประภาศิริ	อนุกรรมการ

/ ผู้เข้าร่วมประชุม...

ผู้เข้าร่วมประชุม (ณ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ)

- ๑. นายณรงค์เวชย์ บุญเต็ม นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการพิเศษ
- ๒. นางจิตติมา บ่างวิรุฬห์รักษ์ นักชีววิทยารังสีชำนาญการพิเศษ
- ๓. นางสาวชลลathiพย์ เกื้อกอบ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
- 5 ๔. นางศันสนีย์ บริรักษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
- ๕. นางสาวแทนชนก พูนชัย นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ
- ๖. นายนิรันดร บัวแย้ม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
- ๗. นายสรรเสริญ ยานะพันธุ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
- ๘. นางสาวรักชิณา รักษ์วงศ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์
- 10 ๙. นางสาวมนต์ศิริ จินตรัตน์ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
- ๑๐. นายเฉลียว กลิ่นกมล เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์

ผู้เข้าร่วมประชุม (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)

- ๑. นายยุทธนา บางม่วง นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการพิเศษ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 15

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๓๐ น.

เมื่ออนุกรรมการฯ รายงานตัวครบองค์ประชุมแล้ว ประธานฯ ได้กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- 20 ฝ่ายเลขาฯ แจ้งต่อที่ประชุมว่า ประธานอนุกรรมการ (ศ.พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์) ตัดภารกิจจำเป็นเร่งด่วน ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ จึงเสนอให้ที่ประชุมเลือกอนุกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม

มติที่ประชุม : พิจารณาแล้วมีมติเห็นสมควรเลือก ผศ.ดร.นภาพงษ์ พงษ์นภางค์ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม

25

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

อนุกรรมการและเลขานุการ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โดยมีเงื่อนไข ดังนี้

30

๑. รายละเอียดที่ต้องการแก้ไขไม่มีสาระสำคัญ เช่น แก้ไขคำผิด สามารถแจ้งฝ่ายเลขานุการปรับแก้ไขได้

๒. รายละเอียดที่ต้องการแก้ไขมีผลกระทบต่อเนื้อหาซึ่งเป็นสาระสำคัญ ให้จัดส่งรายละเอียดที่ต้องการแก้ไขผ่านทางไลน์กลุ่ม เพื่อขอความเห็นจากคณะอนุกรรมการ ก่อนทำการปรับแก้ไข

35

และฝ่ายเลขานุการ ขอปรับแก้ไขหน้าที่ ๑๒ บรรทัดที่ ๔ แก้ไขจาก “เวชศาสตร์นิวเคลียร์” เป็น “รังสีวินิจฉัย”

/ ระเบียบวาระที่ ๓...

40

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ด้านรังสีรักษา

นพ.พีรวิษณุ (ผู้แทนกรมการแพทย์) แจ้งว่า : ได้รวบรวมและจัดทำรายงานข้อมูลบุคลากรด้านรังสีรักษา (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕) โดยการสอบถามจากกลุ่มงาน/สาขา/โรงพยาบาลที่มีการให้บริการด้านรังสีรักษา จากทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสิ้น จำนวน ๔๓ แห่ง ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

5 - แพทย์รังสีรักษา จำนวน ๑๔๔ ราย (ข้าราชการ/ปฏิบัติงานในโรงเรียนแพทย์ ๑๑๖ ราย ลูกจ้างชั่วคราว ๘ ราย เอกชน ๒๐ ราย)

- นักฟิสิกส์การแพทย์ จำนวน ๑๐๕ ราย (ข้าราชการ/ปฏิบัติงานในโรงเรียนแพทย์ ๖๕ ราย ลูกจ้างชั่วคราว ๑๔ ราย เอกชน ๒๖ ราย)

10 - นักรังสีการแพทย์ จำนวน ๒๖๕ ราย (ข้าราชการ/ปฏิบัติงานในโรงเรียนแพทย์ ๑๔๐ ราย พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๓๕ ราย ลูกจ้างชั่วคราว ๔๒ ราย เอกชน ๔๘ ราย)

ประธานให้ความเห็นว่า : จำนวนนักรังสีเทคนิค น่าจะมีไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องมีนักรังสีเทคนิค จำนวน ๒ คน ต่อ ๑ เครื่อง ดังนั้น อาจต้องมีการเข้าไปดูแลโดยเฉพาะในส่วนของภาครัฐ และนักฟิสิกส์การแพทย์ ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในโรงเรียนแพทย์ ตามศูนย์มะเร็งต่างๆ ยังมีไม่เพียงพอ แต่คาดว่าจะมีจำนวนมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันมีสถาบันผลิตนักรังสีการแพทย์ จำนวน ๖ แห่ง

15 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ สถานภาพข้อเสนอโครงการความร่วมมือเชิงวิชาการ Technical Cooperation (TC) Project ระดับประเทศของทบวงการพลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ รอบปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

20 นางสาวแทนชนก พูนชัย (ปส.) แจ้งว่า : ปส. ได้นำข้อเสนอโครงการ Human Resource Capacity Enhancement in Advanced Radiology of Thailand ซึ่งได้รวมโครงการ Human Resource Capacity Enhancement in Advanced Radiation Therapy (ผศ.ดร. ทวีป แสงแห่งธรรม) และโครงการ Regulatory Frameworks for Evaluation of Artificial Intelligence – Based Diagnostic Radiology of Thailand (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) เสนอต่อ IAEA เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕ ซึ่งทาง
25 IAEA แจ้งผลการพิจารณาว่า แนวคิดของโครงการดังกล่าวสอดคล้องกับข้อกำหนดของ IAEA Technical Cooperation (TC) และ Logical Framework Approach อย่างไรก็ตาม IAEA แนะนำให้นำความต้องการของประเทศไทยจากโครงการดังกล่าว รวมเข้ากับโครงการ TCที่กำลังดำเนินการอยู่ในรอบ TC ค.ศ. ๒๐๒๒-๒๐๒๕ คือ THA6045 "Advancing National Capacity in Diagnostic Radiology, Nuclear Medicine และ Radiotherapy" เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน ซึ่งประเทศไทยสามารถขอปรับปรุงแผนงานของ THA6045
30 ให้เป็นไปตามความต้องการได้ ในกรณีนี้ IAEA จึงได้ถอน (Withdraw) โครงการดังกล่าวออกจากโครงการระดับชาติในรอบปี ค.ศ. ๒๐๒๔-๒๐๒๕ ทั้งนี้ ปส. ได้แจ้งเรื่องดังกล่าวไปยังผู้ประสานงานโครงการเพื่อรับทราบผลการพิจารณาทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์แล้ว เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

ประธานให้ความเห็นว่า : เรื่อง Evaluation of Artificial Intelligence อาจไม่ได้เกี่ยวข้องกับข้อกำหนดของ IAEA เนื่องจากเป็นเรื่องของการตรวจสอบความถูกต้อง (Validate) ส่วนเรื่อง Human Resource Capacity Enhancement in Advanced Radiation Therapy อาจต้องนำไปพิจารณาหารือกันว่าจะมีกิจกรรมดำเนินงานอะไรบ้าง

35 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

/ ๔.๒ แผนปฏิบัติการ...

๔.๒ แผนปฏิบัติการของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงาน

40 **นิวเคลียร์ของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ด้านการแพทย์)**

นายนิรันดร บัวยิ้ม (ปส.) แจ้งว่า : คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและประเมินผลนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ เห็นชอบปฏิทินการจัดทำแผนปฏิบัติการของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ และคณะอนุกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์เห็นชอบให้มีประเด็นมุ่งเน้นการพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์และรังสีทางการแพทย์ และเห็นชอบให้จัดทำแผนปฏิบัติการของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ (ด้านการแพทย์) โดยนำการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ ทั้ง ๓ คณะ รวมถึงโครงการต่างๆ ที่เป็นโครงการความร่วมมือเชิงวิชาการระดับประเทศ มาจัดทำเป็นแผนการดำเนินงานหรือโครงการพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์และรังสีทางการแพทย์ ต่อมาคณะทำงานเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ซึ่งเป็นคณะทำงานที่ถูกแต่งตั้งภายใต้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและประเมินผลนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลแผนงาน/โครงการด้านการพัฒนาทางด้านการพลังงานนิวเคลียร์และรังสีในทางการแพทย์จากหน่วยงานต่างๆ ทั่วประเทศ รวมถึงรวบรวมข้อมูลโครงการหรือผลการดำเนินงานต่างๆ ที่เป็นโครงการความร่วมมือเชิงวิชาการระดับประเทศหรือเกี่ยวข้องกับคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ ทั้ง ๓ คณะ เพื่อสรุปเป็นแผนงาน/โครงการการพัฒนาด้านนิวเคลียร์และรังสีในทางการแพทย์ ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ โดยมีงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑๖๙.๙๔๔๕ ล้านบาท ประกอบด้วยแผนงาน/โครงการรวมทั้งสิ้น จำนวน ๑๑ โครงการ โดยมีโครงการสำคัญ (Flagship Projects) ที่มีผลกระทบสูงในการบรรลุเป้าหมาย และควรนำร่องผลักดัน จำนวน ๓ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการศูนย์ข้อมูลด้านรังสีทางการแพทย์ของประเทศ (Medical Radiation Data Center (National Program Establishment))

๒. โครงการพัฒนาระบบจัดการความปลอดภัยทางรังสีในทางการแพทย์ (Development of Radiation Safety Management System in Medicine Project)

๓. โครงการจัดตั้งศูนย์บริการและบำรุงรักษาเครื่องมือรังสีทางการแพทย์และนิวเคลียร์ ของประเทศ (Service and Maintenance Center for Medical Radiation and Nuclear Devices (National Program Establishment))

โดยขณะนี้แผนงาน/โครงการดังกล่าว ได้ถูกรวบรวมและจัดทำเป็น (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและประเมินผลนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ และเตรียมเสนอต่อคณะกรรมการพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนประกาศใช้และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนดังกล่าวต่อไป

ประธานให้ความเห็นว่า : การรวบรวมข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติการของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ จะใช้เป็นข้อมูลในเรื่องของการใช้ประโยชน์ต่างๆ ทางด้านการแพทย์ของประเทศ

มติที่ประชุม : รับทราบ

35

/ ๔.๓ รายงานผล...

๔.๓ รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจทางการแพทย์

๔.๓.๑ คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการวัดและเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย

40

รศ.พญ. ปานฤทัย ประธานอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ แจ้งว่า : ได้มีการประชุม คณะอนุกรรมการฯ เพื่อประสานความร่วมมือจากอนุกรรมการซึ่งเป็นตัวแทนจากหน่วยงานราชการและองค์กรวิชาชีพ โดยมีผลการดำเนินงานจากความร่วมมืออย่างดียิ่งของหน่วยงานและองค์กรวิชาชีพต่างๆ ในเรื่องหลัก ๒ ประการ ดังนี้

5 **๑. ค่าปริมาณรังสีอ้างอิงของการตรวจวินิจฉัยทางรังสีของประเทศไทย (Thai Diagnostic Reference Levels หรือ Thai DRLs)**

รศ.พญ. ปานฤทัย แจ้งว่า : ปัจจุบัน มีค่า DRLs ของประเทศไทย ที่ค่อนข้างสมบูรณ์ ซึ่งมีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นแกนนำ โดยจะทำการรวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และมีแผนจะจัดพิมพ์รูปเล่มฉบับปรับปรุงทุกปีเมื่อมีข้อมูลจากการสำรวจเพิ่มเติม และในปีที่ทางราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทยมีข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งในเดือนกันยายน ๒๕๖๕ จะส่งข้อมูลให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวบรวมและปรับปรุงข้อมูล และขั้นตอนต่อไป คือ การนำ Thai DRLs ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งตัวแทนจาก องค์กรวิชาชีพต่างๆ ได้รับเรื่องไปเรียบร้อยแล้ว โดยอาจมีการจัดประชุมหรือตั้งทีมที่ปรึกษาเพื่อให้คำปรึกษา ในเรื่องดังกล่าว ซึ่งจะเริ่มต้นโดยมี Expert Meeting ของ IAEA จากโครงการ THA6043 โดยมีเรื่อง Optimization ด้วย ในวันที่ ๓-๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นการจัดประชุมในนามของประเทศ

15 **๒. การเฝ้าระวังปริมาณรังสีจากการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์ (Thai CT-Dose Index Registry หรือ Thai CT-DIR)**

รศ.พญ. ปานฤทัย แจ้งว่า : ได้ดำเนินงานระยะที่ ๑ (ระยะนำร่อง) เรียบร้อยแล้ว คือ การจัดหาและติดตั้ง DMS โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก IAEA ให้แก่ ๒0 ๙ โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกระจายในภาคต่างๆ ของประเทศไทย เพื่อเป็นจุดส่งข้อมูลปริมาณ รังสีจากการตรวจ CT และติดตั้งที่ ปส. เพื่อเป็นศูนย์กลางรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่ส่งมา (data center) โดย IAEA จะช่วยในเรื่องการจัดการข้อมูลหรือการปรับปรุงแก้ไข (ถ้ามี) ในระยะที่ ๒ มีแผนจะขยายฐานข้อมูล โดยการเชื่อมต่อระบบกับโรงพยาบาลที่มี DMS แล้ว ซึ่งถ้าเป็น DMS จากบริษัทเดียวกันจะไม่มีค่าใช้จ่าย แต่ถ้า เป็นจากต่างบริษัทจะมีค่าใช้จ่ายในการเชื่อมต่อ (Internet/Firewall) ประมาณ ๗๐,๐๐๐ บาทต่อ 25 ๑ โรงพยาบาล ในระยะที่ ๓ มีแผนขยายฐานข้อมูล โดยการเพิ่มโรงพยาบาลรัฐบาลที่จะหา DMS ไปติดตั้ง แต่ต้องจัดหางบประมาณค่าใช้จ่าย และทราบว่า IAEA จะให้การสนับสนุนเพิ่ม จำนวน ๘ เครื่อง สำหรับ 30 โรงพยาบาลที่มี outsource CT ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แจ้งว่า : จะช่วยติดต่อประสานหน่วยงาน องค์กรวิชาชีพ บริษัทเอกชน และหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลมาตรฐาน ว่า จะมีความเป็นไปได้หรือไม่ในการติดตั้ง เครื่องดังกล่าว และทราบว่า ปส. ได้ดำเนินการของงบประมาณในการบำรุงรักษา DMS จำนวน ๑๐ เครื่อง 35 ที่จะหมดเวลารับประกันในปลายปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และ ปส. ควรวางแผนเตรียมการจัดหางบประมาณในการ บำรุงรักษา DMS จำนวน ๘ เครื่อง ที่ได้รับการสนับสนุนเพิ่มจาก IAEA

ประธาน แจ้งว่า : ได้หารือกับ ปส. ว่า จะมีการเสนอของบประมาณของ ประเทศในการบำรุงรักษาเครื่องดังกล่าว ส่วนในระยะที่ ๒ ได้หารือกับ IAEA เมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา ซึ่งมีการนัด ประชุมเกี่ยวกับคุณลักษณะของเครื่องมือและอุปกรณ์ในเดือนกันยายน และทราบว่า IAEA มีการเปลี่ยนผู้ดูแล 35 โครงการนี้

/ รศ.พญ.ปานฤทัย ...

รศ.พญ. ปานฤทัย แจ้งเพิ่มเติมว่า : ปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๖ แห่ง มีความสนใจที่จะติดตั้ง DMS ดังนั้น หากมีโรงพยาบาลใดสนใจที่จะติดตั้ง DMS สามารถติดต่อเข้ามาได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓.๒ คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ด้านรังสีทางการแพทย์

ผศ.ดร. นภาพงษ์ ประธานอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ แจ้งว่า : การดำเนินงานในปัจจุบันจะเป็นเรื่องของกำลังคนหรือบุคลากรด้านรังสีทางการแพทย์ ดังนี้

5 **๑. การสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค**

ประธาน แจ้งว่า : มีการจัดสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค ประจำปี ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยมีผู้สอบผ่านจำนวน ๔๗๘ คน ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิคได้มีมติอนุมัติให้บุคคลดังกล่าวได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค และในปีต่อไป คาดว่าจะมีผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค จำนวน ๕๐๐ คนต่อปี แต่จะมีปัญหาหลักคือกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนผู้ที่เกษียณ ประมาณ ๑๐๐ คนต่อปี ถึงแม้ว่าสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีการเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขารังสีเทคนิค รับนักศึกษา จำนวน ๕๐ คนต่อปี แต่ยังคงไม่เพียงพอต่อความต้องการ หากมีการให้ทุนการศึกษา อาจช่วยแก้ปัญหาได้บ้าง

15 ประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย แจ้งว่า : ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำการสำรวจกำลังคนด้านรังสีวินิจฉัย ปัจจุบันภาระงานเหมาะสมกับกำลังคน แต่เนื่องจากในการสำรวจไม่มีข้อมูลเรื่องคิวนัดตรวจของแต่ละสถานพยาบาล จึงอาจจะแปลได้ว่าปัจจุบันสัดส่วนของคนกับงานที่เหมาะสมสามารถที่จะดูได้จากคิวนัดตรวจ หากคิวนัดตรวจยาวมากแสดงว่าในสถานพยาบาลนั้นมีภาระงานมากกว่ากำลังคน และได้แจ้งให้ทราบว่าขณะนี้มีการเคลื่อนไหวของแพทย์รุ่นใหม่ เรื่อง การกำหนดเวลาการทำงานที่เหมาะสม ซึ่งแพทย์สภาพอยู่ระหว่างการพิจารณา ซึ่งในไม่ช้าจะต้องมีการพิจารณาเรื่องนี้อย่างจริงจัง สำหรับราชวิทยาลัยฯ มีแผนจะมีข้อมูลพื้นฐานเพื่อรองรับเรื่องนี้ โดยจะมีการให้คำตอบแทนแพทย์ประจำบ้านหรือสมาชิกที่จะทำวิจัยเรื่องเกี่ยวกับภาระงาน เช่น วิธีคำนวณหน่วยสัมพัทธ์ (Relative Value Unit, RVU) ซึ่งเป็นค่าพื้นฐานที่สำคัญในการคำนวณภาระงาน และอัตรากำลังที่เหมาะสม สำหรับกำลังคนด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์และด้านรังสีรักษา ราชวิทยาลัยฯ ไม่มีข้อมูล

25 นายกสมาคม นักฟิสิกส์การแพทย์ไทย แจ้งว่า : สถาบันผลิตนักฟิสิกส์การแพทย์ จำนวน ๖ แห่ง ได้มีการหารือกันเพื่อให้มีจำนวนนักฟิสิกส์การแพทย์เพิ่มขึ้น ปัจจุบันจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพิ่มการผลิตนักฟิสิกส์การแพทย์ จาก ๖ คนต่อปี เป็น ๑๒-๑๓ คนต่อปี และทุกสถาบันผลิตนักฟิสิกส์การแพทย์พยายามวางแผนและดำเนินการเพื่อให้การผลิตนักฟิสิกส์การแพทย์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น แต่จะมีปัญหาหลักคือ ตำแหน่งนักฟิสิกส์การแพทย์ ซึ่งต้องมีการประสานกับ ก.พ. ว่าจะต้องดำเนินการอย่างไร

ประธาน แจ้งว่า : ควรมีการประชุมหารือกันในเรื่องนี้ รวมถึงเรื่องกำลังคนนักรังสีการแพทย์ และรังสีแพทย์ นอกจากนี้ควรมีการพิจารณาเรื่อง การผลิต คุณภาพ และปัญหาต่างๆ เช่น ตำแหน่งในราชการ เป็นต้น

35 / ๒. การสอบ...

๒. การสอบความรู้เพื่อขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์

40 ผศ.ดร. นภาพงษ์ แจ้งว่า : มีการจัดสอบความรู้เพื่อขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ซึ่งเป็น

การสอบครั้งแรก โดยเป็นการสอบในกลุ่มของอาจารย์ มีประสบการณ์ความรู้ มีผู้สอบผ่าน จำนวน ๑๗ คน ซึ่งจะ
นำเสนอใบประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ เสนอต่อคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะเพื่อ
พิจารณา และเสนอต่อรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาลงนามใบประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์
การแพทย์ ซึ่งนักฟิสิกส์การแพทย์ที่ได้ใบประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์จะเป็นกรรมการ
5 สอบนักฟิสิกส์การแพทย์ในรุ่นถัดไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

**๔.๓.๓ คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลการได้รับรังสี
ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการวิทยาศาสตร์แห่งสหประชาชาติว่าด้วยผลกระทบจากรังสี**

รศ.ดร. อัญชลี ประธานอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ แจ้งว่า : ได้มีการประชุม

10 คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ จำนวน ๒ ครั้ง (ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และ ครั้งที่
๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕) สรุปได้ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ ได้รวบรวมข้อมูลการได้รับรังสีตามข้อกำหนดของ

United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation (UNSCEAR) และได้จัดส่งข้อมูลการใช้
รังสีทางการแพทย์ด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และรังสีรักษา ให้ UNSCEAR โดยเป็นข้อมูลจากสมาคมรังสีรักษาและมะเร็ง

15 วิทยาแห่งประเทศไทย และสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย ส่วนข้อมูลการใช้รังสีทางการแพทย์ด้านรังสี
วินิจฉัยไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากข้อมูลในการเก็บมีรายละเอียดจำนวนมาก จึงจัดส่งได้เพียงจำนวนบุคลากรและ

เครื่องมือ และ ปส. ได้อัปโหลดข้อมูลลงในเว็บไซต์ของ UNSCEAR เมื่อที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๒ (ค.ศ. ๒๐๑๙) ซึ่งทาง
UNSCEAR ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับจากประเทศสมาชิก และได้ตีพิมพ์เผยแพร่รายงาน UNSCEAR

20 <https://www.unscear.org> และจากข้อมูลดังกล่าวทำให้ทราบว่าประเทศไทยจัดอยู่ใน Healthcare Level ๒ คือ
อัตราส่วนแพทย์ ๑ คนต่อประชากร มากกว่า ๑๐๐๐ คน

๒. คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ จะดำเนินการรวบรวมข้อมูลการได้รับรังสีตาม

ข้อกำหนดของ UNSCEAR ต่อไป และปัจจุบันมีปัญหาเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) กับหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.สธ.) ซึ่งจะต้องมีการจัดประชุมหาข้อสรุป โดยที่ประชุมเสนอว่า

25 ข้อมูลที่จะจัดส่งให้ สป. สธ. ควรระบุถึงประโยชน์ที่สถานพยาบาลต่างๆ จะได้รับจากการมีข้อมูลในระบบฐานข้อมูลฯ
เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมองเห็นถึงประโยชน์ที่สอดคล้องกับการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และ

ให้ สป. สรุปข้อมูลที่จะต้องจัดเก็บในระบบฐานข้อมูลฯ ซึ่งจะประสานกับ สป. ในเรื่องการจัดเก็บข้อมูลต่อไป

๓. การศึกษาผลกระทบจากการได้รับรังสีทางการแพทย์ (Pilot study) ที่เกี่ยวกับ

30 [ความเสี่ยงของรังสีที่ผู้ป่วยได้รับจากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ \(CT\)](#) คณะกรรมการ UNSCEAR แนะนำว่า
ประเทศสมาชิกควรรวบรวมข้อมูลผลทางชีววิทยาของรังสีว่าการได้รับรังสีทางการแพทย์ (Medical exposure) และจาก

การปฏิบัติงาน (Occupational exposure) จะมีผลทำให้เกิดการเป็นมะเร็ง หรือเกิดความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งหรือไม่
ถึงแม้ว่าจะเกิดจากการได้รับปริมาณรังสีต่ำๆ ก็ตาม ซึ่งทาง WHO และ UNSCEAR ได้นิยามระดับปริมาณรังสีไว้ที่ ๑๐๐

35 มิลลิซีเวิร์ต (Threshold level) ซึ่งที่ประชุมเห็นชอบให้มีการศึกษาวิจัยเป็นโครงการนำร่องของคณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรื่อง การศึกษาผลกระทบจากการได้รับรังสีทางการแพทย์ (Pilot study) ที่เกี่ยวกับความเสี่ยง

ของรังสีที่ผู้ป่วยได้รับจากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) ปริมาณรังสีเท่ากับหรือเกิน
/ ๑๐๐ มิลลิซีเวิร์ต ...

๑๐๐ มิลลิซีเวิร์ตในหนึ่งวัน โดยใช้ UNSCEAR Model และ BEIR II Model ในการคำนวณเพื่อประเมินความ
เสี่ยงหรือผลกระทบที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งระยะเวลาดำเนินการศึกษาวิจัย ๒ ปี และคาดว่าจะทำให้ทราบว่า การ

40 ได้รับปริมาณรังสีเท่ากับหรือเกิน ๑๐๐ มิลลิซีเวิร์ตในหนึ่งวัน จากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
(CT) มีความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งหรือไม่

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๕.๑ กำหนดแผนการจัดประชุมคณะกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์

5 **ทางด้านการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**

อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า : เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางด้านการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖) เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำแผนการดำเนินงาน (แผนการจัดประชุมคณะกรรมการ) จำนวน ๓ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เดือนมีนาคม ๒๕๖๖ และครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖

10

มติที่ประชุม : ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นควรให้หารือประธาน (ศ.พญ. จิรพร) เกี่ยวกับแผนการดำเนินงานตามที่ได้นำเสนอ และให้ฝ่ายเลขานุการแจ้งให้คณะกรรมการทราบ

๕.๒ กำหนดการประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕

15

อนุกรรมการและเลขานุการแจ้งว่า : ได้จัดทำแผนการจัดประชุมคณะกรรมการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เสนอให้คณะกรรมการพิจารณากำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม : ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นควรให้หารือประธาน (ศ.พญ. จิรพร) เกี่ยวกับกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ และให้ฝ่ายเลขานุการแจ้งให้คณะกรรมการทราบ

20

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การเฝ้าระวังภัยทางรังสี

อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า : ปส. มีภารกิจหน้าที่ในการเฝ้าระวังภัยทางรังสีและปัจจุบันสถานการณ์โลกอาจมีความเสี่ยงต่อภัยคุกคามจากนิวเคลียร์ หากมีการใช้อาวุธนิวเคลียร์หรือการมีโรงไฟฟ้านิวเคลียร์เข้ามาเกี่ยวข้องในการสู้รบ เช่น การสู้รบระหว่างรัสเซียกับยูเครนซึ่งไม่มีแนวโน้มที่จะจบลงแต่กลับมีการขยายไปในวงกว้างมากขึ้น ในยูเครนมีโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ซาปรีซเซีย และรัสเซียมีอาวุธนิวเคลียร์ซึ่งจะทำให้ประชาชนมีความกังวล เรื่อง สารกัมมันตรังสีที่รั่วออกมาจากโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ที่เกิดความเสียหาย เช่น ไอโอดีน-๑๓๑ ที่เป็นแก๊สสามารถลอยไปได้ไกลและเข้าสู่ร่างกายได้โดยการหายใจ แต่ถ้าฝนตกก็จะละลายไอโอดีนให้ตกลงสู่เบื้องล่าง และซีเซียม-๑๓๗ ซึ่งจะปนเปื้อนมากับอาหารต่างๆ โดยซีเซียม-๑๓๗ สามารถป้องกันได้โดยการตรวจวัดปริมาณรังสีก่อนนำเข้าประเทศ ส่วนไอโอดีน-๑๓๑ ที่ลอยมาจะเป็นอันตรายมากแค่ไหนขึ้นกับปริมาณที่รั่วออกมา เนื่องจากไอโอดีน-๑๓๑ มีค่าครึ่งชีวิตประมาณ ๘ วัน ซึ่งถ้าลมไม่แรงก็อาจลอยมาไม่ถึงประเทศไทย และประเทศไทยอาจมีความเสี่ยงภัยทางรังสีจากประเทศใกล้เคียงที่มีโรงไฟฟ้า

25

30

/ นิวเคลียร์ ...

35

นิวเคลียร์ เช่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ที่มีโรงไฟฟ้านิวเคลียร์อยู่ทางตอนใต้ของประเทศ ซึ่งอยู่ใกล้กับทิศเหนือของประเทศลาวซึ่งมีพรมแดนติดกับประเทศไทย ดังนั้น ประเทศไทยควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีมีเหตุฉุกเฉินทางรังสีเกิดขึ้น ในบางประเทศอาจมีการใช้ ยาเม็ดไอโอดีนไอโอดีน (ไอโอดีนเม็ด) (KI) เพื่อป้องกันสารกัมมันตรังสี ไอโอดีน-๑๓๑ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการแพ้สารไอโอดีน หากรุนแรงมากอาจเสียชีวิตได้ ส่วนผลข้างเคียงอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เด็กเล็กๆ อาจเกิดต่อมไทรอยด์ทำงานน้อยลง

จึงขอความร่วมมือจากกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมมือกันวางแผนเตรียมการกรณีมีการใช้ KI ในเหตุการณ์สารกัมมันตรังสีที่รั่วออกมาจากโรงไฟฟ้านิวเคลียร์หรือระเบิดนิวเคลียร์ และควรมีการให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องดังกล่าว

ประธาน ให้ความเห็นว่า : ประเทศไทยมีแผนฉุกเฉินของประเทศ ดังนั้น ปส.

- 5 อาจเป็นผู้ดำเนินงานหลักและให้หน่วยงานทางการแพทย์เข้าร่วมสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว ซึ่งควรมีการจัดทำเป็นเอกสารคู่มือในเรื่องดังกล่าว และควรมีการจัดทำ Model ในการประเมินปริมาณรังสีในอาหาร และสิ่งแวดล้อม จากเหตุการณ์ดังกล่าว และประเทศเพื่อนบ้านซึ่งอยู่ใกล้ประเทศไทย เช่น ประเทศเวียดนาม อาจมีการใช้โรงไฟฟ้านิวเคลียร์

นายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย ให้ความเห็นว่า : ปส.

- 10 ควรประสานไปยัง สธ. เนื่องจากเป็นเรื่องในระดับประเทศ และมีการประสานไปยังสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ปส. ควรมีการทบทวนแผนฉุกเฉินทางรังสีที่มีอยู่เพื่อให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

นายกฤษฎีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ให้ความเห็นว่า : ประเทศไทยสามารถถอดบทเรียนจากประเทศที่เคยมีปัญหาหรือเกิดเหตุการณ์แบบนี้มาก่อน เช่น ประเทศญี่ปุ่น หรือขอคำปรึกษาหารือและขอความร่วมมือจากประเทศญี่ปุ่น ในเรื่องของบุคลากรแพทย์หรือสิ่งแวดล้อม

- 15 ประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ความเห็นว่า : เนื่องจากเป็นเรื่องในระดับประเทศ ดังนั้น ปส. ควรประสานไปยัง สธ. โดยให้สมาคมวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นหน่วยงานสนับสนุน

ประธาน ให้ความเห็นว่า : ควรมี Protocol ว่าต้องดำเนินการอย่างไร เช่น มีการสำรวจ การวัด การจัดการด้านการแพทย์ การระบุตำแหน่งอำนาจหน้าที่ ว่าต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง ซึ่งถ้ามีจัดทำแผนงานดังกล่าวได้ จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศ

- 20 นายกสมาคมนักฟิสิกส์การแพทย์ไทย ให้ความเห็นว่า : UNSCEAR มีการรายงานผลกระทบของรังสีจากอุบัติเหตุหรือภัยพิบัติ ดังนั้น ถ้า ปส. นำรายงานนี้มาใช้ น่าจะทำให้เกิดประโยชน์

มติที่ประชุม : รับทราบ

- 25 **๖.๒ Quality Management Audits in Nuclear Medicine Practices (QUANUM)**

นายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย แจ้งว่า : จะมีการจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Workshop on Quality Management Audits in Nuclear Medicine Practices (QUANUM) for Thailand ในวันที่ ๗ - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งจะมีผู้เชี่ยวชาญจาก IAEA มา Pre-audit โดยจะเป็นการบรรยายในวันที่ ๗ - ๙ (เช้า) พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และจะไปทำการ Pre-audit ณ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ในวันที่ ๙ (บ่าย) - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ซึ่งจะมีการรับสมัครผู้ที่ต้องการเป็น Auditor โดยการจะเป็น Auditor ได้นั้น ต้องผ่านการเข้าร่วมฝึกอบรมทั้งภาคบรรยายและการ Pre-audit ซึ่งจะมีการ Pre-audit จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

/ ปัจจุบัน ...

- 35 ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวน ๔ แห่งที่ผ่านการ Audit แล้ว ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘ จะมีเพิ่มอีกจำนวน ๒ แห่ง ที่ผ่านการ Audit คือ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 40 นายกสมาคมนักฟิสิกส์การแพทย์ไทย ให้ความเห็นว่า : ควรมีการวางแผนในการทำ Internal Audit ก่อนที่จะมีการทำ External Audit เพราะจะทำให้มีความชำนาญมากขึ้น ถูกต้องตามข้อกำหนด และสามารถช่วยพัฒนางานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้ทั้ง ๔ หน่วยงานเป็นหน่วยงานตัวอย่าง

ประธาน ให้ความเห็นว่ : ควรมีความร่วมมือกันเพื่อทำให้เป็นระบบจัดการคุณภาพด้านการใช้รังสีในทางการแพทย์ของประเทศ ทั้ง ๓ งาน คือ งานรังสีวิทยาวินิจฉัย : Thai Quality Assurance Audit for Diagnostic Radiology Improvement and Learning (T-QUAADRIL) งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ : Thai Quality Management Audits in Nuclear Medicine Practices (T-QUANUM) และ งานรังสีรักษา : Thai Quality Improvement Quality Assurance Team for Radiation Oncology (T-QUATRO) และ ปัจจุบันมีหน่วยงานที่สนใจเข้าร่วมโครงการ QUAADRIL จำนวน ๒ หน่วยงาน คือ โรงพยาบาลรามาริบัติ และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งจะขอให้รังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทยและราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกันดูแลการดำเนินงานดังกล่าว

10 เมื่อไม่มีอนุกรรมการท่านใดเสนอเรื่องใดๆ แล้ว ประธานฯ ได้กล่าวขอบคุณ และปิดการประชุม

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๔๕ น.

15

นางสาวกาทหลง อู่ยยะเสถียร
ผู้ช่วยเลขานุการ
ผู้จ้ดรายงานการประชุม

20

นายรุจจพันธ์ เกตุกล้า
อนุกรรมการและเลขานุการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

25