

รายงานการประชุม
คณะกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓

เมื่อวันพุธที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๙.๓๐ น.

5 ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ และการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ผู้มาประชุม

	๑. ศ. พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์		ประธานอนุกรรมการ
	๒. ผศ. พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ	ผู้แทนกรมการแพทย์	อนุกรรมการ
10	๓. นางสาวชญัญญภัค บุญรัตน์	ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	อนุกรรมการ
	๔. นางอนงค์ สิงกางไชย์	ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	อนุกรรมการ
	๕. ทพ. อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ	ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
	๖. นางอังคณา อังกุรัตน์	ผู้แทนสถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
15	๗. ดร.ราตรี ลีนะกุล	ผู้แทนสภาการพยาบาล	อนุกรรมการ
	๘. รศ. นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ	ประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
	๙. นายสละ อุบลฉาย	นายกสมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
	๑๐. ผศ. พญ.สมใจ แดงประเสริฐ	นายกสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
20	๑๑. ผศ. นพ.ยุทธนา แสงสุตา	นายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์ แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
	๑๒. รศ. นพ.ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย	ผู้แทนนายกสมาคมรังสีวิทยาสมาคม แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
25	๑๓. รศ. นพ.ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย		อนุกรรมการ
	๑๔. รศ. นพ.ธวัชชัย ชัยวัฒน์รัตน์		อนุกรรมการ
	๑๕. รศ. พญ.ปานฤทัย ตรีนวรัตน์		อนุกรรมการ
	๑๖. ผศ. ดร.นภาพงษ์ พงษ์นงรักษ์		อนุกรรมการ
	๑๗. รศ. นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ	ผู้แทนแพทยสภา	อนุกรรมการ
30	๑๘. น.สพ. จีระ สรรวุฒ	ผู้แทนสัตวแพทยสภา	อนุกรรมการ
	๑๙. รศ. ดร.อัญชลี กฤษณจินดา	นายกสมาคมนักฟิสิกส์การแพทย์ไทย	อนุกรรมการ
	๒๐. นางเพ็ญภา กัญชนะ	รองเลขาธิการ รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองอนุญาตทางนิวเคลียร์และรังสี สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ	อนุกรรมการและเลขานุการ
35	๒๑. นางสาวกาหลง อู่ยะเสถียร	นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ	ผู้ช่วยเลขานุการคนที่ ๑
	๒๒. นางคันสนีย์ บริรักษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ	ผู้ช่วยเลขานุการคนที่ ๒

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

- | | |
|------------------------------|------------|
| ๑. ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน | อนุกรรมการ |
| ๒. ผู้แทนทันตแพทยสภา | อนุกรรมการ |

5 ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|--------|--|---------------------------------------|
| ๑. | ศ.เกียรติคุณ ดร.ชัยวัฒน์ ต๋อสกุลแก้ว กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ | |
| ๒. | นางสาวชลลathiพย์ เกื้อกอบ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๓. | นางเบญญา ราชภัณฑารักษ์ | นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ |
| ๔. | นายอนิรุทธ์ ทรงจักรแก้ว | นิติกรชำนาญการพิเศษ |
| 10 ๕. | นายณรงค์เวทย์ บุญเต็ม | นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการพิเศษ |
| ๖. | นางสาวจิระนันท์ เจียกวัฒนา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| ๗. | นางสาวอรรรัตน์ ฉายเหมือนวงศ์ | นักฟิสิกส์รังสีปฏิบัติการ |
| ๘. | นางสาวหทัยกาญจน์ กุหลาบเสาวคนธ์ | นักฟิสิกส์รังสีปฏิบัติการ |
| ๙. | นางสาวเสาวรักษ์ มุสิกาวัน | นักฟิสิกส์รังสีปฏิบัติการ |
| 15 ๑๐. | นางสาวจิระนันท์ แสงการ | นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ |
| ๑๑. | นายชนาธิป คำเพ็ญ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |

เริ่มประชุมเวลา ๙.๓๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

20

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ประธาน แจ้งเรื่องให้ที่ประชุมทราบว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - 19) รอบใหม่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว จึงทำให้ยากต่อการควบคุม ซึ่งสถานการณ์จะ
- 25 คล้ายในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาที่มีแพร่ระบาดโดยเริ่มจากประชากรของรัฐยะไข่ ก่อนที่จะแพร่ระบาดไปเกือบทั่วประเทศ ซึ่งประเทศไทยก็เริ่มมาจาก ๑ จังหวัด คือ สมุทรสาคร แล้วมีการแพร่ระบาดไปหลายจังหวัด ซึ่งมี
- แรงงานชาวพม่าในจังหวัดสมุทรสาครประมาณ ๔๐๐,๐๐๐ คน เป็นการเข้ามาทำงานในประเทศไทยทั้งแบบถูกกฎหมายและลักลอบเข้ามา โดยการตรวจว่ามีการติดเชื้อโควิด-๑๙ นั้น สามารถตรวจได้เพียงวันละ ๒,๐๐๐ คน
- จึงมีอีกเป็นจำนวนมากที่ยังไม่ได้รับการตรวจ นอกจากนี้ยังมีแรงงานชาวพม่าที่ทำงานอยู่จังหวัดอื่น และหากเป็น
- 30 ลักลอบเข้ามา จะทำให้การติดตามเพื่อตรวจการติดเชื้อโควิด-๑๙ ยากมากขึ้น ดังนั้น กิจกรรมต่างๆ ภายใต้
- อนุกรรมการทางการแพทย์ควรเป็นลักษณะแบบออนไลน์ให้มากขึ้น หรืออาจมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน
- ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

- อนุกรรมการและเลขานุการ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่
- 35 พุธที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๓

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว มีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๓ โดยให้แก้ไขมติที่ประชุม ในวาระ ๔.๒ ดังนี้

- จาก “... มีมติให้ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย รับผิดชอบโครงการ Human Resource Development และให้ รศ.พญ.ปานฤทัย ตรีนวรัตน์ และ ผศ.ดร.นภาพงษ์ พงษ์นงศ์ เป็น
- 40 ผู้รับผิดชอบโครงการ Patient dose monitoring and Audit”

แก้ไขเป็น “... มีมติให้ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย รับผิดชอบโครงการด้านรังสีวินิจฉัย ผศ.ดร.นภาพงษ์ พงษ์นภาพค์ รับผิดชอบโครงการ Human Resource Development และ รศ.พญ. ปานฤทัย ตรีนวรัตน์ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ Patient dose monitoring and Audit”

5 ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

๓.๑ แผนงาน/โครงการ Flagship Project ทางด้านการแพทย์ ภายใต้นโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (สืบเนื่องจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การจัดทำแผนงาน/โครงการภายใต้นโยบายฯ เมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมรามารการ์เด็น กรุงเทพฯ)

10 อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการ Flagship Project ยุทธศาสตร์ ที่ ๓ การผลิตและพัฒนากำลังคนและโครงสร้างพื้นฐานด้านพลังงานนิวเคลียร์ และยุทธศาสตร์ที่ ๔ การใช้พลังงานนิวเคลียร์เพื่อการพัฒนาประเทศ เมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ ซึ่งกลุ่มทางด้านการแพทย์ ได้เสนอโครงการ Flagship Project จำนวน ๓ โครงการ ได้แก่

๑. โครงการ Data Center ด้านรังสีการแพทย์ของประเทศ

15 ๒. โครงการการบริหารจัดการความปลอดภัยทางรังสีในทางการแพทย์ (Radiation Safety Management)

๓. โครงการศูนย์ Service and Maintenance เครื่องมือรังสีแพทย์และนิวเคลียร์ของประเทศ

สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ (ปส.) รับเป็น project manager โครงการการบริหารจัดการความปลอดภัยทางรังสีในทางการแพทย์ (Radiation Safety Management (National Program Establishment)) โดยได้จัดทำงบประมาณในภาพรวมของ ปส. และเสนอผ่าน สกสว. ใน Strategic Fund เนื่องจากมีส่วนงานของ ปส. ที่สามารถบูรณาการได้ ซึ่งได้นำเสนอของบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นจำนวนเงินรวม ๒,๕๕๔,๗๐๐ บาท ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม ได้แก่ ๑. การจัดทำระบบ Thai-QUATRO และการประเมินผล ๒. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ๓. การฝึกอบรมบุคลากร เพื่อเป็นผู้ตรวจสอบ (auditor) และ ๔. การบริหารจัดการโครงการ ส่วนโครงการ Data Center ด้านรังสีการแพทย์ของประเทศ และโครงการศูนย์ Service and Maintenance เครื่องมือรังสีแพทย์และนิวเคลียร์ของประเทศ เนื่องจากยังไม่มีรายละเอียดกิจกรรม วงเงินงบประมาณ และ project manager อย่างไรก็ตาม ปส. ได้บรรจุ ๒ โครงการดังกล่าวไว้ในแผนปฏิบัติการด้านนิวเคลียร์และรังสี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยจะเริ่มดำเนินการในปี ๒๕๖๖

ประธาน แจ้งเพิ่มเติมว่า ภายในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีบริษัทของคนไทยที่สามารถบำรุงรักษาหรือซ่อมเครื่องมือทางการแพทย์ได้

30 ศ.เกียรติคุณ ดร.ชัยวัฒน์ ต่อสกุลแก้ว ให้ความเห็นว่า ในการตั้งชื่อโครงการสำคัญทั้ง ๓ โครงการ ควรระบุชื่อโครงการเป็นภาษาไทยนอกเหนือจากการระบุชื่อโครงการเป็นภาษาอังกฤษ และแจ้งว่า ปส. มีการเตรียมห้องขนาดใหญ่เพื่อดำเนินการในการเป็นศูนย์ข้อมูลกลาง
ที่ประชุมรับทราบ

35 ๓.๒ โครงการวิจัย : การสำรวจปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับเกิน ๑๐๐ มิลลิซีเวิร์ตจากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT)

รศ.ดร.อัญชลี (นายกสมาคมนักฟิสิกส์การแพทย์ไทย) แจ้งว่า เนื่องจากได้รับข้อมูลการสำรวจการใช้รังสีทางการแพทย์จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และทาง UNSCEAR ต้องการให้มีการศึกษาผลกระทบจากรังสีและทาง IAEA ได้เชิญชวนให้เก็บปริมาณรังสีที่มีการตรวจด้วย CT ดังนั้น จึงได้เสนอโครงการวิจัย เรื่อง “การสำรวจปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับเกิน ๑๐๐ มิลลิซีเวิร์ตในหนึ่งวันจากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์” และขอให้

40

ทำในระดับ National Project ซึ่งทางยุโรปได้มีการดำเนินงานในเรื่องนี้ประมาณ ๒๐ ประเทศ และจากการทำวิจัยในครั้งนี้คาดว่าจะทำให้ทราบจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจด้วยซีทีหลายครั้งและได้รับปริมาณรังสีเกิน ๑๐๐ มิลลิซีเวิร์ต ซึ่งจะช่วยให้สามารถปรับโปรโตคอลการตรวจที่ลดปริมาณรังสีลงได้ และทำให้ทราบแนวโน้มต่อไปได้ว่าจะเป็นอย่างไรร

5 ผศ.ดร.นภาพงษ์ แจ้งว่า ปีนี้ประเทศไทยได้รับชุดอุปกรณ์และโปรแกรม Dose Monitoring Software จาก IAEA ซึ่งคาดว่าจะติดตั้งอุปกรณ์และ Software ให้กับ ปส. และโรงพยาบาลทั้ง ๙ แห่งแล้วเสร็จในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนั้น น่าจะได้ข้อมูลปริมาณรังสีจากการตรวจด้วย CT ส่วนหนึ่งจากโรงพยาบาลดังกล่าว

ประธาน ให้ความเห็นว่า การเก็บข้อมูลปริมาณรังสี ควรดูกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการเก็บว่าเป็นกลุ่มใดบ้าง และควรแยกกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งออกมาจากกลุ่มอื่น และถ้าต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงานให้เสนอของบประมาณจากกระทรวง อว.

10 รศ.พญ.ปานฤทัย แจ้งว่า โรงพยาบาลหลายแห่งไม่มีการเก็บข้อมูลปริมาณรังสีไว้ย้อนหลัง ๕ ปี และน่าจะได้อข้อมูลปริมาณรังสีบางส่วนจากฐานข้อมูล ปส. หรือมีหนังสือถึงโรงพยาบาลเพื่อขอข้อมูล

15 ผศ.พญ.ปฐมพร (ผู้แทนกรมการแพทย์) ให้ความเห็นว่า การเก็บข้อมูลปริมาณรังสีผู้ป่วยรายคน ถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคล หาก ปส. ขอข้อมูลไปที่โรงพยาบาล จึงคาดว่าจะไม่ได้รับข้อมูลดังกล่าว และแจ้งเพิ่มเติมว่า กรมการแพทย์ได้มีการทำข้อตกลงกับโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยสิ่งที่ต้องทำข้อตกลงกันต้องมีความชัดเจน

ประธาน ให้ รศ.ดร.อัญชลี ร่วมกับ ผศ.ดร.นภาพงษ์ ดำเนินการโครงการข้างต้นและให้หารือกับ รศ.พญ.ปานฤทัย ในการดำเนินงาน และให้คำนึงถึงจริยธรรมและความลับของข้อมูลในการทำงานวิจัยด้วย

ที่ประชุมรับทราบ

20 ๓.๓ รายงานความก้าวหน้าของโครงการ/กิจกรรมด้านการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ ทางด้านการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า โครงการพัฒนาการกำกับดูแลการใช้ประโยชน์รังสีทางการแพทย์ มีการดำเนินงาน จำนวน ๒ กิจกรรมหลัก ได้แก่

25 ๑. การวัดและการเฝ้าระวังปริมาณรังสีให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย ซึ่งจะดำเนินการจัดอบรมและดูงานเพื่อเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลสำหรับการเริ่มต้น CT Dose Registry ของประเทศไทย จำนวน ๕ ครั้ง โดยกำหนดจัดอบรมครั้งที่ ๑-๕ ในวันที่ ๑๕ และ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ วันที่ ๕ และ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔ ตามลำดับ

30 ๒. การประชุมและการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ประเมินและจัดทำร่างมาตรฐานระบบ National QUATRO Audit ซึ่งจะดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์และจัดทำร่างมาตรฐานระบบ National QUATRO Audit ตั้งแต่วันที่ ๒๐ - ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔

ประธาน แจ้งว่า เริ่มจากทางสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย ต้องการให้มี Auditor ของประเทศ โดยผ่านการอบรมจากผู้เชี่ยวชาญของ IAEA ซึ่งขณะนี้ได้ผ่านการอบรมแล้ว จำนวน ๒ ครั้ง โดยทาง IAEA จะสนับสนุนด้านผู้เชี่ยวชาญ แต่ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น การจัดประชุม การอบรม ฯลฯ ประเทศไทยต้องหางบประมาณในส่วนนี้

35 ผศ.พญ.สมใจ (นายกสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย) แจ้งว่า เนื่องจากมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - 19) และจะมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำร่างมาตรฐานระบบ National QUATRO Audit เพื่อให้เหมาะสมกับประเทศไทย ดังนั้น เมื่อได้ร่างมาตรฐานระบบ National QUATRO Audit แล้ว จะหารือกับทาง IAEA เกี่ยวกับร่างระบบ National QUATRO Audit ซึ่งตามข้อกำหนดผู้ที่จะเป็น Auditor ต้องผ่านการอบรม จำนวน ๒ ครั้ง

ประธาน แจ้งว่า สามารถจัดประชุมได้ถ้าสามารถควบคุมได้ จำนวนคนไม่เกิน ๕ คนต่อกลุ่ม และมีการเว้นระยะห่าง และควรเชิญทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานมาตรฐานเพื่อร่วมพิจารณาร่างมาตรฐานระบบ National QUATRO Audit และอาจใช้การประชุมออนไลน์กับผู้เชี่ยวชาญของ IAEA

5 ผศ.พญ.ปฐมพร แจ้งว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีการตรวจสอบมาตรฐานกรณีโรงพยาบาลมีการติดตั้งเครื่องใหม่ ซึ่งเครื่องใหม่จะมีการทำ Acceptance Test

ผศ.พญ.สมใจ แจ้งว่า การ Audit คือ การประเมินตนเอง ไม่มีผ่านมาตรฐานหรือไม่ผ่านมาตรฐาน แต่จะดูว่ามีบกพร่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไขอะไรบ้าง แต่ทาง สปสช. เป็นการไปตรวจสอบมาตรฐานและมีการคิดค่าใช้จ่ายทางโรงพยาบาลที่ได้รับการตรวจสอบจึงต้องการทราบผลการตรวจสอบว่าเป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่

10 ประธาน ให้ความเห็นว่า ในการสร้าง Auditor ควรใช้โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งต่างๆ เป็นสถานที่ในการอบรม Auditor และในการทำให้โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งต่างๆ เข้าสู่ระบบ National QUATRO Audit อาจใช้ระยะเวลาประมาณ ๓-๕ ปี หรือเมื่อโรงพยาบาลศูนย์มะเร็งดังกล่าวมีความพร้อม

ประธาน แจ้งว่า ประเทศญี่ปุ่นได้เริ่มดำเนินการเรื่อง CT Dose Registry และประเทศไทยเป็นประเทศลำดับที่ ๒ จึงต้องการให้จัดทำเนื้อหาบรรยายเพื่อให้สามารถรับฟังแบบออนไลน์ได้ โดยให้ ผศ.ดร.นภาพงษ์ ประสานและดำเนินการในเรื่องนี้

15 ผศ.ดร.นภาพงษ์ แจ้งว่า ได้มีการดำเนินงานไปพร้อมกับ รศ.พญ.ปานฤทัย ซึ่งจะมีการอบรมแบบออนไลน์ จำนวน ๒ ครั้ง ให้กับผู้รับผิดชอบดูแลระบบ Dose Index Registry ที่ทาง IAEA บริจาคให้ประเทศไทย ที่ประชุมรับทราบ

20 ๓.๔ รายงานความก้าวหน้าของโครงการ/กิจกรรมภายใต้คณะอนุกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

25 อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า ปส. ได้เสนอของบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายใต้โครงการพัฒนาการกำกับดูแลการใช้ประโยชน์รังสีทางการแพทย์ (วงเงินรวมทั้งสิ้น ๑,๗๔๐,๐๐๐บาท) ประกอบด้วย ๒ กิจกรรมหลัก ได้แก่ งานจ้างบุคลากรบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย วงเงิน ๑,๔๔๐,๐๐๐ บาท (เดือนละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๒ เดือน จำนวน ๑๒๐ สถานพยาบาล) และงานจ้างดูแลและบำรุงรักษาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย วงเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท

30 ประธาน แจ้งว่า ปส. ได้ดำเนินการเรื่องฐานข้อมูลกลาง Data Center สำหรับจัดส่งข้อมูลให้ทาง UNSCEAR และเป็นฐานข้อมูลการเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์สำหรับงานรังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา งานรังสีรักษา และงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ดังนั้น ในการออกแบบการเก็บข้อมูลขอให้ทางสมาคมนักฟิสิกส์การแพทย์ไทย สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย และสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทยช่วยกันออกแบบฐานข้อมูลเพื่อเก็บข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้อง สำหรับในส่วนของงาน Dose Registry ให้ รศ.พญ.ปานฤทัย และ ผศ.ดร.นภาพงษ์ ดำเนินการร่วมกันในส่วนนี้

รศ.พญ.ปานฤทัย แจ้งว่า ในส่วนงานรังสีวิทยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ช่วยออกแบบการเก็บข้อมูลด้วยจึงต้องการให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถดึงข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวิเคราะห์ได้

35 ประธาน ให้ความเห็นว่า รายละเอียดการดำเนินงานต่างๆ ให้คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ ทางด้านการแพทย์พิจารณาและดำเนินการได้

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

อนุกรรมการและเลขานุการ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

๔.๑ เสนอรายชื่อผู้แทนคณะอนุกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์ เป็นอนุกรรมการในคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อพิจารณาข้อเสนอโครงการความร่วมมือเชิงวิชาการระดับประเทศของทบวงการพลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ รอบปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า จากการประชุมคณะกรรมการพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อพิจารณาข้อเสนอโครงการความร่วมมือเชิงวิชาการระดับประเทศของทบวงการพลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ รอบปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นและกำหนดทิศทางการดำเนินโครงการความร่วมมือกับ IAEA และพิจารณาข้อเสนอโครงการความร่วมมือเชิงวิชาการระดับประเทศของ IAEA ในรอบปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ โดยองค์ประกอบลำดับที่ ๑.๒ จะเป็นผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อจากคณะอนุกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์

นางเบญญา ราชภัณฑารักษ์ นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ ปส. ชี้แจงที่ประชุมว่า การจัดทำกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศไทยกับ IAEA (Country Programming Framework, CPF) จะเริ่มดำเนินการล่วงหน้าประมาณ ๖ เดือน เพื่อกำหนดทิศทางว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๘ ประเทศไทยจะดำเนินการในเรื่องใดบ้าง และจะขอความร่วมมือหรือความช่วยเหลือจาก IAEA เรื่องใดบ้าง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ผศ.พญ.สมใจ แจ้งว่า คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ ชุดนี้ ควรเป็นผู้พิจารณาโครงการที่มีการนำเสนอเข้ามาทุกโครงการ

ผศ.ดร.นภาพงษ์ ให้ความเห็นว่า ในการส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมเป็นคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ อาจพิจารณาว่าเรื่องใดสำคัญในช่วงเวลานั้น

ผศ.พญ.ปฐมพร ให้ความเห็นว่า ควรพิจารณาว่ามีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ เพื่อวัตถุประสงค์ใดบ้าง

ประธาน ให้ความเห็นว่า ผู้ที่จะเป็นตัวแทนคณะอนุกรรมการฯ ควรมีคุณสมบัติรอบรู้หลายด้านและเป็นผู้ที่มีความเป็นกลาง เนื่องจากโครงการที่จะเสนอเข้ามาอาจมีความหลากหลายสาขา

ทพ.อรรถพร (ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ให้ความเห็นว่า หากมีการปรับปรุงองค์ประกอบโดยการเพิ่มหน่วยงานอื่น เช่น ผู้แทนจากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) เข้าเป็นคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ อาจทำให้เกิดประโยชน์มากขึ้น

อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า ผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อจะเป็นผู้แทนจากคณะอนุกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์ในการพิจารณาให้ความเห็นและกำหนดทิศทางและพิจารณาโครงการที่เสนอเข้ามาและจัดลำดับความสำคัญของโครงการ

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว มีมติเสนอชื่อ ผศ.พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ เป็นผู้แทนเข้าร่วมเป็นอนุกรรมการ ในคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อพิจารณาข้อเสนอโครงการความร่วมมือเชิงวิชาการระดับประเทศของทบวงการพลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ รอบปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ (องค์ประกอบลำดับที่ ๑.๒)

๔.๒ แนวทางการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ที่ ๓ การผลิตและพัฒนากำลังคนและโครงสร้างพื้นฐานด้านพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์ สู่การปฏิบัติ

ประธาน แจ้งว่า เนื่องจากโครงการสำคัญ (Flagship Project) เป็นโครงการที่ต้องใช้ระยะเวลายาวในการดำเนินงาน และได้นำเรื่องนี้หารือกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ซึ่งกระทรวง อว. แจ้งว่า จะสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการสำคัญ (Flagship Project)

ประธาน แจ้งว่า ปัญหาการขาดแคลนนักรังสีเทคนิคและนักฟิสิกส์การแพทย์ได้ทราบว่าเป็นอีก ๑๐ ปี อาจยังไม่สามารถผลิตบุคลากรได้ทัน จึงได้หารือกับกระทรวง อว. และ ศ.นพ.นิธิ มหานนท์ (เลขาธิการราชวิทยาลัย จุฬารัตน์) ซึ่งคาดว่าจะนับจากนี้ไปอีก ๑๐ ปี น่าจะมีนักรังสีเทคนิคไม่ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ ตำแหน่ง ดังนั้น ต้องขอความ สนับสนุนจากสมาคมวิชาชีพว่าในแต่ละช่วงปีต้องผลิตนักรังสีเทคนิคจำนวนเท่าใด โดยให้มองข้ามเรื่องสัดส่วน

5 อาจารย์ที่ไม่เพียงพอ และถ้ามีปัญหาจำนวนอาจารย์จะใช้การระดมวิทยากรหรือบุคลากรเข้าช่วย และทาง อว. จะ จัดสรรให้งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน โดยจะเน้นการผลิตนักรังสีเทคนิคเพื่อทำงานรังสีรักษา และงานเวช ศาสตร์นิวเคลียร์ เนื่องจากเป็นงานที่คนสนใจทำไม่มากเท่าที่ควร ส่วนงานรังสีวินิจฉัยมีคนสนใจเรียนเป็น

นักรังสีเทคนิคเพียงพอแต่ติดปัญหาที่ศักยภาพของแหล่งผลิต สำหรับการผลิตบุคลากรด้านสัตวแพทย์ ทันตแพทย์ หรือ สทน. หากต้องการบุคลากรให้หารือกันและนำเสนอได้

10 ผศ.ดร.นภาพงษ์ ให้ความเห็นว่า ปัจจุบันทางสมาคมวิชาชีพรังสีเทคนิคยังอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ ดังนั้น ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ต้องผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการการประกอบ โรคศิลปะ ถ้าทางสมาคมวิชาชีพรังสีเทคนิคมีการบริหารจัดการได้เอง ก็สามารถทำการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ได้ และสามารถเพิ่มจำนวนอาจารย์รังสีแพทย์ที่มาสอนรังสีเทคนิคได้ อาจจะทำให้สามารถผลิตจำนวนรังสีเทคนิคได้มาก

ขึ้น

15 ผศ.นพ.ยุทธนา (นายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย) สอบถามว่า รังสีแพทย์ช่วยสอน รังสีเทคนิควิชาใดบ้าง

ผศ.ดร.นภาพงษ์ แจ้งว่า สาขาวิชารังสีเทคนิคมีการเรียนการสอนด้านฟิสิกส์ ด้านคลินิก และด้าน เทคนิค ซึ่งทางมหาวิทยาลัยมหิดลจะมีอาจารย์รังสีแพทย์สอนหรืออบรม (คลินิก) ให้แก่นักศึกษารังสีเทคนิค

ประธาน ให้ความเห็นว่า ถ้าเราเพิ่มสัดส่วนจำนวนอาจารย์รังสีแพทย์ น่าจะทำให้ได้จำนวนรังสี

20 เทคนิคเพิ่มมากขึ้น โดยต้องพิจารณาว่ามีรังสีเทคนิคด้านรังสีวินิจฉัย รังสีรักษา และเวชศาสตร์นิวเคลียร์ จำนวน เท่าใด รวมถึงกำหนดว่าปีใดจะได้จำนวนน้อยสุดและมากที่สุดเท่าใด และควรมีห้องปฏิบัติการกลางให้ทุกสถาบัน สามารถใช้ได้เพื่อลดช่องว่างในเรื่องคุณภาพมาตรฐานการผลิตนักรังสีเทคนิค และมีกลุ่มนักรังสีเทคนิคที่รับจ้างทำงาน โดยมีผู้เชี่ยวชาญไปตรวจสอบเรื่องคุณภาพการดำเนินงาน

รศ.ดร.อัญชลี ให้ความเห็นว่า ในการดำเนินงานโครงการสำคัญควรมีสาขาฟิสิกส์การแพทย์รวมอยู่ใน

25 โครงการสำคัญด้วย

ผศ.ดร.นภาพงษ์ แจ้งว่า สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง วางแผนมีการ เรียนการสอนที่ใช้ระยะเวลาเรียน ๕ ปี ได้ปริญญา ๒ ใบ

ประธาน แจ้งว่า นับจากนี้ไปอีก ๑๐ ปี ประเทศไทยควรมีบริษัทหรือโรงงานที่สามารถบำรุงรักษา

30 หรือซ่อมเครื่องมือทางการแพทย์ได้ และให้ความเห็นว่า สถานศึกษาต่างๆ ที่ผลิตวิศวกรชีวการแพทย์หรือ วิศวกรรมชีวเวช (Biomedical Engineering) ควรมีการรวมตัวกัน และในการซื้อเครื่องมือหน่วยงานควรระบุใน สัญญาให้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้แก่บุคลากร Biomedical Engineer ของหน่วยงาน

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว มีมติให้สมาคมวิชาชีพ สถาบันการผลิต และผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ร่วมดำเนินงานโครงการสำคัญ (Flagship Project)

35 ๔.๓ การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพสำหรับระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับ ผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย

อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า ปส. ได้ดำเนินการร่างข้อความในหนังสือแสดงความยินยอมให้ เปิดเผยข้อมูลเพื่อการเก็บข้อมูลในระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย โดยได้หารือกับฝ่ายกฎหมายของ ปส. และ รศ.นพ.เต็มศักดิ์ (อนุกรรมการเฉพาะกิจฯ UNSCEAR) และ ปส. ได้

หารือกับกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เรื่องการทำข้อตกลงเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วย
ในทางการแพทย์ ว่าต้องทำข้อตกลงกับหน่วยงานใดบ้าง

5 ผศ.พญ.ปฐมพร ให้ความเห็นว่า ควรทำข้อตกลงกับทุกกรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข กรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย ฯลฯ และสอบถามว่า ปส. มีอำนาจในการเก็บข้อมูลของ
ผู้ป่วยรายบุคคล หรือไม่

10 นายอนิรุทธ์ ทรงจักรแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย แจ้งว่า ปส. ไม่มีอำนาจในการการเก็บข้อมูล
ของผู้ป่วยรายบุคคล จึงต้องทำข้อตกลงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหากมีเหตุผลว่าเป็นการเก็บข้อมูลเพื่อสนับสนุน
การกำกับดูแลความปลอดภัย ปส. จะมีอำนาจดำเนินการได้

10 ประธาน แจ้งว่า หากไม่มีการระบุตัวตนของผู้ป่วย ไม่จำเป็นต้องใช้ Consent Form
ผศ.ดร.ภาพงษ์ แจ้งว่า สำหรับ Dose Registry อาจไม่ได้ใช้ Consent Form ฉบับนี้
ประธาน ให้ความเห็นว่า การเก็บข้อมูลควรแยกออกเป็นสองงาน คือ ด้านรังสีวินิจฉัย ไม่มีการใช้
Consent Form เนื่องจากไม่มีการระบุตัวตนของผู้ป่วย ส่วนด้านรังสีรักษา และด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ มีการใช้
Consent Form และให้ปรับแก้ไขตามความต้องการของงาน และควรทำเป็นรูปแบบ Digital Form

15 ผศ.พญ.ปฐมพร ให้ความเห็นว่า ถ้าข้อมูลที่จัดเก็บเป็นข้อมูล Secondary Data ปส. สามารถ
ดำเนินการได้ แต่ถ้าเป็นข้อมูล Primary Data หากมีการรั่วไหลของข้อมูล Primary Data ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ต้องถูกตรวจสอบ และแจ้งเพิ่มเติมว่า งานรังสีรักษาจะมีระบบฐานข้อมูล Cancer Registry ซึ่งทุกแห่งจะมีข้อมูล

20 ประชุมพิจารณาแล้ว มีมติให้ ปส. ดำเนินการเพื่อให้มีระบบฐานข้อมูลในการจัดเก็บข้อมูลการ
เฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ที่เป็นข้อมูล Secondary Data สำหรับงานรังสีวินิจฉัย ส่วน
งานรังสีรักษาและงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ให้ทางสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย และสมาคม
เวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย หารือกันในส่วนที่เกี่ยวข้องว่าต้องการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบใด

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

25 ๕.๑ กำหนดการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ในเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔
ประธานกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ในวันพุธที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔
เวลา ๙.๓๐ - ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น ๒ อาคาร ๑ ปส.
ที่ประชุมรับทราบ

30 ๕.๒ ระบบฐานข้อมูล RASIMS TSA3 - Radiation Protection in Medical Exposure
รศ.นพ.วิวัฒนา ให้ความเห็นว่า การให้ได้ข้อมูลเพื่อตอบคำถามในระบบฐานข้อมูล RASIM ของ
IAEA ควรมีการดำเนินงานที่มีมาตรฐาน และข้อมูลที่ได้มาควรอยู่ภายใต้คณะกรรมการการใช้ประโยชน์จาก
พลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์ เนื่องจากข้อมูลบางส่วนสามารถนำไปใช้ได้

35 รศ.ดร.อัญชลี ให้ความเห็นว่า ปส. ควรดำเนินการออกกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ และ
ควรมีการจัดประชุมเพื่อพิจารณาร่วมกันในการตอบคำถามในระบบฐานข้อมูล RASIM

35 รศ.พญ.ปานฤทัย แจ้งว่า ในระบบฐานข้อมูล RASIM จะเป็นคำถามที่ว่า ประเทศไทยมีกฎหมาย
ระเบียบ ข้อบังคับ หรือ ข้อกำหนดใดบ้างสำหรับทางการแพทย์

40 ผศ.พญ.สมใจ ให้ความเห็นว่า คำถามในระบบฐานข้อมูล RASIM น่าจะเป็นคำถามทางการแพทย์
ระดับประเทศ มิใช่เฉพาะรายโรงพยาบาล หน่วยงานกำกับดูแล เช่น ปส. และ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ควร
ร่วมมือกันในการออกกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

นางอนงค์ สิงทวงค์ไชย (ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) แจ้งว่า หาก ปส. ต้องการข้อมูลเพื่อ
ตอบคำถามในระบบฐานข้อมูล RASIM ขอให้ ปส. มีหนังสืออย่างเป็นทางการไปยังกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ประธาน ให้ความเห็นว่า ควรมีการดำเนินงานเพื่อให้ประเทศไทยมีมาตรฐานและคุณภาพทางด้านการแพทย์ ซึ่งทาง ปส. มีหน้าที่กำกับดูแลทางการแพทย์ด้านรังสีรักษาและด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีหน้าที่กำกับดูแลทางการแพทย์ด้านรังสีวินิจฉัย และ ปส. จะเป็นหน่วยงานที่ตอบคำถามในระบบฐานข้อมูล RASIM ของ IAEA

- 5 ที่ประชุมรับทราบ และมอบให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการจัดทำหนังสือขอความร่วมมือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นผู้ร่วมตอบแบบสอบถามในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ประธานกล่าวขอบคุณคณะกรรมการ และปิดการประชุม

- 10 เลิกประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- 15 นางสาวกาหลง อู่ยะเสถียร
ผู้จัดรายงานการประชุม

- 20 นางเพ็ญภา กัญชนะ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม