

รายงานการประชุม
คณะกรรมการการใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ทางการแพทย์
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕
เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

5 **ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ และประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์**

ผู้มาประชุม (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)

	๑. ศ. พญ.จิรพร	เหล่าธรรมทัศน์		ประธานอนุกรรมการ
	๒. นพ.พีรวิชัย	ทัพวงศ์	ผู้แทนกรมการแพทย์	อนุกรรมการ
	๓. นางชญานันท์	บุญรัตน์	ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	อนุกรรมการ
10	๔. นายสินชัย	ต่อวัฒนกิจกุล	ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
	๕. นางโมฬีพัฒน์	แดงประเสริฐ	ผู้แทนสถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
	๖. ดร.ราตรี	สินะกุล	ผู้แทนสภาการพยาบาล	อนุกรรมการ
	๗. ทพ.กฤษฎา	ทิรานนท์	ผู้แทนทันตแพทยสภา	อนุกรรมการ
15	๘. นางสาวอมรรัตน์	ศาสตราหา	ผู้แทนสัตวแพทยสภา	อนุกรรมการ
	๙. นพ.ภาสกร	วันชัยจิระบุญ	ผู้แทนแพทยสภา	อนุกรรมการ
	๑๐. รศ. นพ.วิวัฒนา	ถนอมเกียรติ	ประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
	๑๑. รศ. ดร.อัญชลี	กฤษณจินดา	นายกสมาคมนักฟิสิกส์การแพทย์ไทย	อนุกรรมการ
20	๑๒. นายสละ	อุบลฉาย	นายกสมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
	๑๓. นายชลเกียรติ	ขอประเสริฐ	นายกสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
	๑๔. ผศ. นพ.ยุทธนา	แสงสุดา	นายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์ แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
25	๑๕. รศ. นพ.ประเสริฐ	เลิศสงวนสินชัย		อนุกรรมการ
	๑๖. รศ. พญ.ปานฤทัย	ตรีนวัฒน์		อนุกรรมการ
	๑๗. พญ.ปฐมพร	ศิริประภาศิริ		อนุกรรมการ
	๑๘. ผศ. ดร.นภาพงษ์	พงษ์นภางค์		อนุกรรมการ
	๑๙. นางสาวจิรนนท์	แสวงการ		ผู้ช่วยเลขานุการคนที่ ๒

30 **ผู้มาประชุม (ณ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ)**

	๑. นางสาวพรพิมล	ตันตราธิวุฒิ	ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	อนุกรรมการ
	๒. นายรุจจพันธ์	เกตุกกล้า	ผู้อำนวยการกองอนุภาคทางนิวเคลียร์และรังสี	อนุกรรมการและเลขานุการ
	๓. นางสาวกาหลง	อู่ยยะเสถียร		ผู้ช่วยเลขานุการคนที่ ๑

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

35	๑. นายกรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย			อนุกรรมการ
	๒. รศ. นพ.ธวัชชัย	ชัยวัฒน์รัตน์		อนุกรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม (ณ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ)

	๑. นายณรงค์เวทย์	บุญเต็ม	นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการพิเศษ	
--	------------------	---------	------------------------------	--

- ๒. นางสาวนันทา สาวิกันย์ นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการพิเศษ
- ๓. นางสาวหทัยกาญจน์ กุหลาบเสาวคนธ์ นักฟิสิกส์รังสีปฏิบัติการ

ผู้เข้าร่วมประชุม (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)

- ๑. นายพรเทพ จันทร์คุณภาส นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการพิเศษ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 5 ๒. นางศันสนีย์ บริรักษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
- ๓. นางสาววาสนา ไหม้มะตาม นักฟิสิกส์รังสีปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

เมื่ออนุกรรมการฯ รายงานตัวครบองค์ประชุมแล้ว ประธานฯ ได้กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

10 ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน แจ้งว่า : ปัจจุบันมียุทธศาสตร์ทางการแพทย์ที่จะดำเนินการภายใต้แผนปฏิบัติการของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงานนิวเคลียร์ของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

15 ๑. Human Resources Capacity Building โดยมีคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ด้านรังสีทางการแพทย์ ซึ่งได้ดำเนินงานตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ฯ

20 ๒. ระบบการประกันคุณภาพด้านการใช้รังสีในทางการแพทย์ของประเทศ ได้แก่ T-QUATRO (งานรังสีรักษา) T-QUANUM (งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์) และ T-QUAADRIL (งานรังสีวิทยาวินิจฉัย) ซึ่งได้เริ่มดำเนินงานแล้วและควรดำเนินงานต่อไปเรื่อยๆ เสมือนหนึ่งแนวทางการปฏิบัติงานประจำของประเทศ

๓. ศูนย์บริการและบำรุงรักษาเครื่องมือรังสีทางการแพทย์ ปัจจุบันได้หัวหน้าทีมจากสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) และ ปส. ประสานกับมหาวิทยาลัยที่ทำเรื่อง High Technology และจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินงานเรื่องนี้ซึ่งเป็นโครงการระยะยาว ๑๐ ปี

มติที่ประชุม : รับทราบ

25 ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

อนุกรรมการและเลขานุการ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยมีเงื่อนไข ดังนี้

30 ๑. รายละเอียดที่ต้องการแก้ไขไม่มีสาระสำคัญ เช่น แก้ไขคำผิด สามารถแจ้งฝ่ายเลขานุการปรับแก้ไขได้ทันที

๒. รายละเอียดที่ต้องการแก้ไขมีผลกระทบต่อเนื้อหาซึ่งเป็นสาระสำคัญ ให้จัดส่งรายละเอียดที่ต้องการแก้ไขผ่านทางไลน์กลุ่ม เพื่อขอความเห็นจากคณะอนุกรรมการ ก่อนทำการปรับแก้ไข

35

/ระเบียบวาระที่ ๓ ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจทางด้านการแพทย์

๓.๑.๑ คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการวัดและเฝ้าระวังปริมาณรังสีให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย

5 รศ. พญ.ปานฤทัย ประธานอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ แจ้งว่า : เรื่องหลัก ๒ ประการของคณะอนุกรรมการชุดนี้ คือ Diagnostic reference levels (DRLs) และ Dose index registry (DIR) ของประเทศไทย มีความคืบหน้าจากที่ได้รายงานในการประชุมครั้งที่แล้ว ดังนี้

๑. ค่าปริมาณรังสีอ้างอิงของการตรวจวินิจฉัยทางรังสีของประเทศไทย (DRLs)

10 รศ. พญ.ปานฤทัย แจ้งว่า : มีการเพิ่มเติมข้อมูล DRLs ของประเทศไทยในหนังสือเอกสาร “ค่าปริมาณรังสีอ้างอิงในการถ่ายภาพรังสีวินิจฉัยทางการแพทย์ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ๒๕๖๕” ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งข้อมูลที่จะเพิ่มขึ้นคือ DRLs ของ Digital radiography ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ DRLs ของ CT อีกหลายประเภทย่อย ที่ได้รับจากราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ และโครงการ THA6043 ขณะนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำลังจัดทำหนังสือเอกสารดังกล่าว และเพื่อให้มีการนำ DRLs ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงมีการยื่นข้อเสนอในการประชุม
15 ของคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ เพื่อขอความร่วมมือจากองค์กรวิชาชีพให้ความรู้ดังกล่าวแก่สมาชิกเมื่อมีการจัดประชุมวิชาการ

ประธาน แจ้งว่า : ขอให้จัดส่งเอกสาร “ค่าปริมาณรังสีอ้างอิงในการถ่ายภาพรังสีวินิจฉัยทางการแพทย์ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕” ให้กับคณะอนุกรรมการ และให้คณะอนุกรรมการส่งต่อเอกสารดังกล่าวให้หน่วยงานตนเองและโรงพยาบาลต่างๆ และขอให้ รศ. พญ.ปานฤทัย และ
20 ผศ. ดร.นภาพงษ์ ร่วมเป็นที่เลื่องให้หน่วยงานทันตแพทย์ และหน่วยงานสัตวแพทย์

ผศ. ดร.นภาพงษ์ แจ้งว่า : ได้มีการหารือกันว่า จะมีการจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับการนำ DRLs ไปใช้ได้อย่างถูกต้อง เนื่องจากพบว่ามีบางแห่งใช้ค่า DRLs เป็นค่า Dose Limit และมีการลดค่าพารามิเตอร์ที่ใช้เพื่อให้ได้ค่าตาม ค่า DRLs ทำให้ได้ภาพที่ไม่มีคุณภาพสำหรับรังสีแพทย์

๒. การเฝ้าระวังปริมาณรังสีจากการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-DIR)

25 รศ. พญ.ปานฤทัย แจ้งว่า : มีข้อมูลปริมาณรังสีจากการตรวจ CT เข้ามาที่สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาล ๙ แห่ง และทำให้ตรวจพบว่า มีโรงพยาบาลบางแห่งที่ใช้ปริมาณรังสีค่อนข้างสูงในการตรวจ CT บางประเภทเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่นและเทียบกับค่า DRLs ของประเทศไทย ซึ่งโรงพยาบาลแจ้งความประสงค์ขอความช่วยเหลือ ทางกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ จึงจัดทีมประกอบด้วยรังสีแพทย์ นักฟิสิกส์การแพทย์ และนักรังสีเทคนิคชำนาญด้าน CT ไปช่วยวิเคราะห์ หาสาเหตุ
30 และประชุมร่วมกับทีม CT ของโรงพยาบาลดังกล่าว เพื่อปรับโปรโตคอลให้ใช้ปริมาณรังสีที่เหมาะสมและมีคุณภาพของภาพที่รังสีแพทย์ผู้แปลผลยอมรับได้ ดังนั้น อาจมีการจัดหาบุคลากรและเครื่องมือเพื่อดำเนินการในเรื่องดังกล่าว

เรื่องการขยายเครือข่ายโรงพยาบาลที่เข้าร่วม DIR เพิ่มอีก ๘ แห่ง ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจาก IAEA ในการติดตั้ง dose monitoring software และขยายพื้นที่เก็บข้อมูลส่วนกลาง
35 ที่ ปส. ปัจจุบันมีโรงพยาบาลขนาดใหญ่และขนาดปานกลางตอบรับมา จำนวน ๖ แห่ง และมีโรงพยาบาลขนาดเล็กตอบกลับมา แต่เนื่องจากต้องการข้อมูลที่มีปริมาณมาก จึงต้องการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และในระยะต่อไปมีความต้องการขยายเครือข่ายโรงพยาบาลเป็น ๕๐ แห่ง และ ปส. ได้มีการจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณในการติดตั้ง site DIR เพิ่ม จำนวน ๑๐ แห่ง และการเชื่อมโยงข้อมูลปริมาณรังสี CT ของสถานพยาบาลที่มีระบบ dose monitoring software อยู่แล้ว เข้ากับระบบ DIR ของ ปส.

เรื่องการขอให้บริษัทที่ทำธุรกิจด้าน outsource CT ติดตั้ง dose monitoring software ขณะนี้ยังอยู่ในระหว่างการประสานเพื่อขออนุญาตพบผู้อำนวยการกองบริหารสาธารณสุข เพื่อหารือในเรื่องดังกล่าว

ประธาน ให้ความเห็นว่า : ควรมีการหารือกับบริษัทตัวแทน เรื่อง แผนงานการติดตั้งระบบ ทั้งประเทศ โดยควบคุมค่าใช้จ่ายและพิจารณาค่าใช้จ่ายแบบรวมกลุ่มโรงพยาบาล (package) และควรวางแผน
5 ดำเนินงานเป็นระยะซึ่งจะทำให้ค่าใช้จ่ายไม่บานปลาย ทำให้เกิดการขยายงาน และจะทำให้เกิดเครือข่าย ครอบคลุมทั้งประเทศ

รศ. พญ.ปานฤทัย แจ้งว่า : มีการประชุมผู้เชี่ยวชาญ IAEA เมื่อเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ และ ทราบว่า ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการพัฒนาซอฟต์แวร์ใช้งานเองจึงทำให้มีค่าใช้จ่ายที่ไม่แพงเมื่อเทียบกับการ ใช้ซอฟต์แวร์ของเอกชน จึงเสนอ ๒ แนวทางสำหรับประเทศไทย ได้แก่ ๑. ประเทศพัฒนาซอฟต์แวร์ใช้งานเอง
10 ๒. จัดหาซอฟต์แวร์ทางการค้าที่มีระบบที่ค่าใช้จ่ายถูกกว่า

ประธาน แจ้งว่า : จะจัดหาทีมงานเพื่อพัฒนาซอฟต์แวร์ของประเทศและใช้ได้กับทุก โรงพยาบาล

ผศ. ดร.นภาพงษ์ แจ้งว่า : ในระยะที่ ๒ ประเทศจะได้รับงบประมาณจาก IAEA ประมาณ ๒ ล้านยูโรต่อปี ซึ่งเพียงพอสำหรับการติดตั้งระบบ จำนวน ๕๐ แห่ง ส่วนโรงพยาบาลที่มีการนำเฉพาะข้อมูล ดิบเข้าระบบอย่างเดียวนั้น จะไม่ได้เป็นส่วนของการบริการจัดการปริมาณรังสีในโรงพยาบาล ซึ่งอาจต้องมีการ พุดคุยหารือกันในเรื่องดังกล่าว
15

ประธาน ให้ความเห็นว่า : ควรมีการสร้างกลุ่มบุคลากรเพื่อช่วยวิเคราะห์ข้อมูลและตอบกลับ หรือให้ข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล และถ้ามีการใช้ปริมาณรังสีที่สูง อาจมีการส่งเจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือใน การวิเคราะห์ หาสาเหตุ และทำการศึกษาเพื่อให้การดำเนินงานมีคุณภาพตามมาตรฐาน QUADRILL และหาก มีการประชาสัมพันธ์ออกไป ประชาชนผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยเกิดความตื่นตัว จะทำให้โรงพยาบาลมีความตื่นตัว จึงขอให้ รศ. พญ.ปานฤทัย และ ผศ. ดร.นภาพงษ์ หารือร่วมกันในการดำเนินงานเรื่องนี้ และให้หน่วยงานกำกับ
20 ดูแล (Regulator) ดำเนินการกำกับดูแลในเรื่องของความปลอดภัยต่างๆ

พญ.ปฐมพร แจ้งว่า : จะนำเรื่องดังกล่าวเข้าที่ประชุม Service Plan และจะหารือกับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ในการเพิ่มเรื่องดังกล่าวเข้าไปในมาตรฐาน
25 โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) และจะเชิญ รศ. พญ.ปานฤทัย เข้าร่วมประชุม Service Plan เพื่อ นำเสนอเรื่องดังกล่าวต่อคณะกรรมการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๑.๒ คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ด้านรังสีทาง การแพทย์

ผศ.ดร. นภาพงษ์ ประธานอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ แจ้งว่า : ปัจจุบันนักฟิสิกส์การแพทย์ มีใบประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ และเรื่องตำแหน่งนักฟิสิกส์การแพทย์มีการเสนอเรื่อง ไปที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) แล้ว ส่วนเรื่องศูนย์ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ ด้านรังสียังไม่มีเจ้าภาพ และในระยะที่ ๑ มีการขอสนับสนุนจาก IAEA ในเรื่อง Advance Radiation Technology โดย ผศ. ดร.ทวีป แสงแห่งธรรม จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์รับเป็นเจ้าภาพ ซึ่งปัจจุบัน
35 มีศูนย์การฉายอนุภาคโปรตอนแห่งแรกในประเทศไทยและรับเป็นศูนย์ฝึกอบรมทางด้านรังสีรักษา ส่วนโครงการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และโครงการฝึกอบรมบุคลากร ทางทางการแพทย์ทางรังสีวินิจฉัย จะมีการหารือกันต่อไป ส่วนเรื่องสภาวิชาชีพรังสีเทคนิค ปัจจุบันอยู่ระหว่าง การนำเสนอรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

ประธาน ให้ความเห็นว่ : ควรมีข้อมูลจำนวนบุคลากรของในระบบภาครัฐ รวมถึง Outsource ภาคเอกชน โรงเรียนแพทย์ และทำงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (พญ.ปฐมพร) เรื่อง Future Plan ของประเทศในการพัฒนาแต่ละระบบในระยะเวลาด ๕ ปี ๑๐ ปี และวิเคราะห์สถานการณ์ช่องว่าง (Gap Analysis) ของกำลังการผลิตบุคลากร ซึ่งควรทำเป็นภาพรวมระดับประเทศ พิจารณาการเสริมสร้าง พัฒนาบุคลากร และข้อมูลดังกล่าวควรรายงานอย่างเป็นทางการส่งไปยังโรงพยาบาล โดยอาจทำเป็น

5

แบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับบุคลากรทางรังสีวินิจฉัย ให้ของบประมาณเพื่อดำเนินการวิจัยสำรวจ อย่างจริงจัง และให้ใช้ข้อมูลที่ได้ในการพัฒนาต่อไป โดยให้ทำเป็นภาพรวมระดับประเทศ

ผศ. ดร.นภาพงษ์ แจ้งว่า : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทยได้ทำการสำรวจกำลังคนด้านรังสีวินิจฉัยซึ่งได้ข้อมูลมาบางส่วน และกระทรวงสาธารณสุข

10

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจทางด้านการแพทย์ การจัดทำระบบการประกัน คุณภาพทางด้านรังสีของประเทศเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการและความปลอดภัย

15

ผศ. นพ.ยุทธนา นายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย แจ้งว่า : มีการจัดอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกการเป็นผู้ตรวจเยี่ยมของสาขาวิชาชีฟต่างๆ ในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยผู้เชี่ยวชาญจาก IAEA จำนวน ๓ คน ซึ่งเป็นแพทย์ เภสัชรังสี และนักฟิสิกส์การแพทย์ เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๓ วัน เมื่อวันที่ ๗ - ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผู้เข้าร่วมการอบรมจาก สถาบันที่ให้บริการทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ รวมทั้งสิ้น จำนวน ๑๗ สถาบัน และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับ งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ๒ หน่วยงาน ได้แก่ ปส. และ สทน. และได้ดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อรับ การ Audit (pre-audit QUANUM) เมื่อวันที่ ๑๐ - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ที่โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ซึ่งใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ จะมีการ Audit ที่โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานีและวางแผนไว้ที่โรงพยาบาลมะเร็งลำปางในครั้งต่อไป

20

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ แนวทางการดำเนินงานโครงการจัดตั้งศูนย์บริการและบำรุงรักษาเครื่องมือรังสีทางการแพทย์และ นิวเคลียร์ของประเทศ (Service and Maintenance Center for Medical Radiation and Nuclear Devices (National Program Establishment))

25

อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า : โครงการจัดตั้งศูนย์บริการและบำรุงรักษาเครื่องมือรังสี ทางทางการแพทย์และนิวเคลียร์ของประเทศ ได้ถูกจัดทำอยู่ใน (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพลังงาน นิวเคลียร์ของประเทศ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เรียบร้อยแล้ว และเตรียมเสนอต่อคณะกรรมการ พลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป ซึ่งคาดว่าจะสามารถประกาศใช้และขับเคลื่อน การดำเนินงานตามแผนดังกล่าวได้ในช่วงต้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

30

ประธาน แจ้งว่า : เนื่องจากประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการบำรุงรักษาเครื่องมือรังสี ทางทางการแพทย์ จึงมีการจัดตั้งโครงการจัดตั้งศูนย์บริการและบำรุงรักษาเครื่องมือรังสีทางการแพทย์และ นิวเคลียร์ของประเทศ ทางราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ได้มีการสั่งซื้อเครื่องจำนวน ๓๕๐ ล้านบาท โดย มีการทำสัญญาว่าต้องมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้กับประเทศไทย เพื่อในอนาคตจะสามารถสร้างเครื่องมือ ขึ้นมาใช้งานเองได้ โดยในช่วงที่ผ่านมายังไม่สามารถหาผู้จัดการโครงการได้ แต่ปัจจุบันได้ติดต่อกับ ทางสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) และจะมีการประชุมกลุ่มย่อยในส่วนที่เกี่ยวข้อง และจะมี

35

/การแต่งตั้ง ...

การแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจในการดำเนินงานดังกล่าว

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ การจัดทำระบบการประกันคุณภาพทางด้านรังสีของประเทศเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการและ

5 ความปลอดภัย (งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ : Thai Quality Management Audits in Nuclear Medicine Practices (T-QUANUM))

ผศ. นพ.ยุทธนา ให้ความเห็นว่า : ในการจัดทำระบบการประกันคุณภาพทางด้านรังสีของประเทศ เพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการและความปลอดภัยในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (T-QUANUM) โดยในอนาคต จะมี Auditor ที่เป็นคนไทย ซึ่งจะมีหลายเรื่องที่เกี่ยวข้อง เช่น เรื่องความปลอดภัย กำหนดค่าตัวเลขที่เกี่ยวข้อง 10 กับความปลอดภัยหรือค่าของขีดจำกัดต่างๆ ในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ที่ยังไม่ชัดเจน จึงเห็นควรให้ ปส. ร่วมกับ ผู้แทนจากหน่วยงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ร่วมกันจัดทำมาตรฐานเพื่อใช้ในการ Audit และแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อพิจารณากำหนดหรือปรับปรุงค่าขีดจำกัดต่างๆ ให้มีความชัดเจนและเป็นมาตรฐานของประเทศในการนำไป ใช้งานได้จริงในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์

15 ประธาน ให้ความเห็นว่า : ควรมีวางแผนงานการดำเนินงานเรื่อง QUANUM ของประเทศ เนื่องจากประเทศไทยได้รับบสนับสนุนจาก IAEA ถึงปี พ.ศ. ๒๕๖๘ แต่ประเทศต้องดำเนินงานถึงปี พ.ศ. ๒๕๗๐ ดังนั้น จึงต้องมีการวางแผนของปริมาณและแผนงานการดำเนินงานในระยะเวลาต่างๆ

ผศ. นพ.ยุทธนา ให้ความเห็นว่า : ควรมีการหารือและดำเนินการร่วมกันกับทางสมาคมวิชาชีพ ต่างๆ รวมถึงคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง และอาจต้องมีการตั้งคณะทำงานในการดำเนินงานเรื่องนี้

20 พญ.ปฐมพร แจ้งว่า : งานด้านรังสีรักษาจะมีการพิจารณาจำนวนบุคลากรในการให้บริการ แต่ละอย่าง เวลาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย วิธีการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย และจะนำข้อมูลมารวมกัน เพื่อสรุปว่ามีการใช้บุคลากรจำนวนเท่าไร ส่วนงานด้านรังสีวินิจฉัยอาจพิจารณายากกว่า เนื่องจากมีเครื่องมือ หลายอย่าง และมีการใช้บุคลากรรวมกันไปมา

25 ประธาน ให้ความเห็นว่า : ควรมีการทำงานร่วมกันเพื่อให้ครอบคลุมทุกด้าน (comprehensive) โดยทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์อาจเริ่มดำเนินงานเรื่องของเครื่องมือและบุคลากร และขอให้ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และทางรังสีวินิจฉัย จัดตั้งทีมงานเพื่อทำแผนในระยะแรกว่าต้องมีการดำเนินงานอะไรบ้าง และขอให้ พญ.ปฐมพร ดูแลการดำเนินงานเรื่องนี้ และควรมีการจัดตั้งคณะทำงานขึ้นมาและทำงานภายใต้โครงการ THA6045 ที่ได้รับการสนับสนุนจากทบวงการปรมาณูระหว่างประเทศ (IAEA) ซึ่งจะได้ผู้เชี่ยวชาญจาก IAEA มา ช่วยทำงานในเรื่องนี้

30 **มติที่ประชุม :** ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นควรให้ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์เป็นเจ้าภาพในการ ดำเนินงาน และให้ ปส. ช่วยจัดทำระบบ Auditing และช่วยเตรียมทีมในการดำเนินงานดังกล่าว

ระเบียบวาระที่ ๕ : เรื่องอื่นๆ

๕.๑ กำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖

35 อนุกรรมการและเลขานุการ แจ้งว่า : ได้จัดทำแผนการจัดประชุมคณะกรรมการฯ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงเสนอให้คณะกรรมการพิจารณากำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : ที่ประชุมพิจารณา และกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ในวันศุกร์ที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๓.๐๐ น. ห้องประชุม ๓๑๓ ชั้น ๓ อาคาร ๑ ปส. และการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

/เมื่อไม่มี ...

เมื่อไม่มีอนุกรรมการท่านใดเสนอเรื่องใดๆ แล้ว ประธานฯ ได้กล่าวขอบคุณ และปิดการประชุม
เลิกประชุมเวลา ๑๒.๑๕ น.

5

นางสาวกาทหลง อู่ยยะเสถียร
ผู้ช่วยเลขานุการ
ผู้จัดรายงานการประชุม

10

นายรุจจพันธ์ เกตุกล้า
อนุกรรมการและเลขานุการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

15