

สรุปการประชุมชี้แจงเพื่อการเตรียมการปฏิบัติงาน

“โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (MAMMOGRAM) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง

และด้วยโอกาสเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว”

วันจันทร์ ที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น ถนนวิภาวดี - รังสิต กรุงเทพมหานคร



วัตถุประสงค์ในการจัดประชุม

๑. เผยแพร่พระมหากรุณาธิคุณ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวต่อ มูลนิธิกาญจนบารมี
๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานโครงการ
๓. รับฟังข้อคิดเห็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการ

/ผลการประชุม...

ผลการประชุม

๑. ดร.นพ.สมยศ ตีร์ศมี ประธานมูลนิธิกาญจนบารมี บรรยายเรื่อง พระมหากษัตริย์คุณต่อมูลนิธิ กาญจนบารมี และสตรีผู้ด้อยโอกาส

เมื่อครั้งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเสด็จเยี่ยมศูนย์พักฟื้นผู้ป่วยมะเร็ง ัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นที่พักฟื้นผู้ป่วยโรคมะเร็ง จากจังหวัดใกล้เคียง เช่น สระบุรี ปราจีนบุรี นครนายก ที่เดินทางไป และกลับเพื่อรับการฉายแสง ผังแร่ ให้เคมีบำบัด ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ทำให้ทรงทราบถึงปัญหาความเดือดร้อน ต้องรอนาน ต้องเข้าคิว และเดินทางไกล ของผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษา โดยเคมีบำบัด ส่งผลให้ผู้ป่วยมีภูมิต้านทานลดลงจึงทรงมีพระราชดำริให้จัดตั้งศูนย์บำบัดโรคมะเร็งขึ้นที่ อำเภออนัญบุรี เนื่องจากภาครัฐมีงบประมาณจำกัด พระองค์จึงรับเป็นองค์ประธานในการจัดสร้าง มีประชาชนและผู้ที่มีจิตศรัทธาน้อมเกล้าฯ ทูลเกล้าถวายเงิน เพื่อเป็นทุนในการจัดสร้างโรงพยาบาล หรือศูนย์บำบัดโรค พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเสด็จพระราชดำเนินประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ ศาลาธรรมนุภาพ ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏอนัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๔๑ พระราชทานพระนามของพระองค์ตั้งเป็นชื่อ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏอนัญบุรี โดยภายหลังเปลี่ยนจาก ศูนย์มะเร็งมหาวิทยาลัยราชภัฏอนัญบุรี เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏอนัญบุรี

และจากสถานการณ์ความไม่เพียงพอด้านต่างๆในการจัดบริการ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จึงพระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ร่วมกับรายได้จากการจัดกิจกรรมการ่าดินเนอร์ ได้นำสู่การตั้งเป็นมูลนิธิกาญจนบารมีเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏอนัญบุรี ส่งเสริมการวิจัยและการดูงาน

นอกจากนี้พระองค์ยังทรงเป็นห่วงประชาชน ที่อยู่ตามภูมิภาค เมื่อครั้งกรมการแพทย์กราบบังคมทูลเสด็จศูนย์มะเร็งชลบุรี ทำให้ทราบถึงปัญหาประชาชนเป็นโรคมะเร็งจำนวนมาก จึงตรัสว่า “ถ้าศูนย์มะเร็งทั่วประเทศมีการป้องกันตามจุดประสงค์น่าจะดีขึ้น” โดยพระองค์ท่านได้เสด็จศูนย์มะเร็ง ทุกที่ตั้งแต่ อุตรธานี อุบลราชธานี ลพบุรี ลำปาง สุราษฎร์ธานี ส่วนที่ลพบุรี พระองค์ท่านได้โปรดเกล้าให้ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา เสด็จแทนพระองค์ นับเป็นพระมหากษัตริย์คุณหาที่สุด มูลนิธิกาญจนบารมี จึงได้รับการกิจเป็นหน่วยคัดกรองป้องกันโรคมะเร็ง เนื่องจากมะเร็งบางชนิดสามารถป้องกันได้ตามพระราโชบายของพระองค์

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นปีที่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ ๕ รอบ มูลนิธิ กาญจนบารมี ได้ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส ซึ่งเป็นวิธีที่จะตรวจความผิดปกติพบก่อน

/ได้ตั้งแต่...

ได้ตั้งแต่ขนาดเล็ก ๆ โดยการทำให้แมมโมแกรม ซึ่งในประเทศเราไม่ได้อยู่ในสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๓๐ บาท โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส จะคัดกรองผู้มีปัจจัยเสี่ยงโดยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แล้วให้ความรู้ สอนตรวจเต้านม และสุดท้ายก็คือทำแมมโมแกรม เป็น ONE STOP SERVICE

พระมหากษัตริย์คุณต่อโครงการฯ และมูลนิธิกาญจนบารมี เมื่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบรมราชินีนาถ เสด็จเยี่ยมหน่วยคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่ฯ ที่วัดหนองป่าพง ตำบลโนนผึ้ง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๓ พระองค์ได้เสด็จทอดพระเนตรบรรณแมมโมแกรม นับเป็นมงคลที่สุดสำหรับชีวิตของพวกเรา นอกจากนี้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จเยี่ยมหน่วยคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่ เนื่องในโอกาสเสด็จพระราชดำเนินไปทรงบำเพ็ญพระราชกุศลถวายผ้าป่า ณ วัดช่องแค อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ และครั้งสุดท้าย สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี เสด็จเยี่ยมหน่วยคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่ เนื่องในโอกาสเสด็จพระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษา ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐ ณ หอประชุมวชิราลงกรณ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ ๑๕ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ถือเป็นพระมหากษัตริย์คุณต่อมูลนิธิฯ และประชาชน และทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่ทางมูลนิธิภูมิใจอย่างยิ่ง

๒. สรุปโดยย่อการบรรยายเรื่อง “มะเร็งเต้านม” โดย พญ.อรติ พัฒนะอนเนก จาก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

๒.๑ - อัตราการเกิดมะเร็งเต้านมทั่วโลกอยู่ ๔๗.๘% และอัตราการเสียชีวิตด้วยมะเร็งเต้านมทั่วโลกอยู่ที่ ๑๓.๖%

- ในปี ๒๕๕๗ พบหญิงไทยเป็นมะเร็งเต้านม ๖๓,๐๙๕ คน คิดเป็น ๒๓.๔๖% และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

- ในปี ๒๕๖๐ อัตราการเสียชีวิตของโรคมะเร็งเต้านม เป็นลำดับที่ ๓ อยู่ที่ ๑๒.๖% อัตราการพบผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งรายใหม่ปี ๒๕๖๓ พบ มะเร็งเต้านม ๑๑.๗%

๒.๒ ปัจจัยเสี่ยงขึ้นอยู่กับ อายุ , ประวัติครอบครัว , การเป็นประจำเดือน, การให้นมบุตร, การรับประทานยาคุม/ยาปรับฮอร์โมน,การดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งพบการเกิดมะเร็งเต้านมมากที่สุดในช่วงอายุ ๔๐ - ๕๕ ปี

๒.๓ อาการที่แสดงออก คือ มีก้อนบริเวณเต้านม ผิวบริเวณเต้านมถูกดึงรั้ง ผิวมีลักษณะเห่อแดง ผิวบริเวณเต้านมขรุขระ บริเวณหัวนมถูกดึงรั้ง มีรอยแผลบริเวณหัวนม มีเลือดออกจากหัวนม

/มีรอยแผล...

มีรอยแผลที่แตกกลายเป็นแผลสด

๒.๔ การวินิจฉัย มี ๓ วิธี คือ ๑.การคลำเต้านม ๒.การทำแมมโมแกรม,อัลตราซาวด์ ๓.การเจาะชิ้นเนื้อ

- การรักษา มี ๒ แบบ คือ การรักษาเฉพาะจุดและรักษาทั้งร่างกาย วิธีหลักๆคือ การผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษา

๓. การเสวนาเรื่อง”การคัดกรองสตรีกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม”

นพ.ชัยพร พรหมสิงห์ ผู้ดำเนินการเสวนา กล่าวถึง วิสัยทัศน์ของหน่วยคัดกรองฯ คือ “เป็นผู้นำด้าน การคัดกรองค้นหา มะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกของประเทศไทย” และมีคำขวัญว่า “กาญจนบารมีร่วมใจ รมรงค์หญิงไทย พิชิตภัยมะเร็งเต้านม” ได้จัดทำแผนกลยุทธ์ ด้านต่างๆเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์หลัก ในการตรวจคัดกรอง คือ การตรวจค้นหา มะเร็งในระยะเริ่มแรก เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม ดำเนินการคัดกรอง ๔ ขั้นตอน คือ คัดกรองจากพื้นที่ จากห้องตรวจโดยเจ้าหน้าที่ ตรวจบนรถตรวจเต้านม โดยศัลยแพทย์ และเอกซเรย์เต้านม และอัลตราซาวด์โดยรังสีแพทย์

นำเสนอ กระบวนการคัดกรองสตรีกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม ของผู้แทนจากจังหวัด ดังนี้

๓.๑ ภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการบูรณาการการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจาก ๓ หน่วยงาน คือมูลนิธิ ถันรักษ เน้นคัดกรองตรวจเต้านมด้วยตนเอง มูลนิธิกาญจนบารมี เน้นให้ความรู้ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง และคัดกรองโดยมีเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (MMG) และ มูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เน้นตรวจโรคทั่วไป โดยอสม. มีบทบาทในการคัดกรอง และประชาสัมพันธ์ สตรีที่มีความเสี่ยงจากพื้นที่ ตามแบบฟอร์มที่ได้รับจากมูลนิธิ รพ.สต.ตรวจร่างกาย หากพบก้อนที่เต้านมชัดเจน จะทำอัลตราซาวด์ก่อน เมื่อวันจัดกิจกรรม นำส่งขึ้นพบแพทย์ เพื่อพิจารณาส่งต่อทำ MMG หน่วยงานระดับพื้นที่ จะได้รับผลการตรวจ ของผู้รับบริการที่มีผลผิดปกติ เพื่อติดตามการรักษาต่อและเยี่ยมบ้าน

๓.๒ จังหวัดเลย ปัจจุบันจัดให้มีกลุ่มไลน์มะเร็งเต้านมในจังหวัดเพื่อการประสานงาน ทั้งจัดพื้นที่ การตรวจเต้านมเพิ่มเพื่อให้ผู้รับบริการที่ได้รับการคัดกรองจากพื้นที่ ตรวจเต้านมคัดกรองเบื้องต้น ก่อนพบแพทย์ ซึ่งแพทย์จะสามารถตรวจคลำเต้านมได้ประมาณ ๕๐ คนต่อวัน จึงจะมีประสิทธิภาพ

ปัญหาที่พบคือ ขาดแคลนรังสีแพทย์ในพื้นที่

งบประมาณ แก้ปัญหา เรื่องข้อจำกัดงบประมาณ โดยการประชาสัมพันธ์ เชิญชวน ภาคีเครือข่าย สนับสนุนตั้งโรงงาน อาหารและน้ำดื่ม แก่ผู้มารับบริการ และรับบริจาค

๓.๓ ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี พบว่า มีประชากรที่เป็นมะเร็งรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกวัน จังหวัดได้เรียนรู้ และพัฒนาการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในแต่ละอำเภอ โดยกำหนดสตรีกลุ่มเสี่ยง อายุ ๓๐ - ๗๐ ปี

- สอนเจ้าหน้าที่ อสม. ให้มีประสิทธิภาพเพื่อลงไปคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (แต่ยังมีข้อผิดพลาดอยู่) และส่งต่อไปยังรพ.สต.

- รพ.สต.คัดกรองเสร็จ ถ้าพบความผิดปกติที่เต้านมส่งต่อพบแพทย์

ปัญหาที่พบ คือเนื่องจากรังสีแพทย์ มีภาระงานมาก จึงไม่สามารถร่วมในการอ่านทำอัลตราซาวด์ และ อ่านผลได้

การแก้ปัญหา โดยการบอกกำหนดการลงพื้นที่ล่วงหน้าหลายเดือน เพื่อจัดการบริหารเวลาของรังสีแพทย์ พื้นที่ หรือหาเครือข่ายที่มีรังสีแพทย์มาช่วย

๓.๔ ภาคใต้ จังหวัดปัตตานี จังหวัดดำเนินงานงานร่วมมือกับคณะกรรมการ service plan บูรณาการ ให้มีส่วนร่วมทุกภาคส่วน แต่ละตำบล ฝึกสอนทักษะ ให้ความรู้ อสม. เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (อสม. ๑ คน ต่อ ๑๕ หลังคาเรือน) โดยมีหุ่นเต้านม แผ่นพับเป็นสื่อการสอน (ได้รับการสนับสนุนกองทุนจากตำบล) ถ้าพบ การผิดปกติของเต้านม ให้ส่งต่อไปที่ รพ.สต.เพื่อไปพบแพทย์ ได้รับความร่วมมือจาก ผู้ใหญ่บ้านกำนัน สนับสนุน เรื่องประชาสัมพันธ์ และพบข้อดีของการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง ด้วยวิธีดู VDO บนรถนิทรรศการ คล่าหุ่นเต้านม แจกแผ่นพับ ทำให้ผู้รับบริการได้มองเห็นภาพชัดเจนมากกว่าการพูดอธิบายอย่างเดียว

๔. “การติดตามผลการดำเนินงานและการรักษา” โดย พญ.ผลินทร์ ผดุงมาตรวรกุล

๔.๑ ผู้รับบริการที่มีผลผิดปกติ จะได้รับการโทรศัพท์เยี่ยม โดยเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิกาญจนบารมี ดังนี้

- ผู้ที่มีผลตรวจ BIRADS ๓ ติดตามหลังพบผิดปกติ ๔ - ๖ เดือน

- ผู้ที่มีผลตรวจ BIRADS ๔ ๕ ๖ ติดตามอาการ สัปดาห์ที่ ๓ / ๔ หลังการตรวจ

๔.๒ ส่งแบบฟอร์มการติดตามเบื้องต้น ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อติดตามรายงานทางพยาธิ (Pathology) พร้อมข้อมูลการรักษา อย่างละเอียด

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมประชุม

๑. คุณจิราพร บุญมั่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ให้ข้อคิดเห็นเรื่องการติดต่อสื่อสาร เรื่องแบบฟอร์มการติดตามฯ ระหว่างมูลนิธิฯ และสสจ.ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการขอใบติดตามผล และรายงานทางพยาธิวิทยา ในแง่การปฏิบัติเจ้าหน้าที่สสจ.สามารถดึงข้อมูลผู้ป่วยจากโปรแกรม และกรอกข้อมูลลงแบบฟอร์มการติดตามของมูลนิธิฯได้ สำหรับรายงานทางพยาธิวิทยา เนื่องจากเป็น

/ข้อมูลการรักษา...

ข้อมูลการรักษาของผู้รับบริการที่ต้องจัดทำหนังสือ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสำเนาหนังสือ ส่ง เจ้าหน้าที่สสจ.เพื่อช่วยประสานติดตามผล จากผู้เกี่ยวข้อง โดยระบุข้อมูลผู้ป่วยชื่อ - นามสกุล วันที่เข้ารับบริการคัดกรองและสถานที่ให้ชัดเจน เพื่อติดตามผลที่ถูกต้อง

๕. ผลการเสวนาเรื่อง “การเตรียมงานประสานงานพื้นที่จัดกิจกรรม”

โดยนางภารดี ชาญสมร และนางผุสนีย์ จิมีโน

๕.๑ นางสาวยุภาพร ดีแป้น จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น :

๑. การเตรียมงานและการประสานพื้นที่จัดกิจกรรม

๑.๑ การจัดทำแผนปฏิบัติการและโครงการ ในไตรมาสแรกอย่างต่อเนื่องทุกปีและดำเนินการ ดังนี้

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านอนุกรรมการระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขามะเร็ง และ คณะกรรมการ CIPO สาขามะเร็ง ระดับจังหวัด
- ชี้แจงแนวทางการจัดกิจกรรมให้พื้นที่ และจัดกิจกรรมตามกำหนดการ

๑.๒ การคัดเลือกพื้นที่ในการดำเนินการจัดกิจกรรม

- กระจายการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัด และเลือกพื้นที่อำเภอที่ติดต่อกัน เพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการในการเดินทางของมูลนิธิ

๒. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

- บุคลากรในพื้นที่ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการคัดกรอง มะเร็งเต้านม
- งบประมาณ เนื่องจากทุกปีจะมีการจัดสรรงบประมาณในพื้นที่ก่อนที่ จังหวัดจะได้รับประสานจากมูลนิธิ และแจ้งพื้นที่ดำเนินการ ทำให้ไม่ได้จัดสรรงบประมาณไว้โดยตรง
- กำหนดการในการกิจกรรม พื้นที่ไม่สามารถกำหนดเวลาได้เอง ในบางครั้งกิจกรรมจะทับซ้อนกันหลายกิจกรรม

๓. ข้อเสนอแนะ

- ควรมีแพทย์ประจำให้เพียงพอ
- ขอให้มูลนิธิจัดกำหนดการออกหน่วย ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ (ต้นเดือนตุลาคมของทุกปี) เพื่อให้พื้นที่จัดหาแหล่งงบประมาณ และบรรจุเป็นแผนปฏิบัติการได้ตามเวลา
- ขอให้มูลนิธิจัดทำรายละเอียดในส่วนมูลนิธิดำเนินการ ให้แบบฟอร์มต่างๆ แนววิธีการเข้าถึงไฟล์ เช่น

/ไฟล์ป้ายไววนิล...

ไฟล์ป้ายไวเนล สื่อแบบคัดกรอง สื่อเอกสารประชาสัมพันธ์ และรายละเอียดที่พื้นที่ต้องดำเนินการ
การเก็บข้อมูลหรือการติดตามข้อมูลที่จำเป็น

นางสาวภัสสรดา สระดอแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

๑. การเตรียมงานและการประสานพื้นที่จัดกิจกรรม

- ประชุมชี้แจงคณะทำงานระดับจังหวัด
- ประชุมการดำเนินการและจัดสรรพื้นที่ในการดำเนินการ
- พื้นที่ในการดำเนินงานเขียนโครงการเพื่อของบประมาณในการดำเนินงานกับทางโรงพยาบาลในพื้นที่

โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินการ

- จัดเตรียมรังสีแพทย์ ศัลยแพทย์ และทีมงานในการดำเนินงาน

๒. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

- การขาดแคลนรังสีแพทย์ในพื้นที่ และข้อจำกัดในการรับเคสของรังสีแพทย์
- การบริหารจัดการขั้นตอนในการจัดกิจกรรมบางขั้นตอนใช้เวลานาน

๓. ข้อเสนอแนะ

- เสนอแนะให้ มูลนิธิจัดทำหนังสือหรือประสานงาน โรงพยาบาลมะเร็งในภูมิภาคต่างๆ เพื่อส่งรังสีแพทย์
มาช่วยในการดำเนินการ

- ในการจัดกิจกรรม อาจจะมีการบริหารจัดการ สลับขั้นตอนการให้บริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์
ของพื้นที่

แพทย์หญิงวายุพา วงศ์วิกรม โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี : ชี้แจงประเด็นการขาดแคลนรังสีแพทย์ เนื่องจาก
รังสีแพทย์ในโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการอ่านผล Mammogram มีน้อย ทำให้เกิดภาวะ
ขาดแคลน ในอนาคตอาจใช้ AI มาช่วยในการขาดแคลนรังสีแพทย์ได้

นางสาวณญาดา ชูมมะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี :

๑. การเตรียมงานและการประสานพื้นที่จัดกิจกรรม

- ประชุมชี้แจงคณะทำงานระดับจังหวัด
- ประชุมเตรียมความพร้อมและชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการในระดับอำเภอที่ดำเนินการจัดกิจกรรม
- สร้างช่องทางการติดต่อประสาน เพื่อปรึกษาหารือและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

จากคณะทำงานระดับอำเภอ

- จัดตั้งงบประมาณในงานดำเนินงาน
- จัดกิจกรรม Mammogram ในอำเภอเป้าหมาย
- สรุปผลกิจกรรมและแจ้งผลการดำเนินงานในที่ประชุมผู้บริหาร
- ถอดบทเรียน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ในที่ประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด

๒. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

- เนื่องจากภาระงานและขาดแคลน ศัลยแพทย์ และ รังสีแพทย์ ทำให้แพทย์และรังสีแพทย์ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ไม่เพียงพอ
- เนื่องจากภาระงานและการดำเนินการต้องใช้งบประมาณของพื้นที่ในการดำเนินการทำให้เป็นภาระของพื้นที่
- เนื่องจากสถานการณ์โรค COVID ทำให้การดำเนินการค้นหากลุ่มเป้าหมายได้น้อย

๓. ข้อเสนอแนะ

- แจ้งกำหนดการในการจัดกิจกรรมให้ศัลยแพทย์และรังสีแพทย์ก่อนล่วงหน้า ๑ - ๒ เดือน
 - จัดทำแผนงานงบประมาณ โดยทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรีโครงการเสนอทีมบริหารเพื่อแบ่งเบาภาระของพื้นที่
 - จัดกิจกรรมโดยการให้พื้นที่ใกล้เคียงนำสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาสมาร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้วย
- นางสาวกรรณิกา ตั้งวานิชพงษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น : เสนอแนะ

๑. พิจารณาแนวทางการจัดกิจกรรมในสถานการณ์ช่วง COVID ให้เหมาะสมวิถี new normal โดยการคัดกรองและนำผู้เข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงสูงหรือหรือผู้ที่มีความผิดปกติเท่านั้น

๒. เสนอให้ มูลนิธิกาญจนบารมี ทำหนังสือขอความร่วมมือและชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ กับผู้ตรวจราชการหรือโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนรังสีแพทย์ ช่วยในการดำเนินกิจกรรม

เวลา ๑๖.๓๐ น. กล่าวปิดงานการประชุมชี้แจงเพื่อการเตรียมการปฏิบัติงาน “โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาสเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว” โดย กรรมการมูลนิธิกาญจนบารมี คุณภรดี ชาญสมร