



โครงการประชุมวิชาการกลุ่มเภสัชกรดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ประเทศไทย)

“Thai Medical Oncology Pharmacists (TMOP) annual meeting” ครั้งที่ 5

“Mind the Gaps: Advancing Everyday Excellence in Oncology Pharmacy Practice”

วันที่ 11–12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2570

ณ ห้องประชุม แคมเมียร์ ชั้น 7 โรงแรมอวานี สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร

1. หลักการและเหตุผล

โรคมะเร็งยังคงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของประชากรไทยในปัจจุบัน และมีแนวโน้มพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันวิทยาการด้านมะเร็งวิทยาเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งการพัฒนายาใหม่ๆ ที่มีเป้าหมายจำเพาะ เทคโนโลยีการตรวจทางอณูพันธุศาสตร์ที่เข้าถึงได้มากขึ้น และเทคนิคการรักษาด้วยรังสีที่ก้าวหน้าขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ส่งผลให้ขอบเขตความรับผิดชอบของเภสัชกรที่ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งขยายออกไปอย่างต่อเนื่อง เกินกว่าการพิจารณาเรื่องยาเพียงอย่างเดียว

ตลอด 4 ปีที่ผ่านมา กลุ่มเภสัชกรดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ประเทศไทย) หรือ Thai Medical Oncology Pharmacists (TMOP) ซึ่งจัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2565 ภายใต้การกำกับดูแลของสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (ประเทศไทย) ได้จัดประชุมวิชาการประจำปีอย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนาระดับเนื้อหาจากพื้นฐานไปสู่ระดับสูงตามลำดับ ซึ่งการออกแบบเนื้อหาทั้งสี่ครั้งที่ผ่านมาใช้ “ชนิดของโรค” เป็นแกนหลักในการจัดหมวดหมู่ ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับการทบทวนแนวทางการรักษาโรคมะเร็งแต่ละชนิดอย่างครอบคลุมและลึกซึ้ง และได้รับการตอบรับอย่างดีเยี่ยมจากเภสัชกรทั่วประเทศมาโดยตลอด

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนผลการดำเนินงานร่วมกับการรับฟังความคิดเห็นของเภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน คณะทำงานพบว่ายังมีองค์ความรู้ของกลุ่มหนึ่งที่ไม่ได้ถูกจัดสรรอยู่ในแกนของโรคใดโดยเฉพาะ แต่เป็นสิ่งที่เภสัชกรทุกคนต้องเผชิญในการปฏิบัติงานประจำวัน และมักไม่มีหลักสูตรได้รับฝึกอบรมโดยตรง จึงกลายเป็นช่องว่างขององค์ความรู้ (knowledge gaps) ที่เภสัชกรแต่ละคนต้องเรียนรู้ด้วยตนเองจากหน้างาน ตัวอย่างเช่น การดูแลภาวะแทรกซ้อนจากรังสี การจัดการด้านยาเมื่อส่งต่อผู้ป่วยระดับประคับประคองกลับบ้าน การจัดการขนาดยาและ Beyond-Use Date (BUD) การอ่านและแปลผล NGS เพื่อประกอบการเลือกใช้ยา ตลอดจนการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการรักษา รูปแบบใหม่ซึ่งมีความเป็นพิษเฉพาะตามกลไกการรักษา

ช่องว่างดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลทุกระดับ โดยในหลายบริบท เภสัชกรหนึ่งคนอาจต้องรับผิดชอบงานหลายด้านควบคู่กัน ขณะที่หน่วยงานอาจยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับให้คำปรึกษาหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานภายในองค์กร ดังนั้น การถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์อย่างเป็นระบบจึงมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการที่ทันสมัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านหลักฐานเชิงประจักษ์และแนวทางการรักษาโรคมะเร็ง ซึ่งมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในช่วง 1–2 ปีที่ผ่านมา ด้วยเหตุนี้ การประชุมครั้งนี้จึงออกแบบเนื้อหาให้ครอบคลุม 2 กระแสการเรียนรู้ควบคู่กัน ได้แก่

- ช่องว่างด้านความทันสมัยขององค์ความรู้ (Disease and Therapy Updates) มุ่งเน้นการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ แนวทางการรักษาที่เป็นปัจจุบัน ตลอดจนข้อมูลเกี่ยวกับยาและนวัตกรรมการรักษาใหม่ๆ ที่มีการ

พัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยในแต่ละหัวข้อจะเชื่อมโยงองค์ความรู้ดังกล่าวกับการปฏิบัติงานจริง และสรุปให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการเปลี่ยนแปลงของหลักฐานหรือแนวทางการรักษาส่งผลต่อบทบาทกระบวนการทำงาน และการดูแลผู้ป่วยของเภสัชกรอย่างไร รวมระยะเวลาการบรรยาย 310 นาที

- ช่องว่างด้านการปฏิบัติงาน (Practice Gaps) มุ่งเน้นองค์ความรู้และทักษะที่สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทุกกลุ่มโรค แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์หรือการฝึกอบรมเฉพาะทางที่รับผิดชอบเนื้อหาเหล่านี้โดยตรง เช่น การจัดการภาวะแทรกซ้อนจากรังสีรักษา การวางแผนและส่งต่อผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองกลับบ้าน และการจัดการด้านขนาดยา รวมถึงการกำหนดและบริหารจัดการ Beyond-Use Date (BUD) เพื่อให้การเตรียมและการใช้ยาเป็นไปอย่างเหมาะสมและปลอดภัย รวมระยะเวลาการบรรยาย 190 นาที

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์และแนวทางการรักษาล่าสุดของโรคมะเร็งชนิดก้อนที่มีการเปลี่ยนแปลงสำคัญ พร้อมวิเคราะห์ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงนั้นต่อบทบาทและงานประจำของเภสัชกร
- 2.2 เพื่อปิดช่องว่างขององค์ความรู้เชิงปฏิบัติที่ไม่ได้อยู่ในแกนของโรคใดโดยเฉพาะ แต่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานประจำวันของเภสัชกรที่ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 2.3 เพื่อสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานทั่วประเทศ และเปิดเวทีให้เภสัชกรรุ่นใหม่ได้นำเสนอประสบการณ์จากการปฏิบัติงานจริง

3. ผู้รับผิดชอบโครงการ

- 3.1 สมาชิกผู้ดำเนินงานของกลุ่มเภสัชกรดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ประเทศไทย) หรือ Thai Medical Oncology Pharmacists ภายใต้การดูแลของฝ่ายวิชาการสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (ประเทศไทย)
- 3.2 สมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (ประเทศไทย)
- 3.3 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

4. ผู้เข้าร่วมโครงการ

เภสัชกรและบุคลากรทางการแพทย์ที่สนใจ จำนวน 100 คน

5. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลา 2 วัน ตั้งแต่วันพฤหัสบดีที่ 11 ถึง วันศุกร์ที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2570

6. ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการประชุมรูปแบบ on-site

ขั้นตอน	ก.ย. 69	ต.ค. 69	พ.ย. 69	ธ.ค. 69	ม.ค. 70	ก.พ. 70	มี.ค. 70
1. ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินการ กำหนดหัวข้อ วิทยากร และกำหนดการ	√	√					
2. สำรวจและยืนยันสถานที่จัดประชุม	√	√					
3. เสนอขออนุมัติโครงการ		√					
4. เสนอหนังสือไปยังผู้เกี่ยวข้องและทาบทามวิทยากร		√	√				
5. ติดต่อผู้สนับสนุน (Symposium และ Booth)	√	√	√				
6. ประชาสัมพันธ์โครงการฯ ผ่านหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและสื่อต่าง ๆ	√	√	√	√	√		
7. เปิดรับลงทะเบียน และเปิดแบบสำรวจประเด็นปัญหาหน้างาน (practice gap survey)			√	√	√		
8. รวบรวมและวิเคราะห์ประเด็นจากแบบสำรวจเพื่อจัดทำเวทีอภิปรายปิดท้าย					√		
9. จัดทำเครื่องมือประกอบการบรรยาย (take-home tools) ร่วมกับวิทยากร				√	√		
10. ดำเนินการประชุมวิชาการตามโครงการ						√	
11. ประเมินผลการดำเนินงาน						√	
12. สรุปผลการดำเนินงาน							√

7. สถานที่ดำเนินงาน

ห้องประชุมแคชเมียร์ ชั้น 7 โรงแรมอวานี สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร

8. รูปแบบกิจกรรม

- การจัดประชุมและการบรรยายเชิงวิชาการรูปแบบ on-site ทั้งนี้ภายหลังจากจัดประชุมเสร็จเป็นเวลา 6 เดือน จะมีการนำคลิปกิจกรรมการบรรยายเข้าสู่ระบบ LMS ของสมาคมต่อไป
- เวลาบรรยายรวม 590 นาที (9.8 ชั่วโมง)
- จำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ประมาณการ 9-10 หน่วย

9. อัตราค่าลงทะเบียน

ค่าลงทะเบียน แบบ Onsite	ระยะเวลาการลงทะเบียนและการชำระเงิน	
	ภายในวันที่ 30 ธันวาคม 2569	หลังวันที่ 30 ธันวาคม 2569
สมาชิก APOPA	4,000 บาท	4,500 บาท
บุคคลทั่วไป	4,500 บาท	5,000 บาท

10. งบประมาณดำเนินการ

10.1 ประมาณการรายรับ

10.1.1	งบประมาณสำหรับกิจกรรมเพื่อสังคม (Corporation Social Responsibility; CSR) ของสมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (ประเทศไทย)	30,000	บาท
10.1.2	ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท/คน จำนวน 100 คน	400,000	บาท
	ประมาณการรายรับทั้งสิ้น	430,000	บาท
(สี่แสนสามหมื่นบาทถ้วน)			

10.2 ประมาณการรายจ่าย

10.2.1	หมวดค่าตอบแทน		
	10.2.1.1 ค่าตอบแทนวิทยากร (อัตรา 2,000 บาท/ช.ม. x 15 คน รวม 20 ชั่วโมง)	40,000	บาท
	10.2.1.2 ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ (อัตรา 3,000 บาท/คน x 4 คน)	12,000	บาท
10.2.2	หมวดค่าเดินทางและที่พัก		
	10.2.2.1 ค่าเดินทางวิทยากรและเจ้าหน้าที่ต่างจังหวัด (อัตรา 5,000 บาท/คน x 8 คน)	40,000	บาท
	10.2.2.2 ค่าเดินทางวิทยากรในกรุงเทพมหานคร (อัตรา 500 บาท/คน x 10 คน)	5,000	บาท
	10.2.2.- ค่าห้องพักวิทยากรและเจ้าหน้าที่ (อัตรา 2,800 บาท/ห้อง/คืน x 10 ห้อง x 2 คืน)	56,000	บาท
10.2.3	หมวดค่าสถานที่จัดงานและอาหาร		
	10.2.3.1 ค่าจัดเลี้ยงรับรองวิทยากร	10,000	บาท
	10.2.3.2 Full Day Meeting Package (อัตรา 1,100 บาท/คน/วัน — ผู้เข้าร่วม 100 คน x 2 วัน; เจ้าหน้าที่ และพิธีกร 10 คนx2วัน)	253,000	บาท
10.2.4	หมวดค่าใช้สอยอื่น ๆ		
	10.2.4.1 ค่าตัดต่อวิดีโอ (สำหรับนำคลิปการบรรยายเข้าสู่ระบบ LMS ของสมาคม)	15,000	บาท
	10.2.4.2 ค่าของที่ระลึกวิทยากร	5,000	บาท
	ประมาณการรวมรายจ่ายทั้งสิ้น	430,500	บาท
(สี่แสนสามหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)			

10.3 ประมาณการรายรับอื่นๆรายรับอื่น ๆ จากผู้สนับสนุน (ไม่นับรวมในประมาณการรายรับทั้งสิ้นข้างต้น)

10.3.1	Lunch symposium (50,000 บาท/หัวข้อ x 4 หัวข้อ) วันละ 2 หัวข้อ หัวข้อละ 40 นาที	200,000	บาท
10.3.2	Booth (30,000 บาท/บูธ x 10 บูธ) โรงแรมรองรับพื้นที่ได้สูงสุด 15 บูธ	300,000	บาท
	ประมาณการรวมรายรับอื่น ๆ	500,000	บาท
(ห้าแสนบาทถ้วน)			

10.4 ประมาณการรายจ่ายอื่นๆ

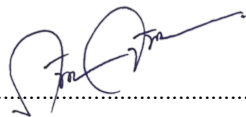
10.4.1	10.2.3.3 ค่าเช่าพื้นที่จัดบูธ (อัตรา 35,000 บาท/วัน x 2 วัน)	70,000	บาท
	ประมาณการรวมรายจ่ายอื่น ๆ	70,000	บาท
(เจ็ดหมื่นบาทถ้วน)			

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับในการดำเนินโครงการ

- 11.1 เกสเซอร์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าร่วมได้รับองค์ความรู้ในประเด็นที่เป็นช่องว่างของการปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่งไม่เคยได้รับการถ่ายทอดอย่างเป็นระบบมาก่อน
- 11.2 ผู้เข้าร่วมสามารถอธิบายหลักการของกระบวนการรักษาที่อยู่นอกขอบเขตการใช้จ่าย และนำไปใช้สื่อสารกับผู้ป่วยและทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างถูกต้อง
- 11.3 เกิดการสร้างเครือข่ายระหว่างเกสเซอร์ทั่วประเทศที่ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็ง และส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างต่อเนื่องภายใต้กรอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของวิชาชีพเกสเซอร์

12. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

- 12.1 เกสเซอร์ หรือ บุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่า 80 คน
- 12.2 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่า 3.51 จาก 5 คะแนน
- 12.3 ผู้เข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ระบุได้ว่าจะนำเครื่องมือหรือแนวปฏิบัติจากการประชุมไปปรับใช้ในหน่วยงานของตนอย่างน้อย 1 เรื่อง
- 12.4 ได้รับประเด็นปัญหาหน้างานผ่านแบบสำรวจล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 2 ประเด็น เพื่อนำเข้าสู่เวทีอภิปรายปิดท้ายการประชุม

ลงชื่อ.....  ผู้เสนอโครงการ

(ภญ.ภัทริยา จันทรทรัพย์)

ประธานโครงการจัดประชุมวิชาการ

และประธานกลุ่มกลุ่มเกสเซอร์ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ประเทศไทย)

ลงชื่อ.....  ผู้อนุมัติโครงการ

(นายกมลศักดิ์ เรืองเจริญรุ่ง)

นายกสมาคมเกสเซอร์โรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (ประเทศไทย)