



โครงการสืบสานพระราชปณิธาน สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก

จากความสำเร็จระดับประเทศ
สู่การยกระดับสาธารณสุขด้วย
Digital Health Ecosystem
(2556 - ปัจจุบัน)

จุดเริ่มต้นและผลลัพธ์ที่ เปลี่ยนกระบวนทัศน์ระดับโลก



ครอบคลุม **21 จังหวัด**
สตรีขึ้นทะเบียน **1.9 ล้านคน**
(โครงการ 5 ปีแรก: 2556-2560)

A	B
National Cancer Institute (USA) Study	การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไม่ลดอัตราการตาย แต่เพิ่ม ความวิตกกังวล
Thai Foundation Study (Breast Journal, 2562)	งานวิจัยพิสูจน์ว่า “การตรวจสม่ำเสมอ เพิ่มอัตราการรอดชีวิต และพบมะเร็งระยะแรกได้มากขึ้น” จนกลายเป็นแหล่งอ้างอิงใหม่ ระดับโลก

COMMENTARY

Impact of regular Breast Self-Examination on breast cancer size, stage, and mortality in Thailand

Vallop Thaineua MD¹ | Tamnit Ansusinha MD¹ | Nanta Auamkul MD, MPH² | Surasak Taneepanichskul MD, MPH² | Chonlatit Urairoekkun MD, MPH³ | Jaruwun Jongvanich MPH³ | Chalermdej Kannawat MD¹ | Patrinee Traisathit PhD⁴  | Imjai Chitapanarux MD⁵ 

¹Breast Foundation Under The Patronage of Her Royal Highness The Princess Mother, Bangkok, Thailand

²College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

³Department of Health, Ministry of Public Health, Nonthaburi, Thailand

⁴Data Science Research Center, Faculty of Science, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

⁵Chiang Mai Cancer Registry, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

Correspondence

Imjai Chitapanarux, Faculty of Medicine, Chiang Mai Cancer Registry, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.

Email: imjai@hotmail.com

The Breast Journal

April 2020
Volume 26, Number 4

**Impact of regular Breast Self-Examination
on breast cancer size, stage and mortality
in Thailand.**

Shahla Masood, MD, Editor

WILEY



**TOP DOWNLOADED
PAPER 2018-2019**

CONGRATULATIONS TO

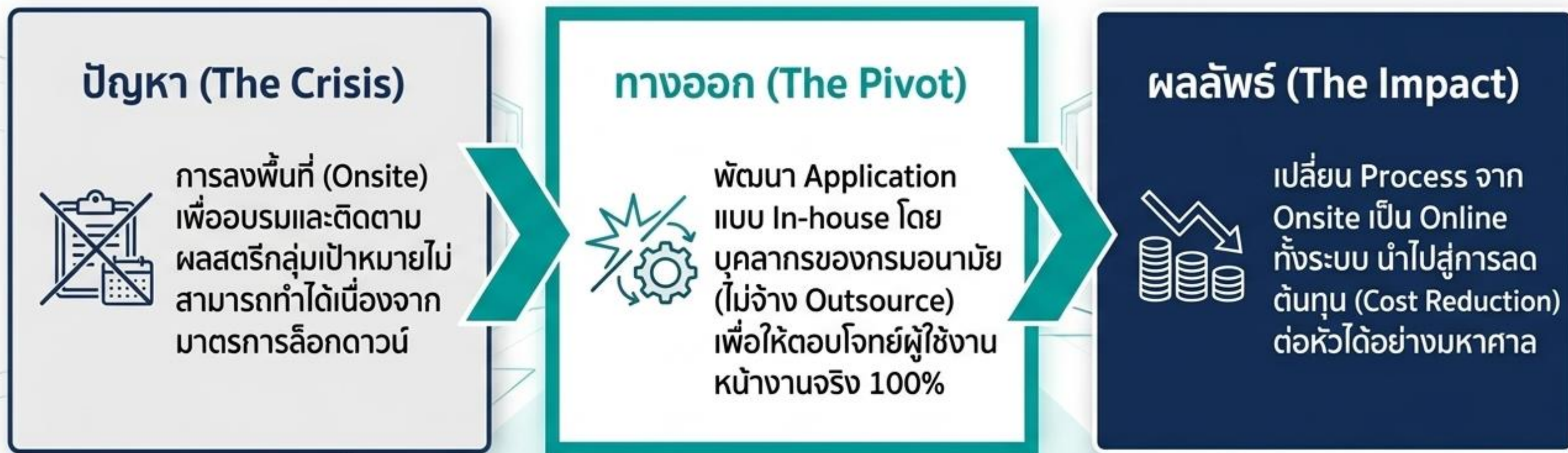
**Vallop
Thaineua**

whose paper has been recognized
as
one of the most read in

WILEY

วิกฤตโควิด-19 สู่จุดเปลี่ยนการทำงานแบบ Digital Transformation

Timeline to Transformation



5 เสาหลักของแพลตฟอร์มด้านภัยมะเร็งเต้านม



BSE App: นวัตกรรมคัดกรองด้วยตนเองที่คำนึงถึง Privacy

PDPA Compliance:
ออกแบบเพื่อลดความกังวลผู้ใช้
ไม่บันทึกเลขบัตร 13 หลัก
ข้อมูลจะเชื่อมโยงกับ sw.สต.
ก็ต่อเมื่อพบความผิดปกติและผู้ใช้
“กดยินยอม” เท่านั้น



Interactive Guides:
รวบรวม Video และภาพสอน
การคลำเต้านมทีละขั้นตอน
เข้าใจง่ายและนำไปใช้ได้ทันที

ผู้ใช้งานใหม่: 8.7 แสนราย | การตรวจเต้านม: 2.3 ล้านครั้ง | พบความผิดปกติ: 0.14%

e-Learning: ยกกระดับทักษะบุคลากรด้วย Interactive Content



ลดการอ่าน เน้นความเข้าใจ

ปรับหลักสูตร “มะเร็งเต้านมรู้เร็วรักษาได้” ให้อยู่ในรูปแบบทบทวนและวิดีโอ ช่วยย่อยข้อมูลลงข้อมูลทางการแพทย์ที่ซับซ้อน

ประเมินผลทันที

ระบบแบบทดสอบออนไลน์ที่เข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา

การประเมินผลอัตโนมัติที่ช่วยลดต้นทุนมหาศาล

THLA

Page ของคุณ ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

อัปเดต

ดูคะแนน

No.	หลักสูตร (ดูรายละเอียดที่ชื่อหลักสูตร)	วันลงทะเบียน	ผ่าน
1	บทสนทนา "มะเร็งเต้านม"	13 เม. 68	✓
2	มะเร็งเต้านม รู้ไว้รักษาได้	17 เม. 64	✗
3	Breast Cancer Care Manager	11 เม. 63	✓

No.	หลักสูตร (Click เพื่อดูรายชื่อ)	สัปดาห์ที่เรียน	ผ่าน	% ผ่าน
1	บทสนทนา "มะเร็งเต้านม"	1,432	553	39 %
2	มะเร็งเต้านม รู้ไว้รักษาได้	15,117	9,048	60 %
3	Breast Cancer Care Manager	3,463	785	23 %
รวม		20,012	10,388	52 %

System Mechanics:

- Quality Control: ผู้เรียนต้องผ่านเกณฑ์คะแนน 70% ขึ้นไป
- Instant Certification: ระบบออกใบประกาศนียบัตรออนไลน์ให้พิมพ์ได้ทันทีผ่าน App ลดขั้นตอนงานเอกสาร

ID-16086 (2025-09-13)



ประกาศนียบัตรเพื่อรับรองว่า

นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

สถานที่ปฏิบัติงาน กรมอนามัย

ได้ผ่านการอบรม e learning หลักสูตร

บทสนทนา "มะเร็งเต้านม"

เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2568



(นพ.วิมลกร ไทเทณีย์)

ประธานโครงการรณรงค์รณรงค์ทางปัญญา

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านโรคเรื้อรัง

Success Metrics:

- ผู้ลงทะเบียน 3 หลักสูตร: 20,012 ราย
- ผ่านการประเมิน: 10,386 ราย (52%)
- Business Impact: ลดต้นทุนการจัดอบรม Onsite ได้ 100% ประหยัดค่าเดินทาง ที่พัก และอาหารได้อย่างเป็นรูปธรรม

BSE Monitor: ฐานข้อมูลมะเร็งเต้านมที่ใหญ่ที่สุดในไทย



จำนวน Register รายปี				
เขต click เขตสุขภาพละเอียดย่อย จังหวัด	<=2567	2568	2569	รวม
เขต.1	37,319	1,244	3	38,894
เขต.2	24,691	833	20	25,785
เขต.3	112,230	2,461	180	114,871
เขต.4	18,941	420	39	19,400
เขต.5	41,010	120	253	41,383
เขต.6	28,261	4,975	352	33,588
เขต.7	107,855	363	21	108,239
เขต.8	338,680	25,037	10,262	373,979
เขต.9	22,186	848	406	23,400
เขต.10	32,565	313	194	33,072
เขต.11	27,633	3,301	708	31,642
เขต.12	8,798	734	51	9,583
กทม.	634	106	13	753
ไม่ระบุเขต	10,748	548	312	11,608
รวม	811,551	41,303	13,383	866,237

Data-Driven Decision:
Registered Users BSE
ระบบประมวลผลข้อมูลหลังบ้านแบบ
Real-Time แจกแจงละเอียดระดับ
เขต, จังหวัด, อำเภอ, ตำบล

National Policy Impact: สถาบันมะเร็งแห่งชาติใช้ฐานข้อมูลนี้ในการคำนวณ
งบประมาณและสิทธิประโยชน์การคัดกรองระดับประเทศ

การติดตามความผิดปกติแบบไร้รอยต่อ

Abnormal & Regular BSE(รวม 12 เดือน) รายเขต (20 มิ.ย. 68 - 20 มิ.ย. 69)				
เขต click ที่เขต รายจังหวัด	BSE คน	BSE ครั้ง	% คน Abnormal	% คน Regular
เขต.1	2,232	8,178	0.12 %	36.4 %
เขต.2	559	572	0.87 %	5.9 %
เขต.3	2,588	12,260	0.06 %	59.9 %
เขต.4	242	608	0.49 %	41.7 %
เขต.5	79	140	0.71 %	25.3 %
เขต.6	2,944	3,480	1.78 %	2.7 %
เขต.7	462	1,232	0.24 %	16.2 %
เขต.8	33,136	126,059	0.09 %	43.7 %
เขต.9	367	378	0.53 %	61.9 %
เขต.10	147	155	1.29 %	53.1 %
เขต.11	3,326	11,020	0.27 %	37.0 %
เขต.12	566	1,521	0.26 %	47.9 %
กทม.	54	57	0.00 %	27.8 %
รวม	46,702	165,660	0.14 %	40.7 %

Tracking Regularity: ตรวจสอบอัตราการคัดกรองสม่ำเสมอ (ปัจจุบัน 40.7%) และอัตราการพบสิ่งผิดปกติ

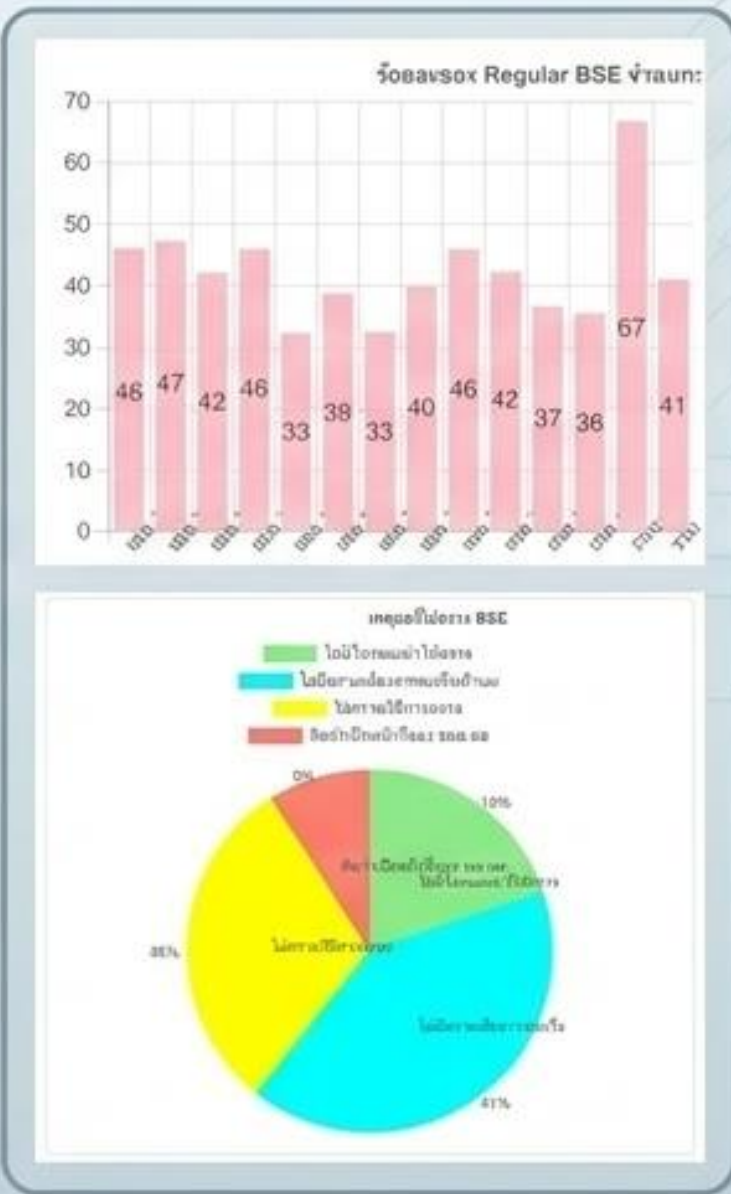
สรุปการติดตามผู้ที่ตรวจด้วามตนเองผิดปกติ (1 มิ.ย. 63 - 31 ธ.ค. 68)				
เขต click ที่เขต รายจังหวัด	ติดตาม	ไม่ได้ ติดตาม	รวม	% ติดตาม
เขต.1	128	636	764	16.8 %
เขต.2	29	134	163	17.8 %
เขต.3	46	624	670	6.9 %
เขต.4	32	222	254	12.6 %
เขต.5	2	180	182	1.1 %
เขต.6	21	341	362	5.8 %
เขต.7	9	953	962	0.9 %
เขต.8	822	3,820	4,642	17.7 %
เขต.9	8	211	219	3.7 %
เขต.10	6	227	233	2.6 %
เขต.11	3	575	578	0.5 %
เขต.12	0	106	106	0.0 %
รวม	1,106	8,029	9,135	12.1 %

Closing the Loop: สรุปการติดตามผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการตรวจยืนยัน ป้องกันการสูญหายของผู้ป่วยจากระบบสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม

BSE Survey: นวัตกรรมวิจัยและสถิติแบบ Real-Time



App ประมวลผลสถิติทันที
(Chi-Square, Risk, Regression)
โดยไม่ต้อง Export



- Academic Backing: ออกแบบวิธีการสุ่มข้อมูลและ Sample size ร่วมกับวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Behavioral Insights: แสดงผลกราฟวิเคราะห์พฤติกรรม เช่น เหตุผลที่สตรีไม่ตรวจเต้านม เพื่อนำไปปรับปรุงนโยบาย

การขยายเครือข่าย และ Roadmap สู่ภาพใหญ่ของสุขภาพ



BSE ราชภัฏ: ระบบวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก
เฉพาะกลุ่มเป้าหมายเครือข่ายมหาวิทยาลัย

Future Evolution (สู่ BSE Plus)

ปี 2565

ขยายผลสู่การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
และมะเร็งลำไส้ใหญ่

ปี 2568

อัปเดตเป็นระบบคัดกรองสุขภาพองค์รวม
(Health Screening) ทั้งชายและหญิง
คำนวณความเสี่ยงเบาหวาน, ความดัน,
และโอกาสเกิดโรคหัวใจ 10 ปี
(Framingham 10-year risk)

Lesson Learned & ก้าวต่อไปของการต้านภัยมะเร็ง



Tools Require Humans

“App ที่ Perfect สร้างผู้สนับสนุนที่ Perfect ไม่ได้” App คือเครื่องมือ แต่หัวใจสำคัญคือบุคลากร (อสม.) ที่ช่วยเป็นสะพานเชื่อมชาวบ้านเข้าสู่ระบบดิจิทัล



Data-Driven Policy

ฐานข้อมูลที่ออกแบบระบบ หลังบ้านมาอย่างดี สามารถยกระดับสู่งานวิจัยและกำหนดนโยบายระดับชาติได้จริง



Unmatched Efficiency

การทำ Digital Transformation เปลี่ยนจาก Onsite สู่ Online ลดต้นทุนทางสาธารณสุขต่อหัวได้อย่างมหาศาล



The Next Challenge

เตรียมแผน “Booster” กระตุ้นการใช้งานครั้งใหญ่ เพื่อขยายกำลังเจ้าหน้าที่และ อสม. ที่ทยอยเกษียณอายุ รักษาระดับการคัดกรองให้ยั่งยืนต่อไป