

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

รายงานประจำปี 2554 ANNUAL REPORT 2011



NATIONAL CANCER INSTITUTE



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

รายงานประจำปี 2554 ANNUAL REPORT 2011



NATIONAL CANCER INSTITUTE



NCI
Thailand

จัดทำโดย ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ความหมายตราสัญลักษณ์

โรคมะเร็ง (Cancer) เป็นภาษาลาตินที่มีรากศัพท์มาจากภาษากรีก จากคำว่า Carcinus แปลว่า “ปู” เนื่องจากเนื้องอกมะเร็งสามารถจับติดกับเนื้อเยื่อต่างๆของร่างกายอย่างเหนียวแน่นคล้ายกับก้ามปู และยังสามารถไปยังเนื้อเยื่อปกติที่อยู่รอบๆ ตลอดจนแพร่กระจายไปยังอวัยวะส่วนอื่นๆเปรียบเสมือนขาปูที่แผ่ออกจากตัวปู และพร้อมที่จะเดินไปยังทิศทางใดก็ได้ ดังนั้นจึงใช้ “ปู” เป็นสัญลักษณ์แทน “โรคมะเร็ง” และตราสัญลักษณ์ของสถาบันแห่งชาติ ได้ใช้รูปทรงของก้ามปูแทนตัวปู โดยจัดวางเป็นสัญลักษณ์ของหัวใจ สื่อความหมายว่า “สถาบันมะเร็งแห่งชาติ รวมใจ รวมพลัง ต่อสู้โรคมะเร็ง”

วิสัยทัศน์

สถาบันชั้นนำด้านโรคมะเร็งแห่งชาติ

พันธกิจ

ผลิตและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านโรคมะเร็ง เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย สามารถถ่ายทอดสู่เครือข่ายองค์กร บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน ให้บริการทางการแพทย์ในระดับที่มีความซับซ้อน ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงอย่างเหมาะสม

วัฒนธรรมองค์กร

“เคารพความคิดที่หลากหลาย แต่มีเป้าหมายเดียวกัน”
(Respect in diversity but one common goal)

ค่านิยมร่วม

- เรามั่นใจ เราคือ ผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็ง
We are Mister Cancer
- เราพร้อมใจ พัฒนางองค์กร องค์กรต้องมาก่อน
NCI Comes First
- เราภูมิใจ เราคือ องค์กรระดับชาติ
We are National Body

อำนาจหน้าที่ตามราชกิจจานุเบกษา

ภารกิจ (ตามพระราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนที่ 98 ก. หน้า 47 ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2552)

- ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง
- ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งแก่สถานบริการสุขภาพ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน
- จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยด้านโรคมะเร็ง
- ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- กำกับและดูแลการดำเนินงานของศูนย์โรคมะเร็งในส่วนภูมิภาค
- ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนา ถ่ายทอด องค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง โดยการดำเนิน โครงการ/กิจกรรม/การรณรงค์นาร่อง เพื่อนำเอาองค์ความรู้ส่งสู่ สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนทั่วไป เพื่อให้ กลุ่มผู้รับบริการเหล่านี้มีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญ ของโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ

หนังสือผลงานประจำปี 2554 นี้ได้รวบรวมผลการดำเนินงาน และกิจกรรมสำคัญที่สนับสนุนภารกิจของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2553 ถึง 30 กันยายน 2554) จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่และเป็นข้อมูลอ้างอิง โดยหวัง เป็นอย่างยิ่งว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจ จะสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้ต่อไป

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์	8
ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	10
การบริหารและทรัพยากรดำเนินงาน	15
● โครงสร้าง สถาบันมะเร็งแห่งชาติและศูนย์มะเร็งภูมิภาค	17
● โครงสร้างภายใน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	18
● คณะกรรมการบริหาร	19
● งบประมาณ	23
● อัตรากำลัง	25
ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์	27
● ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันเป็นสถาบันระดับชาติด้านโรคมะเร็ง	29
1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสถาบันมะเร็งแห่งชาติเป็นศูนย์ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง	29
1.2 องค์ความรู้ด้านการแพทย์เฉพาะทางที่ผ่านการวิจัย พัฒนา ได้นำไป ตีพิมพ์เผยแพร่ใช้ประโยชน์ หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ	35
1.2.1 ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ เผยแพร่	35
● ผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับชาติ	35
● ผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับนานาชาติ	36
1.2.2 ผลงานวิชาการที่นำเสนอในการประชุมวิชาการ	39
● การประชุมวิชาการระดับชาติ	39
● การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ	41
● ผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล	43
1.3 ผลงานด้านการศึกษาวิเคราะห์วิจัยโรคมะเร็งที่ดำเนินการในปี พ.ศ. 2554	44
1.4 องค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เรื่องโรคมะเร็งที่ถ่ายทอด ให้แก่บุคลากรภายนอก	48

1.5 ผลการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนงานวิชาการ	52
1.5.1 บุคลากรในหน่วยงานได้รับเชิญเป็นกรรมการในองค์กรวิชาชีพ หรือเป็นกรรมการในองค์กรที่มีบทบาทในการวางระบบเครือข่าย รับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง	52
1.5.2 บุคลากรได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรเรื่องโรคมะเร็ง ให้แก่บุคลากรภายนอก	55
1.5.3 บุคลากรภายนอกที่มาศึกษา/ดูงาน/ฝึกปฏิบัติงาน ในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	65
1.5.4 การสนับสนุนให้บุคลากรภายนอกมาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และวิทยานิพนธ์	72
● ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการและเครือข่ายโรคมะเร็ง	73
2.1 โครงการที่ดำเนินการเพื่อการพัฒนาเครือข่าย	73
2.2 การจัดบรรยายวิชาการภายในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	74
● ยุทธศาสตร์ที่ 3 เร่งดำเนินการแก้ไขปัญหามะเร็งร่งตัวด้านโรคมะเร็งอย่างเป็นระบบ	76
3.1 โครงการ/กิจกรรมที่แก้ไขปัญหามะเร็งร่งตัวของประชาชนทันที	76
3.2 โครงการ/กิจกรรมที่รณรงค์ให้ประชาชนดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	79
● ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการ	81
4.1 โครงการที่ดำเนินการเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริหารจัดการ	81
4.2 การพัฒนาบุคลากร	84
4.2.1 การส่งข้าราชการเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา/ดูงานในประเทศ	85
4.2.2 การส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา/ดูงาน ณ ต่างประเทศ	85
4.2.3 การส่งบุคลากรศึกษาต่อ	86
ผลงานด้านบริการบำบัดรักษา	87
ผลงานด้านบริการชุมชนและการออกหน่วย	121
ภาพกิจกรรมสำคัญ ประจำปี 2554	123

ยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

- ประเด็นยุทธศาสตร์** : เสริมสร้างสถาบันเป็นสถาบันระดับชาติมีความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง
- เป้าประสงค์** : สถาบันมะเร็งเป็นสถาบันระดับชาติมีความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี
- ยุทธศาสตร์ที่ 1** : พัฒนาสถาบัน เป็นสถาบันระดับชาติด้านโรคมะเร็ง
- ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**
1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสถาบันมะเร็งแห่งชาติสู่การเป็น COE/National Institute
 2. จำนวนองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เรื่องโรคมะเร็งที่วิจัย/พัฒนา
 3. จำนวนองค์ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่เผยแพร่หรือใช้ประโยชน์
 4. จำนวนหลักสูตรเฉพาะทางที่ถ่ายทอด
- ประเด็นยุทธศาสตร์** : พัฒนาเครือข่ายวิชาการเพื่อสร้างมาตรฐานการบริการตติยภูมิโรคมะเร็ง และพัฒนาศักยภาพของสถานบริการและระบบเครือข่ายการส่งต่อด้านโรคมะเร็ง
- เป้าประสงค์** : ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งระดับตติยภูมิ สูงกว่าตติยภูมิและการรับ-ส่งต่อที่มีคุณภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2** : พัฒนาระบบบริการและเครือข่ายโรคมะเร็ง
- ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**
1. จำนวนเครือข่ายบริการที่ได้รับการพัฒนาวิชาการโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
 2. ร้อยละที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยโรคมะเร็งรับ-ส่งต่อระดับต่ำกว่าตติยภูมิ เทียบกับปีที่ผ่านมา
- ประเด็นยุทธศาสตร์** : นำเอาความรู้ความชำนาญของสถาบันมะเร็งแห่งชาติไปแก้ไขปัญหาสุขภาพ ที่สำคัญเร่งด่วนของประชาชน
- เป้าประสงค์** : ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพสำคัญเร่งด่วนด้านโรคมะเร็งได้รับการแก้ไข อย่างเป็นระบบ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3** : เร่งดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพเร่งด่วนด้านโรคมะเร็งอย่างเป็นระบบ
- ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**
1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพ
 2. จำนวนองค์ความรู้/โครงการ/กิจกรรมที่รณรงค์ให้ประชาชนดูแลสุขภาพ



- ประเด็นยุทธศาสตร์** : พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เอื้อต่อการดำเนินงาน
- เป้าประสงค์** : ระบบบริหารจัดการมีคุณภาพและมาตรฐาน
- ยุทธศาสตร์ที่ 4** : พัฒนาระบบบริหารจัดการ
- ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**
1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสถาบันมะเร็งฯ ให้ได้รับการรับรองคุณภาพ HA
 2. ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
 3. ระดับความสำเร็จในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและร่วมติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการ
 4. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล
 5. ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ
 6. ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน
 7. ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต
 8. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
 9. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยต่างน้ำหนักรักษามาตรฐานระยะเวลาการให้บริการ
 10. ระดับความสำเร็จในการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของระดับองค์กรลงสู่ระดับบุคคล
 11. ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้เพื่อสนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์
 12. ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ
 13. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล
 14. ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง
 15. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ (น้ำหนัก:ร้อยละ 50)										
1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็งผ่านเกณฑ์ประเมินความเป็นเลิศ (COE/National Institute)	90	5	60	70	80	90	100	92	4.6	0.2300
1.2 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change)	80	5	60	70	80	90	100	100	5	0.2500
1.3 จำนวนองค์ความรู้ด้านโรคมะเร็งที่วิจัย/พัฒนา	33	5	31	32	33	34	35	37	5	0.2500
1.4 จำนวนองค์ความรู้ด้านโรคมะเร็งที่ผ่านการวิจัย/พัฒนาแล้วนำไปถ่ายทอดผ่านสื่อ	24	5	20	22	24	26	28	31	5	0.2500
1.5 จำนวนหลักสูตรเฉพาะทางที่ถ่ายทอด	21	5	15	18	21	24	27	28	5	0.2500
1.6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายวิชาการด้านบริการตติยภูมิ	3	5	1	2	3	4	5	5	5	0.2500
1.7 ระดับความสำเร็จของการวางระบบข้อมูลรับส่งต่อผู้ป่วย	3	5	1	2	3	4	5	4	4	0.2000
1.8 ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพ	3	5	1	2	3	4	5	5	5	0.2500
1.9 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation)	ผ่าน	10	ไม่ผ่าน	-	-	-	ผ่าน	ผ่าน	5	0.5000

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนักร้อยละ 15)										
2.1 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	75	3	65	70	75	80	85	85.71	5	0.1500
2.2 ร้อยละของข้อร้องเรียนที่ได้รับการตอบสนองภายใน 15 วัน	80	3	60	70	80	90	100	100	5	0.1500
2.3 ระดับความสำเร็จในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและร่วมติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการ	3	3	1	2	3	4	5	5	5	0.1500
2.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแนวทาง/มาตรการ/แผนงาน/โครงการหรือแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาลในการปฏิบัติราชการ	3	3	1	2	3	4	5	5	5	0.1500
2.5 ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร	3	3	1	2	3	4	5	5	5	0.1500
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (น้ำหนัก : ร้อยละ 10)										
3.1.1 ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	74	1.5	68	71	74	77	80	98.75	5	0.0750
3.1.2 ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	94	1.5	92	93	94	95	96	99.27	5	0.0750
3.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	3	2	1	2	3	4	5	4	4	0.0800
3.3 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการรักษามาตรฐานระยะเวลาการให้บริการ	3	5	1	2	3	4	5	4.46	4.46	0.2230

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	เป้าหมาย	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการ ดำเนิน งาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร (น้ำหนัก : ร้อยละ 25)										
4.1 ระดับความสำเร็จในการ ถ่ายทอดตัวชี้วัดและ เป้าหมายของระดับองค์กร ลงสู่ระดับบุคคล	3	5	1	2	3	4	5	5	5	0.2500
4.2 ระดับความสำเร็จของการ จัดการความรู้เพื่อสนับสนุน ประเด็นยุทธศาสตร์	3	3	1	2	3	4	5	5	5	0.1500
4.3 ระดับคุณภาพของการ บริหารจัดการระบบ ฐานข้อมูลสารสนเทศ	3	4	1	2	3	4	5	4.25	4.25	0.1700
4.4 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบบริหาร ทรัพยากรบุคคล	3	5	1	2	3	4	5	5	5	0.2500
4.5 ระดับความสำเร็จในการ จัดทำระบบบริหารความเสี่ยง	3	3	1	2	3	4	5	5	5	0.1500
4.6 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ	3	5	1	2	3	4	5	5	5	0.2500
รวม										4.8530

รายงาน ณ วันที่ 26 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2554

ผู้รายงาน นายโชคชัย สุขเหลือง

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ปฏิบัติการ

หน่วยงาน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

โทรศัพท์ 0 2354 7028-35 ต่อ 1524

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Institute)

อดีตจารึก

พ.ศ. 2505 นายแพทย์สมชาย สมบูรณ์เจริญ ได้เสนอโครงการจัดตั้งสถานตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรก ขึ้นที่โรงพยาบาลหญิง (โรงพยาบาลราชวิถี)

คณะรัฐมนตรีอนุมัติเสนอจัดตั้งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยเห็นว่า “งานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง” เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข

และเมื่อวันที่ **28 ธันวาคม 2508** คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติให้

กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดตั้งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยให้มีสำนักงานไว้ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มโครงการในปี พ.ศ. 2509 และให้สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จัดโครงการดำเนินการไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) โดยมีวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ดังนี้

1. เป็นศูนย์รวบรวมและเผยแพร่สถิติข้อมูลต่างๆ ซึ่งเกี่ยวกับมะเร็งในประเทศไทยและเพื่อติดต่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นกับสถาบันมะเร็งในต่างประเทศ
2. เป็นศูนย์ตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรกของร่างกายทุกระบบ
3. เป็นศูนย์วินิจฉัย บำบัดและวิจัยเกี่ยวกับมะเร็ง
4. เป็นศูนย์ประสานงานและร่วมมือกับสถานที่ที่มีการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาโรคมะเร็งภายในประเทศ รวมทั้งติดต่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นกับสถาบันมะเร็งในต่างประเทศ นำวิธีการรักษาที่ทันสมัยมาใช้
5. เป็นศูนย์อบรมเรื่องมะเร็งให้แก่ แพทย์ พยาบาล นักศึกษาแพทย์ และนักวิทยาศาสตร์
6. ให้การศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องให้เป็นประโยชน์ของการตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มแรก และการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง

21 กันยายน 2511 ฯพณฯ จอมพลถนอม กิตติขจร ได้ให้เกียรติมาวางศิลาฤกษ์ อาคารหลังแรก ณ บริเวณถนนพระรามหก ใกล้โรงพยาบาลรามาธิบดี

10 ธันวาคม 2511 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาเสด็จมาทรงกระทำพิธี เปิดอาคารหลังแรก และพระราชทานนามว่า “**อาคารดำรงนิราดร**” หมายความว่า ปราศจากความ เศร้าโศกอาดูรตลอดไป และ ณ โอกาสที่สำคัญยิ่ง ฯพณฯ คุณพระบาราศนราดร ได้กราบบังคมทูลพระกรุณา ขอบรมราชานุญาตพระราชทานถ้อยคำ **วันที่ 10 ธันวาคม** ของทุกปี เป็นวันต่อต้านโรคมะเร็งแห่งชาติ



พ.ศ. 2513 นายแพทย์สมชาย สมบูรณ์เจริญ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติคนแรก ได้มีความคิดริเริ่มให้จัดตั้งโครงการบ้านพักฟื้นผู้ป่วยโรคมะเร็ง ด้วยเหตุผลที่ว่า ประชาชนป่วยด้วยโรคมะเร็งมากขึ้น การรักษาโรคมะเร็งต้องใช้เวลานานและต่อเนื่อง บางรายอาจใช้เวลานานเป็นเดือนหรือเป็นปี ซึ่งทำความลำบากให้ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างมากในการเดินทางมารับการรักษา เพราะเตียงของสถานพยาบาลมีจำนวนจำกัด ดังนั้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีที่พัก ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จึงได้เสนอขอที่จากกรมธนารักษ์ เพื่อจัดสร้างบ้านพักฟื้นและสถาบันวิจัยพื้นฐาน

10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2514 ฯพณฯ จอมพลถนอม กิตติขจร ปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ได้มีการแบ่งส่วนราชการใหม่ **กระทรวงสาธารณสุข ให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติมาสังกัดกรมการแพทย์**

พ.ศ. 2516 กรมธนารักษ์ กระทรวงการคลัง ได้จัดหาที่ดินราชพัสดุ ขนาดเนื้อที่ 100 ไร่ บริเวณคลอง 11 อำเภอธัญบุรี เพื่อสร้างบ้านพักฟื้นผู้ป่วยโรคมะเร็งและสถาบันวิจัยพื้นฐาน ตามที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติเสนอขอ

พ.ศ. 2523 สถาบันมะเร็งแห่งชาติเสนอโครงการจัดตั้งศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในภูมิภาค 8 แห่ง

พ.ศ. 2529 กระทรวงสาธารณสุข อนุญาตให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติดำเนินการจัดตั้งโครงการบ้านพักฟื้นผู้ป่วยโรคมะเร็งธัญบุรี และได้เริ่มดำเนินการก่อสร้างตึกผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 และได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สถานรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ธัญบุรี” มีฐานะเป็นฝ่ายหนึ่งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

พ.ศ. 2532 (วันที่ 25 กรกฎาคม 2532) คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติโครงการจัดตั้งศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในส่วนภูมิภาค จำนวน 6 แห่ง ทั่วประเทศไทย ได้แก่จังหวัดลพบุรี ชลบุรี อุบลราชธานี ลำปาง สุราษฎร์ธานีและอุดรธานี เพื่อขยายขอบเขตของงานการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งไปสู่ภูมิภาค เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคมะเร็งตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

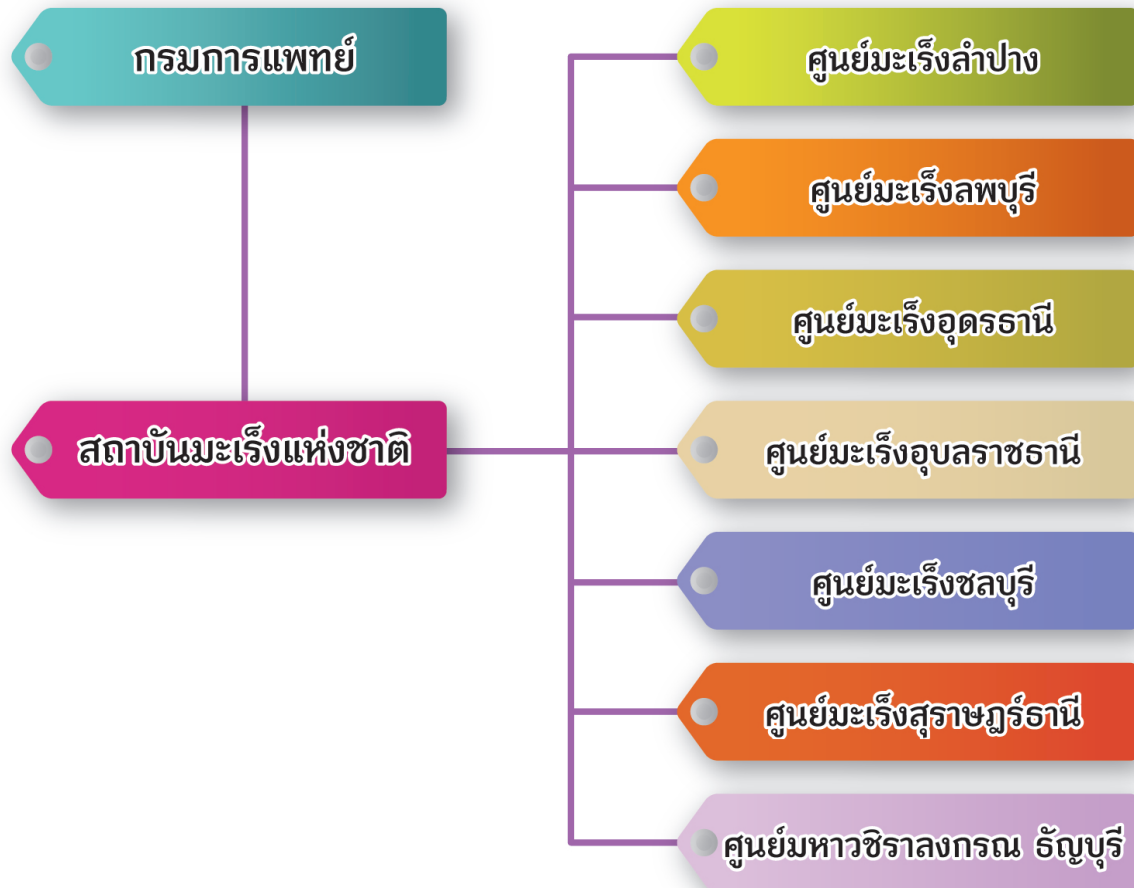
ปี พ.ศ. 2536 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงานส่วนราชการต่างๆ โดยเฉพาะด้านบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่างๆ ให้รวมอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานเดียวกัน คือ สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการโอนหลักสูตรต่างๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมการแพทย์ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้อยู่ในความรับผิดชอบของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ดังนั้น โรงเรียนเซลล์วิทยา, โรงเรียนเวชสถิติ และโรงเรียนรังสีการแพทย์ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ จึงได้โอนไปอยู่ในความรับผิดชอบของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

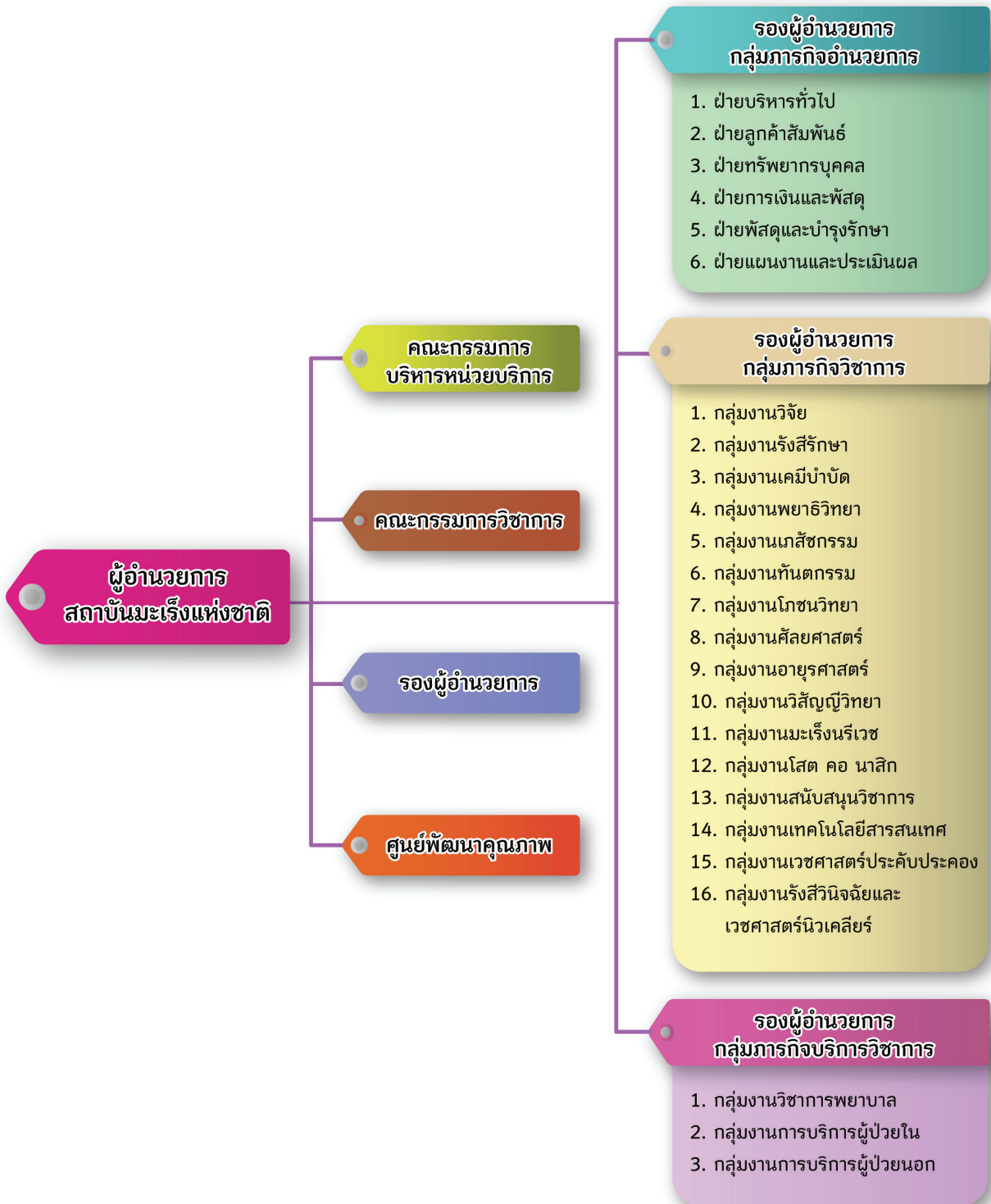


การบริหาร และ
ทรัพยากรดำเนินงาน



โครงสร้าง สถาบันมะเร็งแห่งชาติและศูนย์มะเร็งภูมิภาค





ทำเนียบผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ



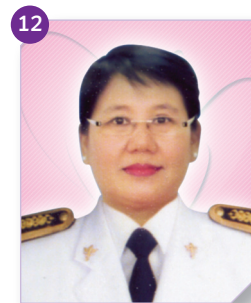
- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1. นพ.สมชาย สมบูรณ์เจริญ | 12 ม.ค. 1513 - 31 ต.ค. 2529 |
| 2. เรือโท นพ.พิสิษฐ์ พันธุมจินดา | 1 พ.ย. 2529 - 31 ก.ค. 2533 |
| 3. ร.ท.นพ.ศิริศักดิ์ ภูริพัฒน์ | 12 ส.ค. 2533 - 30 ก.ย. 2537 |
| 4. นพ.กิติ จินดาวิจักษณ์ | 1 ต.ค. 2537 - 30 ก.ย. 2540 |
| 5. ดร.นพ.สมยศ ตีระศมี | 1 ต.ค. 2540 - 30 ก.ย. 2544 |
| 6. พันตรี นพ.ชล กาญจนบัตร | 19 ก.พ. 2545 - 7 มี.ค. 2546 |
| 7. นพ.ธีระวุฒิ คุหะเปรมะ | 8 มี.ค. 2546 - ปัจจุบัน |

ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งภูมิภาค



- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------------|
| 1. นพ.ชัยพร กันกา | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งลำปาง |
| 2. นพ.สมนึก เตมียสถิต | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งอุดรธานี |
| 3. นพ.ประสิทธิ์ ขอไพบูลย์ | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งสุราษฎร์ธานี |
| 4. นพ.ถวิล กลั่นวิมล | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี |
| 5. นพ.กิตติศักดิ์ เทพสุวรรณ | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งชลบุรี |
| 6. นพ.อนเดช สินธุเสก | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งหาวชราลงกรณ รัษฎบุรี |
| 7. นพ.สมเกียรติ ลลิตวงศา | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งลำปาง |

คณะกรรมการบริหารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ



1. นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ

2. นพ.วีรวุฒิ อิมสำราญ

3. นพ.อนันต์ กรลักษ์

4. พญ.สายพิน ตั้งศรีชิต์

5. น.ส.อัศรียา สมรรคบุตร

6. นางมลินี สนธิไชย

7. นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

8. พญ.ศรารรณ บุญลิขิต

9. นางวนิดา โชควาณิชย์พงษ์

10. นางสาวพิน ชำวีจิตราภรณ์

11. นางศิรินันท์ รัตนพงษ์

12. น.ส.สมพร ปัญญาประทีป

ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการและหัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติและ
หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา

ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการแพทย์และหัวหน้ากลุ่มงานรังสีรักษา

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยการและหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
และหัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล

หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ

หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์

หัวหน้ากลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก

หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี

หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา

เลขานุการคณะกรรมการบริหารฯ

กลุ่มภารกิจอำนวยการ



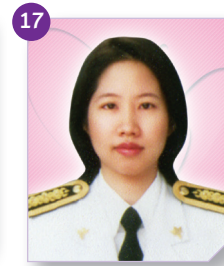
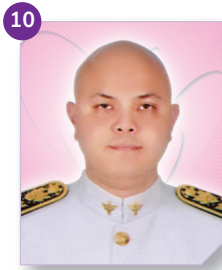
1. **นางมลณี สนธิไชย** รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยการและหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป และหัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล
2. **นางสายพิณ ขำวิจิตราภรณ์** หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี
3. **นางศิรินันท์ รัตนพงษ์** หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา
4. **นางสิริลักษณ์ ชูทวด** หัวหน้าฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์
5. **นพ.วีรุฒิ อิ่มสำราญ** หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล

กลุ่มภารกิจวิชาการ



1. **นพ.วีรุฒิ อิ่มสำราญ** รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ
2. **นพ.อนันต์ กรลักษณะ** ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมาเร็งระดับชาติ และหัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา
3. **พญ.สายพิน ตั้งศรีชต์** ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการแพทย์และหัวหน้ากลุ่มงานรังสีรักษา
4. **นพ.วุฒิ สุเมธโชติเมธา** หัวหน้ากลุ่มงานศัลยศาสตร์
5. **พญ.ศรารรณ บุนลิจิต** หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวินิจฉัย และเวชศาสตร์นิวเคลียร์
6. **นพ.วิชาติ อภรณ์วีรัตน์** หัวหน้ากลุ่มงานเคมีบำบัด
7. **พญ.อรชร เอี่ยมอารีรัตน์** หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
8. **พญ.กนกพร ใจสถาพร** หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์
9. **นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุดานนท์** หัวหน้ากลุ่มงานมะเร็งนรีเวช

กลุ่มภารกิจวิชาการ (ต่อ)



10. นพ.อารยะ อุดลพันธุ์
11. พญ.สมจินต์ จินดาวิจักษณ์
12. นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์
13. ดร.พรทิพา พิธา
14. ภญ.อมรรัตน์ วิจิตรลีลา
15. พญ.ฉันทนา หมอกเจริญพงศ์
16. นพ.ภัทรวินท์ อัดตาสาระ
17. ทพญ.กัทลี กิตติประसार

- หัวหน้ากลุ่มงานโภชนาวิทยา
 หัวหน้ากลุ่มงาน โสต ศอ นาสิก
 หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ
 หัวหน้ากลุ่มงานวิจัย
 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
 หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ประคับประคอง
 หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
 หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม



กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

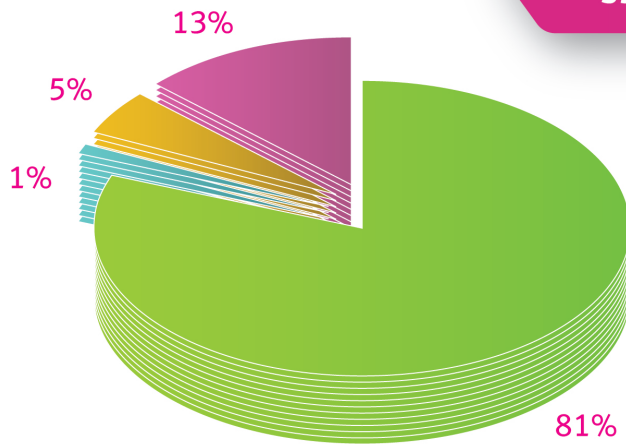


1. น.ส.อัศรียา สมรรคบุตร
2. นางสมจิตร ประภากร
3. นางวนิดา โชควาณิชพงษ์
4. นางฉวีวรรณ ตูลยพงศ์รักษ์

- รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ
 หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล
 หัวหน้ากลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก
 หัวหน้ากลุ่มงานการบริการผู้ป่วยใน

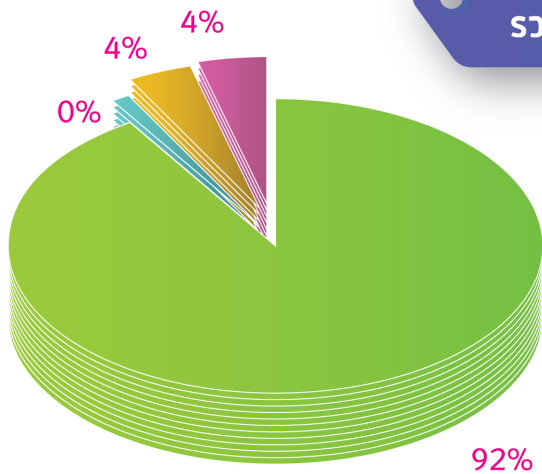
จำแนกตามแหล่งที่มา เปรียบเทียบระหว่าง ปี 54 และปี 53

งบประมาณรายได้ ปี พ.ศ. 2554
รวมรายได้ 901.789 ล้านบาท



- รายได้จากการขายสินค้าและบริการ
- รายได้จากเงินช่วยเหลือและเงินบริจาค
- รายได้อื่น
- รายได้จากเงินงบประมาณ

งบประมาณรายได้ ปี พ.ศ. 2553
รวมรายได้ 790.380 ล้านบาท

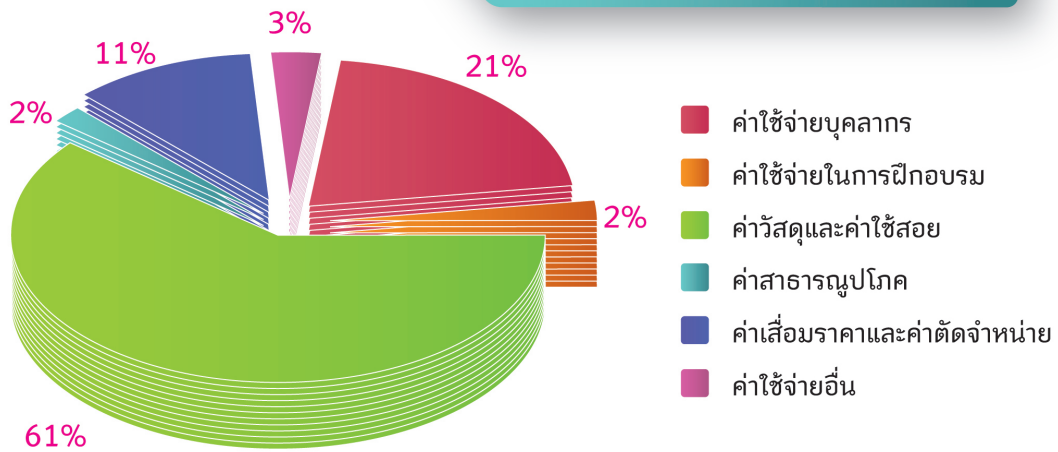


- รายได้จากการขายสินค้าและบริการ
- รายได้จากเงินช่วยเหลือและเงินบริจาค
- รายได้อื่น
- รายได้จากเงินงบประมาณ

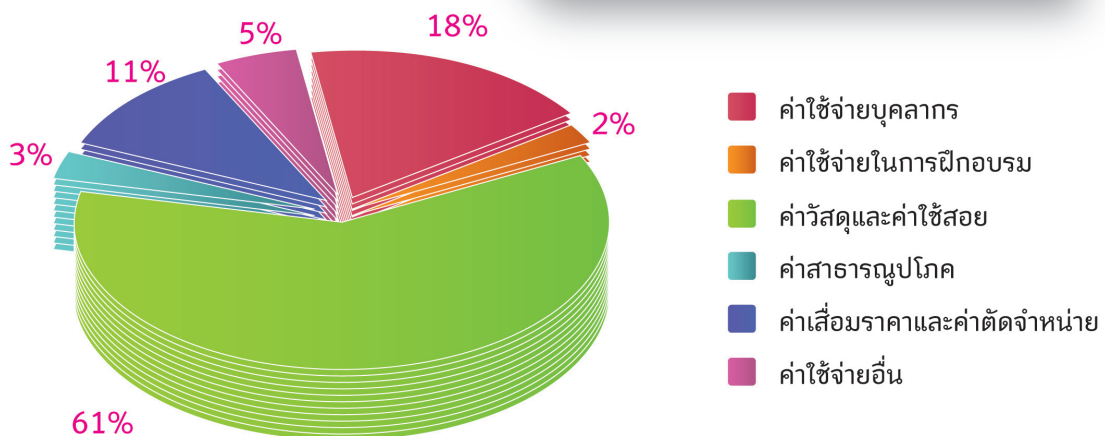
งบประมาณรายจ่าย

จำแนกตามประเภทรายจ่าย เปรียบเทียบระหว่าง ปี 54 และปี 53

งบประมาณรายจ่าย ปี พ.ศ. 2554
รวมรายจ่าย 809.595 ล้านบาท



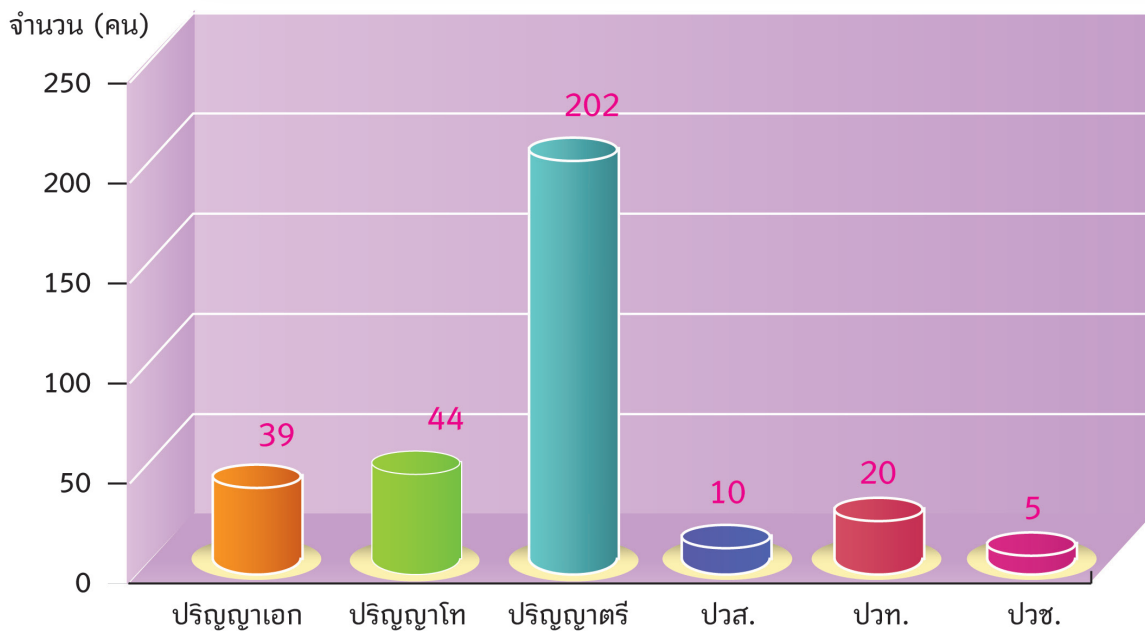
งบประมาณรายจ่าย ปี พ.ศ. 2553
รวมรายจ่าย 752.713 ล้านบาท



อัตรากำลังข้าราชการ

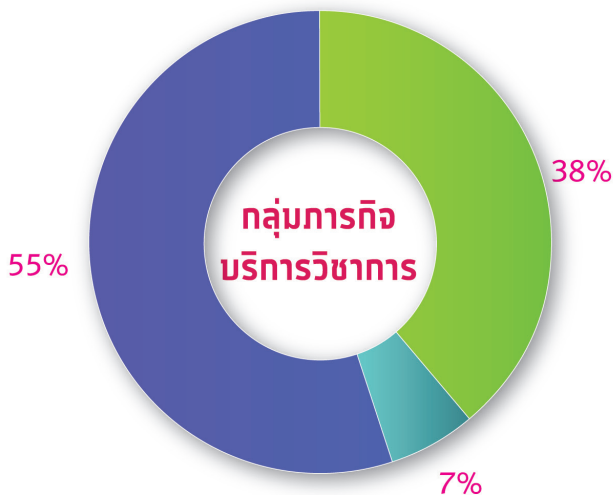
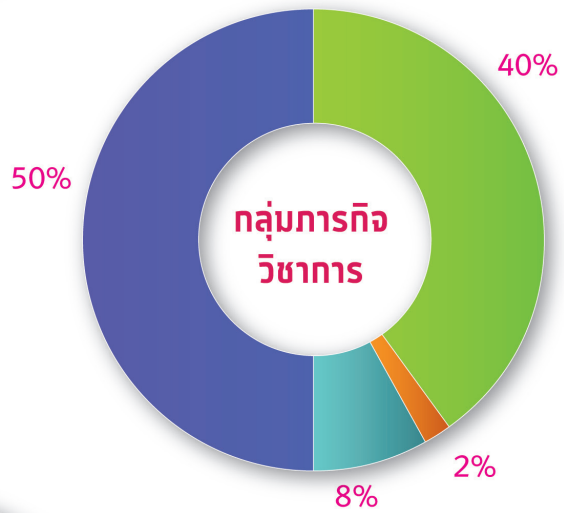
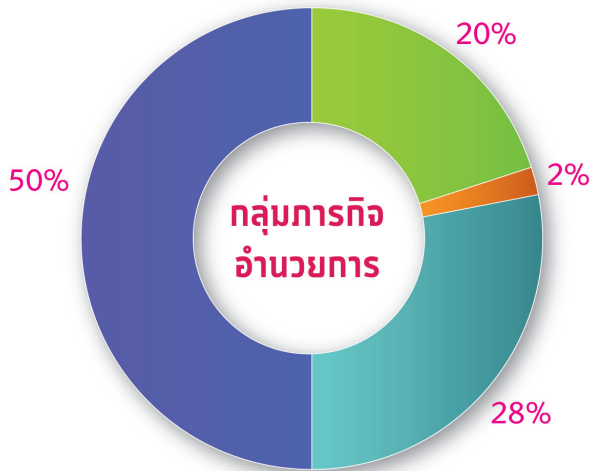
จำแนกตามวุฒิการศึกษา

• อัตรากำลังข้าราชการจำแนกตามวุฒิการศึกษา ปี พ.ศ. 2554



อัตรากำลังข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว

จำแนกตามกลุ่มภารกิจประจำปีงบประมาณ 2554



- ข้าราชการ
- พนักงานราชการ
- ลูกจ้างประจำ
- ลูกจ้างชั่วคราว

ผลการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์



ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาสถาบันเป็นสถาบันระดับชาติ ด้านโรคมะเร็ง

1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสถาบันมะเร็งแห่งชาติเป็นศูนย์ความเป็นเลิศ ทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง

ระดับความสำเร็จในการพัฒนาผ่านเกณฑ์การประเมินความเป็นเลิศ (COE/National Institute) ด้านโรคมะเร็งประเมินโดยการพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามแบบประเมินศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งจัดทำโดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยแบบประเมินฉบับนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ในส่วนแรกเป็นการตอบคำถามเพื่อแสดงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง ให้ตอบคำถามในแบบประเมินตนเองโดยใช้ผลงานที่ผ่านมาไม่เกิน 2 ปีงบประมาณ ตามบริบทและเจตนารมณ์ของคำถาม มีทั้งหมด 3 ตอน

ส่วนที่ 2 เป็นการคิดคะแนนซึ่งมีคะแนนเต็มทั้งหมด 100 คะแนนโดยแบ่งสัดส่วนของคะแนน เป็น 3 ตอนเช่นกัน

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน มีคะแนนเต็ม 10 คะแนน

ตอนที่ 2 การจัดการเชิงระบบมีคะแนนเต็ม 30 คะแนน

ตอนที่ 3 ผลการดำเนินงานมีคะแนนเต็ม 60 คะแนน

ให้ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง ประเมินครบทั้ง 3 ตอนแล้วรวมคะแนนทั้งหมดคิดออกมาเป็นร้อยละเพื่อเทียบระดับความก้าวหน้าของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ

i	ระดับดีเลิศ	ได้คะแนน \geq ร้อยละ 90
ii	ระดับดีมาก	ได้คะแนน \geq ร้อยละ 80
iii	ระดับดี	ได้คะแนน \geq ร้อยละ 70
iv	ระดับปานกลาง	ได้คะแนน \geq ร้อยละ 60
v.	ระดับเริ่มต้น	ได้คะแนน \geq ร้อยละ 50

เกณฑ์การประเมินความเป็นเลิศ หมายถึง เกณฑ์การประเมินที่กรมการแพทย์จัดทำขึ้น เพื่อใช้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนา สถาบัน/โรงพยาบาล/ศูนย์ สู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศ ซึ่งต้องมีการพัฒนา 7 องค์ประกอบ คือ

- การวิจัยและพัฒนา (Research & Development)
- การฝึกอบรม ถ่ายทอด (Training)
- การบริการตติยภูมิและสูงกว่า (Super Tertiary Care)
- การรับส่งต่อ (Referral)
- การเป็นศูนย์อ้างอิง (Reference)
- การพัฒนานโยบาย (Policy Advocacy & National Body)
- การสร้างเครือข่ายวิชาการ (Network)



ส่วนที่ 1

ประเด็นการประเมิน	ระดับ การพัฒนา
การนำองค์กร	
1. ผู้นำระดับสูงกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และนโยบายที่สะท้อนให้เห็นความมุ่งมั่น ในการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางขององค์กร	3
2. ผู้นำระดับสูงจัดให้มีการสื่อสาร 2 ทาง เพื่อให้บุคลากรเข้าใจ ในบทบาทของตนในการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางขององค์กร	3
3. ผู้นำระดับสูงสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนางาน การเรียนรู้ขององค์กรและบุคลากร	3
4. ผู้นำระดับสูง นำหลักธรรมาภิบาล มาใช้ในการบริหารองค์กร	3
การบริหารเชิงกลยุทธ์	
1. องค์กรจัดทำแผนกลยุทธ์ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว	3
2. องค์กรจัดทำแผนสนับสนุนด้านทรัพยากรที่จำเป็นในการพัฒนาสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง	3
3. องค์กรกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ ของการเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง และนำมาใช้ควบคุมกระบวนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	3
4. องค์กรนำผลการปฏิบัติงานและตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่สำคัญ มาเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นที่มีความเป็นเลิศ เพื่อให้องค์กรมุ่งสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง	2
5. องค์กรนำผลการประเมินการปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ สื่อสารกับบุคคลทุกคนในองค์กร เพื่อให้ทราบความก้าวหน้าและนำไปสู่การปรับปรุงแผนให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้	3
การให้ความสำคัญกับผู้รับผลงาน	
1. องค์กรจำแนกและระบุกลุ่มผู้รับผลงานอย่างชัดเจน	3
2. องค์กรสำรวจความต้องการและความคาดหวังด้านองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ของผู้รับผลงานที่สำคัญ	2
การจัดการความรู้	
1. องค์กรสร้าง แสวงหา คัดกรองและประมวลความรู้ เพื่อใช้ในการพัฒนาองค์กร	3
2. องค์กรรวบรวม จัดเก็บ ดูแล บำรุงรักษาฐานข้อมูลความรู้ในองค์กร	3
3. องค์กรมีนวัตกรรม ด้านวิชาการ / ด้านบริหาร / ด้านบริการ	3
4. องค์กรจัดให้มีเวทีถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร	3
การจัดการทรัพยากร	
1. องค์กรกำหนดสมรรถนะหลักองค์กร สมรรถนะหลักของบุคลากรและสมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง ที่สอดคล้องกับความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางขององค์กร	3
2. องค์กรจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลและความต้องการด้านทรัพยากรบุคคลในอนาคต ที่ตอบสนองต่อการเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง	3
3. องค์กรมีสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานที่สนับสนุนให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข	3
4. องค์กรจัดสรรงบประมาณ/ทรัพยากรในการพัฒนาผลงานวิชาการอย่างพอเพียง	3

ประเด็นการประเมิน	ระดับ การพัฒนา
การจัดการกระบวนการ	
1. องค์กรตั้งกรรมการด้านวิชาการเพื่อทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและสนับสนุนการดำเนินงานวิชาการขององค์กร	3
2. องค์กรมีกระบวนการในการคัดเลือก และดำเนินการหัวข้อในการวิจัย แนวทางเวชปฏิบัติ ประเมินเทคโนโลยี ทางการแพทย์ และหลักสูตรฝึกอบรมตลอดจนดำเนินการเป็นไปตามขั้นตอนมาตรฐานให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของประเทศ	3
3. องค์กรจัดการกระบวนการดำเนินงานวิจัย ประเมินเทคโนโลยี จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติให้มีความถูกต้องตามมาตรฐานอย่างคล่องตัว	3
4. องค์กรมีคณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยขององค์กร เพื่อคุ้มครองศักดิ์ศรี สิทธิ ความเป็นส่วนตัว และความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัคร	3
5. องค์กรมีระบบทบทวนและประเมินผลวิชาการเพื่อนำไปสู่การพัฒนาผลงานวิชาการ ให้มีคุณภาพหรือพัฒนาองค์กร	3

ส่วนที่ 2

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

รายการ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1. มีการวิเคราะห์ความสำคัญ	3	3
2. มีการวิเคราะห์ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์	3	3
3. มีการวิเคราะห์ความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ถ้าวิเคราะห์เพียงกลุ่มเดียว 1 คะแนน)	2	2
4. มีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยของศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง	2	2
รวม	10	10

ตอนที่ 2 การจัดการเชิงระบบ

รายการ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
5. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางใช้การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Management)	4	4
6. องค์กรจัดทำแผนแม่บทการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง จัดทำแผนข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง และมีผลการดำเนินงานตามแผน ➤ มีผลการปฏิบัติงานเมื่อเทียบกับแผน \geq ร้อยละ 90 (8 คะแนน) ➤ มีผลการปฏิบัติงานเมื่อเทียบกับแผน \geq ร้อยละ 70 (6 คะแนน) (ถ้าน้อยกว่าร้อยละ 70 ได้ 5 คะแนน) ➤ มีแผนแม่บท COE / RRC และมีแผนข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (4 คะแนน) ➤ มีแผนแม่บท COE / RRC (2 คะแนน)	8	4
7. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง มีการนำผลการปฏิบัติงานและตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงานที่สำคัญไปเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นที่มีการดำเนินงาน ด้านเดียวกัน (Benchmarking) ➤ มี Best practicesระดับนานาชาติ (6 คะแนน) ➤ มี Best practicesระดับชาติ (4 คะแนน) ➤ ยังไม่มี Best practice (2 คะแนน) ➤ ยังไม่ได้ดำเนินการ (0 คะแนน)	6	6
8. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง มีนวัตกรรม/เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีการเผยแพร่ใน ➤ ระดับนานาชาติ (6 คะแนน) ➤ ระดับชาติ (4 คะแนน) ➤ ยังไม่เผยแพร่ (2 คะแนน) ➤ ยังไม่ได้ดำเนินการ (0 คะแนน)	6	4
9. มีการทำกิจกรรมพัฒนาระบบงานของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง เพื่อให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นกว่าเดิม ➤ ระดับนานาชาติ (6 คะแนน) ➤ ระดับชาติ (4 คะแนน) ➤ ยังไม่เผยแพร่ (2 คะแนน)	6	4
รวม	30	24

ตอนที่ 3 ผลการดำเนินงาน

รายการ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
ผลลัพธ์การดำเนินงานระดับองค์กร ของด้านที่เป็นเลิศด้านบริการตติยภูมิและสูงกว่า (Super Tertiary Care)		
10. สัดส่วนระหว่างโรคที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและหรือต้องใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง เปรียบเทียบกับโรคหรือภาวะที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	8	8
$\geq 70 : 30$ (8 คะแนน)		
$\geq 50 : 50$ (6 คะแนน)		
$\geq 30 : 70$ (4 คะแนน)		
$\geq 10 : 90$ (2 คะแนน)		
ด้านการรับส่งต่อ (Referral Centers)		
11. สัดส่วนระหว่างโรคที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและหรือต้องใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง เปรียบเทียบกับโรคหรือภาวะที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ที่รับส่งต่อมา	8	8
$\geq 70 : 30$ (8 คะแนน)		
$\geq 50 : 50$ (6 คะแนน)		
$\geq 30 : 70$ (4 คะแนน)		
$\geq 10 : 90$ (2 คะแนน)		
ด้านการวิจัยและพัฒนา (Research Centers)		
12. มีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในระดับ TJDx หรือเทียบเท่าขึ้นไป	3	3
≥ 2 เรื่อง (3 คะแนน)		
1 เรื่อง (2 คะแนน)		
ไม่ได้ตีพิมพ์ (0 คะแนน)		
13. มีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในระดับ Pubmed หรือเทียบเท่าขึ้นไป	5	5
≥ 2 เรื่อง (3 คะแนน)		
1 เรื่อง (2 คะแนน)		
ไม่ได้ตีพิมพ์ (0 คะแนน)		
ด้านการฝึกอบรม (Training Centers)		
14. มีหลักสูตรการฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาวที่จัดต่อเนื่อง 3 ปีติดต่อกัน	3	3
≥ 2 หลักสูตร (3 คะแนน)		
1 หลักสูตร (2 คะแนน)		
15. มีการจัดการอบรมในระดับนานาชาติ	6	6
≥ 2 หลักสูตร (3 คะแนน)		
1 หลักสูตร (2 คะแนน)		

รายการ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
ด้านการเป็นศูนย์อ้างอิง (Reference Centers)		
16. มีการจัดทำฐานข้อมูลทางด้านสถานการณ์ทางการแพทย์ และด้านการกระจายของทรัพยากรและเทคโนโลยีทางการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> ➢ มีฐานข้อมูลสถานการณ์โรคและการกระจายทรัพยากรและเทคโนโลยีทางการแพทย์ (4 คะแนน) ➢ มีฐานข้อมูลสถานการณ์โรค หรือการกระจายทรัพยากร (2 คะแนน) 	4	4
17. มีบุคลากรที่ได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรของการประชุมที่จัดโดยองค์กรวิชาชีพหรือเป็นกรรมการในองค์กรวิชาชีพ <ul style="list-style-type: none"> ➢ ต่างประเทศ (3 คะแนน) ➢ ภายในประเทศ (2 คะแนน) 	3	3
18. เป็นแหล่งการศึกษาดูงานด้านวิชาการแพทย์ระดับหลังปริญญา <ul style="list-style-type: none"> ➢ ต่างประเทศ (3 คะแนน) ➢ ภายในประเทศ (2 คะแนน) 	3	3
สถาบันระดับชาติ (National Policy Advocacy / National Institute)		
19. มีการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย <ul style="list-style-type: none"> ➢ ข้อเสนอแนะถูกนำไปกำหนดเป็นนโยบาย (8 คะแนน) ➢ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ≥ 2 เรื่อง (6 คะแนน) ➢ มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1 เรื่อง (4 คะแนน) ➢ ยังไม่มี (3 คะแนน) 	8	8
ด้านเครือข่ายวิชาการ (Network)		
20. มีการจัดทำเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ/ข้อตกลงกับหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ➢ ระหว่างประเทศ มี MOU (9 คะแนน) ➢ ระหว่างประเทศ ไม่มี MOU (7 คะแนน) ➢ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข มี MOU (5 คะแนน) ➢ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ไม่มี MOU (4 คะแนน) ➢ ภายในกระทรวงสาธารณสุข มี MOU (3 คะแนน) ➢ ภายในกระทรวงสาธารณสุข ไม่มี MOU (2 คะแนน) ➢ ภายในกรมการแพทย์ (1 คะแนน) 	9	7
รวม	60	58
คะแนนรวมทั้ง 3 ตอน	100	92
คิดเป็นร้อยละ	92	

1.2 องค์ความรู้ด้านการแพทย์เฉพาะทางที่ผ่านการวิจัย พัฒนา ได้นำไปตีพิมพ์ เผยแพร่ใช้ประโยชน์ หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ

1.2.1 ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ (แบบบทคัดย่อด้วย)

1. หนังสือสถิติโรคมะเร็งประเทศไทยเล่ม 5 (Cancer in Thailand Vol. V) 2001-2003 จำนวน 345 เล่ม
2. หนังสือสถิติโรคมะเร็งระดับโรงพยาบาลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Hospital - Based Cancer Registry 2008) จำนวน 59 เล่ม
3. หนังสือสถิติโรคมะเร็งระดับประชากรของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Hospital - Based Cancer Registry 2009) จำนวน 186 เล่ม
4. เรื่อง “การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกวิธีใหม่ Cervista TM HPV HR Testing & Cervista TM HPV 16/18 Testing” โดยนายแพทย์ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์ ในหนังสือ PRIVATE Inside Out Media ฉบับวันที่ 15 ตุลาคม 2554
5. เรื่อง การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีใหม่ โดยนายแพทย์ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์ ในหนังสือข่าวสมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

ผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับชาติ

1. กิตติศักดิ์ เทพสุวรรณ, ช่อแก้ว ไทวณะบุตร, ฐาปนา ตั้งชีวันศิริกุล, วชิร เจริญผล, อรวรรณ เหล่าอารีย์, จุฬาลักษณ์ ชันบุญ, ชวัลใจ ตันเจริญ, ศิวพร นนทะดี, จุฑาทิพย์ พันธุ์วร และศุสิทธิ์ แสงกระจ่าง : ปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่อการเกิดมะเร็งโพรงหลังจมูก : การศึกษาในจังหวัด ชลบุรี. วารสารโรคมะเร็ง 2553: 30:135-144.
2. ดนัย ทิวาเวช, วันเฉลิม นันทวิทิตพงศ์, อติศักดิ์ ศรพรหม, ชนินทร์ อภิวาณิชย์ และอาคม ชัยวีระวัฒน์. การตรวจหาปริมาณ CSLEX (sialyl Lewisx) ในซีรัมของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. วารสารโรคมะเร็ง 2553 ; 30:154-152
3. ดนัย ทิวาเวช, สมจินต์ จินดาวิจักษณ์, ญานินี จรัสสุครุฑพร และ Takafumi Ishida. การพัฒนาการตรวจหา GSTM1 และ GSTT1 Polymorphisms ในผู้ป่วยมะเร็งโพรงจมูก ด้วยวิธี multiplex PCR วารสารโรคมะเร็ง 2553; 30:94-103
4. สุนันทา จริยาเลิศศักดิ์, วิชัย ปุริสา, เพ็ญศรี แซ่หลี และอาคม ชัยวีระวัฒน์. ความหลากหลายของยีน GSTO2 กับการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. วารสารโรคมะเร็ง 2553; 30: 153-159.
5. สุนันทา จริยาเลิศศักดิ์, วิชัย ปุริสา เชื้อ Helicobacter pylori กับการเกิดมะเร็งกระเพาะอาหาร. วารสารโรคมะเร็ง 2554; 31:34-37.
6. ถวิล กลิ่นวิมล, พงศธร ศุภอรธกร, เทวินทร์ โชติอนประสิทธิ์, อนุตย์ ก้วยเจริญพานิช, ชลียา วามะลุ, วิไลลักษณ์ ศรีธัญรัตน์ และศุสิทธิ์ แสงกระจ่าง. ปัจจัยเสี่ยงของการประกอบอาชีพกับการเกิดมะเร็งโพรงจมูกในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารพิษวิทยาไทย 2553; 25(2): 67-80.
7. ดนัย ทิวาเวช, อติศักดิ์ ศรพรหม, ญานินี จรัสสุครุฑพร และ Takafumi Ishida. การตรวจหา GSTM1 polymorphisms ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมด้วยวิธี Multiplex Real-Time PCR. วารสารโรคมะเร็ง 2554; 31:63-74

8. อติศร เจริญปิยะวงศ์, สุนันทา จริยาเลิศศักดิ์. การถ่ายทอดสัญญาณผ่านกลไก RAS-RAF. วารสารโรคมะเร็ง 2554; 31:75-80

ผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับนานาชาติ

1. Ekburanawat W, Ekpanyaskul C, Brenna P, Tepsuwan K, Temiyatith S, Klinvimol T, Pongnikorn S and Sangrajrang S . Evaluation of non-viral risk factoes for nasopharyngeal carcinoma in Thailand: results from a case-control study. Asian Pac J Cancer Prev. 2010;11(4):929-32.
2. Ekpanyaskul C, Khuhaprema T, Wiangnon S and Sangrajrang S. Case-control study of occypational categories and breast Cancer risk in Thailand. Asian Pac J Cance Prev. 2010;11(3);793-7
3. Sangrajrang S. Satyo Y, Sakamoto H, Ohnami S, Khuhaprema T and Yoshida T. Genetic contiol study in Thai women. Breast Cancer Res Treat. 2010;123(3);885-93.
4. Pensri Saelee, Sopit Wongkham, Sunanta Chariyalertsak, Songsak Petmitr and Ubol Chensumran. RASSF1A Promoter Hypermethylation a Prognostic Marker for Hepatocellular Carcinoma. Asia Pacific Journal of Cancer Prevention 2010;11(6):1677-81.
5. Piengchai Kupradinun, Anong Tepsuwan and Wannee R. Kusamran. Anticlastogenic Effect of Asiatic Pennywort and India Mulberry Using Rodent Erythrocyte Micronucleus Assay. Thai J Vet Med 2011;41(1);87-94
6. Piengchai Kupradinun, Anong Tepsuwan Tantasi, Nuntana Meesiripun, Anudep Rungsipipat and Wannee R Kusamran. Anticlastogenic and Anticarcinogenic Potential of Thai Bitter Gourd Fruits. Asian Pacific J Cancer Prev 2011; 12:1299-1305.
7. Shang S, Plymoth A, Ge S, Feng Z, Rosen HR, Sangrajrang S, Hainaut P, Marrero JA, Beretta L. Identification of osteopontin as a novel marker for early hepatocellular carcinoma. Hepatology 2011 Sep 27.[Epub ahead of print]
8. Figueroa JD, Garcia-Closas M, Humphreys M, Platte R, Hopper JL, Southey MC, Apicella C, Hammet F, Schmidt MK, Broeks A, Tollenaar RA, Van't Veer LJ, Fasching PA, Bechmann MW, Ekici AB, Strick R, Peto J, Dos Santos Silva I, Fletcher O, Jhonson N, Sawyer E, Tomlinson I, Kerin M, Burwinkel B, Marme F, Schneeweiss A, Sohn C, Bojesen S, Flyger H, Nordestgaard BG, Benitez J, Milne RL, Ignacio Arias J, Zamora MP, Brenner H Muller H, Arndt V, Rahman N, Turnbull C, Seal S, Renwick A, Brauch H, Justenhoven C, Bruning T, The GENICA Network, Chang-Claude J, Hein R, Wang-Gohrke S, Dork T, Schurmann P, Bremer M, Hillemanns P, Nevanlinna H, Heikkinen T, Aittomaki K, Blomqvist C, Bogdanova N, Antonenkova N, Rogov YI, Karstens JH, Bernisheca M, Prokofieva D, Hanafievich



Gantcev S, Khusnutdinova E, Lindblom A, Magolin S, Chenevix-Trench G, Beesle J, Chen X; For the kConFab AOCs Management Group, Mannermaa A, Kosma VM, Soini Y, Kataja V, Lambrechts D, Yesilyurt BT, Christiarns MR, Peeters S, Radice P, Peterlongo P, Manoukian S, Barile M, Couch F, Lee AM, Diasio R, Wang X, Giles GG, Severi G, Baglietto L, Maclean C, Offit K, Robson M, Joseph V, Gaudet M, John EM, Winqvist R, Pylkas K, Jukkola-Vuorinen A, Grip M, Andrulis I, Knight JA, Marrie Mulligan A, O'Malley FP, Brinton LA, Sherman ME, Lissowska J, Chanock SJ, Hooning M, Martens JW, van den Ouweland AM, Collee JM, Hall P, Czene K, Cox A, Brock IW, Reed MW, Cross SS, Pharoah P, Dunning AM, Kang D, Yoo KY, Noh DY, Ahn SH, Jakubowska A, Lubinski J, Jaworska K, Durda K, Sangrajrang S, Gaborieau V, Brennan P, McKay J, Shen CY, Ding SL, Hsu HM, Yu JC, Anton-Culver H, Ziogas A, Ashworth A, Swerdlow A, Jones M, Orr N, Trentham-Dietz A, Egan K, Newcomb P, Titus-Ernstoff L, Easton D, Spurdle Ab, Associations of Common Variants at 1p11.2 and 14q24.1 (RAD51L1) with breast cancer risk and heterogeneity by tumor subtype: findings from the Breast Cancer Association Consortium. *Hum Mol Genet* 2011 Sep 20. [Epub ahead of print]

9. Milne RL, Goode EL, Gracia-Closas M, Couch FJ, Severi G, Hein R, Fredericksen Z, Malats N, Zamora MP, Perez JI, Benitez J, Dirk T, Schurmann P, Karstens JH, Hillemanns P, Cox A, Brock IW, Elliot G, Cross SS, Sral S, Turnbull C, Renwick A, Rahmam N, Shen CY, Yu JC, Huang CS, Hou MF, Nordestgaard BG, Bojesen SE, Lannig C, Alnaes GG, Kristensen V, Børresen-Dale AL, Hopper JL, Dite GS, Apicella C, Southey MC, Lambrechts D, Yesilyurt BT, Floris G, Leunen K, Sangrajrang S, Gaborieau V, Brennan P, McKay J, Chang-Claude J, Wang-Gohrke S, Radice P, Peterlongo P, Manoukian S, Barile M, Giles GG, Baglietto L, John EM, Miron A, Chanock SJ, Lissowska J, Sherman ME, Figueroa JD, Bogdanova NV, Antonenkova NN, Zalutsky IV, Rogov YI, Fasching PA, Bayer CM, Ekici Ab, Beckmann MW, Brenner H, Muller H, Arndt V, Stegmaier C, Andtulis IL, Knight JA, Glendon G, Mulligan AM, Mannermaa A, Kataja V, Kosma VM, Hartikainen JM, Meindl A, Heil J, Bartram CR, Schmutzler RK, Thomas GD, Hoover RN, Fletcher O, Gibson LJ, Dos Santos Silva I, Peto J, Nickels S, Flesh-Janys D, Anton-Culver Ziogas A, Sawyer E, Tomlinson I, Kerin M, Miller N, Schmidt MK, Broeks A, Van't Veer LJ, Tollenaar RA, Pharoah PD, Dunning AM, Pooley KA, Marme F, Schneeweiss A, Sohn C, Burwinkel B, Jakubowska A, Lubinski J, Jaworska K, Durda K, Kang D, Yoo KY, Noh DY, Ahn SH, Hunter DJ, Hankinson SE, Kraft P, Lindstrom S, Chen X, Beesley J, Hamann U, Harth V, Justenhoven C; for the GENICA Network, Winqvist R, Pylkas K, Jukkola-Vuorinen A, Grip M, Hooning M, Hollestelle A, Oldenburg RA, Tilanus-Linthorst M, Khusnutdinova E, Vernishva M, Prokofieva D, Farahtdinova A,





- Olson JE, Wang X, Humphreys MK, Wang Q, Chenevix-Trench G; for the kConFab Investigators and the AOCs Group, Easton DF, Confirmation of 5p12 As a Susceptibility Locus for Progesterone-Receptor-Positive, Lower Grade Breast Cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2011 Aug 23. [Epub ahead of print]
10. Galy O, Chemin I, Le Roux E, Villar S, Le Calvez-Kelm F, Lereau M, Gouas D, Vieco B, Suarez I, Navas MC, Chevallier M, Norder H, Srivatankul P, Karalak A, Sangrajrang S, Trepo C, Hainaut P, Mutations in TP 53 and CTNNB 1 in Relation to Hepatitis B and C Infections In Hepatocellular Carcinomas from Thailand. *Hepat Res Treat* 2011 Jun 30. [Epub ahead of print]
 11. Broeks A, Schmidt MK, Sherman ME, Couch FJ, Hopper JL, Dite GS, Apicella C, Smith LD, Hammet F, Southey MC, Van't Veer LJ, De Groot R, Smit VT, Fasching PA, Beckmann MW, Jud S, Ekici AB, Hartmann A, Hein A, Schulz-Wendtland R, Burwinkel B, Marme F, Schneeweiss A, Sinn HP, Sohn C, Tchatchou S, Bojesen SE, Nordestgaard BG, Flyer H, Ørsted DD, Karu-Knudsen D, Milne RL, Perez JL, Zamora P, Rodriguez PM, Benitez J, Brauch H, Hustenhoven C, Ko YD: Genica Network, Humann U, Fischer HP, Bruning T, Pesch B, Chang-Claude J, Wang-Gohrke S, Bremer M, Karstens JH, Hillemanns P, Dork T, Nevanlinna HA, Heikkinen T, Heikkila P, Blomqvist C, Aittomaki K, Aaltonen K, Lindblom A, Margolin S, Mannermaa A, Kosma VM, Kauppine JM, Kataja V, Auvinen P, Eskelinen M, Soini Y, Chenevix Trench G, Spurdle AB, Beesley J, Chen X, Holland H; kConFab; AOCs, Lambrechts D, Claes B, Vandorpe T, Neven P, Wildiers H, Flesh-Janys D, Hein R, Loning T, Kosel M, kFredericksen ZS, Wang X, Giles GG, Baglietto L, Severi G, McLean C, Haiman CA, Henderson BE, Le Marchand L, Kolonel LN, Alnaes GG, Kristensen V, Børresen-Dale AL, Hunter DJ, Hankinson SE, Andrulis IL, Mulligan AM, O'Malley FP, Devilee P, Huijts PE, Tollenaar RA, Van Asperen CJ, Seynaeve CS, Chanock SJ, Lissowska J, Brinton L, Peplonska B, Figueroa J, Yang XR, Hooning MJ, Hollestelle A, Oldenburg RA, Jager A, Kriege M, Ozturk B, Van Leenders GJ, Hall P, Czene K, Humphreys K, Liu J, Cox A, Connley D, Cramp HE, Cross, Balasubramanian SP, Reed MW, Dunning AM, Easton DF, Humphreys MK, Caldas C, Blows F, Driver K, Provenzano E, Lubinski J, Jakubowska A, Huzarski T, Byrski T, Cybulski C, Gorski B, Gronwald J, Brennan P, Sangrajrang S, Gaborieau V, Shen CY, Hsiung CN, Yu JC, Chen ST, Hsu GC, Hou MF, Huang CS, Anton-Culve H, Ziogas A, Pharoah PD, Garcia-Closas M, Low penetrance breast cancer susceptibility loci are associated with specific breast tumor subtypes: findings from the Breast Cancer Association Consortium. *Hum Mol Genet* 2011 Aug 15;20(16):3289-303.

12. Chuensumran U, Saelee P, Punyarit P, Wongkham S, Pairojkul C, Chauin S and Petmitr S. Ubiquitin-specific protease 14 expression associated with intrahepatic cholangiocarcinoma cell differentiation. Asian Pac J Cancer Prev 2011;12(3):775-9
13. Chriyalertsak S, Purisa W. and Vinyuvat S. Her-2/neu Amplification Determiner by Real-time Quantitative PCR and Its Association with Clinical Outcome of Breast Cancer in Thailand. Asian Pacific J Cancer Prev, 12, 1703-1706

1.2.2 ผลงานวิชาการที่นำเสนอในการประชุมวิชาการ

การประชุมวิชาการระดับชาติ

1. “Cervical Cancer Screening in 2010; what’s the best “โดย นายแพทย์ปิยวัฒน์ เลาหุตานนท์ ในงานประชุม The Private Hospital Association Annual Meeting 2010
2. Sunanta Chariyalertsak, Wichai Purisa. Preecha Ruangecjvorachi and songkhun Vinyuvat. Determination of HER-2/neu gene amplification in breast cancer using realtime quantitative PCR and comparison with immunohistochemical and chromogenic in situ hybridization results. นำเสนอในการประชุมวิชาการคณะกรรมการแพทย ประจำปี 2553 เนื่องในโอกาสเฉลิมพระเกียรติแห่งการบรมราชาภิเษก ปีที่ 60 และการเฉลิมพระชนมพรรษา ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน 2553-3 ธันวาคม 2553 ณ โรงแรมโลตัส ปางสวนแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
3. Pensri Saelee. Sopit Wongkham. Sunanta Chariyalertsak and Songsak Permitr. Aberrant Methylation of RASSF 1 A in Hepatocellular carcinoma. นำเสนอในการประชุมวิชาการคณะกรรมการแพทย ประจำปี 2553 เนื่องในโอกาสเฉลิมพระเกียรติแห่งการบรมราชาภิเษก ปีที่ 60 และการเฉลิมพระชนมพรรษา ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน 2553-3 ธันวาคม 2553 ณ โรงแรมโลตัส ปางสวนแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
4. Danai Tiwawech, Wanchalerm Nunvitipong, Adisak Sornprom, Arkom Chaiwerawattana and Chanin Apiwanich. Serum CSLEX Level in Breast Cancer Patients. นำเสนอในการประชุมวิชาการคณะกรรมการแพทย ประจำปี 2553 เนื่องในโอกาสเฉลิมพระเกียรติแห่งการบรมราชาภิเษก ปีที่ 60 และการเฉลิมพระชนมพรรษา ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน 2553-3 ธันวาคม 2553 ณ โรงแรมโลตัส ปางสวนแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
5. Danai Tiwawech, Wutthi Sumetchotimaytha, Yaninee Jarratwisarutporn and Takafumi Ishida. GSTM1 and P53 codon 72 polymorphisms and risk of colorectal cancer in Thai population. นำเสนอในการประชุมวิชาการ “การประชุมพิษวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 3” หัวข้อ “วิกฤตด้านพิษวิทยากับการพัฒนาประเทศไทย” ในวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553 ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

6. Siripong P, Kupradinun P, Yahuafai J, Wuttichai P, Piyaviriyakul S, Tunsakul S, Jarratwisarutporn Y, Chivapat S and Rungsipipat A. Acute and subchronic toxicities of aqueous extract from *Rhinacanthus nasutus* Jurz.roots. นำเสนอในการประชุมวิชาการ “การประชุมพิษวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 3” หัวข้อ “วิกฤตด้านพิษวิทยากับการพัฒนาประเทศไทย” ในวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553 ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี
7. Rungfar Boonserm, Kitisak Tepsuwan. Chaiyaporn Kanka, Tawin Klinvimol, Somnuk Temiyastith, Surathat Pongnikorn and Suleeporn Sangrajrang. Preserved foods and nasopharyngeal carcinoma: a case-control study in Thailand. นำเสนอในการประชุมวิชาการ “การประชุมพิษวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 3” หัวข้อ “วิกฤตด้านพิษวิทยากับการพัฒนาประเทศไทย” ในวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553 ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี
8. ถวิล กลิ่นวิมล, พงศธร ศุภอรรถกร, เทวินทร์ โชติธนประสิทธิ์, ธนุดย์ ก้วยเจริญพานิช, ชลिया วามะลุ, วิไลลักษณ์ ศรีธัญรัตน์ และศุสึพร แสงกระจ่าง. ปัจจัยเสี่ยงของการประกอบอาชีพกับการเกิดมะเร็งโพรงจมูกในจังหวัดอุบลราชธานี นำเสนอในการประชุมวิชาการ “การประชุมพิษวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 3” หัวข้อ “วิกฤตด้านพิษวิทยากับการพัฒนาประเทศไทย” ในวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553 ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี
9. Piengchai Kupradinun, Sirintip Budda, Chaniphun Butryee, Anudep Rungsipipat, Sittiruk Roytrakul, Atchara Paemane, Suthathip Kittisenachai, Jeong-Sang Lee and Siriporn Tuntipopipat. Proteomic analysis of *Moringa oleifera* Lam Pod on AOM/DSS- induced Mouse Colon Carcinogenesis Model. นำเสนอในการประชุมชีวเคมีและชีววิทยาโมเลกุล ครั้งที่ 3 (The 3rd Biochemistry and molecular Biology (BMB) conference) ในระหว่างวันพุธที่ 3 ถึงวันศุกร์ที่ 8 เมษายน 2554 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติ เอ็มเพรส เชียงใหม่
10. Danai Tiwawech, Wutti Sumetchotimaytha, Yaninee Jarratwsarutporn and Takafumi Ishida. MDRI (C3435T) Polymorphism and Risk for Cholangiocarcinoma. นำเสนอในการประชุมชีวเคมีและชีววิทยาโมเลกุล ครั้งที่ 3 (The 3rd Biochemistry and Molecular (BMB) Conference) ในระหว่างวันพุธที่ 3 ถึงวันศุกร์ที่ 8 เมษายน 2554 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติเอ็มเพรส เชียงใหม่
11. ดนัย ทิวาเวช, วุฒิ สุเมธโชติเมธา, อารีย์ ประสิทธิ์พยงค์, พิกุล ไหลศุภสิน และญานันจิ จรัสวิศรุตพร การตรวจหาปริมาณของ Serum CSLEX ในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี. นำเสนอในการประชุมวิชาการประจำปีทางเทคนิคการแพทย์ ครั้งที่ 35 ระหว่างวันที่ 26-29 เมษายน 2554 ในหัวข้อเรื่อง “เทคนิคการแพทย์กับการสร้างเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ” ณ โรงแรม สุนีย์แกรนด์ แอนด์ คอนเวนชันเซ็นเตอร์ จังหวัดอุบลราชธานี
12. พรจันทร์ สัยละมัย. ประสบการณ์การจัดการกับอาการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. นำเสนอในการประชุมวิชาการมะเร็งแห่งชาติครั้งที่ 11 ในหัวข้อ “Bridging Cancer Research to Optimized Cancer Nursing Care” ในระหว่างวันที่ 14-16 มีนาคม 2555 ณ โรงแรมรามาร์กเด้น กรุงเทพฯ

13. .51. Cases Laparoscopic Colorectal Surgery 1. Yr. Experience in NCI
14. Laparoscopic LAR in Sigmoid Coilonic Obstruction from Endometriosis
15. Totally Laparoscopic Colorectal Sugery in Locally Advanced Colorectal Cancer : 5 Case
16. Anatomical Resection of segment 8 : A Glissionian Approach
17. Endoscopic Assisted Liver Hanging Maneuver. A Safer Approach
18. Early Outcome of Laparoscopic Radical Gastrectomy for Advanced Gastric Cancer in Nastional Cancer Institue
19. Hybrid Technique for Esophageal Stent Placement in Difficult Esophageal Stricture

การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ

1. Pongpun Siripong, Jantana Yahuafai, Preeyanut Wuttichai, Suratsawadee Piyaviriyakul, Piengchai Kupradinun, Jaran Ratchanoi, Somsak Ruchirawat and Naoto Oku. Anti-tumor potential of Malura Amboinensis Bl. Roots in tumor-beraing mice. Presented at The 9th NRCT-JSPS Joint Seminar, Nutral Midicine Research for the next Decade: New Challenges and Future Collaboration, December 8-9, 2012, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand
2. Jantana Uahaufai. Pongpun Siripong and Wacharee Linpanasithikul. Immunomodulatory effect of the aqueous extract from Acanthus Ebracteatus Vahl. root. Presented at the 9th NRCT-JSPS Joint Seminar, Natural medicine Research for the Next Decade: New Challenges and Future Collaboration, December 8-9, 2012, Faculty of Phamaceutical Sciences, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand
3. Suleeporn Sangrajrang, Chatchai Ekpanyakul, Wiwat Ekburanawat and Paul Brennan Occupational Express to wood dust and risk of nasopharyngeal cancer in Thailnad Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15-18 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya
4. Anong Tepsuwan, Nuntana Meesiripan, wikanda Tunterak and Mayuree Namsang Priliminary Study on genotoxicity assessment in hospital personnel. Presented at The 2nd Asian Conference on Environment Mutagens, December 15-18,2010, Dusit Thani Pattaya Hotel , Pattaya
5. Anong Tepsuwan, Nuntana Meesiripan, and Nopsarun Tanthasri. Genotoxic evaluation of Thai traditional medicine. By using cytokinesis-block micronucleus assay. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15-18,2010 Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya





6. Danai Tiwawech, Wutthi Sumetchoyimaytha, Aree Prasitthipayong, Yaninee Jarratwisarutporn and Takafumi Ishida. GSTM1 and P53 codon 72 Polymorphisms and risk of cholangiocellular carcinoma in Thai population. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15-18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya
7. Pongpun Siripong, Jantana Yahuafai, Suratsawadee Piyaviriyakul, Preeyanut Wuttichai, Kwanjai Kanokmedhakul, Somsak Ruchirawat and Ikuo Saiki. Anti-migration activity of a prenylated xanthone isolated from *Maclura amboinensis* BL. Roots. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens. December 15-18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel. Pattaya
8. Jantana Yahuafai, Monrudee Sukma, Preeyanut Wuttichai, Kullathida Lakham, Jaran Ratchanoi and Pongpun Siripong. Antioxidative and neuroprotective effects of *Maclura amboinensis* BL. Roots. Present at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens December 15-18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya
9. Suchanuch Ondee. Antioxidative and antiproliferative activities of *Carissa Carandas* Linn. Fruits. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental mutagens, December 15-18, 2010, Dusit thani pattaya Hotel, Pattaya
10. Krittika Boonmark, Jarunya Ngamkham, Thainsang Phansri, warisa Tantidolthanes, Ekapob Sangariyavanich, Sukhon Sukvirach and Somjin Chindavijak. Detection of human Papillomavirus DNA in paraffin-embedded tissue of oral and oropharyngeal cancer. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15-18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya
11. Kirakarn Kirativanich, Rungsinoppadol Thotong, Thitima Sribunpeng, Rungfar Boonserm, Arisa Sangsri and Suleeporn Sangrajrang. Personal use of hair dyes and risk of lymphoma in Thailand. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15 - 18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya.
12. Sunanta Chariyalertsak, Wichai Purisa and Pensri Saelee. Polymorphism of glutathione s-transferase omega 2 and patient outcome in breast cancer. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15 - 18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya.

13. Sirintip Budda, Chaniphun Butryee, Siriporn Tuntipopipat, Anudep Rungsipipat, Supradit Wangnaithum, Jeong-Sang Lee and Piengchai Kupradinun. Suppressive effects of *Moringa Oleifera* lam pod on mouse colon carcinogenesis model induced by azoxymethane and dextran sodium sulfate. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15 - 18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya.
14. Swangvaree S, Kongkaew P and Ngamkham J. Prevalence of high-risk human papillomavirus in high grade lesion of cervix in Thai women : Preliminary report. Presented at European Research Organisation on Genital Infection and Neoplasia, May 8-11, 2011, Lisbon, Portugal.
15. Chadamas Promkum, Chaniphun Butryee, Siriporn Tuntipopipat and Piengchai Kupradinun. Effect of *Eryngium foetidum* L. on clastogenic and anticlastogenic potential in mice using in vivo micronucleus test. Presented at The 58th Japanese Association for Laboratory Animal Science, May 25 - 27, 2011, Tokyo, Japan.
16. Clinical trials of Cancer Screening in The developing world and their impact on cancer healthcare
17. Personal use of hair Dyes-increased risk of non-Hodgkin's lymphoma in Thailand
18. Gynecology Obsterics

ผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล

1. Danai Tiwawech, Wutthi Sumetchotimaytha, Aree Prasitthipayong, Yaninee Jarratwisarutporn and Takafumi Ishida. GSTM1 and P53 codon 72 polymorphisms and risk of cholangiocellular carcinoma in Thai population. Presented at The 2nd Asian Conference on Environmental Mutagens, December 15 - 18, 2010, Dusit Thani Pattaya Hotel, Pattaya ได้รับรางวัล Poster Award ผลงานวิจัยดีเด่น สาขา Carcinogenesis
2. Anatomical Resection of Segment 8 : A Glissonian Approach ได้รับรางวัลที่ 3 ในงานประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 36 จัดโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ ฯ



1.3 ผลงานด้านการศึกษาวิเคราะห์วิจัยโรคมะเร็ง ที่ดำเนินการในปี พ.ศ.2554

ชื่อโครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ/ ระยะเวลาดำเนินโครงการ	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	แหล่งงบประมาณ
การพัฒนาวิธีการตรวจหายีน HER -1 เพื่อการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่	นายวิชัย ปุริสา 3 ปี (ตุลาคม 2551 - 30 กันยายน 2554)	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อพัฒนาวิธีการตรวจหาการเพิ่มของยีน EGFR (HER-1) ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้โดยวิธี real-time PCR ว่ามีเปอร์เซ็นต์การตรวจพบมากน้อยเพียงใด ● เพื่อเปรียบเทียบผลการตรวจหายีน EGFR โดยวิธี real-time PCR กับผลที่ตรวจโดยวิธี Insitu hybridization ที่เป็นวิธี gold standard และวิธี immunohistochemistry ซึ่งใช้ในห้องปฏิบัติการทั่วไป ● เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจหายีน EGFR โดยวิธี real-time กับความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยที่ศึกษา 	49,220 บาท งบเงินบำรุงปี 2554
การพัฒนาวิธีการตรวจหายีน HER-2 เพื่อการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	ดร.สุนันทา จรียาเลิศศักดิ์ 3 ปี (1 ตุลาคม 2551 - 30 กันยายน 2554)	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อพัฒนาวิธีการตรวจหาการเพิ่มจำนวนของยีน HER-2 โดยวิธี real-time PCR กับผลที่ตรวจโดยวิธี insitu hybridization ซึ่งเป็นวิธี Gold standard และวิธี immunohistochemistry ซึ่งใช้ในห้องปฏิบัติการทั่วไป ● เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจหายีน HER-2 โดยวิธี real-time PCR กับความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย 	50,000 บาท งบเงินบำรุง ปี 2554
การศึกษาความสัมพันธ์การแสดงออกของยีน Dihydropyrimidine	นางสาวอนงค์ เทพสุวรรณ 4 ปี (1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2556)	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการแสดงออกของยีนทั้งสองต่ออายุ 5-Fluorouracil และ survival rate ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ● เพื่อศึกษาความถี่ของความผิดปกติของยีน Dihydropyrimidine Dehydrogenase, Thymidylate ● เพื่อเปรียบเทียบผลการตรวจหายีนทั้งสองในเนื้อเยื่อและเลือด 	399,766.90 บาท เงินงบประมาณ ปี 2554

ชื่อโครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ/ ระยะเวลาดำเนินโครงการ	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	แหล่งงบประมาณ
การศึกษาความสัมพันธ์ การแสดงออกของยีน Dihydropyrimidine Dehydrogenase และ Thymidylate Synthase ต่อยา 5 Fluorouracil ใน ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และ ทวารหนัก	นางสาวอนงค์ เทพสุวรรณ 4 ปี (1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2556)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการแสดงออกของยีนทั้งสองต่อยา 5 Fluorouracil และ survival rate ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้และทวารหนัก เพื่อศึกษาความถี่ของความผิดปกติของยีน Dihydropyrimidine Dehydrogenase Thymidylate Synthase ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก 	399,949.20 บาท เงินงบประมาณ 2554
การตรวจหาการกลายพันธุ์ ของยีน EGFR บริเวณ exon 18,19 และ 21 ในผู้ป่วย มะเร็งปอดเพื่อใช้ในการ พยากรณ์โรค	ดร.เพ็ญศรี แซ่หลี 3 ปี (1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2555)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการกลายพันธุ์ของยีน EGFR บริเวณ exon 18,19 และ 21 กับลักษณะทางคลินิก (เพศ, อายุ, Histological Type, staging, metastasis, treatment, smoking history) ของผู้ป่วยมะเร็งปอด เพื่อใช้เป็นตัวพยากรณ์โรค ในการวินิจฉัยและประกอบการรักษาของแพทย์ 	450,000 บาท งบเงินบำรุง ปี 2554
การศึกษาการใช้วิธี Single cell gel electrophoresis assay และ Micronucleus test ในการศึกษาสาร พันธุกรรมในเลือด เพื่อผู้ผลกระทบต่อการ ประกอบอาชีพ	นางสาวองค์ เทพสุวรรณ 2 ปี (1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2554)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อศึกษาการใช้วิธี Single cell gel electrophoresis assay และ Micronucleus test ในการตรวจสอบสารพันธุกรรมจากเลือดเพื่อดูผลกระทบจากการประกอบอาชีพของบุคลากรเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด หรือ รังสีรักษา 	134,714.70 บาท งบเงินบำรุงปี 2554
ผลการปรับเปลี่ยนภูมิคุ้มกัน และกลไกการออกฤทธิ์ของ สมุนไพรเหงื่ออกปลาหมอดใน หนูทดลอง	ดร.สุรัสวดี ปิยะวิริยะกุล 3 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2556)	<p>ทำการศึกษาศักยภาพของสมุนไพรเหงื่ออกปลาหมอด ซึ่งเป็นสมุนไพรที่ชาวบ้านและผู้ปวยนิยมในการรักษาโรคมะเร็งและใช้เป็นยาอายุวัฒนะ โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดน้ำจากรากของสมุนไพรเหงื่ออกปลาหมอดต่อการทำงานของเซลล์ใน Innate Immunity และ adaptive immunity ในหนูที่มีการทำงานของภูมิคุ้มกันปกติและในหนูที่ถูกกดภูมิคุ้มกัน 	566,000 บาท งบเงินบำรุงปี 2554



ชื่อโครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ/ ระยะเวลาดำเนินโครงการ	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	แหล่งงบประมาณ
การศึกษาศักยภาพของสารสกัดดอกสะเดาต่อการเกิดไมโครนิวเคลียสในเซลล์ตับของสัตว์ทดลอง	สพ.ญ.เพียงใจ คุประดิษฐ์ 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	เพื่อทดสอบศักยภาพของสารสกัดดอกสะเดาต่อการเกิด/การป้องกันการเกิด ไมโครนิวเคลียสในเซลล์ตับของสัตว์ทดลองและพัฒนาวิธีการตรวจสอบสารเคมีที่มีศักยภาพในการป้องกันและรักษามะเร็งระยะสั้น โดยใช้เซลล์ตับของหนูแร้ท	125,000 บาท งบเงินบำรุงปี 2554
การศึกษาปริมาณ CA242 ในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี	ดร.दनัย ทิวาเวช 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	ศึกษาประโยชน์ของการตรวจหาปริมาณ Serum CA242 ในการช่วยวินิจฉัยและพยากรณ์โรค CHCA โดยใช้วิธี EIA	123,200 บาท งบเงินบำรุงปี 2554
การพัฒนาวิธีตรวจหา serum glutathione S-transferase M1 ด้วยวิธี nano-technology	ดร.दनัย ทิวาเวช 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	ศึกษาและพัฒนาวิธีการตรวจหา serum GSTM1 เพื่อช่วยในการตรวจคัดกรองหาผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงของโรคมะเร็ง NPC โดยการใช้วิธี Nanogold based IC	223,000 บาท งบประมาณปี 2554
การตรวจหา serum proteome patterns ในผู้ป่วยมะเร็งตับ ท่อน้ำดี ลำไส้ใหญ่ กระเพาะอาหาร โพรงหลังจมูก ไทรอยด์ ปอด ปากมดลูก และต่อมลูกหมาก	ดร.दनัย ทิวาเวช 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	ศึกษาประโยชน์ของการตรวจหา serum proteome patterns ในการช่วยวินิจฉัยโรคมะเร็งตับ ท่อน้ำดี ลำไส้ใหญ่ กระเพาะอาหาร โพรงหลังจมูก ไทรอยด์ ปอด ปากมดลูก และต่อมลูกหมาก โดยการใช้เครื่อง MALDI-TOF-TOF MS	980,000.79 บาท งบประมาณปี 2554
การศึกษา serum proteome patterns เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านม	ดร.दनัย ทิวาเวช 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	ศึกษาประโยชน์ของการตรวจหา serum proteome patterns ในการช่วยวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมโดยการใช้เครื่อง MALDI-TOF-TOF MS	484,537.44 บาท งบประมาณปี 2554
การพัฒนาวิธีตรวจหา P53 codon 72 polymorphism ด้วยวิธี real time PCR	ดร.दनัย ทิวาเวช 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อศึกษาว่าจะสามารถใช้วิธีการตรวจแบบ P-PCR-SP ซึ่งใช้ Simple Probe probe ตามด้วยการวิเคราะห์ melting curve ในการตรวจหา P53 codon 72 polymorphism ในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดได้หรือไม่ โดยเปรียบเทียบผลการตรวจด้วยวิธีนี้กับผลของการตรวจหาด้วยวิธี PCR-RFLP 	242,400 บาท งบประมาณปี 2554

ชื่อโครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ/ ระยะเวลาดำเนินโครงการ	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	แหล่งงบประมาณ
การพัฒนาวิธีตรวจหา GSTM1 และ GSTT1 polymorphism ด้วยวิธี real time PCR	ดร.दनัย ทิวาเวช 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	<ul style="list-style-type: none"> ศึกษาหาประโยชน์ของการตรวจหา GSTM1 และ GSTT1 polymorphism ในการช่วยวินิจฉัยโรคมะเร็ง NPC โดยการใช้วิธี real time PCR เพื่อศึกษาว่าจะสามารถพัฒนาใช้วิธีการตรวจแบบ R-PCR ตามด้วยการวิเคราะห์ melting curve ในการตรวจหา GSTM1 และ GSTT1 polymorphism ในผู้ป่วย NPC ได้หรือไม่ โดยเปรียบเทียบผลการตรวจ ด้วยวิธีนี้กับผลของการตรวจด้วยวิธี PCR 	252,162.47 บาท งบประมาณปี 2554
โครงการวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของ K-ras gene (เค-แอส ยีน) ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่	นายแพทย์อนันต์ กรลักษณ์ นายแพทย์วิโรจน์ เหล่าสุนทรศิริ 3 ปี (1 มีนาคม 2553 - 28 กุมภาพันธ์ 2556)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อตรวจวิเคราะห์ความผิดปกติของ K-ras gene บริเวณ codon 12, 13 และ 16 ในชิ้นเนื้อของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ และตรวจหาการเปลี่ยนแปลงชนิดของยีน K-ras บริเวณ codon 12, 13 และ 16 โดยตรวจหาลำดับเบสของยีน เพื่อใช้ในการบริการรักษา การวางแผนการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด และเลือกใช้ยาอย่างเหมาะสม 	63,016.48 บาท งบอื่นๆ
การศึกษาปัญหาการกลืนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ (Swallowing problem in head and cancer patients after surgery)	นางสาวนิรมล พงษ์ด้วง 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความสามารถในการกลืนและการสำลักและภาวะโภชนาการภายหลังการรักษาของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการผ่าตัด 	43,000 บาท งบเงินบำรุงปี 2554
พัฒนารูปแบบการตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลผ่านบันทึกทางการพยาบาลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Developing for Auditing the Quality of Nursing through Nursing Documentation, National Cancer Institute: Thailand)	นางฉวีวรรณ ตูยพงศ์รักษ์ 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อค้นหาปัจจัยที่ผลต่อสมรรถนะการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เพื่อตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลผ่านบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ที่เป็นแบบการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action research) 	75,000 บาท งบเงินบำรุงปี 2554

ชื่อโครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ/ ระยะเวลาดำเนินโครงการ	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	แหล่งงบประมาณ
การพัฒนาแบบประเมินคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคมะเร็งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Developing the Measurement of Quality of Life in Cancer Patients)	นางกุลณา บุญมากุล ปี (2554)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อพัฒนาแบบประเมินคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยโรคมะเร็งในประเทศไทย เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับบริการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ 	140,000 บาท งบเงินบำรุงปี 2554
ชั่วโมงการพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละประเภทในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Nursing care Hours Per Patient Day, National Cancer Institute: Thailand)	นางสมจิตร ประภากร ปี (2554)	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อวัดจำนวนชั่วโมงของกิจกรรมการพยาบาลทางตรงและทางอ้อมตามสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละประเภทที่จำแนกตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยแต่ละเวรในแต่ละวัน เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนจำนวนชั่วโมงของกิจกรรมการพยาบาลทางตรงและทางอ้อมที่พยาบาลประจำการแต่ละระดับปฏิบัติการพยาบาลแต่ละเวรในแต่ละวัน 	75,300 บาท งบเงินบำรุงปี 2554

1.4 องค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เรื่องโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดให้แก่บุคลากรภายนอก

วัน เดือน ปี ที่จัดอบรม	ชื่อหลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย จำนวนคน/จำนวนครั้ง	สถานที่จัดอบรม
22 พ.ย. 2553	Cancer Biology และบทบาทของเคมีบำบัดและการรักษาโรคมะเร็ง	พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 4 สระบุรี ลพบุรี จำนวน 40 คน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สระบุรี ร่วมกับศูนย์มะเร็งลพบุรี ณ ห้องประชุมสิริศักดิ์ ภูมิพัฒน์ ศูนย์มะเร็งลพบุรี
7 ก.พ. 2554	การอบรมหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตร 10 วัน) รุ่นที่ 1 ในหัวข้อเคมีบำบัดกับการรักษา มะเร็งเต้านม, มะเร็งลำไส้ใหญ่, มะเร็งทวารหนัก	พยาบาลวิชาชีพจากส่วนกลาง จำนวน 40 คน	กลุ่มบริการวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ณ ห้องประชุมสันถนาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

วัน เดือน ปี ที่จัดอบรม	ชื่อหลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย จำนวนคน/จำนวนครั้ง	สถานที่จัดอบรม
7 ก.พ. 2554	การอบรมหลักสูตรการพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตร 10 วัน) รุ่นที่ 1 ใน หัวข้อ <ul style="list-style-type: none"> เคมีบำบัดกับการรักษามะเร็ง ปากมดลูก, มะเร็งปอด Cancer Biology 	พยาบาลวิชาชีพจากส่วนกลาง จำนวน 40 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ณ ห้องประชุมสันตนาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
7-15 ก.พ. 2554	โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ ได้รับยาเคมีบำบัด (รุ่นที่ 1)	พยาบาล 40 คน / 1 ครั้ง	ห้องประชุมสันตนาการ
8 ก.พ. 2554	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา เคมีบำบัด รุ่น 1	34 คน	NCI, โรงพยาบาลภาครัฐและ เอกชน, ศูนย์มะเร็งภูมิภาค/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
14 ก.พ. 2554	การเตรียมยาเคมีบำบัดและการ บริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยโรคมะเร็ง	พยาบาลวิชาชีพจากส่วนภูมิภาค, เภสัชกรและบุคลากรทางการ แพทย์ จำนวน 40 คน	ณ ห้องประชุมสิริศักดิ์ เจริญพัฒน์ ศูนย์มะเร็งลพบุรี
7 มี.ค. 2554	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา เคมีบำบัด รุ่น 2	77 คน	NCI, โรงพยาบาลภาครัฐและ เอกชน, ศูนย์มะเร็งภูมิภาค/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
14-18 มี.ค. 2554	จัดอบรม ICD - O ครั้งที่ 8	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการทำ ทะเบียนมะเร็ง 61 คน/1 ครั้ง	ทะเบียนมะเร็ง/ระยอง ชา เล่ต์ รีสอร์ท จังหวัดระยอง
14-18 มี.ค. 2554	โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ ได้รับยาเคมีบำบัด (รุ่นที่ 2)	พยาบาล 77 คน / 1 ครั้ง	โรงแรมกานต์ มณีเพลส
1 เม.ย. 2554	Basic Knowledge of Cancer	พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จใหม่หรือ โอนย้ายมาใหม่ จำนวน 40 คน	ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์ เจริญ จัดโดยกลุ่มภารกิจ บริการวิชาการ
3 พ.ค. 2554	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแล ผู้ป่วยมะเร็งโพรงหลังจมูกและการ ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกอย่าง ต่อเนื่อง เรื่อง “การดูแลป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนในช่องปากของผู้ ป่วยมะเร็งโพรงหลังจมูกที่ได้รับ รังสีรักษาและเคมีบำบัด”	พยาบาลทีม ECT : Nasophar- ynx ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และศูนย์มะเร็งอื่นๆ 100/1 ครั้ง	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ สถาบัน มะเร็งแห่งชาติ/โรงแรม โรสการ์เด็น ริเวอร์ไซด์ จ.นครปฐม
4 พ.ค. 2554	ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาเคมี บำบัดในผู้ป่วยมะเร็งโพรงมดลูก และผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก	พยาบาลวิชาชีพและบุคลากร ทางการแพทย์ จำนวน 40 คน	โรงแรมโรสการ์เด็นท์ จ.นครปฐม จัดโดยทีม นำทางคลินิกมะเร็งโพรงหลัง จมูกและมะเร็งปากมดลูก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

วัน เดือน ปี ที่จัดอบรม	ชื่อหลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย จำนวนคน/จำนวนครั้ง	สถานที่จัดอบรม
22 มิ.ย. 2554	การรักษามะเร็งด้วยเคมีบำบัด	บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขโรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลชุมชน และคณะ ทำงานของศูนย์มะเร็งสุราษฎร์ฯ จำนวน 30 คน	ห้องประชุมโรงแรมร้อยเกาะ จ.สุราษฎร์ธานี จัดโดยศูนย์ มะเร็งสุราษฎร์ฯ
22 มิ.ย. 2554	Cervical Cancer Screening : Situation of Global and Thailand		ศูนย์ประสานงานคัดกรอง มะเร็งแห่งชาติ/โรงแรมศรี อุทอง แกรนด์ สุพรรณบุรี
23 มิ.ย. 2554	<ul style="list-style-type: none"> เคมีบำบัดกับการรักษามะเร็ง ลำไส้ใหญ่และมะเร็งเต้านม ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา เคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ใหญ่ 	แพทย์, พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 40 คน	ณ โรงแรมเมอวาลัย ชะอำ จัดโดยทีมป้องกันและพัฒนา คุณภาพมะเร็งลำไส้ใหญ่และ มะเร็งเต้านม (ECT Colon, ECT Breast)
27 มิ.ย. 2554	<ul style="list-style-type: none"> System therapy 	บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 40 คน	โรงแรมรามาการ์เด็นท์ จัดโดยกลุ่มงานสนับสนุน วิชาการ สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
27 มิ.ย. 2554	ระบดวิทยาของมะเร็งเต้านมและ นโยบายการตรวจคัดกรองมะเร็ง เต้านมที่เหมาะสมในประเทศไทย		ห้องแกรนด์บอลรูม โรงแรม รามาการ์เด็นส์ / สนับสนุน วิชาการสถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
27-29 มิ.ย. 54	หลักสูตร “การรักษาโรคมะเร็ง เต้านม Update 7 หลักสูตร “Immunohislogy of breast Concinona”	บุคลากรทางการแพทย์ 30-40 คน	ณ โรงแรมรามาการ์เด็น กรุงเทพฯ
30 มิ.ย. 2554	การอบรม Oncology Nursing Course รุ่นที่ 13 ในหัวข้อ <ul style="list-style-type: none"> ยาเคมีและชุดยาเคมีที่ใช้บ่อย ในปัจจุบัน ผลข้างเคียงและข้อควรระวัง ปัจจัยที่มีผลตอบสนองต่อการ รักษา 	พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเฉพาะทาง จำนวน 40 คน	ห้องประชุมสันตนาการ ชั้น 3 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จัดโดยกลุ่มภารกิจวิชาการ
30 มิ.ย. 2554	การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการ พยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง รุ่น 13 (Oncology Nursing Course)	46 คน	NCI, โรงพยาบาลภาครัฐและ เอกชน, ศูนย์มะเร็งภูมิภาค/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
มิ.ย.-ก.ย. 2554 (สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน)	หลักสูตรการแปรผลภาพเอกซเรย์ เต้านมตาม BIRADS	รังสีแพทย์ 6 คน / 1 เดือน	งานรังสีวินิจฉัย กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและ เวชศาสตร์นิวเคลียร์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

วัน เดือน ปี ที่จัดอบรม	ชื่อหลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย จำนวนคน/จำนวนครั้ง	สถานที่จัดอบรม
6 มิ.ย. - 23 ก.ย. 2554	การอบรมหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทางสาขาการพยาบาล	พยาบาล 46 คน / 1 ครั้ง	ห้องประชุมสันตนาการ
12-14 กรกฎาคม 2554	จัดอบรมการบริหารจัดการ ทะเบียนมะเร็ง	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการทำ ทะเบียนมะเร็ง 60 คน/ 1 ครั้ง	ทะเบียนมะเร็ง/ โรงแรมกรุงศรีอยุธยา จ. พระนครศรีอยุธยา
1-31 กรกฎาคม 2554	หลักสูตรเทคนิคการถ่ายภาพเต้านม ทางรังสีวินิจฉัย	นักรังสีการแพทย์ 6 คน / 1 เดือน	งานรังสีวินิจฉัย กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและ เวชศาสตร์นิวเคลียร์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
5 ส.ค. 2554	โครงการอบรม สร้างแกนนำในผู้ป่วย การถ่ายทอดการดูแลผู้ป่วย โรคมะเร็งภายหลังรับการรักษา และผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน ครั้งที่ 3	พยาบาล 1085 คน / 1 ครั้ง	โรงแรม เคพี แกรนด์ จ.จันทบุรี
10-11 สิงหาคม 2554	จัดอบรมการทำทะเบียนมะเร็ง สำหรับชาวต่างชาติ	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการทำ ทะเบียนมะเร็ง 48 คน/ 1 ครั้ง	ทะเบียนมะเร็ง/โรงแรมสตาร์ ระยอง จังหวัดระยอง
15 - 19 ส.ค. 2554	การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง	พยาบาล 43 คน / 1 ครั้ง	ห้องประชุมสันตนาการ
17 ส.ค. 2554	<ul style="list-style-type: none"> ภาวะไข้และการวินิจฉัยการติดเชื้อ ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผลกระทบของการใช้ยา ปฏิชีวนะในการรักษาโรค ติดเชื้อ 	พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 40 คน	ห้องประชุมสันตนาการ ชั้น 3 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จัดโดยกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ
18-19 ส.ค. 2554	จัดอบรมการทำทะเบียนมะเร็ง สำหรับชาวต่างชาติ	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการทำ ทะเบียนมะเร็ง 35 คน/ 1 ครั้ง	ทะเบียนมะเร็ง/โรงแรมรอยัล แม่โขง จังหวัดหนองคาย
5-16 ก.ย. 2554	แนวทางการให้คำปรึกษาผู้ป่วย โรคมะเร็ง	พยาบาล 37 คน / 1 ครั้ง	ห้องประชุมสันตนาการ
27-29 ก.ย. 2554	การสร้างแกนนำในการถ่ายทอด การดูแลและส่งเสริมภาวะ โภชนาการในผู้ป่วยโรคมะเร็ง	พยาบาล 161 คน / 1 ครั้ง	ห้องประชุมสันตนาการ

1.5 ผลการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนงานวิชาการ

1.5.1 บุคลากรในหน่วยงานได้รับเชิญเป็นกรรมการในองค์กรวิชาชีพ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง (ประธาน, กรรมการ, เลขานุการ)	ชื่อองค์กรวิชาชีพที่แต่งตั้ง
นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์	กรรมการบริหาร ด้านวิชาการ ของ สมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ชุด ที่ 13	สมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย
นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์	กรรมการโครงการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะทางโรคมะเร็ง	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์	รองประธานคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพผู้ป่วยนอก (LST OPD)	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.สุขุมาลัย สว่างวาริ	ประธาน ทีมนำคุณภาพทางคลินิก (ECT : Cervix)	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.สุขุมาลัย สว่างวาริ	รองประธาน ทีมค้นหาเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ฯ (AE)	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.สุขุมาลัย สว่างวาริ	กรรมการทีมพัฒนาคุณภาพ TQA	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.กนกพร ใจสถาพร	กรรมการ	มะเร็งสมาคมวิทยาแห่งประเทศไทย
พญ.กนกพร ใจสถาพร	กรรมการ	สมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย
พญ.กนกพร ใจสถาพร	คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการ พิจารณารณณ์แก้ไขทะเบียนตำรับยาสูตร ผสมนิโคลซาไมด์ และยาฟินอล ฟราลิน	กระทรวงสาธารณสุข
พญ.กนกพร ใจสถาพร	คณะทำงานการเข้าถึงยาควบคุมเพื่อใช้ใน การบำบัดอาการเจ็บปวด	กระทรวงสาธารณสุข
นพ.วิชิต อภรณ์วิรัตน์	กรรมการ	มูลนิธิวิจัยโรคมะเร็ง เพื่อสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
น.ส.ศิริรัตน์ ต้นสกุล	กรรมการบริหาร	สมาคมเทคนิคการแพทย์ แห่งประเทศไทย
ภญ.อมรรัตน์ วิจิตรลีลา	เหรียญกฐิตและกรรมการ	ชมรมเภสัชกรโรคมะเร็ง ภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (ประเทศไทย)
พญ.สายพิน ตั้งศรีชัด	ผู้เชี่ยวชาญของศาลยุติธรรมในทาง การแพทย์ สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	สำนักงานศาลยุติธรรม
พญ.สายพิน ตั้งศรีชัด	ผู้ทำงาน คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติ ด้านการคัดเลือกยา สาขาโรคมะเร็ง โลหิตวิทยาและรังสีรักษา	กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
พญ.สายพิน ตั้งศรีชัด	กรรมการกลาง	สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา แห่งประเทศไทย
พญ.สายพิน ตั้งศรีชัด	อนุกรรมการ คณะอนุกรรมการฝึกอบรม และสอบแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีรักษา และมะเร็งวิทยา	สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา แห่งประเทศไทย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง (ประธาน, กรรมการ, เลขานุการ)	ชื่อองค์กรวิชาชีพที่แต่งตั้ง
นพ.ชาญชัย จารุพานิชย์กุล	อนุกรรมการ พลังงานปริมาณในกิจการแพทย์	สำนักงานพลังงานปริมาณเพื่อสันติ
นางฉวีวรรณ ตูลยพงษ์ศรีรักษ์	กรรมการชมรมพยาบาลวิสัญญี แห่งประเทศไทย	ชมรมพยาบาลวิสัญญีแห่งประเทศไทย
นางสาวอัศรียา สมรรถบุตร	คณะกรรมการเครือข่ายพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล เขต 19	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาวอัศรียา สมรรถบุตร	คณะกรรมการจัดประชุมวิชาการ พัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	สำนักงานพยาบาล
นางสาวอัศรียา สมรรถบุตร	กรรมการสภาการพยาบาล กรุงเทพมหานคร	สำนักงานการพยาบาล
นางสาวอัศรียา สมรรถบุตร	เลขานุการชมรมพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง	ชมรมพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
นางฉวีวรรณ ตูลยพงษ์ศรีรักษ์	กรรมการชมรมพยาบาลวิสัญญี แห่งประเทศไทย	ชมรมพยาบาลวิสัญญีแห่งประเทศไทย
นางสมจิตร ประภากร	คณะกรรมการเครือข่ายพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล เขต 19	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาวอรสา อัครวัชรานุกร	คณะกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่า วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ	สมาคมศิษย์วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี กรุงเทพฯ
นางสาวอรสา อัครวัชรานุกร	คณะกรรมการแกนนำพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อการสร้างสังคมปลอด บุหรี่	สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
นางไกรรวิ ประภากร	คณะอนุกรรมการ Best Practice (IC)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางกรชฎา สีลาเลิศประเสริฐ	คณะอนุกรรมการ Best Practice (IC)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาวอัญชลี บุญตานนท์	คณะอนุกรรมการ Best Practice (Pressure sore)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางโสธยา บัวศรี	คณะอนุกรรมการ Best Practice (Pressure sore)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาวเสาวลักษณ์ ไวพรธทา	คณะอนุกรรมการ Best Practice (Pressure sore)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง (ประธาน, กรรมการ, เลขานุการ)	ชื่อองค์กรวิชาชีพที่แต่งตั้ง
นางสาวสาคร คงปาน	คณะกรรมการ Best Practice (อาชีวอนามัย)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางณัฐกฤตา พลังฤทธิ์	คณะกรรมการ Best Practice (Pressure sore)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางธีราพร หลาบเลิศบุญ	คณะกรรมการ Best Practice (Medication Error)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางนุภรณ์ หงส์สุวรรณ	คณะกรรมการ Best Practice (Medication Error)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางศิริพร สวยพริ้ง	คณะกรรมการ Best Practice (Medication Error)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางลำยอง ไกรฤทธิ์ชัย	คณะกรรมการ Best Practice (Medication Error)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางพรจันทร์ สัยละมัย	คณะกรรมการ Best Practice (เคมีบำบัด)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาววิลาวัลย์ เล้าสกุล	คณะกรรมการ Best Practice (เคมีบำบัด)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและ ปริมณฑล)
นางสุธาลักษณ์ ขวัญเจริญลักษณ์	คณะกรรมการ Best Practice (เคมีบำบัด)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาวรัชดาภา สีดาดาษ	คณะกรรมการ Best Practice (เคมีบำบัด)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางพัชรี เจริญพร	คณะกรรมการ Best Practice (Palliative care)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาวอรสา อัครวัชรางกูร	คณะกรรมการ Best Practice (Palliative care)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางสาวบุปผาชาติ ชุนอินทร์	คณะกรรมการ Best Practice (Palliative care)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง (ประธาน, กรรมการ, เลขานุการ)	ชื่อองค์กรวิชาชีพที่แต่งตั้ง
นางลำยอง ไกรฤทธิ์ชัย	คณะกรรมการ Best Practice (Palliative Satisfaction)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางอนันท์ยา สมสะอาด	คณะกรรมการ Best Practice (Palliative Satisfaction)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)
นางไกรวี ประภากร	คณะกรรมการ Best Practice (Palliative Satisfaction)	เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 19 (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล)

1.5.2 บุคลากรได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรเรื่องโรคมะเร็งให้แก่บุคลากรภายนอก

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นางพรจันทร์ สียละมัย	การพยาบาลเคมีบำบัด	พยาบาล	29 ต.ค. 2553	ศูนย์ประชุมชั้น 5 โรงพยาบาลเมตตา ประชารักษ์
สพ.ญ. เพียงใจ คูประดิษฐ์	Laboratory animals in cancer research	นักศึกษาปริญญาโท สาขาพิษวิทยาทางอาหาร และโภชนาการ สถาบัน โภชนาการ มหาวิทยาลัย มหิดล จำนวน 5 คน	17 พ.ย. 2553	ห้องประชุม กลุ่มงานวิจัย สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
ดร. ผ่องพรรณ ศิริพงษ์	พฤกษศาสตร์ 2	นักศึกษามหาวิทยาลัย รามคำแหง หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาแพทย์แผนไทย จำนวน 80 คน	วันศุกร์ที่ 19 พ.ย. 2553 - วันศุกร์ที่ 4 ก.พ. 2554	ห้องบรรยายชั้น 4 ห้อง 407 อาคารศรีสุข (SCB) มหาวิทยาลัย รามคำแหง หัวหมาก
นพ.ชาญชัย จารุพาณิชย์กุล	ความปลอดภัย การใช้รังสีทางการแพทย์ (รังสีรักษา)	บุคลากรทางการแพทย์ 100 คน	25 พ.ย. 2553	อิมแพ็คเมืองทองธานี จ.นนทบุรี/สมาคม พิษวิทยาแห่ง ประเทศไทยร่วมกับ สมาคมพิษวิทยา คลินิกและชมรม พันธุพิษแห่ง ประเทศไทย

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นางสมจิตร ประการ	โปรแกรม Cervical screening 2010	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	25-26 พ.ย. 2553	โรงแรมสบายไฮเทล จ.นครราชสีมา/ สำนักงานสาธารณสุข จ.นครราชสีมา
พญ.กนกพร ใจสถาพร	การพัฒนาศักยภาพ หมอพื้นบ้านในการพัฒนา ตำรับยาและกระบวนการ รักษาโรคมะเร็ง เพื่อการ ดูแลผู้ป่วยในชุมชน	หมอพื้นบ้านที่รักษา โรคมะเร็ง จากส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ทั่วประเทศ	29 พ.ย. 2553	โรงแรมอมารี กรุงเทพ จัดโดย การแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด
นางธิดา ปัญจพันธ์พงศ์	การพัฒนาศักยภาพ หมอพื้นบ้านในการพัฒนา ตำรับยา และกระบวนการ รักษามะเร็งเพื่อดูแล ผู้ป่วยมะเร็งในชุมชน	พยาบาล	29 พ.ย. - 1 ธ.ค. 2553	โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง/ การพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก
นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ	Advanced Surgery		2 ธ.ค. 2553	ห้องคอนเวนชันฮอลล์ สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ /โรงพยาบาลจุฬาภรณ์
นพ.ปิยวัฒน์ เลาว์หุตานนท์	บรรยายวิชาการ Thin prep plus HPV	แพทย์ บุคลากร โรงพยาบาลรามคำแหง /100 คน	7 ธ.ค. 2553	โรงพยาบาล รามคำแหง บริษัท วินัสเทคโนโลยี จำกัด
นางพัชรี เจริญพร	ในการแลกเปลี่ยน ความรู้และประสบการณ์ เพื่อการคุณภาพ การพยาบาล	พยาบาล	18 ธ.ค. 2553	ห้องประชุมกลุ่ม ภารกิจบริการวิชาการ ศูนย์มะเร็งชลบุรี/ ศูนย์มะเร็งชลบุรี
นางกรชฎา ลีลาเลิศประเสริฐ	ในการแลกเปลี่ยน ความรู้และประสบการณ์ เพื่อการคุณภาพ การพยาบาล	พยาบาล	18 ธ.ค. 2553	ห้องประชุมกลุ่ม ภารกิจบริการวิชาการ ศูนย์มะเร็งชลบุรี/ ศูนย์มะเร็งชลบุรี
นางธีราพร หลาบเลิศบุญ	ในการแลกเปลี่ยน ความรู้และประสบการณ์ เพื่อการคุณภาพ การพยาบาล	พยาบาล	18 ธ.ค. 2553	ห้องประชุมกลุ่ม ภารกิจบริการวิชาการ ศูนย์มะเร็งชลบุรี/ ศูนย์มะเร็งชลบุรี
นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ	มะเร็งเต้านมและมะเร็ง ปากมดลูก		18 ม.ค. 2554	สำนักยุทธศาสตร์ กรมการแพทย์
นางสาวอรสา อัศวรัชางกูร	ประสบการณ์ Bereavement & Home Care	พยาบาล หลักสูตร “Palliative Care and End of Life Care for Nursing Oncology” จำนวน 80 คน	20 ม.ค. 2554	ศูนย์มะเร็งชลบุรี

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นพ.ธีรวัฒน์ คูหะเปรมะ	Cancer Managemant System in Thailand		27 ม.ค. 2554	ห้องประชุม พระคัลยเวทย์วิศิษฎ์ โรงพยาบาล อานันทมหิดล
พญ.สมจินต์ จินดาวงษ์	Epidemology of Head and Neck tumors in Thailand	แพทย์, นักศึกษา แพทย์	31 ม.ค. 2554	โรงพยาบาลราชวิถี/ กลุ่มศูนย์การแพทย์ เฉพาะทางด้านโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาล ราชวิถีและราชวิทยาลัย โสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย
นางสมจิตร ประภากร	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้โปรแกรม CS 2010 สำหรับ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน ควบคุมและป้องกัน มะเร็งปากมดลูก	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	25 ก.พ. 2554	ห้องประชุม พระนรราชจำนงค์ ชั้น 7 / สำนักงาน สาธารณสุข จ.สมุทรสาคร
พญ.สุชามาลัย สว่างวาริ	เรื่อง Clinical Management of HPV disease	บุคลากรทางการแพทย์ 100 คน	2-4 มี.ค. 2554	โรงแรมรามาดา เกมา/ กลุ่มงานสนับสนุน วิชาการ
นางสมจิตร ประภากร	การบันทึกการประมวผล ข้อมูลจากโปรแกรม Cervical Screening 2010 (Cxs2010)	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	17 มี.ค. 2554	ห้องประชุมอุทยาน ประวัติศาสตร์ กำแพงเพชร/ สำนักงานสาธารณสุข จ.กำแพงเพชร
นางสมจิตร ประภากร	โครงการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก และการใช้ โปรแกรม CxS 2010	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	22 มี.ค. 2554	ห้องประชุมศรีเทพ โรงแรมโซเชิตฮิลล์ จ.เพชรบูรณ์
นพ.ปิยวัฒน์ เลาว์หุตานนท์	สัมภาษณ์แพทย์ เรื่อง “แนวทางการปฏิบัติตัว ของผู้หญิงที่ต้องผ่าตัด มดลูก”	ประชาชนทั่วไป	23 มี.ค. 2554	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย
นางสมจิตร ประภากร	โครงการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก และการใช้ โปรแกรม CxS 2010	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	29 มี.ค. 2554	ห้องประชุมพระพิจิตร รพ.พิจิตร/สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร



ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
ดร. ดนัย ทิวาเวช	Tumor marker	พยาบาลวิชาชีพ สำเร็จใหม่ และพยาบาล วิชาชีพที่โอนย้ายมา ปฏิบัติงานใหม่ จำนวน 43 คน	4 เม.ย. 2554	ห้องประชุม พันธุจินดา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นางสมจิตร ประภากร	การ Implement ระบบสารสนเทศทางการ พยาบาล	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	4-5 เม.ย. 2554	ห้องประชุม 2 ศูนย์มะเร็งอุดรธานี/ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
พญ.สุชมาลัย สว่างวาริ	ประชุมวิชาการ Refresher Course 2011	บุคลากร การแพทย์ /100 คน	9-10 เม.ย. 2554	โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพ ฟินิกซ์/ สมาคมมะเร็งนรีเวชไทย
นางสมจิตร ประภากร	อบรมทักษะการบันทึก ข้อมูลลงในโปรแกรม CxS 2010 และการตรวจ Pap Smear ให้แก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	11 เม.ย. 2554	ห้องประชุม 1 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี
นางสมจิตร ประภากร	ปัญหาอุปสรรคและ แนวทางการแก้ไขปัญหา การใช้โปรแกรม CxS 2010	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	20 เม.ย. 2554	ห้องประชุมเทพธิดา โรงแรมพิมาน / สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์
ดร. ดนัย ทิวาเวช	การตรวจ Tumor Marker	บุคลากรและนักศึกษา ของสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 50 คน	20 เม.ย. 2554	สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลา
นางสาวอัญชลี บุญตานนท์	การดูแลผู้ป่วยหลังการ ผ่าตัดในชุมชน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	21 เม.ย. 2554	ห้องศรีเทพ โรงแรมโซซิเทลล์ จังหวัดเพชรบูรณ์/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์
นางดาวรุ่ง เทพสุวรรณ	การดูแลผู้ป่วยระหว่างและ หลังการรักษาด้วย รังสีรักษาที่อยู่ในชุมชน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	21 เม.ย. 2554	ห้องศรีเทพ โรงแรมโซซิเทลล์ จังหวัดเพชรบูรณ์/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์
นางพรจันทร์ สัยละมัย	การดูแลผู้ป่วยระหว่างและ หลังการรักษาด้วย เคมีบำบัดที่อยู่ในชุมชน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	21 เม.ย. 2554	ห้องศรีเทพ โรงแรมโซซิเทลล์ จังหวัดเพชรบูรณ์/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นางสาวศิริพร ตาละชีพ	การให้คำปรึกษาแก่ ผู้ป่วยมะเร็งและญาติ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	21 เม.ย. 2554	ห้องศรีเทพ โรงแรมโซซิดอัลลี จังหวัดเพชรบูรณ์/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์
นางสาวอรสา อัศวราชกรู	ประสบการณ์จัดการ ผู้ป่วยมะเร็งในชุมชน จากการเยี่ยมบ้าน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	22 เม.ย. 2554	ห้องศรีเทพ โรงแรมโซซิดอัลลี จังหวัดเพชรบูรณ์/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์
นางสาววิลาวรรณ คูศิริโลส	การประเมินด้าน โภชนาการในผู้ป่วยมะเร็ง	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	22 เม.ย. 2554	ห้องศรีเทพ โรงแรมโซซิดอัลลี จังหวัดเพชรบูรณ์/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์
พญ.สมจินต์ จินดาวงศ์	มะเร็งศีรษะและคอ กับการผ่าตัด	พยาบาล, เจ้าหน้าที่	29 เม.ย. 2554	อาคารกาญจนบารมี ศูนย์มหาวิมลรัตน ธัญบุรี/ศูนย์มหา วิมลรัตน ธัญบุรี
นพ.เอนก แสงอรียานิช	การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง โพรงหลังจมูก	พยาบาล	3 พ.ค. 2554	โรงแรมโรสการ์เด็น ริเวอร์ไซด์ จ.นครปฐม/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.สุชมาลัย สว่างวาริ	เรื่องความแม่นยำในการ แปลผลเซลล์วิทยาเนื้องอก	นักเซลล์วิทยา 120 คน	3 พ.ค. 2554	โรงแรมวัฒนา พาร์ค จ.ตรัง/สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
พญ.สุชมาลัย สว่างวาริ	เรื่อง มะเร็งปากมดลูก ระยะของโรคและการรักษา ด้วยการผ่าตัด	พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์/ 100 คน	3-4 พ.ค. 2554	โรงแรมโรสการ์เด็น ริเวอร์ไซด์/ ศูนย์พัฒนาคุณภาพ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นางสาวอรสา อัศวราชกรู	ประสบการณ์ Bereavement & Home Care	พยาบาลและผู้สนใจ ในการประชุม “Pallia- tive Care และพระราช บัญญัติสุขภาพแห่งชาติ” จำนวน 500 คน	6 พ.ค. 2554	สมาคมพยาบาล
นางสาวอัญชลี บุญตานนท์	บรรยายเรื่อง Appliance for ostomy	พยาบาลวิชาชีพ	10 พ.ค. 2554	ห้องประชุมพญาไท ชั้น 11 อาคาร เฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ/ โรงพยาบาลราชวิถี



ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นางสาวอัครียา สมรรถบุตร	บรรยายเรื่อง Introduction to Ostomy care & Ostomy team	พยาบาลวิชาชีพ	19 พ.ค. 2554	ห้องประชุมพญาไท ชั้น 11 อาคาร เฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ/ โรงพยาบาลราชวิถี
นพ.ปิยวัฒน์ เลาว์หุตันนท์	สัมภาษณ์และถ่ายทำ ขั้นตอนการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก	ประชาชนทั่วไป	20 พ.ค. 2554	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ/ Thai PBS
พญ.สุชมาลย์ สว่างวาริ	<ul style="list-style-type: none"> เรื่อง มะเร็งปากมดลูกและ การป้องกันมะเร็ง ปากมดลูกใหม่ เรื่องการทำ Pap Smear อย่างคุณภาพ 	บุคลากรทางการแพทย์ 100 คน	24 พ.ค. 2554	ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแม่ฮ่องสอน/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแม่ฮ่องสอน
พญ.สตีภาพรณ วารวิฒนกุล	Ultrasound Breast Evaluation and Analysis According to BIRADS	ศัลยศาสตร์ จำนวน 5 คน	27 พ.ค. 2554	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.สุชมาลย์ สว่างวาริ	เรื่อง “ปลอดบุหรี่ ปลอดมะเร็ง”	บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชนทั่วไป/200 คน	31 พ.ค. 2554	ห้องกมลทิพย์ โรงแรมสยามซิตี้/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นพ.เอนก แสงอรียานิช	บุหรี่กับโรคมะเร็ง ช่องปาก	ประชาชนทั่วไป	31 พ.ค. 2554	โรงแรมสยามซิตี้ ถ.ศรีอยุธยา กทม./ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.สมจินต์ จินดาวิจักษ์	Clinical indication of FNA, Head Neck	บุคลากร ด้านเซลล์วิทยา, เจ้าหน้าที่, พยาบาล	13 มิ.ย. 2554	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พญ.สมจินต์ จินดาวิจักษ์	การตรวจวินิจฉัย โรคมะเร็ง และ Staging system	พยาบาล	13 มิ.ย. 2554	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
ดร. ดนัย ทิวาเวช	Role of Tumor Markers	พยาบาลวิชาชีพในเขต รับผิดชอบ 12 จังหวัด และพยาบาลวิชาชีพ ของศูนย์มะเร็ง ลพบุรี จำนวน 20 คน	14 มิ.ย. 2554	ห้องประชุม พระวิสุทธาธิบดี ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี/ ศูนย์มะเร็งลพบุรี
นางสาวนิรมล พจน์ด้วง	Nursing Management of Head and Neck Cancer	พยาบาลวิชาชีพ 60 คน	14 มิ.ย. 2554	ห้องประชุม พระวิสุทธาธิบดี ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี/ ศูนย์มะเร็งลพบุรี

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นายแพทย์วุฒิ สุเมธโชติเมธา	Laparoscopic Diagnosis	60	14 มิ.ย. 2554	ห้องประชุมสันทนการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
ดร. ดนัย ทิวาเวช	Tumor marker	พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วย โรคมะเร็ง รุ่นที่ 13 จำนวน 60 คน	15 มิ.ย. 2554	ห้องประชุมสันทนการ อาคารสันทนการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นางพรจันทร์ สัยละมัย	การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับ ยาเคมีบำบัด/การบริหาร ยาเคมีทางหลอดเลือดดำ ส่วนปลายและ Port -A- Cath	พยาบาลในโรงพยาบาล เครือข่าย 8 จังหวัด ในเขตภาคตะวันออกเฉียง 40 คน	15 มิ.ย. 2554	ห้องประชุมกลุ่มภารกิจ บริการวิชาการ ศูนย์มะเร็งชลบุรี/ ศูนย์มะเร็งชลบุรี
นางสาวอัญชลี บุญदानนท์	Nursing Management Ostomy and Cancer Wound	พยาบาลวิชาชีพ 60 คน	16 มิ.ย. 2554	ห้องประชุม พระวิสุทธิธาติบดี ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี/ ศูนย์มะเร็งลพบุรี
นางสาวเปรมฤดี บุญदानนท์	Nursing Management of Breast Cancer	พยาบาลวิชาชีพ 60 คน	16 มิ.ย. 2554	ห้องประชุม พระวิสุทธิธาติบดี ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี/ ศูนย์มะเร็งลพบุรี
ดร. ดนัย ทิวาเวช	Research Experience in Japan	ผู้เข้าร่วมฟังการบรรยาย	21 มิ.ย. 54	อาคารสารนิเทศ 50 ปี มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์
นพ.ปิยวัฒน์ เลาว์หุตานนท์	<ul style="list-style-type: none"> เรื่อง “Instrumentation and Procedure” • เรื่อง “การใช้กล้อง Colposcope อย่างถูกวิธี • การรักษาปากมดลูกด้วยวิธี LLETZ/LEEP 	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์/ 100 คน	22-24 มิ.ย. 2554	โรงแรมอัคราทอง แกรนด์ จ.สุพรรณบุรี/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, สำนักงานประกันสุขภาพ แห่งชาติและชมรม คอลโปสโคปีและ พยาธิสภาพปากมดลูก แห่งประเทศไทย
พญ.ธีรินทร์ ธรรมวิจิต	<ul style="list-style-type: none"> เรื่อง “Cryosurgery” • เรื่อง “Pre and ZPost Cpounselling for LLETZ and Cryosurgery” 	แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์/ 100 คน	22-24 มิ.ย. 2554	โรงแรมอัคราทอง แกรนด์ จ.สุพรรณบุรี/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, สำนักงานประกันสุขภาพ แห่งชาติและชมรม คอลโปสโคปีและ พยาธิสภาพปากมดลูก แห่งประเทศไทย

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
พญ.สุชมาลย์ สว่างวาริ	เรื่อง “Advanced Knowledge of Gynecological Cancer”	พยาบาล 50 คน	24 มิ.ย. 2554	ห้องประชุมสันตนาการ ชั้น 3/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นพ.วุฒิ สุเมธโชติเมธา	Advanced Knowledge of Gastrointestinal Cancer	พยาบาล 60 คน	27 มิ.ย. 2554	ห้องประชุมสันตนาการ ชั้น 3/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์ พญ.ณัฐฐิฎดา โพธิพรธวัฒน์	เรื่อง Basic Principle of Colposcopy and Management of Abnormal Papsmear ไทย-ลาว	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์ /300 คน	30 มิ.ย.- 2 ก.ค. 2554	สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว/ชมรม คอลโปสโคปีและพยาธิ สภาพปากมดลูกแห่ง ประเทศไทย ร่วมกับ AOGIN และสถาบัน มะเร็งแห่งชาติ
นางพัชรี เจริญพร	Symptom Management in Palliative Care	พยาบาลวิชาชีพ ในเขตภาคตะวันออก 50 คน	6 ก.ค. 2554	ห้องประชุม ชั้น 2 อาคารอำนวยการ ศูนย์มะเร็งชลบุรี / ศูนย์มะเร็งชลบุรี
นพ.อดิศักดิ์ ศรพรหม	Advanced Knowledge of Lung Cancer	พยาบาล 60 คน	11 ก.ค. 2554	ห้องประชุมสันตนาการ ชั้น 3 / ณ สถาบัน มะเร็งแห่งชาติ
ดร. ศุภิพร แสงกระจ่าง	การดำเนินงานแบบบูรณาการ ในพื้นที่เสี่ยงภัยต่อสุขภาพ จากสารเคมี	นักวิชาการ	28 ก.ค. 2554	โรงแรมสตาร์ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง
นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์ พญ.สุชมาลย์ สว่างวาริ พญ.ณัฐฐิฎดา โพธิพรธวัฒน์	เรื่อง Intensive Course of Colposcopy and Treatment Procedures	สูตินรีแพทย์/ 150 คน	21-22 ก.ค. 2554	โรงแรมการ์เด็น ซีวิว รีสอร์ท พัทยา จ.ชลบุรี สถาบันมะเร็ง แห่งชาติและชมรมคอล โปสโคปีและพยาธิส ถาพปากมดลูกแห่ง ประเทศไทย
นพ.วุฒิ สุเมธโชติเมธา	ความรู้เบื้องต้นและทักษะ การพยาบาลที่ทำผ่าตัด เปิดลำไส้ผ่านทางทวารหนัก (Colostomy)	พยาบาล 50 คน	28-29 ก.ค. 2554	ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์เจริญ

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นางสาวอลิสสา ช่วงอรุณ	การเตรียมโรงพยาบาลเพื่อรับ การเยี่ยมรับรองคุณภาพ		4 ส.ค. 2554	วรบุรี อโยธยา รีสอร์ท จังหวัดพระนครศรีอยุธยา/ สำนักยุทธศาสตร์ กรมการแพทย์
นายระวิศักดิ์ จันทร์วาสน์	Hepatic Resection	30	6 ส.ค. 2554	ห้องสัมมนา 5-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ชอยศูนย์วิจัย
นางสมจิตร ประภาร	โครงการคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกและการใช้โปรแกรม CXS 2010	ผู้ปฏิบัติในการตรวจคัด กรองมะเร็งปากมดลูก	11 ส.ค. 2554	ห้องศรีสุวรรณ โรงแรมสตาร์ จังหวัดระยอง
นพ.ปิยวัฒน์ เลาหุตานนท์	เรื่อง “Pap and Thin Prep Plus HPV DNA”	แพทย์ พยาบาลและ บุคลากรทางการแพทย์ /60 คน	18-19 ส.ค. 2554	โรงแรมนภาลัย/ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
พญ.สุขุมาลัย สว่างวาริ	เรื่อง “การบรรยายพิเศษ สถานการณ์มะเร็ง ปากมดลูกในประเทศไทย และภาคตะวันออก เฉียงเหนือ	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์/ 300 คน	18-19 ส.ค. 2554	โรงแรมนภาลัย/ ศูนย์มะเร็งอุดรธานี
พญ.สุขุมาลัย สว่างวาริ	เรื่อง “การป้องกันมะเร็งปาก มดลูก และ HPV วัคซีน”	บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชนทั่วไป/ 200 คน	22 ส.ค. 2554	ห้องแกรนด์ บอลรูม โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นพ.ปิยวัฒน์ เลาหุตานนท์	Cervical Cancer Screen- ing; การใช้ HPV DNA Test ในทางนรีเวช	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์/ 100 คน	23 ส.ค. 2554	ศูนย์มะเร็งลำปาง ร่วมกับบริษัทวินัส เทคโนโลยี จำกัด
นางธิดา ปัญจพันธ์พงศ์	โภชนาการในผู้ป่วยมะเร็ง ที่ได้รับยาเคมีบำบัด	พยาบาลวิชาชีพ ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ จ. พระนครศรีอยุธยา จ.นนทบุรี จ.นครนายก จ.ปราจีนบุรี จ.ปทุมธานี	7 ก.ย. 2554	ห้องประชุมชั้น 9 อาคารกาญจนบารมี ศูนย์มหาวชิราลงกรณ อัญบุรี/ ศูนย์มหาวชิราลงกรณ อัญบุรี
พญ.ธีรินทร์ ธรรมวิสิต	<ul style="list-style-type: none"> ● เรื่อง “การใช้กล้อง Colposcope อย่างถูกวิธี” ● เรื่อง “Cryosurgery” การรักษาปากมดลูก ด้วยวิธี LLETZ/LEEP ● อภิปรายเรื่อง Correlation of Cytology Colposcopy /Histopathology 	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์ /100 คน	7-9 ก.ย. 2554	โรงแรมไดมอนด์ พลาซ่า จ.สุราษฎร์ธานี/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สำนักงานประกัน สุขภาพแห่งชาติ และ ชมรมคอลโปสโคปีและ พยาธิปากมดลูก แห่งประเทศไทย

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นพ.ปิยวัฒน์ เลาหุตานนท์	เสวนาเรื่อง “มะเร็งปากมดลูก : รู้เท่าทัน ผลักดันสู่นโยบาย	สมาชิกวุฒิสภา ประชาชนทั่วไปและ สื่อสารมวลชน/200 คน	7-9 ก.ย. 2554	อาคารรัฐสภา 2/ สำนักงานกองทุน สนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ
พญ.ณัฐกฤตดา โพธิพรธวัฒน์	● เรื่อง “Instrumentation and Procedure”	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์/ 100 คน	7-9 ก.ย. 2554	โรงแรมโดมอนต์ พลาซ่า จ.สุราษฎร์ธานี/ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สำนักงานประกันสุขภาพ แห่งชาติ และชมรมคอล โปสโคปีและพยาธิปาก มดลูกแห่งประเทศไทย
ดร. ศุภีพร แสงกระจ่าง	ความสัมพันธ์ระหว่าง พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม	นักศึกษา	8 ก.ย. 2554	ห้อง 501 ชั้น 5 อาคารบัณฑิตวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ
นางสาววิลาวัลย์ เล่าสกุล	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ที่ได้รับยาเคมีบำบัด	พยาบาลวิชาชีพ ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ จ. พระนครศรีอยุธยา จ.นนทบุรี จ.นครนายก จ.ปราจีนบุรี จ.ปทุมธานี	8 ก.ย. 2554	ห้องประชุมชั้น 9 อาคารกาญจนบารมี ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏ ธัญบุรี/ศูนย์มหาวิทยาลัย ราชภัฏ ธัญบุรี
นางสาววิลาวัลย์ เล่าสกุล	การให้ยาเคมีบำบัด ทางหลอดเลือดดำ ส่วนปลายและ Port-A- Cath	พยาบาลวิชาชีพ ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ จ. พระนครศรีอยุธยา จ.นนทบุรี จ.นครนายก จ.ปราจีนบุรี จ.ปทุมธานี	8 ก.ย. 2554	ห้องประชุมชั้น 9 อาคารกาญจนบารมี ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏ ธัญบุรี/ศูนย์มหาวิทยาลัย ราชภัฏ ธัญบุรี
นางสาวนันทนา มีศิริพันธุ์	เทคนิค Comet assay, Micronucleus test, and Chromosomal aberrations in the research of cholangiocarcinoma	นักวิจัย	12-17 ก.ย. 2554	Nagahama Institute of Bio-Science and Technology ประเทศญี่ปุ่น
นางพรจันทร์ สัยละมัย	สมรรถนะของพยาบาลผู้ป่วย ให้ยาเคมีบำบัดและ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง ที่ได้รับยาเคมีบำบัด	พยาบาลที่ให้การดูแล ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด	16 ก.ย. 2554	ห้องประชุม อาคารทองใหญ่ ชั้น 5 โรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ/ โรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช

ชื่อ - สกุล (ผู้ได้รับเชิญ เป็นวิทยากร)	หัวข้อบรรยาย	กลุ่มผู้เข้าฟังบรรยาย (แพทย์, พยาบาล ฯลฯ) จำนวนคนฟัง	วัน เดือน ปี ที่จัดบรรยาย	สถานที่บรรยาย/ จัดโดย
นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์	Cervical Cancer Screening; การใช้ HPV DNA Test ในทางนรีเวช	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์/ 100 คน	21 ก.ย. 2554	ศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานี ร่วมกับ บริษัท วินัสเทคโนโลยี จำกัด
นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์	Cervical Cancer Screening; การใช้ HPV DNA Test ในทางนรีเวช	แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์/ 100 คน	27 ก.ย. 2554	ศูนย์มะเร็งลพบุรี ร่วมกับ บริษัท วินัสเทคโนโลยี จำกัด
พญ.กนกพร ใจสถาพร	มะเร็งคนเมือง	เผยแพร่ความรู้เรื่องโรค มะเร็งผ่านสื่อมวลชนใน รายการ Health me	28 ก.ย. 2554	สถานีวิทยุโทรทัศน์ กองทัพบก ช่อง 5 จัดโดย งานสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

1.5.3 บุคลากรภายนอกมาศึกษา/ดูงาน/ฝึกปฏิบัติงานในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

● ระดับก่อนปริญญาตรี

หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
คณะศิลปศาสตร์และคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	ฝึกปฏิบัติงานภาคปฏิบัติงาน จุลชีววิทยา กลุ่มงานพยาธิวิทยา	2 คน	11 ต.ค. - 29 ต.ค. 2553
นักศึกษา จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	1. เทคนิคการเพาะเลี้ยงเซลล์มะเร็ง และการประเมินศักยภาพสารต้าน มะเร็ง 2. การทดลอง Comet assay	3 คน	18 ต.ค. - 9 ธ.ค. 2553
นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น	ฝึกปฏิบัติงานวิชาชีวเภสัชกรรม	2 คน	25 ต.ค. - 24 ธ.ค. 2553
นักศึกษาชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยบรมราชชนนี กรุงเทพ	ปฐมนิเทศฝึกปฏิบัติ	32 คน	26 ต.ค. 2553
คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	ฝึกงานทางรังสีวินิจฉัยพิเศษ และเวชศาสตร์นิวเคลียร์	นิสิตสาขาวิชารังสี เทคนิค ชั้นปีที่ 4 จำนวน 12 คน	1 พ.ย.2553 - 21 ม.ค.2554
นักศึกษา จากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	<ul style="list-style-type: none"> การสัมภาษณ์ผู้ป่วย case/control ปั่นแยกเลือด และสกัด DNA ทำ PCR 	2 คน	1 พ.ย. 2553 - 18 ก.พ. 2554
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามารามธิบดี	ฝึกปฏิบัติงาน	102 คน	3 พ.ย. 2553 - 15 ธ.ค. 2553

หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
นักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	งานด้านห้องปฏิบัติการเทคนิค การแพทย์ กลุ่มงานพยาธิวิทยา	3 คน	8 พ.ย. 2553 - 21 ม.ค. 2554
นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ม.ปทุมธานี	ปฐมนิเทศเตรียมพร้อม ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	83 คน	8 พ.ย. 2554
นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ม.ปทุมธานี	ขึ้นฝึกปฏิบัติจำนวน 12 กลุ่ม กลุ่มละ 7-8 คน	83 คน	10 พ.ย. 2553 - 10 ก.พ. 2554
นักศึกษา จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	1. เทคนิคการเพาะเลี้ยงเซลล์มะเร็ง และการประเมินศักยภาพสารต้าน มะเร็ง 2. การทดลอง Comet assay	2 คน	15 พ.ย. 2553 - 19 พ.ย. 2553
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	ฝึกปฏิบัติงานภาคปฏิบัติ งานจุลชีววิทยา กลุ่มงานพยาธิวิทยา	2 คน 1 คน	29 พ.ย.- 9 ธ.ค. 2553 27 ธ.ค. 2553 - 7 ม.ค. 2554
นักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	งานด้านห้องปฏิบัติการเทคนิค การแพทย์ (งานธนาคารเลือด งานโลหิตวิทยา งานชีวเคมี งานจุลทรรศน์วิทยา งานอิมมูโนวิทยา งานจุลวิทยา หน่วยเจาะเลือด) กลุ่มงานพยาธิวิทยา)	3 คน	29 พ.ย. 2553 - 21 ม.ค. 2554
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	Bereavement & Home Care	พยาบาลหลักสูตร การพยาบาล เฉพาะทาง สาขา การพยาบาลผู้ป่วย โรคมะเร็งรุ่นที่ 39 จำนวน 37	8 พ.ย. 2553
นักศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งรุ่นที่ 39 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ระบบงานบริการ ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความปวด	37 คน	8 พ.ย. 2553
นักศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต	การสกัด DNA จากบล็อกชิ้นเนื้อ มะเร็งและนำ DNA มาทำ PCR เพื่อหาชนิดที่ต้องการ	12 คน	1 ธ.ค. 2553 - 28 ก.พ. 2554
นักศึกษาชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ	ฝึกปฏิบัติงาน	10 คน	3-23 ม.ค. 2554
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และ ผู้สูงอายุ	49 คน	5 ม.ค. 2554
นิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	ระบบงานบริการ ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความปวด	49 คน	5 มกราคม 2554

หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
นักศึกษา จากคณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า เจ้าคุณทหารลาดกระบัง	การเพาะเลี้ยงเซลล์และ ประเมินศักยภาพสารต้านมะเร็ง	3 คน	14 มี.ค. - 12 เม.ย. 2554
นิสิต จากคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	การเพาะเลี้ยงเซลล์และ ประเมินศักยภาพสารต้านมะเร็ง	2 คน	14 มี.ค. - 29 เม.ย. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี พระจอมเกล้าพระนครเหนือ	<ul style="list-style-type: none"> การสัมภาษณ์ผู้ป่วย case/control ปั่นแยกเลือด และสกัด DNA ทำ PCR 	1 คน	15 มี.ค. - 23 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> เทคนิคการเพาะเลี้ยงเซลล์มะเร็ง และการประเมินศักยภาพสารต้าน มะเร็ง การทดลอง Comet assay 	2 คน	21 มี.ค. - 13 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า ธนบุรี	เทคนิคทางด้าน Molecular biology, HPV DNA, HPV genotyping	1 คน	21 มี.ค. - 20 พ.ค. 2554
นิสิตจากคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	<ul style="list-style-type: none"> Tumor marker การฝึกการตรวจหา PCCSLEX antigen ด้วยวิธี ELISA การฝึกการตรวจหา Anti-EBV- VCA IgA specific antibody ด้วย วิธี indirect immunofluorescent 	3 คน	21 มี.ค. - 27 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	<ul style="list-style-type: none"> Tumor marker การฝึกการตรวจหา PCCSLEX antigen ด้วยวิธี ELISA การฝึกการตรวจหา Anti-EBV- VCA IgA specific antibody ด้วย วิธี indirect immunofluorescent 	1 คน	1 มี.ค. - 31 พ.ค. 2554
นิสิตสาขารังสีเทคนิคการแพทย์ คณะสหเวชศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร	ฝึกปฏิบัติงานทางด้านรังสีรักษา	12 คน แบ่ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน	กลุ่มที่ 1 24 ม.ค. - 4 ก.พ. 2554 กลุ่มที่ 2 7 ก.พ. - 18 ก.พ. 2554
นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ	ฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพลีซกรรม	2 คน	7 มี.ค. - 8 เม.ย. 2554

หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
นิสิตพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	รังสีรักษา	48 คน	8 มี.ค. 54
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	<ul style="list-style-type: none"> ● Tumor marker ● การฝึกการตรวจหา PCCSLEX antigen ด้วยวิธี ELISA ● การฝึกการตรวจหา Anti-EBV-VCA IgA specific antibody ด้วยวิธี indirect immunofluorescent 	3 คน	28 มี.ค. - 27 พ.ค. 2554
นักศึกษา จากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	<ul style="list-style-type: none"> ● การสัมภาษณ์ผู้ป่วย case/control ● ปั่นแยกเลือด และสกัด DNA ● ทำ PCR 	3 คน	28 มี.ค. - 27 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	การสกัด DNA จากบล็อกรหัสเนื้อ มะเร็งและนำ DNA มาทำ PCR เพื่อหายีนที่ต้องการ	2 คน	28 มี.ค. - 27 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	<ul style="list-style-type: none"> ● การสัมภาษณ์ผู้ป่วย case/control ● ปั่นแยกเลือด และสกัด DNA ● ทำ PCR 	1 คน	28 มี.ค. - 31 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต	การสกัด DNA จากบล็อกรหัสเนื้อ มะเร็งและนำ DNA มาทำ PCR เพื่อหายีนที่ต้องการ	2 คน	1 เม.ย. - 27 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต	การสกัด DNA จากบล็อกรหัสเนื้อ มะเร็งและนำ DNA มาทำ PCR เพื่อหายีนที่ต้องการ	3 คน	1 เม.ย. - 31 พ.ค. 2554
นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยรังสิต	ฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเภสัชกรรม	2 คน	18 เม.ย.- 20 พ.ค. 2554
ศูนย์มะเร็งชลบุรี	Bereavement & Home Care	พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน	2 พฤษภาคม 2554
นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ชั้นปีที่ 3	ฝึกปฏิบัติงานทางโภชนาบำบัด ในโรงพยาบาล	15 คน	2-13 พ.ค. 2554
The International Islamic University Malaysia's pharmacy students Society (TPhA)	ดูงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล ประเทศไทย	30 คน	4 พ.ค. 2554
นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	งานด้านห้องปฏิบัติการเทคนิค การแพทย์ (งานธนาคารเลือด งานโลหิตวิทยา งานชีววิทยา งานจุลทรรศน์วิทยา งานอิมมูโนวิทยา งานจุลชีววิทยา หน่วยเจาะเลือด) กลุ่มงานพยาธิวิทยา	2 คน	9-20 พ.ค. 2554



หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ชั้นปีที่ 3	ฝึกปฏิบัติงานทางโภชนบำบัด ในโรงพยาบาล	15 คน	16-27 พ.ค. 2554
นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	งานด้านห้องปฏิบัติการเทคนิคการ แพทย์ กลุ่มงานพยาธิวิทยา	4 คน	23 - 27 พ.ค. 2554
คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ฝึกปฏิบัติงานภาคปฏิบัติ งานจุลชีววิทยา กลุ่มงานพยาธิวิทยา	5 คน	27 พ.ค. 2554
นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	งานด้านห้องปฏิบัติการเทคนิคการ แพทย์ (งานธนาคารเลือด งานโลหิต วิทยา งานชีวเคมี งานจุลทรรศน์วิทยา งานอิมมูโนวิทยา งานจุลชีววิทยา หน่วยเจาะเลือด) กลุ่มงานพยาธิวิทยา	4 คน	26 พ.ค. 2554
นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ชั้นปีที่ 3	ฝึกปฏิบัติงานทางโภชนบำบัด ในโรงพยาบาล	15 คน	30 พ.ค. - 10 มิ.ย.2554
นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	รังสีรักษา	32 คน แบ่ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 16 คน	กลุ่มที่ 1 16 มิ.ย. 2554 กลุ่มที่ 2 17 มิ.ย. 2554
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว ชั้นปีที่ 3	การพยาบาลผู้ป่วยใหญ่	32 คน	16 มิ.ย. 2554
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว ชั้นปีที่ 3	การพยาบาลผู้ป่วยใหญ่	32 คน	17 มิ.ย. 2554
นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	ระบบงานบริหาร ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความปวด	54 คน	20 มิถุนายน 2554
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	Bereavement & Home Care	นักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิต ชั้นปี ที่ 3 จำนวน 45 คน	20 มิถุนายน 2554
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	แนวทางการรักษามะเร็งและการดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	45 คน	20 มิ.ย. 2554
พยาบาลวิชาชีพ โครงการอบรมหลักสูตร เฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง รุ่นที่ 13	รังสีรักษา	46 คน	22 ก.ค.2554
นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 โรงพยาบาลรามธิบดี		30 คน	8, 15 ส.ค. 2554
สูตินรีแพทย์จากโรงพยาบาลต่างๆ	ฝึกอบรมหลักสูตร “Workshop on the practice of preinvasive cervical cancer”	แพทย์ 4 คน	16 ส.ค.-29 ก.ย.54

หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
นักศึกษาสาขาวิชารังสีเทคนิค ชั้นปีที่ 4 ภาค วิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ฝึกปฏิบัติงานทางด้านรังสีรักษา	8 คน แบ่ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน	กลุ่มที่ 1 22 ส.ค. - 21 ต.ค. 2554 กลุ่มที่ 2 25 ต.ค. - 23 ธ.ค. 2554
พยาบาลหลักสูตร Oncology Nursing รุ่นที่ 13	Bereavement & Home Care	พยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลทั้ง ภาครัฐ และเอกชน จำนวน 64 คน	5-16 กันยายน 2554
มหาวิทยาลัยสยาม	ฝึกภาคปฏิบัติหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล	1 คน	28 ก.ย. 2554

● ระดับหลังปริญญาตรี

หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
วิสัญญีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 จากโรงพยาบาลรามธิบดี	ฝึกปฏิบัติงาน ELECTIVE ด้านวิสัญญีวิทยา	15 คน	1 ต.ค. 2553 - 15 ก.ย. 2554
แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 จากโรงพยาบาลราชวิถี	ศัลยศาสตร์ทั่วไป	6 คน	1 ต.ค. 2553 - 30 ก.ย. 2554
แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 จากโรงพยาบาลพระมงกุฎ	ศัลยศาสตร์ทั่วไป	5 คน	1 ต.ค. 2553 - 30 ก.ย. 2554
แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 จาก โรงพยาบาลตำรวจ	ศัลยศาสตร์ทั่วไป	5 คน	1 ต.ค. 2553 - 30 ก.ย. 2554
พยาบาลประเทศภูฐาน	Cancer Pain Management	3 คน	18 ตุลาคม 2553
Oncological Hospital ประเทศภูฐาน	การบริหารจัดการด้านการ พยาบาลออสโตมีและแผล	พยาบาลวิชาชีพ 3 คน	19 ตุลาคม 2554
คณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง/ อนุสาขาการพยาบาลผู้ป่วยออสโตมี และแผล รุ่นที่ 11 โรงพยาบาลศิริราช	การดูแลผู้ป่วยใน Stomaclinic	28 คน	3 พ.ย. 2553
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (ผู้เชี่ยวชาญหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะ ทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง)	การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง	36 คน	3 พ.ย. 2553
ร.พ.ศิริราช	การบริหารจัดการด้านการพยาบาล ออสโตมีและแผล	พยาบาลวิชาชีพ 27 คน	4 พ.ย. 2554
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	การบริหารจัดการด้านการพยาบาล ออสโตมีและแผล	พยาบาลวิชาชีพ 35 คน	8 พ.ย. 2554

หน่วยงานต้นสังกัด ที่มาศึกษาดูงาน	เรื่องที่มาศึกษาดูงาน	บุคลากรที่มา ศึกษาดูงาน (จำนวนคน)	วัน เดือน ปี
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	การบริหารจัดการด้านการพยาบาล ออสโตมีและแผล	พยาบาลวิชาชีพ 45 คน	25 พ.ย. 2554
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	การบริหารจัดการการดูแล ผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมีและ ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้	พยาบาลวิชาชีพ 30 คน	25 พ.ย. 2554
มหาวิทยาลัยคริสเตียน	Issues and trends in health and nursing information system	25 คน	24 ม.ค. 2554
คณะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล National Gardiac Center Harapan Kita และ Dharmais Cancer Hospital (RSKD) ประเทศอินโดนีเซีย	การปฏิบัติงานหน่วยจ่ายกลาง	7 คน	25 ม.ค. 2554
ศูนย์มะเร็งชลบุรี	การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน พัฒนางานจ่ายกลาง	11 คน	2 พ.ค. 2554
โรงพยาบาลจุฬารัตน์	การผ่าตัดด้านหู คอ จมูก	1 คน	ก.ค. 2554
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ศึกษาดูงานด้านมะเร็งศีรษะและคอ	2 คน	ก.ค. - ส.ค. 2554

1.5.4 การสนับสนุนให้บุคลากรภายนอกมาเก็บข้อมูลเพื่อการทําวิจัยและวิทยานิพนธ์

หน่วยงานที่ขอเก็บข้อมูล เพื่อทำการวิจัย/ วิทยานิพนธ์	ชื่อ-นามสกุล ผู้เก็บข้อมูล	ตำแหน่ง	เรื่องที่ทำกรวิจัย/ วิทยานิพนธ์	วัน เดือน ปี
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์	นางสาวจินตา พะย็อบธาเฮง นายภูชน คำแหง	นักศึกษา เภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 5	ทำโครงการวิจัย เรื่อง ยาอายุวัฒนะและ ฤทธิ์ต้านเซลล์มะเร็ง	18 ต.ค. - 9 ธ.ค. 2553
คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต	นายตุลยากร เปล่งสุริยการ	นักศึกษาระดับ ปริญญาเอก	การศึกษาฤทธิ์ต้านมะเร็ง ท่อน้ำดีของสมุนไพรไทย ในสัตว์ทดลองที่ปลูกถ่าย เนื้อเยื่อด้วยเซลล์มะเร็ง ท่อน้ำดี	ต.ค. 52 - ธ.ค. 2553
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต	ดร. ธเนศ พงศ์ธีรรัตน์	อาจารย์	การศึกษาการเกิด DNA hypermethylation ของ ยีน GSTP1 ในผู้ป่วยมะเร็ง เต้านม	พ.ย. 2553
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	นางสาวปณัฐรินทร์ เสิศเกียรติกร	นักศึกษาปริญญา โท	ต้นทุนและคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วย	ม.ค.-เม.ย. 2554

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบบริการและเครือข่ายโรคมะเร็ง

2. โครงการที่ดำเนินการเพื่อการพัฒนาเครือข่าย

ชื่อโครงการ รูปแบบในการจัดการฐานข้อมูลด้านการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งเต้านม (The model of data base management for screening diagnosis and treatment of breast cancer)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ งานประสานการวิจัย กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้มีข้อมูลด้านการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งเต้านมระดับประเทศไทย
 2. เพื่อให้ได้รูปแบบในการจัดการฐานข้อมูลด้านการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งเต้านม
 3. เพื่อใช้ข้อมูลในการพัฒนาระบบบริการและเครือข่ายโรคมะเร็งเต้านม

กลุ่มเป้าหมาย บุคคลทั่วไปที่มาตรวจคัดกรองโรคมะเร็งกับศูนย์มะเร็ง ทั้ง 7 แห่ง

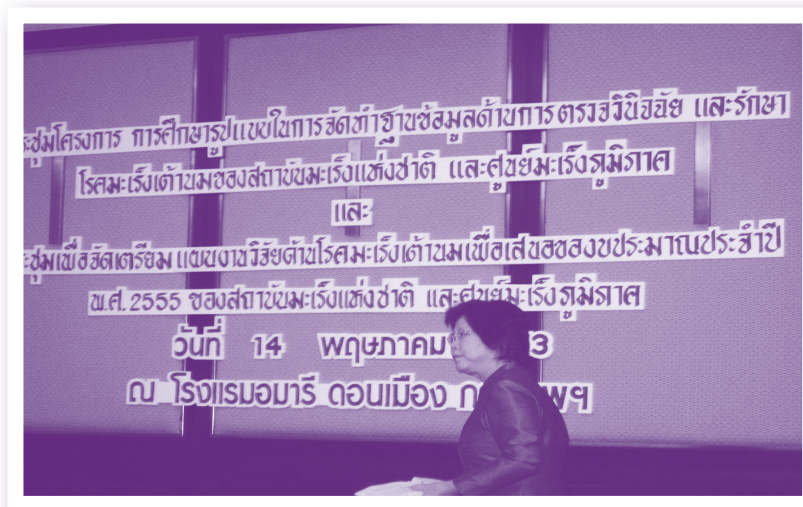
ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม 2553 - กันยายน 2554

งบประมาณ 858,200 บาท

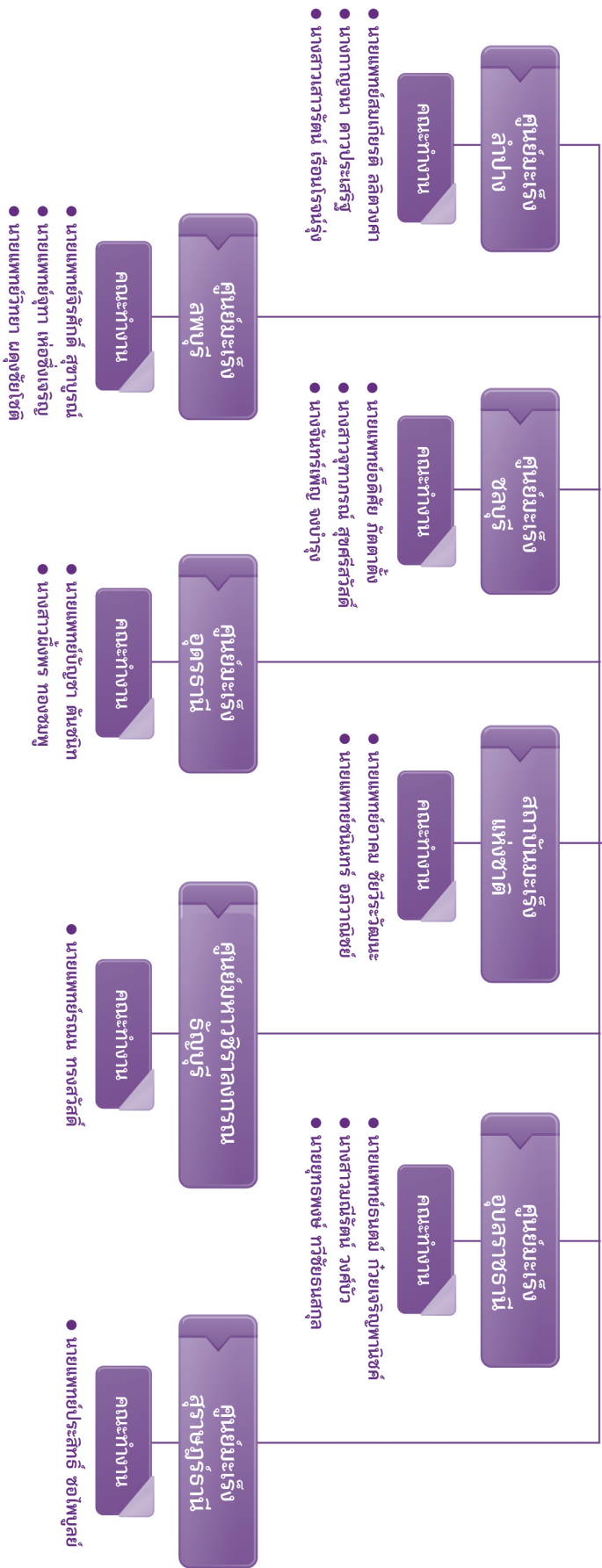
แผนผังระบบเครือข่าย



การจัดบรรยายวิชาการเพื่อพัฒนาเครือข่าย



คณะกรรมการโครงการศึกษารูปแบบในการจัดทำฐานข้อมูลด้านการวิจัยและรักษาประเพณีเก่าแก่



ยุทธศาสตร์ที่ 3 : เร่งดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพเร่งด่วน ด้านโรคมะเร็งอย่างเป็นระบบ

3.1 โครงการ/กิจกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนทันที

ชื่อโครงการ	โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 76 จังหวัด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
เป้าประสงค์	มีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 70 ในระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ.2553-2557) และมีการตรวจพบเซลล์ปากมดลูกผิดปกติระยะก่อนเป็นมะเร็ง และมะเร็งระยะเริ่มแรก เพิ่มมากขึ้น และอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกลดลง
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none">1. เพื่อให้ประชาชนมีความตระหนัก ให้ความสำคัญของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก2. เพื่อให้ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบ 5 ปี3. เพื่อค้นหาโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก และระยะก่อนเป็นมะเร็ง4. ผู้ที่ตรวจพบผลเซลล์ปากมดลูกผิดปกติได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมตามแนวทาง (Abnormal Pap Management Guideline)5. มีระบบสารสนเทศการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคทั้งระยะสั้นและระยะยาวได้อย่างเหมาะสมกับประเทศไทย รวมทั้งใช้ข้อมูลสะท้อนขั้นตอน/ระยะเวลาในการคัดกรอง (วันตรวจ Pap Smear ถึงวันรายงานผล) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการจัดการระบบ ให้อยู่ในระยะเวลาที่เหมาะสม
กลุ่มเป้าหมาย	สตรีที่มีเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก เกิด พ.ศ. 2494-2524 ใน 76 จังหวัด (ยกเว้น กรุงเทพมหานคร) จำนวน 13 ล้านคน ให้ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยมีวิธีการตรวจวินิจฉัยรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก โดยมีการส่งต่อและรักษาอย่างเหมาะสม
ระยะเวลาดำเนินการ	วันที่ 1 ตุลาคม 2553 - 30 พฤศจิกายน 2554
แผนการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none">1. ประชาสัมพันธ์, ผลิตสื่อและเผยแพร่สิ่งพิมพ์<ul style="list-style-type: none">● สปอร์ตโทรทัศน์● เผยแพร่สื่อวีดิทัศน์2. ประชุม/อบรม ให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อถ่ายทอดสู่ประชาชน<ul style="list-style-type: none">● ประชุมรวมพลังรณรงค์คัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดย อสม. 76 จังหวัด

3. การพัฒนาความรู้บุคลากร / การฝึกอบรม
 - อบรมเชิงปฏิบัติการ สำหรับแพทย์ เรื่อง Basic Principle of Colposcopy and Management of Abnormal Cervical Cancer Screening
 - อบรมเชิงปฏิบัติการ สำหรับพยาบาล เรื่อง Cervical Cancer Screening and Management of Preinvasive
 - อบรมฟื้นฟูความรู้ เรื่อง ความแม่นยำในการแปลผลเซลล์วิทยาบริเวณ สำหรับเจ้าหน้าที่เซลล์วิทยาที่เข้ามาปฏิบัติงานอ่านเซลล์ใหม่ และผู้ที่ยังไม่เคยได้รับการฟื้นฟู หรือ รับการฟื้นฟูมาแล้วเกิน 3 ปี
4. การพัฒนาระบบสารสนเทศ
 - ปรับปรุงเพิ่มเติมโปรแกรม และฐานข้อมูลประชากร
5. การพัฒนาคุณภาพระหว่างดำเนินการ
 - สุ่มตรวจคุณภาพ Slide ร้อยละ 10 ของผล Negative ครอบคลุม 76 จังหวัด
 - ติดตาม/จัดส่งต่อ/ส่งต่อสตรีที่มีผลเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ ได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม
 - ติดตามสตรีที่มีผลการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก ได้รับการรักษาจากแพทย์ด้านศัลยกรรม, เคมี, รังสี และอื่นๆ
6. จัดหาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์/ค่าดำเนินการ

งบประมาณ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการ

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา (1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554) สถานการณ์การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกใน 75 จังหวัด พบว่ามีข้อมูลการดำเนินการคัดกรองเข้ามาจำนวนลดลง เมื่อเทียบกับข้อมูลในปีที่ผ่านมาและมีแนวโน้มที่จะลดลง เนื่องจากการติดตามรายใหม่จะทำได้ยากขึ้น อาจเกิดจากปัจจัยหนึ่งของพฤติกรรมสตรีที่อายต่อการตรวจภายใน ก็จะหลีกเลี่ยงการรับบริการ ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องใช้การรณรงค์ ส่งเสริมด้วยวิธีการต่างๆอย่างเข้มข้นเพื่อให้ประชากรสตรีที่ยังไม่เคยตรวจคัดกรองได้มารับบริการ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนข้อมูลที่ได้รับ ที่ผ่านการตรวจสอบจาก สปสช. เปรียบเทียบ ปี 2553 และ 2554 (โดยเฉพาะสิทธิประกันสุขภาพ ประกันสังคมและสิทธิว่าง)

วิธีการคัดกรอง	ปี 2553	ปี 2554
	เดือนตุลาคม 2552 - กันยายน 2553	เดือนตุลาคม 2553 - กันยายน 2554
Pap smear	จำนวนการคัดกรอง = 2,170,781 คน เริ่มนับทุกรายเป็นรายใหม่ทั้งหมด เนื่องจากเป็นปีแรกของโครงการในรอบที่ 2	จำนวนการคัดกรอง = 1,713,498 คน รายใหม่ในรอบปี = 1,308,002 คน รายซ้ำปี 2553 = 405,496 คน

ข้อมูลรอบเวลาการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear ต่อราย ข้อมูลปี 2553 ในภาพประเทศใช้เวลาเฉลี่ย 41.65 วันต่อราย ปี 2554 ใช้เวลาเฉลี่ย 30.15 วันต่อราย ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มที่ดีขึ้น แสดงให้เห็นว่ามีการใช้ข้อมูลสะท้อนการบริหารจัดการระบบในจังหวัด เพื่อให้มีการรายงานผลการอ่านเซลล์ที่รวดเร็วขึ้น เป็นการเพิ่มโอกาสในกาเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติมและรักษาได้ทันเวลามากขึ้น

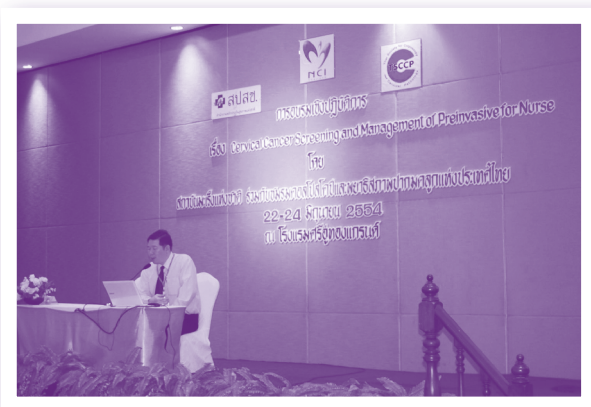
ตารางที่ 2 แสดงจำนวนรอบเวลาเฉลี่ยการทำ Pap smear ต่อคน และแสดงระยะเวลาเฉลี่ยแต่ละขั้นตอน (ในภาพประเทศ) เปรียบเทียบ ปี 2553 และ 2554 (เฉพาะสิทธิประกันสุขภาพ ประกันสังคม และสิทธิว่าง)

Obtain to Receive (จากวันป้ายเซลล์-วันที่หน่วยอ่านรับ Slide)	สะท้อนถึงกระบวนการจัดการของหน่วยป้าย
Receive to Report (จากวันที่หน่วยอ่านรับ Slide-วันรายงานผล)	สะท้อนถึงกระบวนการจัดการหน่วยอ่าน
Obtain to Report (จากวันป้ายเซลล์-วันที่รายงานผล)	สะท้อนถึงกระบวนการจัดการของจังหวัด

	Obtain to Receive (ค่าเฉลี่ย 75 จังหวัด)	Receive to Report (ค่าเฉลี่ย 75 จังหวัด)	Obtain to Report (ค่าเฉลี่ย 75 จังหวัด)
ปี 2553 (เดือนตุลาคม 2552-กันยายน 2553)	18.15 วัน	24.50 วัน	41.65 วัน
ปี 2554 (เดือนตุลาคม 2553-กันยายน 2554)	15.10 วัน	16.08 วัน	30.18 วัน

จากการดูความเคลื่อนไหวของการส่งข้อมูลและประสานงานกับบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่าทุกหน่วยงานให้ความสำคัญ และค้นหารายใหม่เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองปากมดลูกอย่างต่อเนื่อง และรายงานข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ทำให้ลดเรื่อง Under report ได้มากขึ้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อลดอัตราการเกิด และอัตราการตาย จากโรคมะเร็งปากมดลูกลงอย่างน้อย ร้อยละ 50 ในระยะเวลา 5 ปี



3.2 โครงการ/กิจกรรมที่รณรงค์ให้ประชาชนดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

วัน เดือน ปีที่จัด	กิจกรรม	หน่วยงาน / สถานที่จัด	กลุ่มเป้าหมาย
5 ต.ค. 2553	โครงการรณรงค์ป้องกันมะเร็งเต้านม	โรงละครอักษรา คิงเพาเวอร์ ถ.รางน้ำ	ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ 1,000 คน
15 ต.ค. 2553	โครงการรณรงค์ป้องกันมะเร็งเต้านม “มหกรรมต้านภัยมะเร็งเต้านม” ครั้งที่ 10	งานสร้างเสริมสุขภาพ/ ณ โรงละครอักษรา คิงเพาเวอร์ ถ.รางน้ำ กรุงเทพฯ	ประชาชนทั่วไปเข้าร่วม กิจกรรมประมาณ 500 คน
15 ต.ค. 2553	โครงการรณรงค์ถ่ายทอดความรู้เรื่อง โรคมะเร็งเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ถ่ายทอดความรู้ เรื่องมะเร็งเต้านม	ณ โรงละครอักษรา คิงเพาเวอร์ ถ.รางน้ำ กรุงเทพฯ	-ประชาชน จำนวน 350 คน
8-10 ธ.ค. 2553	สัปดาห์ต่อต้านโรคมะเร็งแห่งชาติ	ณ ห้องสรรพสินค้า เดอะมอลล์ บางกะปิ กรุงเทพฯ	ชาวพญาและ ประชาชนทั่วไป
8-10 ธ.ค. 53	“ผักผลไม้ป้องกันมะเร็ง” ในงาน นิทรรศการสัปดาห์การป้องกัน โรคมะเร็งแห่งชาติ	MCC Hall เดอะมอลล์ บางกะปิ	ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ 1,000 คน
8-10 ธ.ค. 2553	โครงการรณรงค์ต่อต้านโรคมะเร็ง แห่งชาติ 1) จัดรณรงค์ในกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย ญาติ	งานสร้างเสริมสุขภาพ/ 1) ณ MCC Hall ชั้น 4 ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ บางกะปิ กรุงเทพฯ	● มีประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย และญาติ เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 250 ราย
8-10 ธ.ค. 2553	2) จัดรณรงค์ในกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป	2) ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรุงเทพฯ	● ประชาชนทั่วไปเข้าร่วม กิจกรรม จำนวน 1,500 คน
8-11 ธ.ค. 2553	การจัดกิจกรรมสัปดาห์การป้องกันโรค มะเร็งแห่งชาติ	ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรุงเทพฯ	● ประชาชน จำนวน 250 คน
15 ม.ค. 2554	โบว์ลิงการกุศลต่อต้านมะเร็งปากมดลูก	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สมาคม มะเร็งนรีเวชไทย และเมเจอร์ ซีนีเพล็กซ์ กรุ๊ป สยามพารา กอน ชั้น 5	ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ 200คน
2 ก.พ. 2553	โครงการรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็ง เนื่องในวันมะเร็งโลก กิจกรรมถ่ายทอดสด “วันมะเร็งโลก”	ณ สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่ง ประเทศไทย ถ.วิภาวดี กรุงเทพ	ประชาชนที่รับชมการถ่ายทอด สด
2 ก.พ. 2553	กิจกรรมถ่ายทอดความรู้โรคมะเร็ง เนื่องในวันมะเร็งโลก	ณ โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค ถ.ราชปรารภ กรุงเทพฯ	● ประชาชน จำนวน 200 คน
4 ก.พ. 2553	กิจกรรมเสวนาทางวิชาการ เนื่องใน “วันมะเร็งโลก”	ณ ห้องแกรนด์บอลรูม ชั้น 3 โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค ถ.ราชปรารภ กรุงเทพฯ	● อสม.และประชาชนทั่วไป เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 150 ราย
8-11 มี.ค. 2553	งานรณรงค์มะเร็งลำไส้ใหญ่และ ทวารหนัก	ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรุงเทพฯ	● ประชาชน จำนวน 250 คน

วัน เดือน ปีที่จัด	กิจกรรม	หน่วยงาน / สถานที่จัด	กลุ่มเป้าหมาย
7 เม.ย. 2553	จัดกิจกรรมรณรงค์งาน “NCI รวมพลัง ออกกำลังกาย	ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรุงเทพฯ	ประชาชน จำนวน 2,000 คน
31 พ.ค. 2553	งานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก	ณ ศูนย์การค้าสยามพารากอน กรุงเทพฯ	ประชาชน จำนวน 250 คน
31 พ.ค. 2553	โครงการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก 1) การจัดเสวนาวิชาการ เรื่อง “ปลอด บุหรี่ ปลอดภัย” กลุ่มเป้าหมาย 2) การจัดประชุมวิชาการเรื่อง “รูปแบบ ของคลินิกอดบุหรี่กับผู้ป่วยมะเร็ง	งานสร้างเสริมสุขภาพ/ 1) ณ โรงแรมสยามซิตี้ ถ.ศรีอยุธยา กรุงเทพฯ 2) ณ โรงแรมสยามซิตี้ ถ.ศรีอยุธยา	<ul style="list-style-type: none"> ● ประชาชนทั่วไปเข้าร่วม กิจกรรม จำนวน 350 คน ● บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยว กับคลินิกอดบุหรี่ จำนวน 45 ราย
16-19 มิ.ย. 2554	จัดกิจกรรมรณรงค์งาน “มติชน Health Care 2011	ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ \\ กรุงเทพฯ	ประชาชน จำนวน 2,000 คน
13 ส.ค. 2554	โครงการเดินรณรงค์ต่อต้านมะเร็ง ปากมดลูก	สถาบันมะเร็งแห่งชาติร่วมกับ สมาคมมะเร็งนรีเวชไทย/โรงแรม การ์เด้น ซีวีวี รีสอร์ท พัทยา	ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ 1,000 คน
22 ส.ค. 2554	จัดกิจกรรมเสวนาวิชาการ เรื่อง “โรคมะเร็งปากมดลูก ภัยเงียบของ สตรีไทย”	ณ โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค ถ.ราชปรารภ กรุงเทพฯ	● ประชาชน จำนวน 250 คน
30-31 ส.ค. 2554	ร่วมจัดกิจกรรมในโครงการ “สตรีไทยห่วงใยในสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในวโรกาสพระราชพิธี มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ ธันวาคม 2554”	ณ หอประชุมใหญ่ กรมประชาสัมพันธ์ กรุงเทพฯ	● ประชาชน จำนวน 500 คน
22 ก.ย.2554	ร่วมจัดกิจกรรมในโครงการ “Lingerie Salon ครั้งที่ 7 Pink Ribbon Charity	ณ สวนเบญจศิริ สุขุมวิท 22 กรุงเทพฯ	● ประชาชน จำนวน 400 คน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการ

4.1 โครงการที่ดำเนินการเพื่อสนับสนุนพัฒนาระบบบริหารจัดการ

วัน เดือน ปี ที่จัด	ชื่อโครงการ	บุคลากรกลุ่มเป้าหมาย (แพทย์, พยาบาล, นักวิชาการ ฯลฯ)	จัดโดย/ สถานที่จัดอบรม
ทุกวันพฤหัสบดี (08.00-09.00 น.)	ประชุมวิชาการแพทย์ภายในกลุ่มงาน มะเร็งนรีเวช (Gyne Conference/ Instereesting Case)	แพทย์,พยาบาลวิชาชีพ 12 คน/1 ครั้ง	มะเร็งนรีเวช/ห้องประชุม กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ ชั้น 2 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
ต.ค. 2553	โครงการพัฒนาองค์กรด้านการ เสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กร (We love NCI) รุ่น 1	นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ/ ภูเขางามรีสอร์ท นครนายก
1-3 พ.ย.2553	Establis of Practical Quality System for Hospotal Blood Bank		
17-18 พ.ย. 2553	การอบรม “การพัฒนาองค์กร (OD) ด้านการเสริมสร้างความผูกพันต่อ องค์กร	นักเทคนิคการแพทย์ 2 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
17-18 พ.ย. 2553	โครงการพัฒนาองค์กรด้านการ เสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กร (We love NCI) รุ่น 2	พนักงานประจำห้อง ทดลอง	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ/ โยโกะริเวอร์แควรีสอร์ท
10-12 ธ.ค. 2553	โครงการพัฒนาบุคลากรการประชุมเชิง ปฏิบัติการตรวจสอบคุณภาพ และความ แม่นยำของเครื่องมือรังสีรักษา	แพทย์ นักฟิสิกส์ นักรังสีการแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ฯลฯ	กลุ่มงานรังสีรักษา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
15-16 ธ.ค. 2553	โครงการพัฒนาองค์กรเสริมสร้างความ ผูกพันต่อองค์กร (We love NCI) รุ่น 3	นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 1 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ / ฮอร์ชู พอยท์ รีสอร์ท ชลบุรี
15-16 ธ.ค. 2553	การอบรม “การพัฒนาองค์กร (OD) ด้านการเสริมสร้างความผูกพันต่อ องค์กร	เจ้าพนักงาน วิทยาศาสตร์การแพทย์ 2 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
19-20 ม.ค. 2554	การอบรม “การพัฒนาองค์กร (OD) ด้านการเสริมสร้างความผูกพันต่อ องค์กร	พนักงานประจำห้อง ทดลอง 2 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
19-20 ม.ค. 2554	โครงการพัฒนาองค์กรเสริมสร้างความ ผูกพันต่อองค์กร (We love NCI) รุ่น 4	นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 1 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ/ เฟลิกซ์ ริเวอร์แคว รีสอร์ท กาญจนบุรี
8-9 ก.พ. 2554	โครงการพัฒนาองค์กรเสริมสร้างความ ผูกพันต่อองค์กร (We love NCI) รุ่น 5	พนักงานพิมพ์ดีด 1 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ/ โรงแรม เอกไพลิน กาญจนบุรี
19-21 ก.พ. 2554	พัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางบริการ	เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน พยาธิวิทยา	เกาะค้างคาว

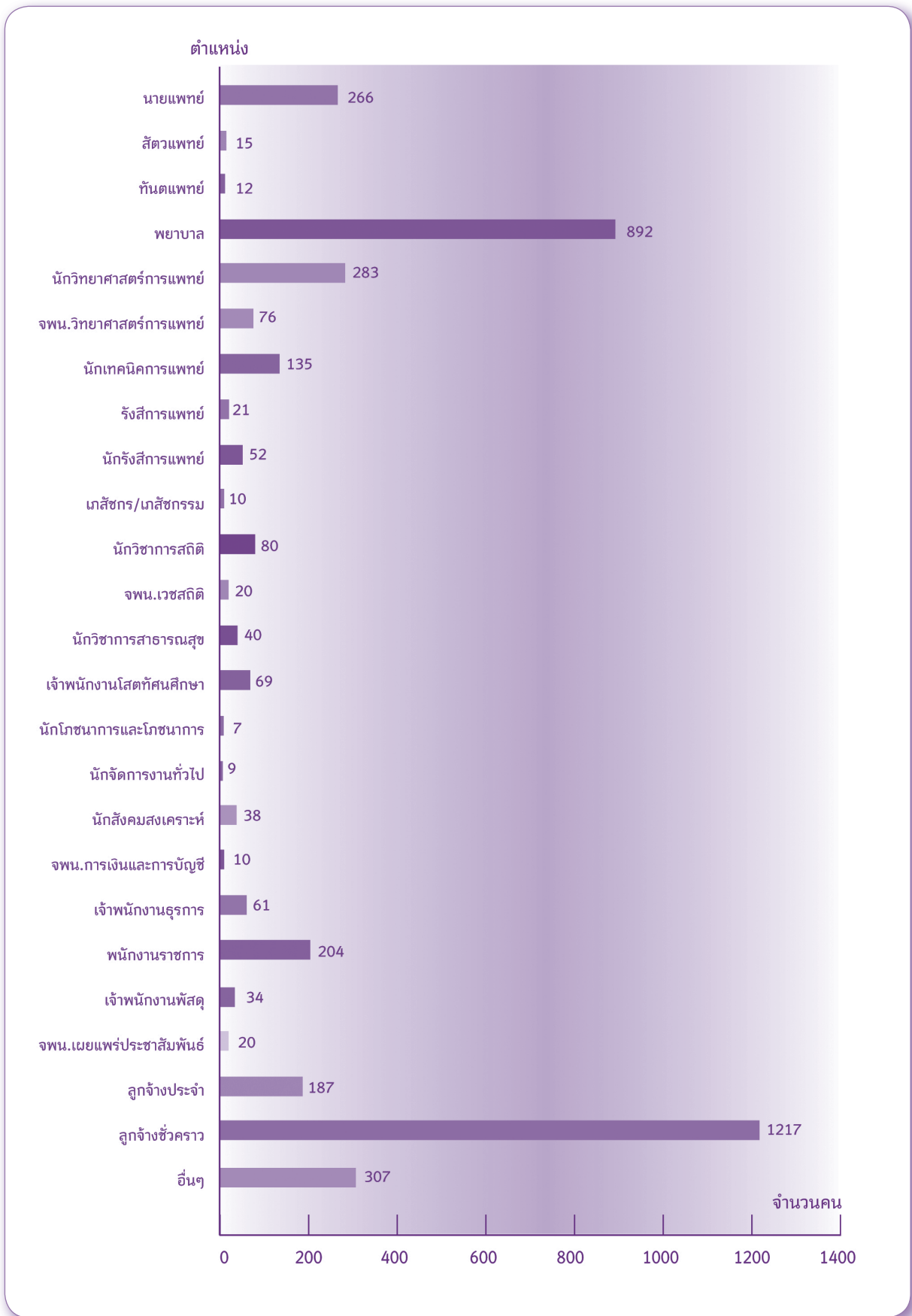


วัน เดือน ปี ที่จัด	ชื่อโครงการ	บุคลากรกลุ่มเป้าหมาย (แพทย์, พยาบาล, นักวิชาการ ฯลฯ)	จัดโดย/ สถานที่จัดอบรม
1-2 มี.ค. 2554	โครงการเตรียมความพร้อมและการพัฒนาตนเองสู่การเป็น “หัวหน้างานที่ดี”	พยาบาลวิชาชีพ 36 คน / 1 ครั้ง	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ ห้องประชุม สมชาย สมบูรณ์เจริญ ชั้น 5 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
21 มี.ค. 2554	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ 46 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ ห้องประชุม สมชาย สมบูรณ์เจริญ
31 มี.ค. 2554	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ 25 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ ณ ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์เจริญ
1, 4, 5, 7, 8 เม.ย. 2554	อบรมความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคมะเร็ง สำหรับพยาบาลใหม่	พยาบาลวิชาชีพ 30 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ / ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจวิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
11 เม.ย. 54	ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อจากการให้ สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค 50 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
26-29 เม.ย. 54	การประชุมวิชาการประจำปีทางเทคนิค การแพทย์ ครั้งที่ 38 เรื่อง “เทคนิค การแพทย์กับการเสริมสุขภาพ แบบบูรณาการ”	นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน	สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่ง ประเทศไทย
11-12 พ.ค. 54	การอบรม “การพัฒนาองค์กร (OD) ด้านการเสริมสร้างความผูกพัน ต่อองค์กร	พนักงานประจำ ห้องทดลอง 2 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
11-12 พ.ค. 54	โครงการพัฒนาองค์กรเสริมสร้าง ความผูกพันต่อองค์กร (We love NCI) รุ่น 8	นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ/ การ์เด็น ซีวีวี รีสอร์ท พัทยา
14 มิ.ย. 54	อบรมฟื้นฟูการป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ	พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค 43 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
19-22 มิ.ย. 54	พื้นฐานการจัดการความขัดแย้ง ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
21 มิ.ย. 54	อบรมฟื้นฟูการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด	พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค 40 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
7-8 ก.ค. 2554	อบรมความรู้เบื้องต้นด้านโภชนาการ ผู้ป่วยโรคมะเร็งพยาบาลใหม่	พยาบาลวิชาชีพ/ รุ่นละ 24 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ

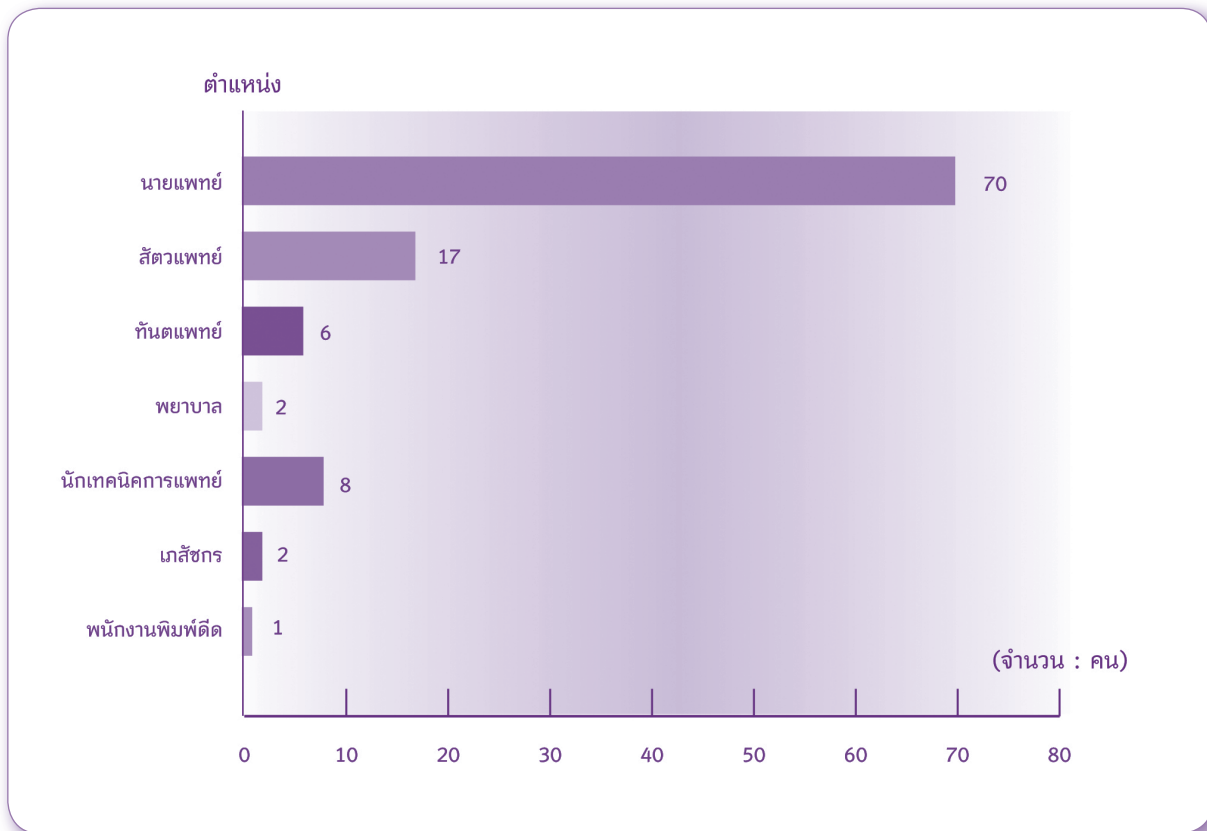
วัน เดือน ปี ที่จัด	ชื่อโครงการ	บุคลากรกลุ่มเป้าหมาย (แพทย์, พยาบาล, นักวิชาการ ฯลฯ)	จัดโดย/ สถานที่จัดอบรม
14 ก.ค. 2554	อบรมความรู้เบื้องต้นและทักษะ การพยาบาลผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ ออกทางหน้าท้อง (Colostomy)	พยาบาลวิชาชีพ/ รุ่นละ 24 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
27-28 ก.ค. 54	โครงการพัฒนาองค์กรเสริมสร้าง ความผูกพันต่อองค์กร (We love NCI) รุ่น 10	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
28-29 ก.ค. 2554	อบรมความรู้เบื้องต้นและทักษะ การพยาบาลผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ ออกทางหน้าท้อง (Colostomy)	พยาบาลวิชาชีพ/ รุ่นละ 24 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
28-29 ก.ค. 2554	อบรมความรู้เบื้องต้นด้านโภชนาการ ผู้ป่วยโรคมะเร็งพยาบาลใหม่	พยาบาลวิชาชีพ/ รุ่นละ 24 คน	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ/ณ ห้องประชุมกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ ชั้น 6 สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
31 ก.ค. 54	We are Mr.Cancer ตัวจริง	นักเทคนิคการแพทย์ 2 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
8 ส.ค. 2554	ทักษะการประเมินและเฝ้าระวังผู้ป่วย หลักการให้ยาระงับความรู้สึก	พยาบาลวิชาชีพ และ พยาบาลเทคนิค จำนวน 55 คน	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา ณ ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์เจริญ
10 ส.ค. 54	We are Mr.Cancer ตัวจริง	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 2 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
17 ส.ค. 54	การถ่ายทอดตัวชี้วัดและการประเมิน สมรรถนะ	นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน	สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์
30 ส.ค. 54	We are Mr.Cancer ตัวจริง	พนักงานประจำ ห้องทดลอง 2 คน	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
8 ก.ย. 2554	การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง (ศิลากรรม) ที่มีโรคร่วมมารับบริการระงับความรู้สึก	พยาบาลวิชาชีพและ พยาบาลเทคนิค จำนวน 55 คน	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา ณ ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์เจริญ ชั้น 5 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
15 ก.ย. 54	โครงการอบรมใช้บริการและการส่งตรวจ ทางเซลล์วิทยาและพยาธิวิทยา	แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้	งานพยาธิวิทยาและเซลล์วิทยา กลุ่มงานพยาธิวิทยา

4.2 การพัฒนาบุคลากร

4.2.1 การส่งข้าราชการเข้าร่วมประชุม /อบรม/สัมมนา /ดูงาน /ฝึกปฏิบัติงานในประเทศ



4.2.2 การส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุม /อบรม/สัมมนา /ดูงาน ณ ต่างประเทศ



4.2.3 การส่งบุคลากรศึกษาดู

ชื่อ - สกุล	ชื่อหลักสูตรที่ไปศึกษา	สถาบันที่ไปศึกษา	วัน เดือน ปี
นางสาวสุรัสวดี ปิยะวิริยะกุล	ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ (เภสัชศาสตร์) สาขาวิชาชีวเคมีทางการแพทย์	มหาวิทยาลัย Shizuoka (University of Shizuoka) ประเทศญี่ปุ่น	1 มี.ค. 2551 - 31 มี.ค. 2554
นางสาวอิดา นิยมไทย	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาฟิสิกส์ ทางการแพทย์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดีและ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล	1 มิ.ย. 2552 - 31 พ.ค. 2554
นายรังษินพดล โถทอง	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอก โรคติดต่อและวิทยาการระบาด	มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย	31 พ.ค. 2553 - 31 พ.ค. 2555
นางสาวอติพร จรินันทนกร	หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยาทั่วไป	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล	1 มิ.ย. 2553 - 31 พ.ค. 2554
นางสาวณัชฎา พิภพไชยาสิทธิ์	อายุรศาสตร์ สาขามะเร็งวิทยา (ต่อยอด 2 ปี)	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	มิ.ย. 2553 - มิ.ย. 2554
นางสาวสุธินี มังคละ	วิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	มิ.ย. 2553
นางสาวศิโรรัตน์ สุทธิหล่อ	วิสัญญีวิทยา	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลราชวิถี	1 ต.ค. 2553 - 30 ก.ย. 2554
นางสาวสมมาตย์ จันทร	ปริญญาตรีวิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์, โครงการพิเศษ)	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	10 ม.ค.2554 - 8 เม.ย. 2554
นางสาวสมมาตย์ จันทร	ปริญญาตรีวิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์ โครงการพิเศษ)	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	10 ม.ค.2554 - 8 เม.ย. 2554
นางสาววรรณา ครอบแก้ว	อบรมระยะสั้นเรื่องการบริหาร เภสัชกรรมผู้ป่วย	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	1 ก.พ. 2554 - 30 เม.ย. 2554
นางสาวนภาพรรณ ล้ออัสระตระกูล	อบรมระยะสั้นเรื่องการบริหาร เภสัชกรรมผู้ป่วยมะเร็ง	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	1 เม.ย. 2554 - 30 มิ.ย. 2554
นางสาวอังศวีร์ ภณฑทองสมพงษ์	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่	คณะแพทยศาสตร์ โรง พยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	1 พ.ค. 2553 - 30 มิ.ย. 2555
นางสาวน้ำผึ้ง แสงอรุณ	อบรมระยะสั้นเรื่องการบริหาร เภสัชกรรมผู้ป่วย	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	1 มิ.ย. 2554 - 30 ส.ค. 2554
นางสาวสุชานุช อ่อนดี	หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ชีวภาพ	มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย	1 ก.ค. 2554 - 30 มิ.ย. 2557
นางสาวจันทนา ยะหัวเผย	หลักสูตรเภสัชศาสตร์ (ศึกษาดู ระดับปริญญาเอก)	มหาวิทยาลัย Shizuoka ประเทศญี่ปุ่น	1 ก.ค. 2554 - 1 ก.ค. 2557



ผลงานด้านบริการบำบัดรักษา

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการบำบัดรักษา			
	1. จำนวนเตียง	เตียง	200
	2. อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy Ratio)	เปอร์เซ็นต์	80.07
	3. ช่วงเวลาของเตียง (Turn Over Interval)	วัน	2.64
	4. จำนวนวันโดยเฉลี่ยที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล (Average Length of Stay)	คน - วัน	7.59
	5. จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (OPD คัลยกรรมและทั่วไป/ OPD รังสีรักษา/OPD เคมีบำบัด)	ครั้ง	143,106
	6. จำนวนผู้ป่วยนอกรับใหม่	ราย	21,943
	7. จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด	ครั้ง	7,699
	8. จำนวนผู้ป่วยในรับใหม่	ราย	3,471
	9. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย/ตาย	ราย/ราย	7,547/208
	10. จำนวนวันผู้ป่วยในจำหน่าย	คน - วัน	49,754
	11. จำนวนวันอยู่ในโรงพยาบาล (Patient - Day)	คน - วัน	49,152
	12. จำนวนผู้ป่วยระบบส่งต่อ	ราย	5,242
1.	กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ		
	กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยใน		
	งานหอผู้ป่วย		
	1. ให้บริการพยาบาล		
	● หอผู้ป่วยพิเศษ	คน - วัน	9,065
	● หอผู้ป่วยหญิง 7	คน - วัน	10,058
	● หอผู้ป่วยหญิง 6	คน - วัน	10,108
	● หอผู้ป่วยชาย 5	คน - วัน	12,687
	● หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 4	คน - วัน	9,124
	● หอผู้ป่วยหนัก (I.C.U)	คน - วัน	2,051
	2. การพยาบาลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทการรักษา		
	● ศัลยกรรม	ครั้ง	1,748
	● รังสีรักษา	ครั้ง	494
	● เคมีบำบัด	ครั้ง	3,700
	● ประคับประคอง	ครั้ง	884
	● รังสีร่วมรักษา (Interventional Radiology)	ครั้ง	202
	● รังสีและเคมี (Concurrent)	ครั้ง	328
	● ศัลยกรรมและเคมี	ครั้ง	2
	● ศัลยกรรมและรังสี	ครั้ง	7
	● Investigate	ครั้ง	273





ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> Emergency อื่นๆ 	<p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p>	<p>50</p> <p>13</p>
3.	การพยาบาลผู้ป่วยจำแนกตามระดับความต้องการดูแล (Nursing Need)		
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 (Convalescent) ระดับ 2 (Minimal) ระดับ 3 (Moderate) ระดับ 4 (Semi-critical) ระดับ 5 (Critical) 	<p>เปอร์เซ็นต์</p> <p>เปอร์เซ็นต์</p> <p>เปอร์เซ็นต์</p> <p>เปอร์เซ็นต์</p> <p>เปอร์เซ็นต์</p>	<p>7</p> <p>45</p> <p>29</p> <p>15</p> <p>4</p>
งานพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด			
1.	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด	ราย	3,692
2.	จำแนกตามจำนวนชั่วโมงการผ่าตัดต่อราย		
	0 - 1 ชั่วโมง	ราย	2,228
	1 - 2 ชั่วโมง	ราย	605
	2 - 3 ชั่วโมง	ราย	348
	3 - 4 ชั่วโมง	ราย	223
	4 - 5 ชั่วโมง	ราย	116
	มากกว่า 5 ชั่วโมง	ราย	172
3.	จำแนกตามความเร่งด่วน		
	<ul style="list-style-type: none"> การผ่าตัดตามตารางการผ่าตัด (Elective Case) การผ่าตัดที่ไม่ได้กำหนดตารางผ่าตัดในเวลา (On Call Case) การผ่าตัดฉุกเฉิน (Emergency Case) ใน/นอกเวลาราชการ Add on 	<p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>3,397</p> <p>192</p> <p>78</p> <p>25</p>
4.	จำนวนการผ่าตัดที่มีความยุ่งยากซับซ้อน		
	<ul style="list-style-type: none"> ความยุ่งยากซับซ้อนของการผ่าตัด ผู้ป่วยผ่าตัดที่ต้องใช้ทีมพยาบาล 2 ทีม 	<p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>466</p> <p>50</p>
5.	การผ่าตัดที่มีการใช้วัสดุอุปกรณ์พิเศษ		
	<ul style="list-style-type: none"> ใส่ชุดให้สารละลายพร้อมสายซิลิโคน (Subcutaneous Port) ใช้เครื่องมือตัดต่อลำไส้อัตโนมัติ วัสดุอุปกรณ์พิเศษที่ใช้ในการผ่าตัดภายใต้กล้อง ใช้เส้นเลือดเทียม 	<p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>10</p> <p>107</p> <p>117</p> <p>1</p>
งานวิสัญญีพยาบาล			
	จำนวนผู้ป่วย	ราย	
	<ul style="list-style-type: none"> ห้องผ่าตัดใหญ่ ห้องส่องกล้องตรวจ (Endo) 	<p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>3,697</p> <p>2,969</p>

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	การปฏิบัติการทางวิสัญญี		
	<ul style="list-style-type: none"> • การเยี่ยมประเมินก่อนให้ยาระงับความรู้สึก • การให้ยาระงับความรู้สึก • การดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น • การนำส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย/ICU • การเยี่ยมประเมินหลังให้ยาระงับความรู้สึก 	ราย	2,024
		ราย	2,076
		ราย	1,852
		ราย	1,864
		ราย	1,951
	จำนวนครั้งการปฏิบัติการทางวิสัญญี		
	<ul style="list-style-type: none"> • ให้บริการเปิดเส้นเลือดเพื่อให้สารน้ำในรายที่หาเส้นเลือดยาก • การช่วย CPR (ทั้งในและนอกเวลาราชการ) • การใส่ท่อหายใจ • Respiratory Care In ICU • ดูแลผู้ป่วยฝังเข็ม • บริการให้ยาทางหลอดเลือดดำ (แผนกส่องกล้อง) 	ครั้ง	30
		ครั้ง	13
		ครั้ง	36
		ครั้ง	3
		ครั้ง	-
		ครั้ง	2,969
งานบริการจ่ายกลาง			
	ให้บริการชุดเครื่องมือแพทย์ปราศจากเชื้อ 25 หน่วยงาน		
	1. ล้างทำความสะอาด	ชิ้น	497,433
	2. จัดเตรียมและบรรจุหีบห่อ	ชุด	271,483
	3. ทำให้ปราศจากเชื้อ	ชุด	287,258
	4. แจกจ่าย	ชุด	334,533
	5. ตรวจสอบประสิทธิภาพกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อ		
	5.1 Steam		
	ด้านกลไก	ครั้ง	2,647
	ด้านเคมี	ครั้ง	2,647
	ด้านชีวภาพ	ครั้ง	837
	• Bowie dick test	ครั้ง	837
	5.2 Plasma		
	ด้านกลไก	ครั้ง	3,702
	ด้านเคมี	ครั้ง	3,702
	ด้านชีวภาพ	ครั้ง	556
	5.3 Hot air		
	ด้านกลไก	ครั้ง	42
	ด้านเคมี	ครั้ง	42
	ด้านชีวภาพ	ครั้ง	42



ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก			
งานการพยาบาลคัดกรองด้านหน้า			
ให้บริการพยาบาล : ประเมิน คัดกรอง เพื่อส่งพบแพทย์ จำแนกตามกลุ่มนี้			
1.	มีอาการผิดปกติ (ไม่มีนัดล่วงหน้า)		
	● มีก้อนที่เต้านม	ราย	3,170
	● ระบบช่องปาก	ราย	197
	● ทางเดินอาหารส่วนบน	ราย	1,101
	● ทางเดินอาหารส่วนล่าง	ราย	1,204
	● ระบบศีรษะและคอ	ราย	133
	● หู คอ จมูก	ราย	894
	● ระบบทางเดินหายใจ	ราย	20
	● ระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี	ราย	1,744
	● ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ชาย	ราย	89
	● มีอาการผิดปกติก่อนวันนัด	ราย	860
	● ตับ/ถุงและทางเดินน้ำดี	ราย	227
	● ปอด	ราย	148
	● ผลเลือด HBsAG positive	ราย	91
	● มาตรฐานเพิ่มเติม	ราย	39
	● มีอาการผิดปกติอื่นๆ	ราย	242
2.	ส่งต่อ (Refer) เพื่อการวินิจฉัย/รักษา		
	● เต้านม	ราย	831
	● ช่องปาก	ราย	73
	● หู คอ จมูก	ราย	547
	● ปอด	ราย	401
	● ทางเดินอาหารส่วนบน	ราย	232
	● ทางเดินอาหารส่วนล่าง	ราย	660
	● ผิดปกติ ตับ/ถุงและทางเดินน้ำดี	ราย	427
	● ระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี	ราย	1,209
	● ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ชาย	ราย	62
	● มีอาการผิดปกติ ก่อนวันนัด/ความผิดปกติอื่นๆ	ราย	432
3.	ขอรับบริการคัดกรองเฉพาะมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear)	ราย	469
4.	Bone Scan	ราย	28
5.	ให้บริการอื่นๆ	ราย	8,997

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไปและเต้านม			
1.	ให้บริการพยาบาล : ประเมิน คัดกรอง ก่อนพบแพทย์ ตามลำดับความเร่งด่วน จำแนกตามการมารับบริการ		
	<ul style="list-style-type: none"> Breast Screening Follow up Breast Follow up CA Breast Follow up มะเร็งเต้านมระหว่างรักษาเคมีบำบัด Follow up รับประทานฮอร์โมน Follow up อาการผิดปกติของปอด พบแพทย์ ญาติปรึกษาแพทย์ มีอาการผิดปกติก่อนวันนัด รับปรึกษาอาการผิดปกติเพื่อการรักษาทางศัลยกรรม ฟังผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ผลชิ้นเนื้อ ผลการตรวจทางเซลล์วิทยาผล mammogram/ Ultrasound เต้านม เป็นต้น) รับส่งต่อ (Refer) ให้บริการอื่นๆ 	ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย	1,039 2,488 2,588 112 827 87 1,107 191 359 6,029 620 2,528
คลินิกระบบทางเดินอาหารและโรคตับ			
1.	ให้บริการพยาบาล : ประเมิน คัดกรอง ก่อนพบแพทย์ ตามลำดับความเร่งด่วน จำแนกตามการมารับบริการ		
	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจอาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ตรวจโรคไวรัสตับอักเสบ ตรวจการทำงานของตับ มีอาการผิดปกติมาก่อนนัด ฉีดยาเคมีบำบัด ฟังผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 	ราย ราย ราย ราย ราย ราย	2,924 3,995 3,509 304 - 1,710
2.	รับส่งต่อ	ราย	975
3.	ให้บริการโรงพยาบาลอื่นๆ	ราย	2,915
4.	รับปรึกษาอาการผิดปกติ	ราย	3,702
หน่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร			
	ให้บริการพยาบาล : ประเมินผู้ป่วย/เตรียมผู้ป่วย/ช่วยแพทย์ ส่องกล้อง/ให้การพยาบาลหลังส่องกล้อง/ให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวหลังส่องกล้องและอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ โดยจำแนกตามชนิดของการส่องกล้องตรวจ ดังนี้		
	<ul style="list-style-type: none"> Esophagoscope Esophagoscope with Dilatation Esophagoscope with EUS 	ราย ราย ราย	3 2 1



ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
3.	ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการเตรียมตัวตรวจตัดเนื้อต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนักด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ (TRUS Bx.)		24
หน่วยนัดตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง			
1.	ให้บริการนัดตรวจ จำแนกตามผู้รับบริการเก่า/ใหม่ <ul style="list-style-type: none"> ผู้ที่ไม่เคยมีประวัติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ผู้ที่มีประวัติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติแล้ว เพศชาย เพศหญิง 	ราย	16,610
2.	ให้บริการนัดตรวจเฉพาะมะเร็งปากมดลูกและเต้านม	ราย	707
3.	ให้บริการนัดตรวจเป็นกลุ่ม/โครงการสุขภาพของหน่วยงาน	ราย	1,889
4.	ให้บริการนัดตรวจตามช่องทางการขอนัด <ul style="list-style-type: none"> นัดโดยตรง นัดแทน นัดทางโทรศัพท์ นัดผ่าน NCI Website นัดทาง Fax นัดทาง e-mail นัดผ่านหนังสือราชการ 	ราย	3,900
		ราย	22,786
		ราย	13,111
		ราย	4,136
		ราย	2,954
		ราย	210
		ราย	1,902
คลินิกตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง			
	จำนวนผู้มารับบริการ	ราย	40,848
1.	ให้บริการพยาบาล : ประเมิน คัดกรอง ก่อนพบแพทย์ ตามลำดับ <ul style="list-style-type: none"> ตรวจสุขภาพฯ (มาตามนัด) ตรวจสุขภาพฯ (Walk in) ตรวจ PV & Breast PV Screening ตรวจติดตาม Pap smear ตรวจติดตามผลเลือด (ผลเลือดผิดปกติ) ตรวจติดตามผลปัสสาวะ (ผลปัสสาวะผิดปกติ) ตรวจติดตามเอกซเรย์ปอด อื่นๆ 	ราย	36,202
		ราย	2,856
		ราย	554
		ราย	659
		ราย	122
		ราย	110
		ราย	15
		ราย	18
		ราย	312
2.	ให้บริการส่งปรึกษาคลินิก/ให้คำแนะนำไปพบแพทย์ในโรงพยาบาลที่ผู้รับบริการสะดวก จากผลผิดปกติที่พบดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ค่าความสมบูรณ์ของเลือดที่ต่ำจากเกณฑ์ปกติ ค่าไขมันในเลือดสูงกว่าเกณฑ์ปกติ (Total Cholesterol) ค่าไขมัน Triglyceride ในเลือดสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ค่าน้ำตาลในเลือดสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ค่าการทำงานของตับ (LFT) สูงกว่าเกณฑ์ปกติ 	เปอร์เซ็นต์	23.73
		เปอร์เซ็นต์	64.93
		เปอร์เซ็นต์	10.25
		เปอร์เซ็นต์	9.78
		เปอร์เซ็นต์	12.64





ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> • ค่าสารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP) สูงกว่าเกณฑ์ปกติ 	เปอร์เซ็นต์	3.81
	<ul style="list-style-type: none"> • ผล HbsAg Positive 	เปอร์เซ็นต์	4.37
	<ul style="list-style-type: none"> • ค่าสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (Total PSA) สูงกว่า เกณฑ์ปกติ 	เปอร์เซ็นต์	4.68
	<ul style="list-style-type: none"> • ตรวจพบเลือดในอุจจาระ (Stool occult blood positive) 	เปอร์เซ็นต์	5.25
	<ul style="list-style-type: none"> • ผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ <ul style="list-style-type: none"> ▲ Low Grade ▲ High Grade 	เปอร์เซ็นต์	3.65
		เปอร์เซ็นต์	0.05
	<ul style="list-style-type: none"> • พบความผิดปกติของเต้านมและส่งตรวจ Mammogram 		
	<ul style="list-style-type: none"> • ผลการตรวจสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> ▲ Category 2 (Benign Finding) ▲ Category 3 (Probable Benign Finding) ▲ Category 4 (Suspicious Adnormality) 	เปอร์เซ็นต์	55.44
		เปอร์เซ็นต์	16.1
		เปอร์เซ็นต์	2.5
3.	อื่นๆ ผิดปกติ เช่น ผลการตรวจปัสสาวะ, EKG เป็นต้น	เปอร์เซ็นต์	1.13
คลินิกมะเร็งนรีเวช			
1.	ให้บริการพยาบาล : ประเมิน คัดกรอง ก่อนพบแพทย์ ตามลำดับความเร่งด่วน		
	<ul style="list-style-type: none"> • PV Screening 	ราย	1,083
	<ul style="list-style-type: none"> • HPV DNA+ 	ราย	48
	<ul style="list-style-type: none"> • HPV +AB 	ราย	2
	<ul style="list-style-type: none"> • ตรวจติดตาม Pap smear 	ราย	3,058
	<ul style="list-style-type: none"> • ตรวจติดตาม PV 	ราย	811
	<ul style="list-style-type: none"> • ตรวจติดตามหลังผ่าตัดมดลูก 	ราย	125
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา Abnormal Pap 	ราย	32
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา HSIL (CIN) 	ราย	105
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา LSIL (CIN) 	ราย	102
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา ASC-US 	ราย	196
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา Squa.Cell Ca. 	ราย	7
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา Adeno Ca. Insitu 	ราย	8
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา Myoma 	ราย	42
	<ul style="list-style-type: none"> • รับปรึกษา อื่นๆ 	ราย	619
2.	ประเมินผู้ป่วยก่อนการฟังผลการตรวจ (ผลชิ้นเนื้อ ผลการตรวจทางเซลล์วิทยา ผลการตรวจพิเศษ อื่นๆ)	ราย	1,863
3.	เตรียม/ประเมินผู้ป่วย/ให้การพยาบาล และช่วยแพทย์ทำหัตถการ		
	<ul style="list-style-type: none"> • ชูดมดลูก 	ราย	2
	<ul style="list-style-type: none"> • จี้ด้วยความเย็น (Cryosurgery) 	ราย	17
	<ul style="list-style-type: none"> • Coloposcopy 	ราย	1,175

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> Coloposcopy and LEEP 	ราย	173
	<ul style="list-style-type: none"> ฉีดยาฮอร์โมน และ วัคซีน HPV 	ราย	362
	<ul style="list-style-type: none"> Ultrasound 	ราย	273
4.	ให้บริการวัด Residual Urine	ราย	2
5.	รับส่งต่อ	ราย	22
6.	ให้บริการพยาบาลอื่นๆ	ราย	3232
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด			
	<ul style="list-style-type: none"> มีอาการฉีดปกติก่อนวันนัด 	ราย	82
	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อฉีดยาเคมีบำบัด 	ราย	4,993
	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อให้ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน 	ราย	1,232
	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อรับยาฮอร์โมนชนิดรับประทาน 	ราย	2,489
	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจติดตามเคมีบำบัด 	ราย	3,037
	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจติดตามภาวะหลังให้ยา (Nadir) 	ราย	951
	<ul style="list-style-type: none"> รับปรึกษาเคมีบำบัด 	ราย	926
	<ul style="list-style-type: none"> บริการอื่นๆ 	ราย	6,160
■	ให้บริการพยาบาล : ประเมินสภาพร่างกายและจิตใจผู้ป่วยก่อนเริ่มแผนการรักษาด้วยเคมีบำบัด	ราย	1,720
■	ให้คำอธิบายผู้ป่วยเรื่องผลข้างเคียงของยาที่ได้รับ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง	ราย	1,720
■	ให้คำแนะนำหลังการตรวจรักษา	ราย	19,870
■	ให้คำแนะนำผู้ป่วยใหม่ และผู้ป่วยที่ได้รับการทบทวนแผนการรักษา เรื่องการดูแลตนเองต่อเมื่อที่บ้านเมื่อได้รับเคมีบำบัด	ราย	2,231
■	อธิบายการปฏิบัติตน เมื่อสิ้นสุดแผนการรักษาด้วยเคมีบำบัด	ราย	1,720
■	บริหารยาเคมีบำบัด และให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับยาเคมีบำบัด จำแนกตาม การวินิจฉัยโรค ดังนี้	ราย	
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งเต้านม 	ราย	4,319
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งลำไส้ใหญ่ 	ราย	1,801
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งต่อมน้ำเหลือง 	ราย	459
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งตับ 	ราย	111
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งปอด 	ราย	801
■	บริหารยาเคมีบำบัด และให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับยาเคมีบำบัด จำแนกตาม Protocol/Regimen		
	<ul style="list-style-type: none"> FAC 	ครั้ง	230
	<ul style="list-style-type: none"> AC 	ครั้ง	425
	<ul style="list-style-type: none"> Pactitaxel 	ครั้ง	1,596
	<ul style="list-style-type: none"> 5 FU/LV 	ครั้ง	1,231
	<ul style="list-style-type: none"> CHOP 	ครั้ง	333

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> Herceptin Bevacizumab CMF Taxotere Tamoxifen FOLFOX4 Xeloda Femara Carboplatin CPPD/5FU arimidex Glivec Intaxel CDDP/Etoposide Megace Gemzar ยาอื่นๆ 	<p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p> <p>ครั้ง</p>	<p>193</p> <p>144</p> <p>466</p> <p>68</p> <p>1,138</p> <p>112</p> <p>232</p> <p>144</p> <p>180</p> <p>72</p> <p>88</p> <p>26</p> <p>81</p> <p>34</p> <p>54</p> <p>84</p> <p>947</p>
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา			
1.	ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยรังสีรักษา จำแนกตาม <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน 	<p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>9153</p> <p>985</p>
2.	ประเมินผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยรังสี	ราย	1701
3.	ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับการรักษารังสี จำแนกตามตำแหน่งการฉายรังสี <ul style="list-style-type: none"> มะเร็งเต้านม มะเร็งส่วนศีรษะและคอ มะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี มะเร็งทางเดินหายใจ มะเร็งทวารหนักและลำไส้ใหญ่ มะเร็งในเด็ก มะเร็งในส่วนอื่นๆ 	<p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>783</p> <p>933</p> <p>617</p> <p>242</p> <p>362</p> <p>154</p> <p>1040</p>
4.	ให้บริการพยาบาลตรวจประจำสัปดาห์ขณะฉายรังสี <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน 	<p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>4932</p> <p>817</p>
5.	ให้บริการพยาบาลตรวจติดตามหลังฉายรังสี <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน 	<p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>2919</p> <p>49</p>

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน	
6.	ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยการใส่แร่ซีเซียม-137 Intracavitary Insertion			
	• ผู้ป่วยนอก	ราย	-	
	• ผู้ป่วยใน	ราย	225	
	7.	ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยการใส่แร่อริเดียม-192 Intracavitary Insertion		
		• ผู้ป่วยนอก	ราย	231
	• ผู้ป่วยใน	ราย	31	
	8.	Interstitial Implantation		
		• ผู้ป่วยนอก	ราย	-
	• ผู้ป่วยใน	ราย	25	
	9.	Moulding		
• ผู้ป่วยนอก		ราย	2	
• ผู้ป่วยใน	ราย	32		
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล				
หน่วยการพยาบาลให้การปรึกษาผู้ป่วยมะเร็ง				
1.	ให้คำปรึกษาผู้ป่วย			
	1.1 วิตกกังวลเรื่องโรคมะเร็ง (ระดับ 1-2)	ครั้ง	470	
	1.2 วิตกกังวลเรื่องการรักษา (ระดับ 1-2)	ครั้ง	558	
	1.3 ขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง	ครั้ง	23	
	1.4 ผลการตรวจ HIV positive	ครั้ง	14	
	1.5 Suicidal idea	ครั้ง	5	
	1.6 ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก	ครั้ง	276	
	1.7 อื่นๆ	ครั้ง	392	
2.	ให้สุขศึกษา	ครั้ง	284	
3.	ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์	ครั้ง	113	
หน่วยพยาบาลโภชนาบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง				
1.	ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการโรคมะเร็งและโรคอื่นๆ	ครั้ง	368	
	คัดกรองประเมินภาวะโภชนาการและสุขภาพ	ครั้ง	368	
	บริการกำหนดอาหาร กำหนดพลังงานและสารอาหาร	ครั้ง	315	
	ดูแลบำบัดด้านโภชนาการก่อนรักษา ขณะรักษา ระยะพักฟื้นและ อื่นๆ (รวมผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน) เช่น อาหารทางสายยาง ภาวะ โลหิตจาง ค่าผลเลือดทางชีวเคมีผิดปกติ เป็นต้น)	ครั้ง	315	
	ให้ความรู้เรื่องอาหารเฉพาะโรคมะเร็งด้านศัลยกรรม รังสี เคมี และโรคอื่นๆ แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วย	ครั้ง	342	
	สอนสาธิตการจัดเมนูอาหาร การกำหนดปริมาณอาหาร 5 หมู่ ในแต่ละมื้อตามพลังงานที่กำหนด ให้สามารถปฏิบัติได้เองที่บ้าน	ครั้ง	315	



ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
7.	ให้บริการผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายในเรื่อง <ul style="list-style-type: none">สอนสาธิตการให้อาหารทั้ง Bolus และ Dripสอนสาธิตการเตรียมอาหาร BDให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยและสายให้ถูกวิธีเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนกำหนดประเภทของอาหารเหลวที่ใช้พลังงานสารอาหาร จำนวนมื้อและปริมาณต่อมื้อแนะนำวัสดุ อุปกรณ์ที่ต้องใช้กับผู้ป่วย	ราย	289
		ราย	289
		ราย	289
		ราย	289
		ราย	289
9.	ติดตามประเมินผลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลบำบัด	ราย	320
10.	ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการทางโทรศัพท์	ราย	47
11.	ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพงานนิทรรศการโรคมะเร็ง	ราย	
หน่วยพยาบาลระดับและบรรเทาปวด			
1.	ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในคลินิกระดับปวด	ราย/ครั้ง	
1.1	ผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า)	ราย/ครั้ง	709/1,305
1.2	ผู้ป่วยใน (ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า)	ราย/ครั้ง	458/1,874
2.	ติดตาม ประเมินระดับความรุนแรงของความปวด/สภาพทนต่อ ยาระดับปวด และอาการข้างเคียงจากยาระดับปวดและการใช้ยา		
2.1	ผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า)	ครั้ง	1,143
2.2	ผู้ป่วยใน (ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า)	ครั้ง	1,874
3.	ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินระดับความรุนแรงความปวด/ สภาพทนต่อยา/ผลข้างเคียงของยาระดับปวดและการใช้ยา	ราย/ครั้ง	10/3
4.	ผู้ป่วยใหม่ได้รับการตอบรับภายหลังส่งปรึกษาภายในเวลาที่ กำหนด	ครั้ง	356
5.	สอน/สาธิตการใช้ยาระดับปวดชนิดแผ่นปิดผิวหนัง	ครั้ง	22
6.	สอน/สาธิตการใช้อุปกรณ์ในการให้ยาระดับปวด	ราย	277
7.	ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาระดับปวด วิธีการบริหารยาระดับปวด และอาการข้างเคียงจากยาระดับปวด	ราย	1,830
8.	ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ไข อาการข้างเคียงจากยาระดับปวด	ครั้ง	1,830
9.	ให้คำปรึกษาด้านการใช้ยาระดับปวด		
9.1	การใช้ยาระดับปวด อาการข้างเคียง และการปฏิบัติตัว แก่ ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล	ครั้ง	108/117
9.2	ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลหรือผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหาการ พยาบาล ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความปวดและได้รับยาระดับปวด	ครั้ง	325
9.3	ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับปัญหาการ พยาบาล ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความปวดและได้รับยาระดับปวด	ครั้ง	1

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
11.	ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพทางโทรศัพท์	ครั้ง/ราย	75/26
12.	ให้การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการดูแลต่อที่บ้าน	ราย	86
หน่วยพยาบาลออสโตมีและแผล			
ให้บริการผู้ป่วย จำแนกตาม			
	<ul style="list-style-type: none"> ● ผู้ป่วยที่มี Ostomy / ผู้ป่วย Wound ● ผู้ป่วยใหม่ / ผู้ป่วยเก่า ● ผู้ป่วยใน / ผู้ป่วยนอก 	คน	1,656/334
		คน	323/1,726
		คน	650/1,399
รายละเอียดกิจกรรมการบริการ			
1.	รับปรึกษา (รับ Consult)	คน / ครั้ง	320
2.	ให้บริการปรึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้าน Ostomy/Wound ที่ยุ่งยากซับซ้อน	คน / ครั้ง	24/76
3.	บริการพยาบาลก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง	คน	31
4.	ติดตามประเมินผล Ostomy/Wound ผู้ป่วยในหอผู้ป่วย	คน / ครั้ง	140/650
5.	ติดตามประเมินผล Ostomy/Wound ผู้ป่วยนอก	คน / ครั้ง	166/1399
6.	ให้การพยาบาลผู้ป่วย Colostomy	คน	140/1656
7.	ให้การพยาบาลผู้ป่วย Urostomy	คน / ครั้ง	42/60
8.	ให้การพยาบาลออสโตมีที่มีภาวะแทรกซ้อน		289
	<ul style="list-style-type: none"> ● Retraction Stomal ● Stomal Stenosis 	คน / ครั้ง	133
		คน / ครั้ง	39
■	Stomatitis / Necrosis	คน / ครั้ง	15/7
■	Stomal Obstruction	คน / ครั้ง	16
■	Stomal Hernia	คน / ครั้ง	4
■	Stomal Prolapse	คน / ครั้ง	16
	<ul style="list-style-type: none"> ● Mucocutaneous Separation ● Peristomal Irritation / Excoriation 	คน / ครั้ง	6
		คน / ครั้ง	53
9.	บริการผู้ป่วยที่มีบาดแผล	คน / ครั้ง	334
10.	บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ (Incontinence care)	คน / ครั้ง	42/60
11.	สอนและสาธิตเทคนิคอุปกรณ์ออสโตมี (Pouching technique demonstration)	คน / ครั้ง	118/146
12.	เลือกสรรการใช้อุปกรณ์ออสโตมีและติดตามประเมินผล	คน / ครั้ง	76/271
13.	ให้บริการอุปกรณ์ออสโตมี	คน / ครั้ง	1,700 ครั้ง
14.	ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์	ครั้ง	24 ครั้ง
15.	ส่งปรึกษาต่อ	ครั้ง	21 ครั้ง
หน่วยพยาบาลเตรียมความพร้อมรับการสูญเสีย (Bereavement Care)			
ให้บริการพยาบาล			
■	ผู้ป่วยระหว่างหรือหลังการรักษาที่มีปัญหาต้องดูแลต่อเนื่อง	ราย	205
■	ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย	ราย	20
		ราย	185





ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามประเภท		
■	ผู้ป่วยเก่า	ราย	31
■	ผู้ป่วยใหม่	ราย	174
	จำแนกผู้ป่วย จำแนกตามเพศ		
■	ชาย	ราย	110
■	หญิง	ราย	95
	จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามอวัยวะ		
■	Head and Neck Cancer	ราย	60
■	Breast Cancer	ราย	30
■	Lung Cancer	ราย	23
■	Esophagus Cancer	ราย	6
■	Liver and Pancrease Cancer	ราย	34
■	Colorectal Cancer	ราย	20
■	Gynaecological Cancer	ราย	29
■	Lymphoma	ราย	1
■	Spine injury	ราย	1
■	Ca Bladder	ราย	1
■	Ca Skin	ราย	1
	จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามปัญหาที่พบและความต้องการ		
5.1	ปัญหาความเจ็บปวด	ราย	178
5.2	ปัญหาการรับประทานอาหาร	ราย	
●	NG Tube	ราย	30
●	Gastrostomy	ราย	2
5.3	ปัญหาการขับถ่าย	ราย	
●	Colostomy	ราย	5
●	Foley, s catheter	ราย	24
5.4	ปัญหาการนอนหลับ	ราย	120
5.5	ปัญหาทางเดินหายใจ	ราย	
●	Tracheostomy	ราย	20
●	O2	ราย	67
5.6	แผล	ราย	
●	แผลกดทับ	ราย	10
●	แผลอื่นๆ	ราย	24
5.7	ปัญหาการสื่อสาร	ราย	20
	จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามทางด้านสังคมและจิตใจ		
6.1	ด้านการยอมรับ	ราย	
●	ยอมรับได้	ราย	174
●	ไม่ยอมรับ	ราย	11

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
6.2	ความวิตกกังวล		
	● เกี่ยวกับโรค / อาการ	ราย	181
	● กลัวตาย	ราย	59
	● ห่วงใยบุคคลที่รัก	ราย	205
6.3	ด้านอื่นๆ	ราย	
	● ปัญหาการดูแล	ราย	20
	● ปัญหาการเงิน	ราย	20
	จำนวนญาติ / ผู้ดูแล จำแนกตามสถานะผู้ดูแลหลัก		
	● บิดา / มารดา	ราย	87
	● คู่สมรส	ราย	182
	● บุตร	ราย	86
	● อื่นๆ	ราย	47
	จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามสถานภาพการมีชีวิต		
8.1	ถึงแก่กรรม	ราย	118
8.1.1	ที่โรงพยาบาล	ราย	90
	● สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	ราย	60
	▲ หอผู้ป่วยที่ปรึกษา	ราย	52
	▲ หอผู้ป่วยหนัก	ราย	8
	● โรงพยาบาลใกล้เคียง	ราย	30
8.1.2	ที่บ้าน	ราย	28
8.1.3	ขณะ Refer	ราย	-
	ติดตามเยี่ยม เพื่อดูแล ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษา	ราย	
	● หอผู้ป่วย / คลินิก	ครั้ง / ราย	274/205
	● ทางโทรศัพท์	ครั้ง / ราย	280/82
	● ที่บ้าน	ครั้ง / ราย	74/69
	ให้บริการอุปกรณ์ที่จำเป็น		
1)	เตียง Fowler พร้อมที่นอน	ราย	5
2)	ที่นอนลม(Alpha Bed)	ราย	6
3)	หัวปรับการไหลออกซิเจนชนิดตั้งเดิม	ราย	20
4)	เครื่องผลิตออกซิเจน	ราย	5
5)	เครื่องดูดเสมหะ	ราย	10
6)	เครื่องพ่นยา	ราย	13
7)	เครื่องปั่นอาหาร	ราย	4
8)	เก้าอี้นั่งถ่าย	ราย	2
9)	รถเข็น	ราย	1
10)	ไม้เท้า 4 ขา (Walker)	ราย	4



ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	11) ไม้เท้า 3 ขา	ราย	5
	สอนสาธิตการใช้อุปกรณ์	ราย	75
2.	กลุ่มภารกิจวิชาการ		
	กลุ่มงานศัลยศาสตร์		
1	งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด		
	● จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด	ราย	3,692
2	จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก	ราย	3,692
	● จำนวนผู้ป่วยใน	ราย	1,967
	● จำนวนผู้ป่วยนอก	ราย	1,725
3	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดจำแนกตามประเภทการผ่าตัด	ราย	3,692
	● ผ่าตัดใหญ่ (Major Case)	ราย	1,829
	● ผ่าตัดเล็ก (Minor Case)	ราย	1,863
4	จำแนกผู้ป่วยผ่าตัดจำแนกตาม	ราย	516
	● ความยุ่งยากซับซ้อน	ราย	466
	● ผู้ป่วยผ่าตัดที่ต้องใช้ทีมพยาบาล 2 ทีม (Esophagectomy, APR, LAR, TRAM Flap, Free Flap)	ราย	50
5	จำนวนครั้งการปฏิบัติงานผ่าตัด		
	● จำนวนครั้งการรับ-ส่งผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย	ราย	1,967
	● จำนวนครั้งการเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	ราย	1,967
	● จำนวนครั้งการดูแลผู้ป่วยในห้องรอผ่าตัด (Waiting Room)	ราย	1,967
	● จำนวนครั้งการเตรียมเครื่องมือผ่าตัด	ราย	3,692
	● จำนวนครั้งการช่วยผ่าตัด (Assistant Nurse)	ราย	3,692
	● จำนวนครั้งการส่งผ่าตัด (Scrub Nurse)	ราย	3,692
	● จำนวนครั้งการอำนวยความสะดวกรอบนอก (Circulate Nurse)	ครั้ง	3,692
	● จำนวนครั้งการเยี่ยมประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด	ครั้ง	-
	● จำนวนครั้งการร่วมวิจัยโครงการสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	ครั้ง	-
6	จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานผ่าตัด		
	● จำนวนชั่วโมงการผ่าตัด		
	0 - 1 ชั่วโมง	ราย	3,692
	1 - 2 ชั่วโมง	ราย	2,228
	2 - 3 ชั่วโมง	ราย	605
	3 - 4 ชั่วโมง	ราย	348
	4 - 5 ชั่วโมง	ราย	223
	มากกว่า 5 ชั่วโมง	ราย	116

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> จำนวนชั่วโมงการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด <ul style="list-style-type: none"> ▲ ผู้ป่วยใน ▲ ผู้ป่วยนอก จำนวนชั่วโมงการรับผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลที่มาส่งผู้ป่วยที่ห้องผ่าตัด จำนวนชั่วโมงการดูแลผู้ป่วยในห้องรอผ่าตัด จำนวนชั่วโมงการเตรียมห้องและเครื่องมือผ่าตัด <ul style="list-style-type: none"> ▲ Major Case ▲ Minor Case 	ราย ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง	172 665 ชม. 40 นาที 431 ชม. 15 นาที 327 ชม. 50 นาที 786 ชม. 48 นาที 914 ชม. 30 นาที 465 ชม. 30 นาที 3,833 ชม. 5 นาที
7	จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานห้อง ล้าง จัดเก็บ หีบห่อวัสดุ เครื่องมือ ส่ง Sterile หน่วยจ่ายกลาง	ชั่วโมง	3,833 ชม. 5 นาที
	<ul style="list-style-type: none"> จำนวนชั่วโมงการล้างเครื่องมือ <ul style="list-style-type: none"> ▲ Major Case ▲ Minor Case จำนวนชั่วโมงการจัดเก็บหีบ ห่อวัสดุ / เครื่องมือ <ul style="list-style-type: none"> ▲ Major ▲ Minor 	ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง ชั่วโมง	1,371ชม.45 นาที 621 ชม. 1219 ชม. 20 นาที 621 ชม.
8	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดจำแนกตามตารางผ่าตัด / ไม่มีตารางผ่าตัด และผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดด่วน	ราย	3,692
	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยผ่าตัดตามตารางการผ่าตัดในเวลาราชการ (Elective Case) ผู้ป่วยนอก (OPD Case) ผู้ป่วยผ่าตัดไม่มีตารางผ่าตัดในเวลา (On Call Case) ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดด่วน (Emergency Case) นอกเวลาราชการ 	ราย ราย ราย ราย	3,397 1,479 25 192
9	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดในเวลาที่ต้องรับเวร	ราย	190
10	จำนวนชั่วโมงผู้ป่วยผ่าตัดที่ต้องรับเวร	ราย	380 ชั่วโมง
11	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการผ่าตัด	ราย	331
	<ul style="list-style-type: none"> งดผ่าตัด <ul style="list-style-type: none"> ▲ ภาวะโรคของผู้ป่วย ▲ เปลี่ยนแผนการรักษา ▲ เหตุผลด้านผู้ป่วย / ญาติ / ครอบครัว ▲ ความผิดปกติของผล Lab ▲ เหตุผลจากการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด ▲ เหตุผลด้านบุคลากร เลื่อนผ่าตัด <ul style="list-style-type: none"> ▲ เหตุผลเรื่องเวลา ▲ ความผิดปกติจากตัวผู้ป่วย 	ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย ราย	221 12 43 138 13 3 12 110 5 70





ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	▲ ศัลยแพทย์ / วิสัญญีแพทย์	ราย	30
	▲ สถานที่ (ห้องผ่าตัด)	ราย	3
	▲ การเตรียมความพร้อมผู้ป่วย	ราย	2
12	การให้บริการภายนอกห้องผ่าตัด	ราย	5
	● การช่วย CPR ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ	ราย	3
	● การช่วยหัตถการบนหอผู้ป่วย	ราย	2
13	จำนวนครั้งการเบิกพัสดุจำแนกตามหน่วยที่เบิก / จ่าย	ครั้ง	24
	● ห้องพัสดุชั้น 5	ครั้ง	12
	● ห้องยา	ครั้ง	12
14	จำนวนครั้งการติดตามวัสดุจำแนกตามหน่วยที่เบิก / จ่าย	ครั้ง	36
	● ห้องพัสดุชั้น 5	ครั้ง	24
	● ห้องยา	ครั้ง	12
15	จำนวนครั้งการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์พิเศษ	ครั้ง	234
	● อุปกรณ์ใส่ชุดให้สารละลายพร้อมสายซิลิโคน (Subcutaneous Port)	ครั้ง	10
	● เครื่องมือตัดต่อลำไส้อัตโนมัติ	ครั้ง	107
	● วัสดุสิ้นเปลืองในการผ่าตัดด้วยกล้อง	ครั้ง	117
	● เส้นเลือดเทียม	ครั้ง	1
16	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดจำแนกตามการใช้วัสดุอุปกรณ์พิเศษ	ราย	234
	● ใส่ชุดให้สารละลายพร้อมสายซิลิโคน (Subcutaneous Port)	ราย	10
	● ใช้เครื่องมือตัดต่อลำไส้อัตโนมัติ	ราย	107
	● ใช้วัสดุสิ้นเปลืองในการผ่าตัดด้วยกล้อง	ราย	117
	● ใช้เส้นเลือดเทียม	ราย	1
17	จำนวนครั้งการติดต่อตัวแทนบริษัทจำแนกตามความต้องการเครื่องมือ / วัสดุ / อุปกรณ์ ที่จำเป็นต้องใช้ในผู้ป่วยผ่าตัดเป็นกรณีพิเศษ	ครั้ง	156
	● เครื่องมือทางด้าน หู คอ จมูก (ENT)	ครั้ง	10
	● เครื่องมือทางด้านศัลยกรรมทั่วไป	ครั้ง	136
	● เครื่องมือทางนรีเวช	ครั้ง	10
18	จำนวนครั้งการติดต่อประสานงานเพื่อยืมเครื่องมือต่างโรงพยาบาลและบริษัทใช้ในผู้ป่วยผ่าตัด	ครั้ง	57
	● โรงพยาบาลรามธิบดี	ครั้ง	1
	● โรงพยาบาลราชวิถี	ครั้ง	2
	● โรงพยาบาลประสาท	ครั้ง	2
	● บริษัท	ครั้ง	52
	● โรงพยาบาลตากสิน	ครั้ง	-
19	จำนวนครั้งการเป็นคณะกรรมการตรวจรับพัสดุใช้ในผู้ป่วยผ่าตัด	ครั้ง	24

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
20	จำนวนครั้งการปฏิบัติงานร่วมกับฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา	ครั้ง	24
	• เปิดซอง ครุภัณฑ์	ครั้ง	24
	• เปิดซองปรับปรุงสถานที่	ครั้ง	2
	• กำหนดรายละเอียดครุภัณฑ์	ครั้ง	24
	• กรรมการตรวจรับครุภัณฑ์	ครั้ง	26
	• กรรมการจัดซื้อครุภัณฑ์ระบบอิเล็กทรอนิกส์	ครั้ง	10
21	จำนวนครั้งการเบิกวัสดุเข้าในเขตปลอดเชื้อ (ห้องผ่าตัด) เพื่อใช้ในผู้ป่วยผ่าตัด	ครั้ง	144
	• Material Suture	ครั้ง	48
	• วัสดุสิ้นเปลืองอื่นๆ เช่น	ครั้ง	96
	▲ NSS		
	▲ สาย Drain		
	▲ ผ้า Swab		
22	จำนวนครั้งการตรวจเช็คเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ที่หมดอายุ	ครั้ง	52
	• เครื่องมือผ่าตัด	ครั้ง	52
	• วัสดุสิ้นเปลือง	ครั้ง	52
	• วัสดุ / อุปกรณ์พิเศษ	ครั้ง	52
23	จำนวนครั้งที่ส่งเครื่องมือ / วัสดุ / อุปกรณ์ชำรุดซ่อม	ครั้ง	9
	Stryker	ครั้ง	-
	เครื่อง Suction	ครั้ง	-
	Dermatome	ครั้ง	1
	สาย Ultrasound ส่งเปลี่ยน	ครั้ง	-
	ปรับปรุง / บำรุงรักษาแอร์ห้องผ่าตัด	ครั้ง	3
	เตียงผ่าตัด	ครั้ง	4
	เครื่องจี	ครั้ง	1
	เปลี่ยนแบตเตอรี่เตียงผ่าตัด	ครั้ง	1
	ซ่อมเครื่องมือผ่าตัด	ครั้ง	-
	• Needle Holder	ครั้ง	-
	เครื่องตัดกระดูกใบหน้า (Hand Piece Aesculap)	ครั้ง	2
	Lens 4 mm 30°		
24	จำนวนครั้งอบรมความรู้วิธีการใช้ / ดูแลเครื่องมือผ่าตัด โดยช่างผู้ชำนาญจากบริษัท	ครั้ง	25
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา			
1.	จำนวนผู้ป่วย	ราย	2,076
2.	จำแนกตามความเร่งด่วนของการผ่าตัดและการเตรียมความพร้อม		
	• Elective	ราย	1,770
	• Emergency Intime	ราย	49





ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none">Emergency Outtime	ราย	48
	<ul style="list-style-type: none">OPD	ราย	195
	<ul style="list-style-type: none">OPD -> Admit	ราย	7
3.	จำแนกตามความผิดปกติ/ความเสี่ยงทางวิสัญญี		
	<ul style="list-style-type: none">ASA I : สุขภาพแข็งแรง	ราย	495
	<ul style="list-style-type: none">ASA II : มีโรคประจำตัวที่ควบคุมได้	ราย	1,391
	<ul style="list-style-type: none">ASA III : มีโรคประจำตัวที่ควบคุมไม่ได้	ราย	176
	<ul style="list-style-type: none">ASA IV : มีภาวะแทรกซ้อน	ราย	12
	<ul style="list-style-type: none">ASA V : สภาพร่างกายผู้ป่วย	ราย	1
4.	จำแนกตามชนิดการให้ยาระงับความรู้สึก		
	<ul style="list-style-type: none">GA (General Anesthesia)	ราย	1,486
	<ul style="list-style-type: none">RA (Regional Anesthesia)	ราย	45
	<ul style="list-style-type: none">GA + RA	ราย	110
	<ul style="list-style-type: none">RA -> GA	ราย	-
	<ul style="list-style-type: none">MAC (Monitor Anesthetic Care)	ราย	20
	<ul style="list-style-type: none">IVA	ราย	414
5.	Technique		
	<ul style="list-style-type: none">Awake INT.Fiber - optic	ราย	-
	<ul style="list-style-type: none">BPB/AXILLA	ราย	-
	<ul style="list-style-type: none">BPB/Supraraclavicular	ราย	-
	<ul style="list-style-type: none">Cont.Epidural/Lumbar	ราย	54
	<ul style="list-style-type: none">Cont.Epidural/Thoracic	ราย	5
	<ul style="list-style-type: none">Endotracheal	ราย	1,546
	<ul style="list-style-type: none">Tracheostomy	ราย	52
	<ul style="list-style-type: none">IV/IM Anesthesia	ราย	404
	<ul style="list-style-type: none">Laryngeal mask	ราย	7
	<ul style="list-style-type: none">Mask	ราย	1
	<ul style="list-style-type: none">Spinal Block	ราย	67
6.	TUBE		
	<ul style="list-style-type: none">None	ราย	445
	<ul style="list-style-type: none">Armoure	ราย	38
	<ul style="list-style-type: none">Double - Lumen	ราย	42
	<ul style="list-style-type: none">Laryngeal Mask	ราย	8
	<ul style="list-style-type: none">MLT	ราย	11
	<ul style="list-style-type: none">Nasal disposable	ราย	23
	<ul style="list-style-type: none">Nasal rae	ราย	12
	<ul style="list-style-type: none">Oral disposable	ราย	1,447

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> • Oral rae • Tracheostomy • Tube/Trac/at ward , ER 	<p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>8</p> <p>38</p> <p>-</p>
7.	การปฏิบัติงานนอกห้องผ่าตัด		
	<ul style="list-style-type: none"> • Consult for central Venous line • Post-op Care for Epidural Block • Respiratory care in ICU • CPR • Consult for Endotracheal Intubation 	<p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p> <p>N/A</p>
กลุ่มงานเวชศาสตร์ประคับประคอง			
1	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	ราย	2,106
	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนผู้ป่วยนอก • จำนวนผู้ป่วยใน • จำนวนผู้ป่วยใหม่ • จำนวนผู้ป่วยเก่า 	<p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p> <p>ราย</p>	<p>1,738</p> <p>365</p> <p>376</p> <p>1,730</p>
2	ให้บริการตรวจรักษาทางกายภาพบำบัด เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ	ราย	198
3	ให้บริการโดยการใช้อุปกรณ์เสริม	ราย	77
4	Ambulatory Training	ราย	5
5	Cervical Traction	ราย	321
6	Chest Physiotherapy	ราย	9
7	Electrical Stimulation	ราย	43
8	Exercise	ราย	265
9	Home Program	ราย	10
10	Hydrocollector	ราย	691
11	Intermittant Pneumotic Compression	ราย	1,087
12	Manipulation and Mobilization	ราย	0
13	Parafin Bath	ราย	2
14	Passive Movement	ราย	3
15	Pelvic Traction	ราย	300
16	Peripheral	ราย	0
17	Ultrasound	ราย	99
18	ให้บริการอื่นๆ	ราย	0
19	ให้บริการวัดองศาการเคลื่อนไหวข้อไหล่ (R.O.M.)	ราย	512
20	ให้บริการวัดเส้นรอบวงแขน	ราย	55
21	ให้บริการวัดเส้นรอบวงขา	ราย	22
22	จำแนกผู้ป่วยตามการวินิจฉัยโรค		
	<ul style="list-style-type: none"> • ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 	ราย	56





ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none">ภาวะข้อไหล่ติดภาวะอ่อนแรงแขน-ขาภาวะแขนบวมภาวะขาบวมโรคทรวงอก	ราย ราย ราย ราย ราย	17 7 33 9 6
กลุ่มงานโภชนาวิทยา			
การบริการจัดเลี้ยงรับรองการประชุมวิชาการต่างๆ			
1	อาหารว่าง+พาย และเครื่องดื่ม	คน	11,899
2	อาหารกลางวัน	คน	8,660
3	อาหารบริการนอกสถานที่	คน	200
การบริการอาหารผู้ป่วยพิเศษและสามัญ			
อาหารธรรมดา		จำนวนผู้ป่วย/ราย	18,618
	อาหารธรรมดาเบาหวาน		1,590
	อาหารธรรมดางดเค็ม	จำนวนผู้ป่วย/ราย	1,627
	อาหารธรรมดาไขมันต่ำ	จำนวนผู้ป่วย/ราย	716
	อาหารธรรมดาอิสลาม	จำนวนผู้ป่วย/ราย	889
	อาหารธรรมดาเจ	จำนวนผู้ป่วย/ราย	52
	อาหารธรรมดามังสวิรัต	จำนวนผู้ป่วย/ราย	70
	อาหารธรรมดางดไก่ งดทะเล อื่นๆ	จำนวนผู้ป่วย/ราย	3,718
อาหารอ่อน		จำนวนผู้ป่วย/ราย	10,641
	อาหารอ่อนเบาหวาน	จำนวนผู้ป่วย/ราย	1,165
	อาหารอ่อนงดเค็ม	จำนวนผู้ป่วย/ราย	853
	อาหารอ่อนไขมันต่ำ	จำนวนผู้ป่วย/ราย	494
	อาหารอ่อนอิสลาม	จำนวนผู้ป่วย/ราย	362
	อาหารอ่อนเจ	จำนวนผู้ป่วย/ราย	13
	อาหารอ่อนมังสวิรัต	จำนวนผู้ป่วย/ราย	52
	อาหารอ่อนงดไก่ งดทะเลอื่นๆ	จำนวนผู้ป่วย/ราย	2,687
	เหลวข้น	จำนวนผู้ป่วย/ราย	565
	เหลวใส	จำนวนผู้ป่วย/ราย	1,347
	อ่อนมาก	จำนวนผู้ป่วย/ราย	1,484
	โจ๊กบดปั่น	จำนวนผู้ป่วย/ราย	1,089
	อาหารเสริมทางปาก	จำนวนผู้ป่วย/ราย	10
BD.		จำนวนผู้ป่วย/ราย	4,241
	NUTREN	จำนวนผู้ป่วย/ราย	285
	ENSURE	จำนวนผู้ป่วย/ราย	2,557
	AMINO LABAN	จำนวนผู้ป่วย/ราย	179

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	PEPTAMEN	จำนวนผู้ป่วย/ราย	13
	NEOMUNE	จำนวนผู้ป่วย/ราย	73
	GEN-DM	จำนวนผู้ป่วย/ราย	32
	GEN-FROMULA	จำนวนผู้ป่วย/ราย	77
	BLENDERA	จำนวนผู้ป่วย/ราย	29
	ISOCAL	จำนวนผู้ป่วย/ราย	191
กลุ่มงานรังสีรักษา			
1.	ตรวจผู้ป่วยนอก (รวมผู้ป่วยที่มา Follow up)		
	• ชาย	ราย	2,896
	• หญิง	ราย	4,955
	ตรวจผู้ป่วยใน		
	• ชาย	ราย	477
	• หญิง	ราย	398
2.	รักษาผู้ป่วยโดยการฉายรังสีรักษา ผู้ป่วยนอก		
	• มะเร็งส่วนศีรษะและลำคอ	ราย	641
	• มะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี	ราย	272
	• มะเร็งระบบทางเดินหายใจ	ราย	113
	• มะเร็งระบบทางเดินอาหาร	ราย	40
	• มะเร็งเต้านม	ราย	519
	• มะเร็งลำไส้	ราย	212
	• มะเร็งในเด็ก	ราย	108
	• มะเร็งส่วนอื่นๆ	ราย	436
	รักษาผู้ป่วยโดยการฉายรังสี ผู้ป่วยใน		
	• มะเร็งส่วนศีรษะและลำคอ	ราย	233
	• มะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี	ราย	169
	• มะเร็งระบบทางเดินหายใจ	ราย	57
	• มะเร็งระบบทางเดินอาหาร	ราย	30
	• มะเร็งเต้านม	ราย	56
	• มะเร็งลำไส้	ราย	55
	• มะเร็งในเด็ก	ราย	-
	• มะเร็งส่วนอื่นๆ	ราย	257
3.	การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยการใส่แร่ซีเซียม-137		
	ผู้ป่วยนอก		
	• Intracavitary Insertion	ราย	-
	ผู้ป่วยใน		
	• Intracavitary Insertion	ราย	225

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
4	การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยการใส่แร่ริเดียม-191 ผู้ป่วยนอก		
	● Intracavitary Insertion	ราย	231
	● Interstitial Implantation	ราย	-
	● Moulding	ราย	32
	ผู้ป่วยใน		
	● Intracavitary Insertion	ราย	31
	● Interstitial Implantation	ราย	25
	● Moulding	ราย	2
กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก			
1	จำนวนผู้มารับบริการ	ราย	1,382
	ติดตามผลการรักษา	ราย	4,414
	ผู้ป่วยส่งต่อ	ราย	531
	รับปรึกษา	ราย	450
	ฟังผลการรักษา	ราย	1,267
	Sinoscope & Fiberoptic laryngoscope	ราย	1,224
	ส่งผล	ราย	679
	รวมผู้ป่วยที่รับการตรวจ	ราย	9,265
2	ผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ (Major Operation)	ราย	370
3	ผู้ป่วยผ่าตัดเล็ก	ราย	149
กลุ่มงานพยาธิวิทยา			
งานอิมมูโนวิทยา			
1	การตรวจกรองโรคซิฟิลิส (RPR)	รายการวิเคราะห์	40,488
2	การตรวจยืนยันโรคซิฟิลิส	รายการวิเคราะห์	421
3	การตรวจสารบ่งชี้มะเร็ง Alpha fetoprotein (AFP)	รายการวิเคราะห์	52,357
4	การตรวจสารบ่งชี้มะเร็ง Carcinoembryonic (CEA)	รายการวิเคราะห์	11,310
5	การตรวจสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer antigen (CA125)	รายการวิเคราะห์	2,310
6	การตรวจสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer antigen (CA15-3)	รายการวิเคราะห์	5,008
7	การตรวจสารบ่งชี้มะเร็ง Carbohydrate antigen (CA19-9)	รายการวิเคราะห์	5,721
8	การตรวจสารบ่งชี้มะเร็ง Human epididymal protein 4 (HE4)	รายการวิเคราะห์	14
9	การตรวจ Hepatitis B surface antigen (HBsAg)	รายการวิเคราะห์	48,495
10	การตรวจ Hepatitis B surface antigen (HBsAb)	รายการวิเคราะห์	814
11	การตรวจ Hepatitis e antigen (HBeAg)	รายการวิเคราะห์	548
12	การตรวจ Hepatitis C antibody (Anti-HCV)	รายการวิเคราะห์	892
13	การตรวจการติดเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV)	รายการวิเคราะห์	12,384
14	การตรวจภาวะการตั้งครรภ์ (Pregnancy test)	รายการวิเคราะห์	254
	รวม	รายการวิเคราะห์	181,016

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
งานเซลล์วิทยา			
1	การตรวจวินิจฉัยชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา	งาน/งานการวิเคราะห์สไลด์	5,656/21,396
2	การตรวจวินิจฉัยผลชิ้นเนื้อเร่งด่วน (Frozen Section)	งาน/งานการวิเคราะห์สไลด์	337/954
3	การตรวจย้อมพิเศษทาง Histochemistry	งาน/งานการวิเคราะห์สไลด์	392/616
4	การตรวจย้อมพิเศษทาง Immunohistochemistry	งาน/งานการวิเคราะห์สไลด์	1,988/8,161
5	การตรวจ Review slide จากผู้ป่วยระบบ Refer	งาน/งานการวิเคราะห์สไลด์	2,425/17,738
งานโลหิตวิทยา			
1	การตรวจ Complete blood count (CBC)	รายการวิเคราะห์	467,406
2	การตรวจ Prothrombin Time (PT)	รายการวิเคราะห์	2,737
3	การตรวจ Activated Thromboplastin Time (APTT)	รายการวิเคราะห์	2,737
4	การตรวจ Hematocrit (HCT)	รายการวิเคราะห์	177
5	การตรวจ Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR)	รายการวิเคราะห์	29
6	การตรวจ Reticulocyte Count	รายการวิเคราะห์	1
7	การตรวจ Bleeding Time (BT)	รายการวิเคราะห์	128
8	การตรวจ Clotting Time (CT)	รายการวิเคราะห์	100
9	การตรวจ Cell Count	รายการวิเคราะห์	29
10	การย้อมสี Bone Marrow	รายการวิเคราะห์	54
11	การตรวจพิเศษอื่นๆ	รายการวิเคราะห์	54
	รวม	รายการวิเคราะห์	473,956
งานชีวเคมี			
1.	การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์		
	จำนวนผู้ป่วย	ราย	6,047
	จำนวนการตรวจวิเคราะห์	รายการ	51,154
งานจุลทัศน์วิทยา			
1	Urinalysis	รายการวิเคราะห์	44,636
2	Stool examination	รายการวิเคราะห์	34,938
3	Occult Blood	รายการวิเคราะห์	34,416
งานจุลชีววิทยา			
1	การตรวจ Culture and sensitivity	รายการทดสอบ	8,064
2	การตรวจ Hemo-Culture	รายการทดสอบ	3,986
3	การตรวจ AFB Culture	รายการทดสอบ	42
4	การตรวจ Fungus and Yeasts Culture	รายการทดสอบ	680
5	การตรวจ Gram stain	รายการทดสอบ	1,026

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
6	การตรวจ AFB stain	รายการทดสอบ	1,138
7	การตรวจ KOH preparation	รายการทดสอบ	6
8	การตรวจ India link	รายการทดสอบ	2
9	การตรวจ Direct microscopic	รายการทดสอบ	8
10	การตรวจวิเคราะห์คุณภาพ	รายการทดสอบ	453
11	การตรวจวิเคราะห์พิเศษ	รายการทดสอบ	115
	รวม	รายการทดสอบ	15,520
งานธนาคารเลือด			
1	การตรวจ blood group ในเวลา	รายการวิเคราะห์	30,874
2	blood transfusion ในเวลา	รายการวิเคราะห์	46,710
3	ตรวจสอบเลือดและส่วนประกอบเลือดจากสภากาชาด	รายการวิเคราะห์	11,879
4	Identify antibody	รายการวิเคราะห์	372
5	Coombs' Test	รายการวิเคราะห์	14
6	ตรวจวัด hematocrit นอกเวลา	รายการวิเคราะห์	969
7	Blood transfusion นอกเวลา	รายการวิเคราะห์	15,174
8	ส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก (NHS) นอกเวลานับถึงต้นเดือนเมษายน เพราะพฤษภาคม 5 แยกห้องปฏิบัติการนอกเวลา และทดสอบในสถาบันมะเร็งฯ	รายการวิเคราะห์	1,234
	รวมจำนวนผู้ป่วย		20,209
	• ผู้ป่วยนอก		15,437
	• ผู้ป่วยใน		4,722
กลุ่มงานมะเร็งรีเวช			
1	จำนวนผู้ป่วยนอกที่มีรับบริการ ณ คลินิกรีเวช	ราย	16,493
2	จำนวนผู้ป่วยนอกที่รับการส่งต่อ ณ คลินิกรีเวช	ราย	532
3	จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการผ่าตัด major operation	ราย	200
กลุ่มงานเคมีบำบัด			
1	จำนวนผู้ป่วยที่มีรับบริการ	19,872	4,801
	• ผู้ป่วยใหม่	-	1,722
	• ผู้ป่วยเก่า	-	2,937
2	Special Study	610	610
	• Abdominal tapping	3	3
	• Bone marrow aspiration, biopsy	48	48
	• Flush port-A-Cath	76	76
	• ให้เลือด	225	225
	• ฉีดยาทั่วไป	186	186
	• ทำแผล	9	9
	• พ่นยา	8	8

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> ● เจาะเลือด ● อื่นๆ 	13 42	13 42
3	จำนวนผู้ป่วยแยกตามการวินิจฉัยโรค		
	Head and Neck		
	<ul style="list-style-type: none"> ● Tongue cancer ● Parotid gland ● Salivary gland ● Tonsil ● Oropharynx ● Nasopharynx ● Pyriform sinus ● Hypopharynx ● Mouth ● Gum ● Hard palate and soft palate 	99 11 26 19 9 336 21 96 19 12 15	25 4 6 8 1 82 8 19 5 3 10
	Digestive System		
	<ul style="list-style-type: none"> ● Esophagus ● Stomach ● Small intestine ● Colon ● Rectosigmoid junction ● Rectum ● Anus and Anal canal ● Liver and intrahepatic bile duct ● Gall bladder ● Other and unspecified part of biliary tract ● Pancreas 	254 350 145 2,284 91 1,156 15 429 18 18 144	92 88 18 444 22 247 7 106 7 8 31
	Other and ill-defined digestive	4	1
	Respiratory		
	<ul style="list-style-type: none"> ● Nasal cavity ● Maxillary sinus ● Larynx ● Lung ● Thymus ● Mediastinum and pleura 	10 8 55 2,527 26 39	3 3 11 418 4 9
	Bone and articular cartilage	8	3
	Skin cancer		

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	● Melanoma	28	11
	● Non melanoma	64	13
	● Kaposi's sarcoma	9	2
	Soft tissue	88	23
	Peripheral nerves	12	4
	Peritoneum	6	2
	Breast cancer	9,348	2,341
	Genitourinary system		
	● Vagina	2	1
	● Cervix	234	81
	● Corpus uteri	68	24
	● Ovary	458	100
	● Other Female genital organ	1	1
	● Penis	13	4
	● Prostate	38	13
	● Testis	43	10
	● Kidney/Renal Pelvis	22	8
	● Bladder	72	21
	● Ureter	6	3
	● Vulva	12	3
	● Renal pelvis	4	1
	● Male genital organ	3	1
	● Placenta	3	2
	● Eye and adnexa	1	1
	Lymphoma		
	● Hodgkin's disease	159	24
	● Non Hodgkin's disease	928	215
	● T-cell lymphoma	50	11
	Multiple myeloma	89	18
	Lymphoid leukemia	31	6
	● Myeloid leukemia	27	4
	Secondary of lymphnodes	7,009	1,461
	Secondary of respiratory organ	2,901	458
	Secondary other site	1,752	269
	● Without specification of site	46	15
	● Brain	22	4
	● Spinal cord	6	2

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none"> Thyroid gland Other and ill-defined sites 	35	8
	Acute Leukemia unspecified	4	2
	อื่น ๆ	1	1
		670	204
	รวม	32,509	7,065
กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์			
1	เอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray)	ราย	39,662
2	เอกซเรย์ทั่วไป (General X-ray)	ราย	2,367
3	เอกซเรย์เต้านมและเจาะเนื้อเยื่อเต้านม (Mammography)	ราย	3,661
4	เอกซเรย์ส่องตรวจ (Fluoroscopy)	ราย	222
5	เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scan)	ราย	1,654
6	เครื่องคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasonography)	ราย	4,785
7	เอกซเรย์ระบบทางเดินปัสสาวะ (IVP)	ราย	262
8	เอกซเรย์เคลื่อนที่ (Portable X-ray)	ราย	713
9	รังสีร่วมรักษา (Intervention X-ray)	ราย	436
กลุ่มงานทันตกรรม			
1	ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคในช่องปากก่อนการรักษาโรคมะเร็ง	ครั้ง	421
2	ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคในช่องปากหลังการรักษาโรคมะเร็ง	ครั้ง	301
3	ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคภาวะแทรกซ้อนในช่องปากระหว่างการรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษาและ/หรือเคมีบำบัด	ครั้ง	389
4	ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคภาวะแทรกซ้อนในช่องปากหลังการรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษาและ/หรือเคมีบำบัด	ครั้ง	179
5	ให้คำปรึกษาด้านทันตกรรมแก่แพทย์ในหน่วยงานและต่างหน่วยงาน	ครั้ง	225
6	ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคในช่องปากแก่บุคลากรในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	ครั้ง	210
7	ให้ทันตสุขศึกษาและความรู้ทั่วไปทางทันตกรรมแก่เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยโรคมะเร็ง	ครั้ง	635
กลุ่มงานเภสัชกรรม			
1	จ่ายยาผู้ป่วยนอก (OPD) <ul style="list-style-type: none"> จำนวนผู้ป่วยที่รับยา 	จำนวนรายผู้ป่วยที่รับบริการ	จำนวนผู้ป่วยนอก 58,866 ราย จำนวนรายการยา 130,008 ขนาน จำนวนเงิน 153,968,040 บาท



ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	<ul style="list-style-type: none">จำนวนผู้ป่วยที่รับบริการให้คำปรึกษาด้านยาจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่รับบริการให้คำปรึกษาด้านยาเคมีบำบัดชนิดเม็ด	จำนวนรายผู้ป่วยที่รับบริการ จำนวนรายผู้ป่วยที่รับบริการ	จำนวนผู้ป่วยนอก 862 ราย จำนวนผู้ป่วยนอก 410 ราย
2	จ่ายยาผู้ป่วยใน (IPD)	ที่รับบริการ ที่รับบริการ	จำนวนผู้ป่วยใน 33,123 ราย จำนวนรายการยา 123,473 ขนาน จำนวนเงิน 75,993,697 บาท
3	งานผสมยาเคมีบำบัด <ul style="list-style-type: none">งานยาเคมีบำบัดและยา Premedicationผสมยาเคมีบำบัด	จำนวนผู้ป่วยที่ได้ให้บริการ	จำนวนผู้ป่วยนอก 7,380 ราย จำนวนรายการยา 31,507 ขนาน จำนวนผู้ป่วยใน 7,512 ราย จำนวนรายการยา 16,324 ขนาน
4	งานจ่ายยาและเวชภัณฑ์ (คลังยา)	จำนวนใบเบิกเวชภัณฑ์ (รับ-จ่าย)	จำนวนใบเบิกยาและเวชภัณฑ์ 907 ใบ จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์ 15,435 ขนาน
5	ขออนุมัติจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์	จำนวนเรื่องที่ขออนุมัติและรายการยาที่สั่ง	จัดซื้อด้วยเงินบำรุง 1,021 เรื่อง จำนวนรายการยาที่จัดซื้อ 4,772 รายการ จัดซื้อด้วยเงินงบประมาณ - เรื่อง จำนวนรายการยาที่ต้องจัดซื้อ - เรื่อง จำนวนเงินบำรุงที่จัดซื้อ 191,934,701.49 บาท จำนวนเงินงบประมาณที่จัดซื้อ - บาท จำนวนรายการยาที่จัดซื้อโดยวิธีสอบราคา 22 เรื่อง

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
ฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์			
1	การให้บริการหลักประกันสุขภาพ		
1.1	ตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก		
1	ตรวจสอบฐานข้อมูลการใช้สิทธิ	ครั้ง	79,934
2	พิจารณาการใช้สิทธิ	ครั้ง	82,249
3	รับรองการใช้สิทธิ	ครั้ง	76,543
4	ให้คำแนะนำ (Advice) การใช้สิทธิ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ด้านให้คำแนะนำ/แก้ไขสิทธิบัตร ด้านกฎหมาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหากฎหมาย เช่น ปัญหาไม่มีบัตรประชาชน ไม่มีทะเบียน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ไม่สามารถทำบัตรประกันสุขภาพได้เป็นต้น ด้านสวัสดิการสังคม ให้คำแนะนำบริการสังคม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการทางสังคมที่รัฐจัดให้ 	ราย	5,366
5	ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ประสานงานกับหน่วยงานด้านองค์การ บุคคล เกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยพึงได้รับในการรักษาพยาบาล เช่น การใช้สิทธิบัตรต่างๆ, การติดต่อทำสิทธิบัตร ประสานงานกับหน่วยงาน ร.พ. หน่วยงานทางสังคมสงเคราะห์ในการส่งผู้ป่วยมารับการรักษาต่อที่ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเกี่ยวกับแผนการรักษา 	ราย	3,794
6	ให้บริการปรึกษา (Counseling) ให้บริการแก่ผู้ป่วย และครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาการใช้สิทธิ ก่อนรับการรักษาระหว่างการรักษา	ราย	684
1.2	ตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน		
1	ตรวจสอบฐานข้อมูลการใช้สิทธิ	ครั้ง	7,474
2	พิจารณาการใช้สิทธิ	ครั้ง	7,613
3	รับรองการใช้สิทธิ	ครั้ง	7,508
4	ให้คำแนะนำ (Advice) การใช้สิทธิ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ด้านให้คำแนะนำ/แก้ไขสิทธิบัตร ด้านกฎหมาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหากฎหมาย เช่น ปัญหาไม่มีบัตรประชาชน ไม่มีทะเบียนบ้าน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ไม่สามารถทำบัตรประกันสุขภาพได้เป็นต้น ด้านสวัสดิการสังคม ให้คำแนะนำบริการสังคมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการทางสังคมที่รัฐจัดให้ 	ราย	1,205
		ราย	766



ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	5. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆทั้งภายในและภายนอก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none">• ประสานงานกับหน่วยงานองค์การ บุคคลเกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยพึงได้รับในการรักษาพยาบาล เช่น การใช้สิทธิบัตรต่างๆ, การติดต่อทำสิทธิบัตร	ราย	1,439
	6. ให้บริการปรึกษา (Counseling) <ul style="list-style-type: none">• ให้บริการปรึกษาแก่ผู้ป่วย และครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาการใช้สิทธิก่อนรับการรักษา ระหว่างการรักษา	ราย	1,439
	7. อนุโลมการใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการก่อนนำหนังสือต้นสังกัดมาใช้สิทธิ	ราย	555
1.3	บริการสิทธิสวัสดิการข้าราชการ		
	1. รับลงทะเบียนโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล	ราย	3,391
	2. ออกบัตรรับรองสิทธิสวัสดิการข้าราชการ	ครั้ง	2,834
	3. จ่ายบัตรรับรองสิทธิสวัสดิการข้าราชการ	ราย	4,359
1.4	บริการผู้ป่วยที่มีสิทธิประกันชีวิตในการรักษาพยาบาล		
	1. รับ-ส่งแบบขดเคยการประกันชีวิต	ราย	2,200
	2. ประสานหน่วยงานภายในและภายนอกสถาบันมะเร็งแห่งชาติเพื่อผู้ป่วยประกันชีวิต	ครั้ง	300
	3. รับ-จ่ายค่าธรรมเนียมทางการแพทย์	ราย	2,200
2	การให้บริการสวัสดิการสังคม		
1	บริการวินิจฉัยทางสังคม		
	1.1 ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางสังคมเพื่อนำมาประเมินให้ความช่วยเหลือ	ราย	698
	1.2 เยี่ยมผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย ICU, หอผู้ป่วยหญิง 4, หอผู้ป่วยชาย 5, หอผู้ป่วยหญิง 6, หอผู้ป่วยหญิง 7	ราย/ครั้ง	612/48
	1.3 เยี่ยมบ้าน เพื่อหาข้อมูลทางสังคม	ราย/ครั้ง	2/2
2	บริการบำบัดทางสังคม		
	2.1 การให้บริการด้านสวัสดิการสาธารณสุขด้านสงเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล		
	2.2 การให้คำปรึกษา <ul style="list-style-type: none">• ปัญหาเศรษฐกิจ• ปัญหาสุขภาพอนามัย• ปัญหาที่พักอาศัย	ราย	346
	2.3 ปัญหาการดูแลการให้คำแนะนำบริการทางสังคม	ราย	101
	2.4 การให้ความสนับสนุนทางด้านจิตใจ	ราย	96
	2.5 การโน้มน้าวให้ยอมรับพยาธิสภาพของโรค	ราย	101
	2.6 ประสานงานกับผู้บริหารในการนำเครื่องอุปโภคมาบริจจาคแก่ผู้ป่วยในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	ราย	5

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	2.7 ประสานงานเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมกับหน่วยงานภายในและภายนอก	ราย	1/1
	2.8 ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกในการส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ	ราย	90
	2.9 การติดต่อผู้ป่วยหรือญาติเพื่อติดตามผลการรักษาและป้องกันปัญหาผู้ป่วยถูกทอดทิ้งไว้ในโรงพยาบาล โดยมีบริการดังนี้	ครั้ง	280
	<ul style="list-style-type: none"> • ติดตามเรื่องผลการรักษาที่โรงพยาบาล, หน่วยงานต่างๆ ที่ส่งผู้ป่วยมารับการรักษาและขอผลการรักษาเดิมติดตามผู้ป่วยที่ไม่มารักษาตามแพทย์นัดให้มารับรักษาต่อ • ติดตามญาติให้มาเยี่ยมผู้ป่วย • ติดต่อเลื่อนนัดผู้ป่วย 	ราย	2,160
3.	บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม		
	3.1 การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยให้สามารถกลับคืนสังคม, พึ่งตนเองได้และดำรงชีวิตได้ตามปกติ		
	<ul style="list-style-type: none"> • รายบุคคล • รายกลุ่ม หมายถึง การจัดกิจกรรมกลุ่มในหอผู้ป่วย กลุ่มฝึกอาชีพ, งานประดิษฐ์ 	ราย/ครั้ง	304/76
	3.2 การจัดหาและบริการทรัพยากรทางสังคมเพื่อนำมาสังเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลและบริการทางด้านสังคมในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า	ราย/ครั้ง	278/44
	1 เงินงบประมาณสถาบันมะเร็งแห่งชาติ		
	การช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งยากจน		
	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยนอก • ผู้ป่วยใน 		
	2 เงินบริจาคมูลนิธิวิจัยโรคมะเร็ง	ราย/บาท	1/125
	<ul style="list-style-type: none"> • การช่วยเหลือด้านค่าพาหนะ 	ราย/บาท	-
	3 เงินบริจาคผู้ป่วยมะเร็งยากจน		
	4 เงินบริจาคช่วยเหลือผู้ป่วยอนาถาสถาบันมะเร็งแห่งชาติ		46/11,000
	5 ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์		
	6 ค่ารักษาพยาบาล		
	7 ค่ายาพิเศษ	ราย/บาท	1/262,969
	8 การช่วยเหลือด้านค่าครองชีพ	ราย/บาท	8/60,854.50
	9 การช่วยเหลือด้านพาหนะกลับภูมิลำเนา	ราย/บาท	41/726,728
	การช่วยเหลือค่าฌาปนกิจศพผู้ป่วยยากจน	ราย/บาท	97/22,500
	10 ส่งจดหมายลงทะเบียน	ราย/บาท	156/30,700



ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	ผลการปฏิบัติงาน
	11 โทรศัพท์ทางไกล		
	12 ส่งพัสดุ	ราย/บาท	57/1,135
4.	บริการสังคมสงเคราะห์ชุมชนงานเยี่ยมบ้าน	ราย/ครั้ง	38/820.3
4.1	การเยี่ยมบ้าน ศึกษาสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยเพื่อนำมาวินิจฉัยให้ความช่วยเหลือและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง	ราย/ครั้ง	1/20
4.2	การช่วยเหลือผู้ป่วยด้านเศรษฐกิจ, สังคม, จิตใจ ในโครงการ “การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย”	ราย/ครั้ง	2/2
5.	โครงการ/กิจกรรมพิเศษ	ราย/ครั้ง	2/2
5.1	โครงการฟื้นฟูสภาพจิตสังคมผู้ป่วยโรคมะเร็ง	ราย/ครั้ง	100/2
	● กิจกรรมทัศนศึกษาเพื่อเสริมสร้างสภาพจิตใจผู้ป่วยโรคมะเร็ง	ราย/ครั้ง	104/4
	● กิจกรรมธรรมะ	ราย/ครั้ง	278/44
	● กิจกรรมกลุ่มประดิษฐ์/ฝึกอาชีพ	ราย/ครั้ง	323/11
	● กิจกรรมจัดสวัสดิการตัดผมฟรี	ราย/ครั้ง	53/1
5.2	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคมะเร็งหลังรับการรักษา	ราย/ครั้ง	160/2
5.3	โครงการอาสาช่วยบำบัด	ราย/วัน	35
5.4	โครงการจัดหาที่พักอาศัยระหว่างการรักษา	ราย	-
3.	การพัฒนาคุณภาพวิชาการฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์		
1	ศึกษาค้นคว้าทางวิชาการทางสังคมสงเคราะห์	ครั้ง	4
2	งานฝึกอบรม/งานสอนทางสังคมสงเคราะห์	ครั้ง	3
3	งานประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ทางหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม	ครั้ง	4
4	งานทะเบียนสถิติและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี	ครั้ง	4
5	งานวิจัยและวางแผน	ครั้ง	2
4	การให้บริการธุรการ		
1	งานสารบรรณและธุรการ		
2	พิมพ์หนังสือโต้ตอบทางราชการภายในและภายนอกสถาบัน	ฉบับ	416
3	ลงทะเบียนรับ-ส่งหนังสือราชการ	ฉบับ	1,160
4	แยกประเภทหนังสือเก็บเข้าแฟ้ม	ฉบับ	744
5	เบิกจ่ายพัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ	ครั้ง	23

ผลงานด้านบริการชุมชนและการออกหน่วย

วัน เดือน ปี	กิจกรรม	หน่วยงาน/ สถานที่ออกหน่วย	จำนวนผู้มารับบริการ
11 ก.พ. 2554	ออกหน่วยโครงการตรวจสุขภาพประจำปี โดยรถ Mobile Mammography ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน กรุงเทพฯ	พนักงานจำนวน 32 คน
17-19 ส.ค. 2554	ออกหน่วยโครงการ Lingerie Salon Think Pink ครั้งที่ 6 โดยรถ Mobile Mammography ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข / ฮอลล์ 9 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพค เมืองทองธานี	จำนวน 30 ราย
21-22 ส.ค. 2554	ออกหน่วยโครงการ Lingerie Salon Think Pink ครั้งที่ 6 โดยรถ Mobile Mammography ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	บริษัทเดอะมอลล์ กรุ๊ป จำกัด/ ห้างสรรพสินค้า เดอะมอลล์ บางกะปิ	จำนวน 30 ราย
28 ก.ค.54	เข้าร่วมตอบปัญหาสุขภาพในรายการพิเศษ เฉลิมพระเกียรติ 59 พรรษา มหาวชิราลงกรณ	สถานีโทรทัศน์กองทัพบก ช่อง 5	2,000 คน
1-3 ธ.ค. 53	ให้บริการตรวจสุขภาพทั่วไปและเฉพาะทาง และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป	มูลนิธิอาสาสมัครช่วยฯ ในพระบรมราชูปถัมภ์ / โรงเรียนบ้านห้วยหาร ต.หินตก อ.ร้อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช	ประมาณ 1,000 คน
8-6 ธ.ค. 53	ให้บริการตรวจสุขภาพทั่วไปและเฉพาะทาง และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป	มูลนิธิอาสาสมัครช่วยฯ ในพระบรมราชูปถัมภ์ / โรงเรียนอนุบาลมะนัง ต.นิคมพัฒนา อ.มะนัง จ.สตูล	ประมาณ 2,000 คน





รวมภาพ
กิจกรรมสำคัญ 2554



“มหกรรมต้านภัยมะเร็งเต้านม”

ครั้งที่ 10



วันศุกร์ที่ 15 ตุลาคม 2553 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมูลนิธิสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และสมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ จัดงาน “มหกรรมต้านภัยมะเร็งเต้านม” ครั้งที่ 10 ณ โรงแรมอัครา คิง พาวเวอร์ คอมเพล็กซ์ กรุงเทพฯ



งานปีไหน

“ผู้ป่วยใน ‘54”



กิจกรรม



งานกีฬาสัมพันธ์ NCI 2553

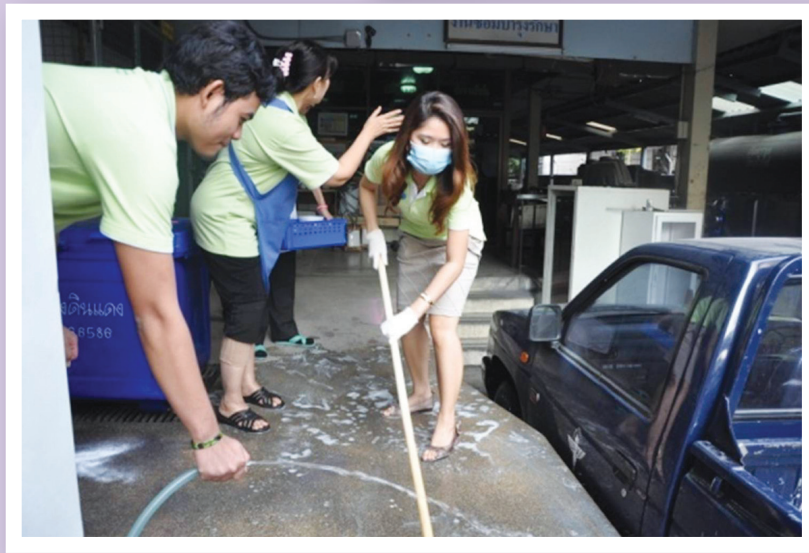
เก็บตก ภาพกิจกรรมงานกีฬาสัมพันธ์ NCI 2553 เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2553 ที่ผ่านมามา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้จัดกิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ NCI 2553 ระหว่างสัสม & สัฟ้า





ภาพกิจกรรม

Big Cleaning Day



วันพฤหัสบดีที่ 30 ธันวาคม 2553
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
ได้จัดกิจกรรม Big Cleaning Day

สถาบันฯ ทำบุญตักบาตร ปีใหม่ 2554



6 มกราคม 2554 คณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สถาบันมะเร็ง
แห่งชาติ ผู้ป่วยและญาติ ร่วมทำบุญตักบาตรเนื่องในวันขึ้นปีใหม่
2554 เพื่อเป็นสิริมงคลแก่ชีวิต และครอบครัว

พิธีมอบรางวัลการประกวดแผนประชาสัมพันธ์กิจกรรมรณรงค์ ในโครงการ “เรียนรู้เท่าทัน ป้องกันมะเร็งตับ”



26 มกราคม 2554 ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และประธานมูลนิธิสถาบันมะเร็งแห่งชาติ มอบรางวัลแก่ อสม.เยาวชนผู้ชนะการประกวดแผนประชาสัมพันธ์กิจกรรมรณรงค์ในโครงการ “เรียนรู้เท่าทัน ป้องกันมะเร็งตับ” ณ ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์เจริญ ชั้น 5



“การเสวนาแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์”

เพื่อนผู้มีทวารใหม่



เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 27 มกราคม 2554
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จัดกิจกรรม “การเสวนา
แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ เกี่ยวกับการ
ดำเนินชีวิตร่วมกับทวารใหม่” ณ ศูนย์มีตราภาพ
บำบัด ชั้น 6



ลูกทุ่งดีดีซิ่ง

ร่วมใจ

ปั่นน้ำใจผู้ป่วยมะเร็ง



26 มกราคม 2554 คุณหนู
หม่อม เมลีนี ศิลปินนักร้องและ
นักจัดรายการ นำคณะลูกทุ่งดีดีซิ่ง ร่วมใจ
นำเงินบริจาคที่ได้จากการแสดงคอนเสิร์ต
เพื่อการกุศล และการจำหน่ายแผ่นซีดี
เพลง มามอบเพื่อปั่นน้ำใจช่วยเหลือผู้ป่วย
โรคมะเร็ง ณ ห้องประชุมสมชาย
สมบูรณ์เจริญ ชั้น 5 สถาบันมะเร็ง
แห่งชาติ



NCI



ให้ความรู้เนื่องในวันมะเร็งโลก



4 กุมภาพันธ์ 2554 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กรมการแพทย์ นำทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากสมาคมแพทย์
หลากหลายสาขาวิชาชีพ พยาบาล และนักวิชาการ
ร่วมให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง เนื่องในวันมะเร็งโลก และ
ร่วมตอบปัญหาทางโทรศัพท์ในรายการโทรทัศน์
ช่อง NBT

การเสวนาวิชาการ

4 กุมภาพันธ์ “วันมะเร็งโลก”



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร่วมกับสมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ จัดกิจกรรมเสวนาวิชาการสำหรับประชาชน เรื่อง **“มะเร็งป้องกันได้”** เพื่อถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคมะเร็งไปสู่กลุ่มเป้าหมายคือ อสม. และประชาชนทั่วไป ณ ห้องแกรนด์บอลรูม ชั้น 3 โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค กรุงเทพฯ



พิธีเปิดการเสวนาความรู้สำหรับประชาชน

เรื่อง “ปลอดบุหรี่ ปลอดมะเร็ง”

เนื่องใน “วันงดสูบบุหรี่โลก” ปี 2554



วันอังคารที่ 31 พฤษภาคม 2554 ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นประธานเปิดงาน การเสวนาความรู้สำหรับประชาชน เรื่อง “ปลอดบุหรี่ ปลอดมะเร็ง” เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ปี 2554 ณ ห้องกลมลพิพย์ ชั้น 2 โรงแรมสยาม ซิตี้ กรุงเทพฯ

รับรางวัล

นักบริหารดีเด่น ปี 54



วันที่ 22 มีนาคม 2554 นายแพทย์ธีรวุฒิ คุหะเปรมะ ผู้อำนวยการสถาบัน
มะเร็งแห่งชาติ เข้ารับโล่เกียรติยศ “นักบริหารดีเด่นแห่งปี ประจำปี 2554” จาก
ฯพณฯ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.เกษม วัฒนชัย องคมนตรี ณ ห้องคอนเวนชันฮอลล์
ชั้น 2 ศูนย์ประชุมสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

เทศกาล

สงกรานต์ 2554



วันจันทร์ที่ 11 เมษายน 2554 เวลา 13.30 น.
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จัดงานสงกรานต์น้ำพระและรดน้ำขอพร
ผู้บริหาร



ภาพพิธีบวงสรวง ตั้งศาลใหม่



4 พฤษภาคม 2554 เวลา 08.00 น. พิธีบวงสรวงตั้งศาลใหม่
โดยพระครูญาณสมญูว์ กองพระราชพิธี สำนักพระราชวัง

เดินการกุศล

Lingerie Salon 7th Pink Ribbon Charity



วันเสาร์ที่ 17 กันยายน 2554 บริษัท เดอะมอลล์ กรุ๊ป จำกัด จัดกิจกรรมเดินการกุศล “Lingerie Salon 7th Pink Ribbon Charity” ขึ้นภายใต้คอนเซ็ปต์ “Think Pink & Have a Good Day” ณ สวนเบญจสิริ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสานต่อเจตนารมณ์ในการแบ่งปันน้ำใจ และกำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เพื่อเป็นการรณรงค์ส่งเสริมให้กลุ่มสุขภาพสตรีตระหนักถึงความสำคัญ ในการดูแลรักษาสุขภาพให้ห่างไกลจากโรคมะเร็งเต้านม



กิจกรรมงานเลี้ยง

ในวาระเกษียณอายุราชการ

ประจำปี 2554



วันพฤหัสบดีที่ 22 กันยายน 2554 งานเลี้ยงวาระ
เกษียณอายุราชการ ประจำปี 2554 ณ ห้องประชุมสมชาย
สมบูรณ์เจริญ ชั้น 5



พิธีมอบประกาศนียบัตร



we love NCI



โครงการพัฒนาองค์กร (OD)
ด้านการเสริมสร้างความรักความผูกพัน
ต่อองค์กร (WE Love NCI) เดือน
มกราคม - กันยายน 2554



SHALL WE DANCE

FOR

CANCER SURVIVORS



ผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง ร่วมกับสมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ จัดกิจกรรม Shall We Dance Cancer Survivors โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้าร่วมโครงการ มีโอกาสได้รู้จักแนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตน โดยใช้ดนตรีและวิถีแห่งกิจกรรมเข้าจังหวะเป็นองค์ประกอบ



look good feel better



ศูนย์มิตรภาพบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จัดกิจกรรม Look good .. feel better (เพิ่มความงาม เพิ่มกำลังใจ สู้ภัยมะเร็ง) สำหรับผู้ป่วย ณ ห้องประชุม สมชาย สมบูรณ์เจริญ โดยได้รับการสนับสนุนจากทีมงานและเครื่องสำอาง บริษัท “ลิ่งคอม”

รับมอบเงินบริจาค



องค์กรเอกชนมอบเงินบริจาคให้มูลนิธิสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ





สถาบันฯ มอบเงินช่วยเหลือ ประเทศญี่ปุ่น



11 เมษายน 2554 ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พร้อมคณะผู้บริหาร มอบเงินจำนวน 200,000 บาท ให้กับท่านทูตญี่ปุ่นเพื่อช่วยเหลือประเทศญี่ปุ่นจากกรณีภัยพิบัติแผ่นดินไหวและสึนามิ ณ สถานทูตญี่ปุ่น



ข้าราชการพลเรือนดีเด่น

ประจำปี 2553

เข้ารับโล่และเข็มเชิดชูเกียรติ



10 มีนาคม 2554 ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร่วมแสดงความยินดีกับคุณสมพรปัญญา ปัญญาประทีป ที่ได้รับเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี 2553 ของกรมการแพทย์

รางวัลแห่งความภาคภูมิใจของ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ



15 มีนาคม 2554 นายแพทย์ธีรวุฒิ คุหะเปรมะ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ “เข้ารับประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพสถานพยาบาล” จากนายจุนทร์ ลักษณะวิศิษฎ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุม HA National Forum ครั้งที่ 12 ในฐานะโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพค เมืองทองธานี

“ดนตรีบำบัด”

นัดพิเศษเพื่อผู้ป่วยมะเร็งกับศิลปิน ปาน ธนพร, นัตตี้ และอภิระ



วันที่ 23 มิถุนายน 2554 ปาน ธนพร, นัตตี้ และอภิระ
จัดกิจกรรม “ดนตรีบำบัด นัดพิเศษ” มอบความบันเทิงให้กับ
ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ณ ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์เจริญ ชั้น 5
พร้อมเข้าเยี่ยมผู้ป่วย ณ หอผู้ป่วย





www.nci.go.th