

ธัญญา  
ภุมสิริ  
ข บังคลานุสรณ์

Bhumisirimangalanusorn

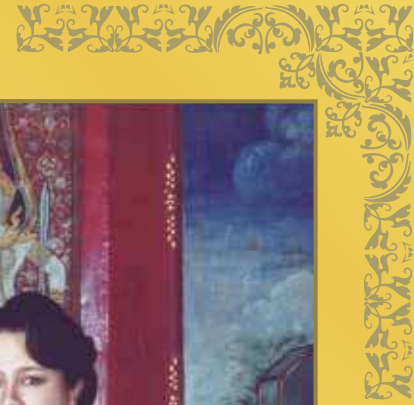
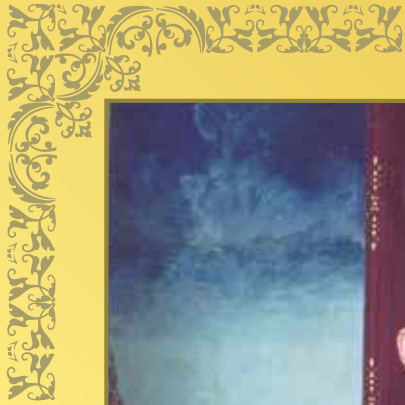
สายน้ำแห่งชีวิต + ผืนป่าแห่งการรักษา



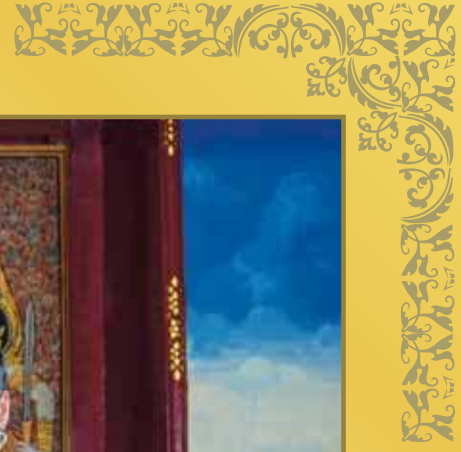
# ๖ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

สายน้ำแห่งชีวิต + ผืนป่าแห่งการรักษา



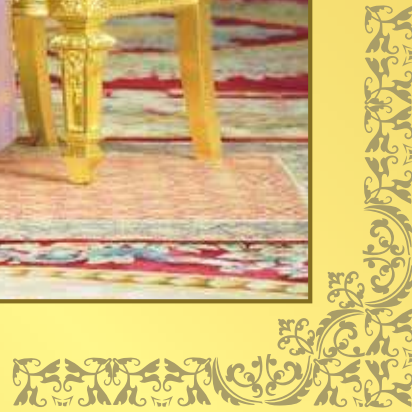












# อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย





อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

---

มติใหม่ แห่งการให้ เพื่อทุกชีวิต

---



## สารจากเลขาธิการสภาการสัตวแพทย์ไทย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ถือกำเนิดเมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๔๕๗ ได้ให้บริการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตราบจนถึงปัจจุบันเป็นเวลา ๑๐๕ ปี ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มุ่งมั่นดำเนินการตามภารกิจหลักในด้านการรักษาพยาบาล พัฒนาสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ผู้ป่วย และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งผู้ด้อยโอกาสอย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาและได้ขยายการให้บริการเพิ่มมากขึ้น เป็นที่เชื่อถือไว้วางใจของประชาชนทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ

เป็นที่น่ายินดีและชื่นชมที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้พัฒนาก้าวหน้าด้วยการดำเนินการสร้างอาคารที่มีขนาดใหญ่สองหลังเชื่อมต่อกัน เป็นอาคารรักษาพยาบาลรวมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ขนาดความสูง ๒๙ ชั้น และได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาต จากพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ให้ใช้ชื่ออาคารว่า **อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์** ซึ่งมีความหมายว่า อนุสรณ์ที่เป็นมงคลของสองพระองค์

อาคารหลังนี้เป็นการบูรณาการรวมบริการต่างๆ ที่กระจายอยู่ตามตึกต่างๆ ได้แก่ การจัดสรรห้องพัก ห้องผ่าตัด ห้องไอซียู ฯลฯ ให้อยู่ภายในอาคารเดียวกัน สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เพื่ออำนวยความสะดวก ความปลอดภัยให้กับผู้มาใช้บริการ

ผมขอถือโอกาสอันเป็นมงคลนี้ อำนวยพร ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ท่านเคารพ จงอภิบาลรักษาและดลบันดาลให้คณะผู้บริหารโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และบุคลากรทุกระดับชั้นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประสบความสุขสวัสดิ์พิพัฒนามงคล ความสมหวังในสิ่งที่ปรารถนา มีพลานามัยสมบูรณ์ มีพลังกาย พลังใจ พลังสติปัญญา ในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในการรักษาพยาบาล ให้เจริญก้าวหน้าสู่ความเป็นเลิศและยั่งยืนสืบไป

นายแผน วรรณเมธี

(นายแผน วรรณเมธี)

เลขาธิการสภาการสัตวแพทย์ไทย



## สารจากประธานคณะกรรมการอำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นสถานรักษาพยาบาลขนาดใหญ่ ที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคยากและซับซ้อน เป็นสถาบันที่เก่าแก่อายุยืนยาวถึง ๑๐๕ ปี มีการค้นคว้าวิจัย พัฒนาการรักษาและพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมากในด้านการรักษาพยาบาล ทั้งนี้ด้วยการประสานงานกันเป็นอย่างดีระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีผู้บริหารเป็นคนเดียวกัน การดำเนินงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังจะเห็นได้จากการสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ที่รวมงานบริการต่าง ๆ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านต่าง ๆ ไว้ในอาคารเดียวกัน เพื่ออำนวยความสะดวก ความสุขสบายให้กับผู้ป่วย รวมทั้งบุคลากรสามารถให้บริการได้คล่องตัว มีพื้นที่เป็นสัดส่วน ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ ทุกคนมีหัวใจและจิตวิญญาณในการให้บริการ มีอัตลักษณ์ในการทำงานคือ “ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ เอื้ออาทร” ถือเป็นต้นแบบโรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์คุณธรรมของประเทศไทย

ในโอกาสเปิดอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ อาคารที่มีความหมายว่า อนุสรณ์ที่เป็นมงคลของสองพระองค์ จึงเป็นสิริมงคลที่ทุกคนจะได้ระลึกไว้ด้วยความกตัญญูตเวทีตลอดไป เพื่อให้อนุชนรุ่นหลังได้เห็นเป็นตัวอย่าง และสร้างความเจริญยิ่ง ๆ ขึ้นไป

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย)

ประธานคณะกรรมการอำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



## สารจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ให้บริการรักษาพยาบาลมายาวนานกว่า ๑ ศตวรรษ มุ่งมั่นพัฒนาอย่างเข้มแข็งในทุกด้านตลอดมาและพร้อมนำความก้าวหน้าสู่สากล อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์เป็นรูปแบบหนึ่งแห่งการพัฒนา อันเกิดจากความตั้งใจของโรงพยาบาลที่ประสงค์ให้บริการแก่ประชาชนอย่างครบวงจร ทั้งในเรื่องการรักษาพยาบาล การบริการ และการวิจัยทางการแพทย์ ในการส่งเสริมสนับสนุนการรักษา เพื่อสืบสานพระราชนิพนธ์ของสมเด็จพระบูรพมหากษัตริยาธิราชเจ้าทุกพระองค์แห่งพระบรมราชจักรีวงศ์ นำมาสู่การก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ในนามอาคารที่ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ใช้ชื่อว่า “ภูมิสิริมังคลานุสรณ์” อันมีความหมายว่า อนุสรณ์ที่เป็นมงคลของสองพระองค์ ด้วยความหมายแห่งนามอาคาร ด้วยพระบารมีของทั้งสองพระองค์ ด้วยความมุ่งมั่นของผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ และบุคลากรของโรงพยาบาล ทำให้อาคารแห่งนี้ตอบสนองความต้องการของประชาชนทุกระดับชั้น ทุกเชื้อชาติและศาสนา เป็นโรงพยาบาลที่เพียบพร้อมไปด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนระบบความปลอดภัย และความสะอาดทุกสายนต่าง ๆ

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ สำเร็จลงอย่างงดงาม นอกจากได้รับพระมหากรุณาธิคุณอย่างสูงสุดจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ประธานคณะกรรมการอำนวยการโครงการก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์แล้ว ยังเกิดจากการรวมพลัง รวมใจของคนไทยทั้งแผ่นดิน ที่ร่วมกันสร้างคุณูปการอันเป็นประโยชน์แก่ส่วนรวม ผมในนามผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนและที่สำคัญได้ร่วมกันสนองพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ที่มีพระราชประสงค์ให้คนไทยมีสุขภาพอนามัยที่ดี ยกระดับคุณภาพชีวิต เพราะทรงเห็นว่าประชาชนคือทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ

ทั้งหวังว่าหนังสือ “ธ คูป้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์” จะอำนวยประโยชน์แก่ประชาชนโดยทั่วกัน และรับทราบว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พร้อมบริการด้วยหัวใจและศักยภาพแห่งการรักษาสืบไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

# เรียงร้อย ถ้อยความ

ธ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

สายน้ำแห่งชีวิต + ผืนป่าแห่งการรักษา

บูรพกษัตริยา ธ ทรงเกื้อเพื่อปวงประชา

จากหยดน้ำสู่สายธาร จากเมล็ดพันธุ์สู่ผืนป่า

- ความเป็นมาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- แนวคิดเพื่อการพัฒนา จุดเริ่มต้นแห่งโครงการก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- รวมใจประสานพลัง  
สร้างประวัติศาสตร์หน้าใหม่  
ของโรงพยาบาล
- มิติใหม่แห่งการให้...เพื่อทุกชีวิต

แตกแขนงสาขา หล่อเลี้ยงทุกชีวา  
ในห้วงอภิมบนแผ่นดิน

- หยั่งราก สู่ความมั่นคง
- รัฐค้ำจุน ประชาเกื้อหนุน
- ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ตามแผนพัฒนา
- สวยงาม ทันสมัย ปลอดภัยต่อ  
สิ่งแวดล้อม
- ต่อยอดการพัฒนามุ่งสู่มาตรฐานสากล

๒๓-๒๔

๓๑-๔๕

๕๑-๕๕





### สายธารแห่งหัวใจ รมโบแห่งชีวิต

- หนึ่งอาคารผสานความหลากหลาย
- สืบสานพระราชปณิธานสู่การพัฒนาต้นแบบอาคารด้านการแพทย์
  - เป็นหนึ่งด้านนวัตกรรม
  - เป็นหนึ่งด้านการบริการ
  - เป็นยิ่งกว่าโรงพยาบาล
  - เป็นมากกว่าความพร้อม
- ทุกเหตุการณ์ฉุกเฉินสำคัญเสมอ
- จับใจ พร้อมทุกวินาทีฉุกเฉิน
- จารึกไว้...เป็นอนุสรณ์แห่งใจรักยิ่ง

๑๐๑-๑๖๗

### สู่ห้วงมหาชาลาศัย แผ่พืชพันธุ์จรไกลไปทั่วหล้า

- จากสายธารแห่งความรู้ มุ่งสู่มหาชาลาศัย
- ก่อเกิดองค์ความรู้ ก้าวหน้าก้าวไกล ไม่หยุดยั้ง
- สู่ความร่วมมือระดับสากล

๑๖๘-๑๗๘

### รักษาสายน้ำ รักษาผืนป่า พลิกฟื้นคืนชีวิตปวงประชา อย่างภาคภูมิ

- สืบสานพระราชปณิธาน มุ่งพัฒนาเพื่อมวลชน
- ส่งเสริมพัฒนาทางการแพทย์พร้อมรับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลง

- ผู้ถ่ายทอดเรื่องราว...
- บทบรรณาธิการ
- บรรณานุกรม
- เพลง ๕ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- รายงานผู้บริจาค

๑๘๑-๒๐๖



# ภูมิสิริบังคลาบุตรณ์

## สายน้ำแห่งชีวิต + ผืนป่าแห่งการรักษา

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงเป็นพระมหากษัตริย์และสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ที่ทรงมุ่งมั่นดูแลพสกนิกร ด้วยความใส่พระราชหฤทัย ตั้งแต่เรื่องการดำรงชีวิต การศึกษา ตลอดจนสุขภาพอนามัย เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เปรียบประดุจผืนแผ่นดินฟ้าเบื้องบนที่แผ่ร่มเงาแห่งความผาสุกร่มเย็นมาสู่ชาวไทยทั้งปวง ทรงเป็นพระมิ่งขวัญของปวงประชา เปรียบดัง **๘ คู่ฟ้า** ในดวงใจของคนไทย พระผู้ทรงบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ให้ถ้วนทั่ว ทุกคนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีความสุขอย่างนิรันดรและยั่งยืน



### “สายน้ำแห่งชีวิต ผืนป่าแห่งการรักษา”

“**สายน้ำ**” ก่อกำเนิดและหล่อเลี้ยงสิ่งมีชีวิตบนโลกให้คงอยู่ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทรงเห็นว่าน้ำเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญสำหรับชีวิตที่ต้องใช้ในการอุปโภค บริโภค และการเพาะปลูก พระองค์ทรงงานอย่างหนักในการบริหารจัดการและพัฒนาแหล่งน้ำมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน เพื่อให้ราษฎรเห็นความสำคัญของแหล่งน้ำ ช่วยกันรักษาและหวงแหนทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญให้คงอยู่สืบไปชั่วลูกชั่วหลาน ดังพระราชดำรัสที่ทรงเปรียบน้ำเป็นดังชีวิตว่า **“ถ้ามีน้ำ คนอยู่ได้ ถ้าไม่มีน้ำ คนอยู่ไม่ได้”** ดังนั้น โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริที่เกี่ยวข้องกับน้ำจึงเกิดขึ้นจำนวนมาก





ในขณะเดียวกัน สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง มีพระราชปณิธานแน่วแน่ที่จะทรงสนับสนุนและแบ่งเบาพระราชภาระของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ทรงเห็นว่าโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริจะเกิดประโยชน์สูงสุดได้ต้องอาศัย "ผืนป่า" ที่จะช่วยเก็บรักษาและโอบอุ้มสายน้ำ มีพระราชดำริสแก่ราษฎรที่บ้านถ้ำตัว อำเภอส่องดาว จังหวัดสกลนคร เมื่อพุทธศักราช ๒๕๒๕ ว่า "ถ้าพระเจ้าอยู่หัวเป็นน้ำ **ฉันจะเป็นป่า** ป่าที่ถวายเป็นความจงรักภักดีต่อกัน" และพระราชดำริที่พระราชทานแก่ราษฎรอาสาสมัครพิทักษ์ป่า ในพิธีพระราชทานธง "พิทักษ์ป่า เพื่อรักษาชีวิต" ณ โรงเรียนบ้านสร้างถ่อ อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี เมื่อพุทธศักราช ๒๕๓๘ ว่า "พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวถือว่าวันนี้เป็นวันที่มีนิมิตหมายดีที่ท่านทั้งหลาย ราษฎรประเทศไทยลุกขึ้นมาร่วมกันรักษาทรัพยากรที่หายากที่สุดในโลกและไม่มีวันที่จะเพิ่มขึ้นมาในโลกนี้คือ **น้ำที่เป็นสายธารแห่งชีวิต...ซึ่งบัดนี้คนทั้งหลายไม่ทราบที่เราตัดป่า เราทำลายแหล่งชีวิตของเรา ข้าพเจ้าจึงเลือกคำว่า "พิทักษ์ป่า เพื่อรักษาชีวิต"** จึงก่อให้เกิดโครงการตามพระราชดำริของพระองค์มาอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน อาทิ โครงการป่ารักษ์น้ำ โครงการบ้านเล็กในป่าใหญ่ เป็นต้น

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เปรียบประดุจ **"สายน้ำและผืนป่า"** ที่ต้องอยู่เคียงคู่พระบารมีกันตลอดไป เพื่อหล่อเลี้ยงดวงใจชาวประชาและสร้างความสมบูรณ์พูนสุขทั่วผืนแผ่นดินไทย

ชื่ออาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เป็นนามพระราชทาน ที่มีรากคำมาจากคำว่า **"ภูมิ"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของพระปรมาภิไธยพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และคำว่า **"สิริ"** ที่มาจากส่วนหนึ่งของพระนามาภิไธยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ส่วนคำ **"มังคลานุสรณ์"** นั้น เป็นคำสนธิระหว่าง คำว่า มงคล และคำว่า อนุสรณ์ **"ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"** จึงหมายถึง **"อนุสรณ์ที่เป็นมงคลของสองพระองค์"** กล่าวได้ว่าอาคารนี้นอกจากจะรวมพระปรมาภิไธยและพระนามาภิไธยของทั้งสองพระองค์ไว้ด้วยกันแล้ว ยังเป็นอาคารที่รวมไว้ซึ่งแนวพระราชปณิธาน ที่ทรงเป็นดั่ง **"สายน้ำและผืนป่า"** ในการปกป้องรักษาสุขภาพของประชาชนชาวไทยให้ยั่งยืนตลอดไปด้วย

**"ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"** จึงรวมความเป็นมงคลและแนวทางการน้อมนำปรัชญาของทั้งสองพระองค์มาพัฒนาทางการแพทย์และการพยาบาลของประเทศสู่ความเป็นเลิศต่อไป





ที่ รค ๐๐๐๓.๔/ ๒๐๑๘๗

สำนักการเวชการ  
พระบรมมหาราชวัง กทม. ๑๐๒๐๐

๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

เรื่อง พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ใช้ชื่ออาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"

เรียน เลขาธิการสภาการขาดไทย

อ้างถึง หนังสือสภาการขาดไทย ที่ กส. ๖๖๔๖/๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๒

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้ให้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณา รขอพระราชทานชื่ออาคารรักษาพยาบาลรวม และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ซึ่งเป็นอาคารที่เชื่อมต่อกัน ขนาดความสูง ๒๔ ชั้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการขาดไทย เพื่อเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ในงานนี้ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเสนอชื่อประกอบพระราชดำริ ว่า "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์" มีความหมายว่าอนุสรณ์ที่เป็นมงคลของสองพระองค์ ความละเอียดแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ใช้ชื่ออาคารดังกล่าวว่า "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์" ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

(ท่านผู้บัญชาการ วิชาเวช)

รองการเวชการ ปฏิบัติราชการแทน  
การเวชการ

กองการในพระองค์

โทร. ๐๒ ๒๒๐๗๒๐๐ ถึง ๒๓๐๔ - ๒๓๑๓

โทรสาร ๐๒ ๒๒๐๗๔๔๘

เว็บไซต์ : www.ohmpps.go.th

ด่วนที่สุด  
ที่ นก ๐๐๐๘/๗๖๖



สำนักงานราชบัณฑิตยสภา  
สนามเสือป่า เขตดุสิต  
กรุงเทพฯ ๑๐๑๐๐


๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ได้ชื่อ "ภาษาอังกฤษ" ของอาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"  
เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อ้างถึง หนังสือคณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ปชส ๐๑๑๖/๒๕๕๘  
ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘

ตามที่หนังสือที่อ้างถึง สภากาชาดไทยแจ้งว่า ได้รับพระราชทานชื่ออาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์" ซึ่งปัจจุบันยังไม่ได้กำหนดชื่อภาษาอังกฤษ คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอความอนุเคราะห์สำนักงานราชบัณฑิตยสภาพิจารณากำหนดชื่อภาษาอังกฤษของอาคารดังกล่าว ความละเอียดดังข้างนี้ เป็น

สำนักงานราชบัณฑิตยสภาโดยคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาได้พิจารณาแล้ว มีมติเห็นควรให้ใช้ชื่อภาษาอังกฤษของอาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์" ว่า "SiamSirimangalanusorn"  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ.

ขอแสดงความนับถือ

  
ศาสตราจารย์ ชูรัตน์  
(นางสาวกรรณวลี ชูรัตน์)  
เลขาธิการราชบัณฑิตยสภา

สืบค้นที่ศูนย์ภาษาสันติวิธี  
เมื่อวันจันทร์

  
คุณสมภรณ์ ชูรัตน์  
ผู้อำนวยการศูนย์ภาษาสันติวิธี  
๒๕๖๓๖๖

กองสื่อสารกรม  
โทร. ๐ ๒๖๓๖ ๐๖๖๖-๓๐ ๓๒ ๒๐๓๓, ๓๐๓๖  
โทรสาร ๐ ๒๖๓๖ ๐๖๕๕  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ npub@royin.go.th

ที่ นก ๐๐๐๘/๗๖๖



กรมศึกษาธิการ  
สำนักงานราชบัณฑิตยสภา  
สนามเสือป่า กทม. ๑๐๑๐๐

๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘

เรียน พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ

ถึง พลโทเกษม ทรัพย์

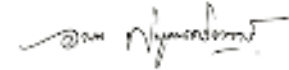
อ้างถึง หนังสือกรมการพลเรือน ที่ นก ๐๐๑๖/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๘

ตามที่หนังสือที่อ้างถึง พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ และ พลโทเกษม ทรัพย์ ขออนุญาตนำชื่ออาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ซึ่งตั้งอยู่ที่ถนนสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๑๐ เป็นภาษาอังกฤษว่า "SiamSirimangalanusorn" จำนวน ๕๐๐ แห่ง เพื่อมอบให้มูลนิธิยุวสถิรคุณ สังกัดกรมการพลเรือน กรมการฝึกหัดครู เป็น

พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(คุณสมภรณ์ ชูรัตน์)

ผู้อำนวยการศูนย์ภาษาสันติวิธีกรมการพลเรือน กรมการฝึกหัดครู

กองสื่อสารกรมการพลเรือน  
โทร. ๐๒ ๒๖๓๖ ๐๖๖๖-๓๐ ๓๒ ๒๐๓๓, ๓๐๓๖  
โทรสาร ๐๒ ๒๖๓๖ ๐๖๕๕









# บูรพกษัตรา ธิ ทรงเกื้อเพื่อปวงประชา



ปฐมบทแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เริ่มต้นเมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงรับสภาอุณาโลมแดง ซึ่งต่อมาก็คือ สภากาชาดสยามและสภากาชาดไทย ตามลำดับ ไว้ในพระบรมราชูปถัมภ์ตั้งแต่แรกก่อตั้งเมื่อพุทธศักราช ๒๔๓๖ ด้วยน้ำพระราชหฤทัยอันเปี่ยมด้วยพระเมตตาและสายพระเนตรอันยาวไกล ที่ทรงวางรากฐานด้านการสาธารณสุขไว้ให้แก่ประชาชนชาวไทย

ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงรวบรวมพระราชทรัพย์จากบรรดาพระราชโอรส พระราชธิดาในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว สมทบกับทุนของสภากาชาด เพื่อจัดสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้น และพระราชทานให้เป็นโรงพยาบาลหลักของสภากาชาดไทย ด้วยทรงเห็นความสำคัญของการรักษาพยาบาล และด้วยมีพระราชประสงค์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่อาณาประชาราษฎร์ ตลอดจนเผยแพร่เกียรติคุณของประเทศชาติให้นานาประเทศได้รับทราบ ว่า ไทยมีความเจริญก้าวหน้าด้านการแพทย์ มีโรงพยาบาลที่ทันสมัยทัดเทียมนานาอารยประเทศ พระองค์พระราชทานนามโรงพยาบาลตามพระปรมาภิไธยของสมเด็จพระบรมชนกนาถ เพื่อเฉลิมพระเกียรติถวายเป็นพระราชกุศลว่า "โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" ดังปรากฏความแสดงพระราชประสงค์ของการสร้างโรงพยาบาลอย่างชัดเจน ในพระราชดำรัสครั้งเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๔๕๗ ว่า



“...หวังใจว่าโรงพยาบาลนี้ซึ่งเกิดขึ้นด้วยความคิดความปรารถนาของเราพี่น้องด้วยกัน คงจะได้ทำการเป็นคุณเป็นประโยชน์สมควรมุ่งหมายแลสมควรความศรัทธาของพวกเราทั้งหลายที่เป็นผู้ลงทุน ทั้งหวังใจว่าจะเป็นการแผ่เกียรติยศเกียรติคุณของกรุงสยามว่า ในกาลบัดนี้เราไม่น้อยหน้าผู้ใดแลปรากฏกิตติศัพท์เล่าลือว่า ... มีผู้สามารถพอที่จะบริหารจัดการรักษาพยาบาลคนไข้ให้เจริญไปได้ ทั้งจะเป็นประโยชน์แก่อาณาประชาราษฎร ... สิ่งใดเป็นประโยชน์แก่ประชาราษฎรก็เท่ากับเป็นประโยชน์แก่ตัวเราเอง เพราะถ้าผู้ที่ไปไพร่ฟ้าข้าแผ่นดินได้ความสุขแล้ว ก็เหมือนตัวเราได้รับความสบาย..... ”<sup>๑</sup>

<sup>๑</sup> “พระราชดำรัสตอบ ในการเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” ใน ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๓๑ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๔๕๗ หน้า ๕๗๐ - ๕๗๑.



พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาล  
ที่ ๗ ทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชาธิบดีมก และทรง  
สืบทอดพระราชปณิธานในการให้ความสำคัญต่อการ  
แพทย์และการสาธารณสุขของไทยเพื่อประโยชน์ของ  
ประชาชนและประเทศชาติต่อจากสมเด็จพระบรมชนกนาถ  
และสมเด็จพระบรมเชษฐาธิราชอย่างมั่นคง





๑

ต่อมา พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร รัชกาลที่ ๘ พระราชทานแนวพระราชดำริให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ เพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นการวางรากฐานให้เกิดคณะแพทยศาสตร์ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในเวลาต่อมา

เมื่อมาถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร รัชกาลที่ ๙ ปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัย และการยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน เป็นพระราชปณิธานอันดับต้นที่ทรงห่วงใย พระองค์ทรงมุ่งเน้นที่จะทำนุบำรุงและเกื้อกูลด้านการแพทย์และการพยาบาลให้ก้าวหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกิจการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชูปถัมภ์ สภาอากาศไทย ทรงบำเพ็ญพระราชกรณียกิจหลายประการ อาทิ



๒

เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคารทางการแพทย์ ทอดพระเนตรการปฏิบัติงานทางการแพทย์ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อพระราชทานขวัญกำลังใจ ตลอดทั้งพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์เพื่อพัฒนากิจการของโรงพยาบาล ก่อเกิดคุณูปการอย่างยิ่งแก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นอกจากนี้ยังทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงดำรงตำแหน่ง สภานายิกาสภาอากาศไทย เมื่อวันที่ ๑๒ สิงหาคม



๖๓

พุทธศักราช ๒๔๙๙ สืบต่อจากสมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า กิจการของ สภากาชาดไทยจึงเจริญก้าวหน้าไปด้วยดี พระราชกรณียกิจ ต่าง ๆ ของสมภานายิกา เอื้อต่อการบริการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาอย่างต่อเนื่อง และยังประโยชน์ให้แก่มวลมนุษยชาติ ทรงเน้นเรื่อง การส่งเสริมและยกระดับคุณภาพชีวิต ทรงช่วยเหลือ ราษฎรที่เจ็บไข้ได้ป่วย ทรงรับไว้ในพระบรมราชานู เเคราะห์เป็นจำนวนมาก ทรงได้รับความร่วมมือ จากต่างประเทศและจากประชาชนชาวไทยทุกระดับชั้น เป็นอย่างดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลัก ของสภากาชาดไทย ได้พัฒนาก้าวหน้าเป็นลำดับมา



๔

๑. พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร พร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ และพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร (ขณะทรงดำรงพระราชอิสริยยศเป็นสมเด็จพระอนุชาธิราช) เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีสมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า สมภานายิกา สภากาชาดสยาม เฝ้าทูลละอองธุลีพระบาท รับเสด็จ เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๔๘๑
๒. พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคาร สามัคคีพยาบาล เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พุทธศักราช ๒๔๘๖
๓. พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคารมงกุฏ-เพชรรัตน เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๑๐
๔. พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคาร ภปร เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๓๒

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณฯ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลปัจจุบัน ทรงใส่พระราชหฤทัยในทุกข์สุขของราษฎรมาแต่ครั้งยังทรงดำรงพระราชอิสริยยศเป็น สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ทรงเห็นปัญหาความขาดแคลนด้านการแพทย์และบริการสาธารณสุขในท้องที่ทุรกันดาร เมื่อเสด็จขึ้นทรงราชย์ ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจในการบรรเทาทุกข์ให้แก่ราษฎรเมื่อประสพภัยพิบัตินานา พระราชทานพระเมตตาสู่อาณาประชาราษฎร์ยังประโยชน์แก่ประเทศชาติ สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระบูรพกษัตริยาธิราชเจ้าทุกพระองค์



นับเป็นเวลากว่า ๑ ศตวรรษ ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระมหากษัตริย์แห่งพระบรมราชจักรีวงศ์

นอกจากนี้สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผู้ทรงดำรงตำแหน่งอุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ก็ได้ทรงดำเนินพระราชภารกิจของสภากาชาดไทยให้มีความก้าวหน้ากว้างขวางมาโดยลำดับ ด้วยพระราชทานพระราชวินิจฉัยนานัปการอันเป็นคุณประโยชน์แก่การบริหารกิจการของสภากาชาดไทยและทุกๆ ด้านของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ยังผลให้โรงพยาบาลสามารถขยายงานบริการ เต็มโตและก้าวหน้า พัฒนารูปแบบการบริการทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่

ทันสมัย พัฒนาระบบบริหารจัดการ พัฒนาบุคลากร และสภาพแวดล้อม สร้างประวัติศาสตร์หน้าใหม่ให้เกิดขึ้นในวงการแพทย์และสาธารณสุข ก่อเกิดสัมฤทธิ์ผลเป็นที่ประจักษ์แก่สาธารณชนทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ รวมทั้งมุ่งมั่นค้นคว้าวิจัยให้บริการด้วยความ پاکเพียร วิริยะ อุตสาหะ สร้างสรรค์แนวทางการรักษาพยาบาลให้แก่ปวงประชาอย่างทั่วหน้าเสมอมา และยังคงพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง

ยิ่งไปกว่านั้น ยังทรงรับเป็นประธานอำนวยการโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างเข้มแข็งในทุกด้าน สืบสานพระราชปณิธานแห่งพระบรมราชจักรีวงศ์ที่มีพระราชประสงค์ให้การแพทย์ไทยเจริญก้าวหน้า



ได้มาตรฐานและมีคุณภาพเทียบเท่าสากล อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์นี้ ต่อมาสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ทรงพิจารณาเสนอชื่ออาคารนี้ เพื่อพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร มีพระบรมราชวินิจฉัย ในที่สุดได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ใช้ชื่อว่า อาคาร “ภูมิสิริมังคลานุสรณ์” อันเป็นอนุสรณ์แห่งความเป็นมงคล เปรียบประดุจทั้งสองพระองค์ปกแผ่พระเมตตาต่อปวงประชาอย่างเท่าเทียม

“เป็นบุญของคนไทย  
ที่ได้เกิดมา  
ได้ร่วมพระบารมี”

๑. พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จพระราชดำเนินทรงทอดผ้าป่าสามัคคี ครั้งที่ ๕ เพื่อสมทบทุนซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์อาคาร ภปร ณ วัดบวรนิเวศวิหาร เมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม พุทธศักราช ๒๕๓๒ สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ทรงพิจารณาผ้าป่า

๒. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเทปูนปิดงานโครงสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เมื่อวันที่ ๓ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๕





# จากหยดน้ำสู่สายธาร จากเมล็ดพันธุ์ สู่ผืนป่า



ด้วยน้ำพระราชหฤทัยของพระมหากษัตริย์ทุกพระองค์ในพระบรมราชจักรีวงศ์ มาจนถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ที่ทรงห่วงใยในสุขภาพอนามัยของประชาชนมาโดยตลอด เปรียบตั้งหยดน้ำแห่งความเอื้ออาทรที่สืบทอดต่อกันมา จนกลายเป็นต้นน้ำแห่งลำธารที่ไหลรวมกันเป็นแม่น้ำอันยิ่งใหญ่ หล่อเลี้ยงเมล็ดพันธุ์อันหมายถึงพสกนิกร ให้งอกงามเติบโตเป็นป่าไม้อันอุดมสมบูรณ์ เจกเช่นเดียวกับแรงบันดาลใจ ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้น้อมนำมาเป็นแนวคิดในการจัดสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เพื่อเป็นต้นแบบแห่งการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมและครบวงจร ที่จะนำไปพัฒนาทั่วประเทศต่อไปได้

## ความเป็นมาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ดังกล่าวแล้วว่า พระมหากษัตริย์คุณแห่งพระบรมราชจักรีวงศ์ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขด้วยวิธีการรักษาตามแบบแพทย์แผนปัจจุบันหรือตะวันตก เริ่มขึ้นในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ ที่ทรงปฏิรูปและพัฒนาประเทศในทุกด้าน เพื่อให้ทัดเทียมนานาอารยประเทศ เป็นผลให้เกิดสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม เมื่อพุทธศักราช ๒๔๓๖ เพื่ออนุเคราะห์ช่วยเหลือทหารบาดเจ็บ จากเหตุการณ์กรณีพิพาทกับฝรั่งเศส ร.ศ. ๑๑๒ (พุทธศักราช ๒๔๓๖) ต่อมาในพุทธศักราช ๒๔๔๙ มีพระราชดำริให้สร้าง

โรงพยาบาลของสภาอุณาโลมแดงขึ้น แต่ประสบปัญหาเรื่องที่ดินที่จะปลูกสร้าง จึงต้องระงับไปชั่วคราว เรื่องนี้ยังไม่ทันดำเนินการให้สำเร็จตามพระราชประสงค์ ได้เสด็จสวรรคตเสียก่อน เมื่อมาถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๖ พระองค์ทรงเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขมาตั้งแต่ทรงดำรง

พระราชอิสริยยศสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยามมกุฎราชกุมาร ทอดพระเนตรเห็นสภาอากาศาตญี่ปุ่นมีโรงพยาบาลเพื่อดำเนินกิจการของสภาอากาศาตมาแต่เมื่อครั้งเสด็จพระราชดำเนินกลับจากการศึกษา

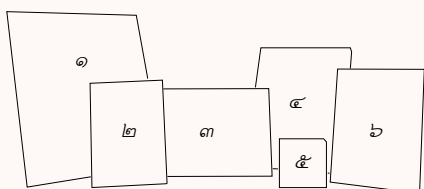


พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ฉายพระรูปร่วมกับสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้ามหาวชิราวุธ และสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ ณ นครเจนีวา เมื่อพุทธศักราช ๒๔๔๐





ความร่มรื่นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในอดีต สะพานในภาพ คือ สะพานพหลโยธิน ข้ามคลองเจริญศรี มีตึกโษษยานนท์อยู่ทางขวา และตึกรัตนสังวาลย์ทางด้านซ้าย



๑. พลตรีพระยาวิบูลย์อายุรเวท (เสก ธรรมสโรช)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
(๓๐ พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๔๕๗ -  
๑๘ กันยายน พุทธศักราช ๒๔๖๐)
๒. ส่วนหนึ่งของเด็กกำพร้าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
๓. ที่พักผู้ป่วยชั้นนอนถา

๔. การเลี้ยงทารกกำพร้าให้เดินเที่ยวเล่น พุทธศักราช ๒๔๖๙
๕. บรรยากาศสองฝั่งคลองเจริญศรี มีตึกสิงหนเสนี  
ตึกจิระประวัติ ตึกรัตนสังวาลย์ทางซ้ายมือและ  
ตึกซักฟอกเสื้อผ้า ศาลาจุลฑิการและ  
ตึกประกอบอาหารทางฝั่งขวา
๖. นักเรียนพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

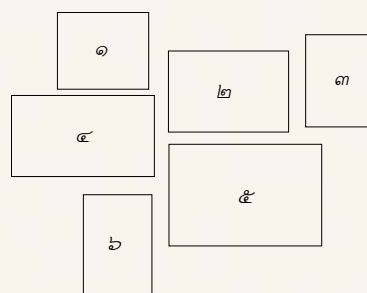
ผ่านประเทศญี่ปุ่น ทำให้ทรงเห็นว่าสภากาชาดสยามในครั้งนั้น ยังดำเนินการไปได้ไม่ถูกต้องตามแนวทางหรือหลักการของกาชาดสากล จึงทรงสืบทอดพระราชดำริของสมเด็จพระบรมชนกนาถ ในการจัดตั้งโรงพยาบาลในสังกัดสภากาชาดขึ้น ทั้งยังพระราชทานที่ดินส่วนพระองค์ริมถนนพระรามที่ ๔ เนื้อที่ประมาณ ๑๔๑ ไร่ ๔๘ ตารางวา เพื่อสร้างโรงพยาบาล ด้วยพระราชทรัพย์จากพระราชโอรส พระราชธิดาในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ๔๒ พระองค์ เป็นจำนวน ๑๒๒,๙๑๐ บาท การก่อสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เริ่มต้นขึ้นเมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน พุทธศักราช ๒๔๕๔ หลังจากที่การก่อสร้างแล้วเสร็จ ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิด เมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๔๕๗ ในครั้งนั้น มีพระราชดำรัส ความตอนหนึ่งว่า

“...เมื่อเราผ่านมาทางเมืองญี่ปุ่น ได้เห็นโรงพยาบาลของสภากาชาดของเขา เป็นที่สง่างามมาก ครั้นกลับเข้ามาถึงเมืองไทย จึงได้รู้สึกละอายใจว่าในเมืองเรา มิได้ทำไปให้เสมอหน้าเขา เพราะแต่แรกทำการก็จับเข้าเดินทางผิดมาเสียแล้ว จึงได้คิดกันกับกรมหลวงนครไชยศรีชำนานมาแล้วในเรื่องนี้ แต่หากโอกาสยังไม่เหมาะแลเป็นการต้องการทุนทรัพย์มากจึงต้องรอม... จนในตอนท้ายรัชกาลที่ล่วงแล้วมา ได้แลเห็นเป็นรำไรว่าการจะถึงซึ่งผลสำเร็จตามความปรารถนาเดิมแล้ว ก็พอประจวบถึงกาลที่จะต้องกระทำการกุศลฉลองพระเดชพระคุณพระบาทสมเด็จพระบรมชนกนาถในหมู่พี่น้องด้วยกัน... จึงได้ชักชวนกันที่จะสร้างโรงพยาบาลสภากาชาดขึ้น”<sup>๑</sup>



๑ การผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
An Operation, Chulalongkorn Hospital.

<sup>๑</sup> “พระราชดำรัสตอบ ในการเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใน ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๓๑ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๔๕๗ หน้า ๕๖๘ - ๕๖๙.



๑. ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
๒. การให้อาหารเด็กอ่อน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
๓. ห้องตัดเย็บเครื่องนอน เครื่องใช้ผู้ป่วย
๔. ห้องพักผู้ป่วยอนาถา
๕. ห้องตรวจทางพยาธิ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
๖. ห้องตรวจภายใน



นับแต่นั้นเป็นต้นมาโรงพยาบาลแห่งนี้ได้พัฒนาโดยลำดับในทุกด้าน ทั้งด้านการพัฒนาทางการแพทย์เพื่อการรักษาพยาบาล ด้านวิชาการ เพื่อการศึกษาวิจัย ควบคู่ไปกับการสร้างอาคารสถานที่ที่เติบโตอย่างรวดเร็ว ทั้งมุ่งมั่นสู่ความเป็นโรงพยาบาลที่ทันสมัย เพิ่มพูนความเป็นเลิศในด้านการบริการ ก้าวไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ตามวิสัยทัศน์ของผู้บริหารมาอย่างต่อเนื่อง จนในที่สุดจึงได้เกิดโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ขึ้น ซึ่งต่อมาได้ชื่อว่าอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เนื่องจากเป็นอาคารขนาดใหญ่ จึงใช้ระยะเวลาในการก่อสร้างนานพอสมควร และต้องใช้งบประมาณสูง การดำเนินงานจึงสืบทอดมาหลายยุคของผู้บริหาร ซึ่งแต่ละสมัยจะเห็นการพัฒนาที่นำไปสู่เป้าหมายแห่งการเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในระดับสากล ทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและการบริการอย่างมีคุณภาพมาตรฐานและครบวงจร ดังวิสัยทัศน์ที่จะกล่าวถึงในแต่ละยุค ดังนี้





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถ่ายโดยเครื่องบิน  
Bird's Eye View, Chulalongkorn Hospital

**๑ ต.ค. ๒๕๔๒ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๔๖**  
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์  
กมลรัตนกุล เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
สมัยที่ ๑

“บริการประทับใจ รั้งใช้ชาวประชา  
ก้าวหน้าวิชาการ บริหารงานดีเด่น  
เน้นคุณภาพชีวิต”

**๑ ต.ค. ๒๕๔๖ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๔๘**  
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์  
กมลรัตนกุล เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
สมัยที่ ๒

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็น  
โรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ที่มีความเป็นเลิศ  
ทางวิชาการและบริการรักษาพยาบาล  
เป็นอันดับหนึ่งในกลุ่มประเทศอาเซียน  
มีธรรมาภิบาล และบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี”

**๑ ต.ค. ๒๕๔๘ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๐**  
“ปี ๒๕๕๕ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
เป็นที่หนึ่งในอาเซียน”

**๑ ต.ค. ๒๕๕๐ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๔**  
ศาสตราจารย์ นายแพทย์อดิศร ภัทราดุลย์  
เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็น  
โรงพยาบาลชั้นนำระดับโลก”

**๑ ต.ค. ๒๕๕๔ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๘**  
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โสภณ นภาธร  
เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภา  
กาชาดไทย เป็นเสาหลักด้านสุขภาพของ  
ประเทศ และสถาบันชั้นนำในระดับนานาชาติ”

**๑ ต.ค. ๒๕๕๘ – ปัจจุบัน**  
ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ  
เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็น  
สถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรม  
ด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับนานาชาติ”

จากวิสัยทัศน์ของผู้บริหารโรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ทุกยุคทุกสมัย ทำให้การสร้าง  
อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์  
ให้เป็นอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิม  
พระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศ  
ทางการแพทย์ สำเร็จลงได้อย่างงดงาม  
สามารถให้บริการอย่างครบวงจร มีคุณภาพ  
มาตรฐาน มีความพร้อมรอบด้าน เป็น  
โรงพยาบาลชั้นนำในระดับประเทศ และ  
เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ทั้งหมด  
ทั้งมวลล้วนเกิดจากแรงผลักดันของผู้บริหาร  
โรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล ตลอดจน  
เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะ  
แพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกยุค  
ทุกสมัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสืบสานพระราช  
ปณิธานของสมเด็จพระมหากษัตริยาธิราชเจ้า

แห่งพระบรมราชจักรีวงศ์ในการบำบัดทุกข์  
บำรุงสุขให้กับประชาชน และดำเนินการ  
ภายใต้หลักการของสภากาชาดไทยที่ให้  
บริการแก่คนทุกระดับ โดยไม่เลือกชาติ  
ชั้น วรรณะและศาสนา เพราะยึดมั่น  
และถือว่า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็น  
โรงพยาบาลเพื่อปวงชน

## แนวคิดเพื่อการพัฒนา จุดเริ่มต้นแห่งโครงการก่อสร้าง อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

การพัฒนากิจการของโรงพยาบาล  
ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้เกิดความ  
ต้องการในการขยายพื้นที่บริการ เพื่อ  
รองรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในจำนวน  
ที่เพิ่มขึ้น ความต้องการในการสร้างอาคาร  
ต่าง ๆ จำนวนมากในสภาพพื้นที่จำกัดในขณะ  
ที่ยังต้องพัฒนาด้านการบริการในรูปแบบ  
ต่าง ๆ ทำให้เกิดปัญหาและข้อจำกัด เช่น  
เกิดสภาพแวดล้อมที่แออัด ขาดระเบียบ  
การจัดพื้นที่ หน่วยบริการกระจัดกระจาย  
โครงสร้างพื้นฐานที่มีมานานเริ่มชำรุด  
เป็นอุปสรรคในการพัฒนาที่จำเป็น  
ในปัจจุบันและอนาคต ในขณะเดียวกัน  
สภากาชาดไทยเอง ก็ยังต้องเตรียมพร้อมเสมอ



ในการรับสถานการณ์สาธารณสุขภัยและอุบัติภัยที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา จึงเป็นที่มาของแนวคิดที่จะพัฒนาโรงพยาบาลไปอีกระดับหนึ่ง

การพัฒนาจึงเริ่มขึ้นในสมัยที่ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้มีการจัดทำโครงการต่างๆ เช่น การวางระบบคุณภาพของบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรมและบูรณาการ เห็นความจำเป็นในการสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ และพัฒนาคุณภาพของการบริการ โดยมีความมุ่งหวังให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลในดวงใจของผู้ใช้บริการ เริ่มจากการพัฒนาคน และสร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากร การที่ท่านได้ดำรงตำแหน่งถึง ๒ สมัยๆ ละ ๔ ปี รวมเป็นเวลา ๘ ปี จึงมีโอกาพัฒนาโครงการต่างๆ ไปได้อย่างต่อเนื่อง

**“ ตั้งความหวังไว้ว่าทำอะไรจะทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
มีความเป็นเลิศในการดูแลรักษาพยาบาลด้วยความรัก  
ความศรัทธา ความเมตตาเอื้ออาทร และให้คุณภาพ  
ในการบริการมาบรรจบกันอย่างลงตัว เพื่อเป็น  
โรงพยาบาลในดวงใจของผู้มาใช้บริการทุกคน ”**

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
(๑ ค.ศ. ๒๕๔๒ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๐)



คณะผู้บริหารในยุคนั้นได้ร่วมกันพิจารณาเพื่อวางแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลยุคใหม่ จนทำให้ทราบที่มาและสาเหตุของปัญหาว่าควรปรับปรุงโรงพยาบาลไปในทิศทางใด ซึ่งมีข้อสรุปดังนี้

### ๑. ความไม่เป็นหมวดหมู่ และปัญหาโครงสร้างของอาคารรักษาพยาบาลที่กระจุกกระจาย ไม่เป็นบริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)

โรงพยาบาลเมื่อแรกสร้าง พุทธศักราช ๒๔๕๗ มีอาคารที่เป็นตึกเพียง ๔ หลัง ได้แก่

- ตึกที่ว่าการ (ตึกอำนวยการในปัจจุบัน)
- ตึกผ่าตัด
- ตึกพาทูรด์
- ตึกเวชภัณฑ์

อาคารไม้ ๒ หลัง ได้แก่

- โรงครัวชั่วคราว
- โรงซักฟอกชั่วคราว (ต่อมาสร้างเป็นอาคารครึ่งตึกครึ่งไม้ เรียกว่า ตึกประกอบอาหารและตึกซักฟอกเสื้อผ้า)

อาคารเบ็ดเตล็ด ได้แก่

- ห้องสุขา ชาย - หญิง
- ทางเดินระหว่างตึกที่ว่าการไปยังตึกพาทูรด์และตึกเวชภัณฑ์



ตึกประกอบอาหารและบันไดริมคลองเจริญศรี

หลังจากนั้น มีการสร้างอาคารเพิ่มขึ้นอีกจำนวนมากในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ กัน อันเนื่องมาจากมีผู้มีจิตศรัทธาบริจาคทุนทรัพย์เพื่อสร้างหอผู้ป่วยเป็นอาคารย่อยๆ กระจายอยู่ทั่วไป อาคารภายในโรงพยาบาลจึงมีจำนวนมากกว่า ๘๐ อาคาร ทำให้เกิดความแออัด ไม่เป็นหมวดหมู่ ขาดแคลนพื้นที่ว่างและพื้นที่สีเขียว การที่หอผู้ป่วยกระจุกกระจาย ทำให้ไม่สะดวกและเสียเวลาในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งอาจเกิดความเสี่ยง เนื่องจากหน่วยบริการที่ต้องเชื่อมโยงกัน แต่อยู่ห่างไกลกัน เช่น ห้องคลอด บางครั้งจำเป็นต้องผ่าตัด เมื่อผ่าตัดเสร็จแล้วต้องส่งเด็กไปยังหน่วยทารกแรกเกิดซึ่งอยู่คนละสถานที่ ห้องสวนหัวใจ ห้องฉุกเฉิน ห้อง CCU (Coronary Care Unit, Cardiac Care Unit หรือ Critical Care Unit) ก็ห่างไกลกัน อีกทั้งยังขาดแคลนห้องพิเศษที่เป็นห้องเดี่ยว ขาดสิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และผู้พิการ นอกจากนี้ อาคารส่วนมากมีสภาพเก่า มีอาคารสูงเพียงไม่กี่หลัง และส่วนใหญ่มีความสูงเพียง ๒ - ๓ ชั้น ทำให้การปรับปรุงเพื่อให้ได้คุณภาพที่ดีขึ้นนั้นเป็นไปได้ยาก



ตึกพาทูรด์



การผ่าตัดใหญ่



ทางเดินภายในโรงพยาบาล



## ๒. ความไม่เพียงพอ และการกระจายกันของห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยอาการหนักหรือหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)

ถึงแม้ว่าในช่วงนั้นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จะมีห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยอาการหนัก หรือหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU หรือ Intensive Care Unit) จำนวนพอสมควร แต่กระจายกันอยู่ในหลากหลายอาคาร ทำให้ไม่สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการสิ้นเปลืองทรัพยากร เพราะไม่สามารถใช้บุคลากรและเครื่องมือร่วมกันได้ ในขณะเดียวกัน ห้องผ่าตัดและหอผู้ป่วยอาการหนักที่มีอยู่จำนวนหนึ่ง มีสภาพเก่าแก่มาก จนไม่สามารถรองรับเทคโนโลยีที่ทันสมัยได้ เช่น เครื่องส่องกล้อง หรือเครื่องมือพิเศษบางอย่าง

อนึ่ง จำนวนห้องผ่าตัดที่มีอยู่เพียง ๘ ห้อง ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอตามสภาพความจำเป็นที่แท้จริงในขณะนั้นได้ หอผู้ป่วยอาการหนักที่มีอยู่ ๑๔ แห่งนั้น กระจายอยู่ตามอาคารต่างๆ เช่น ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ เป็นต้น

## ๓. ความคับแคบของห้องฉุกเฉินทำให้การบริการไม่มีประสิทธิภาพ

ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล ผ่านการออกแบบและใช้งานมานานมาก ตั้งอยู่ในอาคารที่มีโครงสร้างจำกัด จึงมีขนาดไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เกิดความคับแคบและไม่สามารถปรับปรุงและขยายเพิ่มเติมได้อีก ทำให้ไม่มีห้องรับผู้ป่วยเพียงพอ ขนาดห้องเฉพาะสำหรับผู้ป่วยบางประเภท เช่น ผู้ถูกสารเคมี โรคระบาดบางชนิด อาทิ โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือไข้หวัดมรณะ (SARS) และผู้ป่วยจิตเวช ฯลฯ



หอผู้ป่วย



ห้องชะแผล



หอผู้ป่วย



ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน



ห้องผ่าตัด

#### ๔. การเตรียมรับสถานการณ์อุบัติเหตุ สาธารณภัย

ด้วยความจำกัดในทรัพยากรพื้นที่เพื่อการรองรับผู้ป่วยจากภัยต่าง ๆ ทั้งสาธารณภัย ภัยพิบัติ อุบัติภัย (Mass Casualty) ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถรองรับผู้ป่วยเหล่านี้ได้ หากมีผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นจำนวนมาก หรือเกิดสาธารณภัย หรืออุบัติเหตุที่มีผู้บาดเจ็บครั้งละมาก ๆ ทั้ง ๆ ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความพร้อมในด้านบุคลากรและแผนงานที่มีประสิทธิภาพสูงอยู่แล้ว

#### ๕. การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการ บริการ และวิจัย

หากพิจารณาจากสถิติและตัวชี้วัด จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลที่มีคณาจารย์แพทย์และคณะแพทย์ที่มีความสามารถ รวมทั้งมีเครื่องมือที่ทันสมัยจำนวนมาก เป็นสถาบันที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ มีจำนวนศาสตราจารย์สูงสุดในประเทศ มีบุคลากรได้รางวัลระดับชาติ ระดับสากลและนานาชาติในสัดส่วนสูง เป็นแหล่งกำเนิดนวัตกรรมต่าง ๆ ที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงมีศักยภาพพร้อมจะพัฒนาอย่างก้าวไกล และเป็นต้นแบบแห่งองค์ความรู้เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณชน แต่ด้วยเหตุที่ไม่สามารถพัฒนาทางด้านกายภาพ จึงทำให้เกิดการติดขัดในการพัฒนาในภาพรวมทั้งองค์กร

#### ๖. การจัดระเบียบการใช้พื้นที่ให้เป็นสัดส่วน

ด้วยความแออัดของอาคาร แผนการจัดวางพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ได้วางไว้เป็นสัดส่วนสำหรับการรักษาพยาบาล การเรียนการสอน และที่พักอาศัยของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่ไม่สามารถดำเนินการไปได้ตามแผนที่วางไว้แต่เดิมว่า ให้มีโซนด้านหน้าเป็นส่วนรักษาพยาบาล ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงได้ง่าย ส่วนกลางเป็นโซนของการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนสุดท้ายเป็นโซนที่อยู่อาศัยและสันตนาการของบุคลากร ปัญหาหลักที่เกิดขึ้นตามมาก็คือ เส้นทางการเชื่อมโยงระหว่างตึก คับแคบและคดเคี้ยว ยากต่อการขยับขยาย จึงเกิดแนวคิดในการสร้างทางเดินเชื่อมด้านบน เพื่อลดความเสี่ยงในการขนย้ายผู้ป่วยขึ้น



## ๗. ความจำเป็นในการเสริมพื้นที่บริการแก่ผู้ป่วยและญาติ การเพิ่มพื้นที่พัก สวัสดิการและสันทนาการของบุคลากรในโรงพยาบาล

มีการพิจารณาถึงความเหมาะสมของปริมาณพื้นที่ในการให้บริการสำหรับผู้ป่วยและญาติ รวมไปถึงพื้นที่ใช้สอยสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาล ทำให้มองเห็นความจำเป็นในการวางแผนการปรับพื้นที่ต่างๆ ในโรงพยาบาล คือ การเสริมพื้นที่บริการให้แก่ผู้รับบริการและญาติ ได้แก่ ที่จอดรถ ร้านอาหาร ร้านค้าที่จำเป็น ห้องสุขา พื้นที่พักผ่อนและพื้นที่สีเขียว ซึ่งควรจะมีสัดส่วนร้อยละ ๔๐ ของพื้นที่ทั้งหมด

การปรับพื้นที่ใช้สอยสำหรับบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการให้บริการ ได้แก่ การอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น หอพัก ศูนย์สวัสดิการและสันทนาการ ศูนย์กีฬาและร้านอาหารของที่จำเป็น เมื่อบุคลากรได้รับความสะดวกสบายและมีขวัญกำลังใจในการทำงาน จะส่งผลให้การดูแลและบริการผู้ป่วยดีขึ้นด้วย

จากเหตุผลที่กล่าวมา ทำให้เกิดการระดมความคิดในการแก้ปัญหา เพื่อให้ได้ระบบอาคารที่เอื้อต่อการบริการที่มีคุณภาพและคล่องตัวในทุกสถานการณ์ เป็นที่มาของโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ขึ้น





---

---

## รวมใจประสานพลัง สร้างประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของโรงพยาบาล

---

---

ประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เริ่มต้นด้วยการระดมสมองของบุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสำรวจความต้องการต่าง ๆ แนวทางในการจัดสร้างอาคาร การจัดสรรงบประมาณ การบริหารจัดการเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ โดยจัดทำเป็นแผนแม่บททางกายภาพที่เป็นระบบครบวงจร

การวางแผนจัดทำแผนแม่บท (Master Plan) เริ่มด้วยการหารือและการประชุมความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้บริหารสภาวิชาชีพและบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีแนวคิด

เปลี่ยนแปลงการให้บริการจากแนวนอนหรือแนวราบเป็นแนวตั้ง สร้างเป็นอาคารสูง เพื่อการรักษาพยาบาลแบบครบวงจรในทุกมิติ (One Stop Service) ขณะเดียวกันจำเป็นต้องพัฒนางานวิจัย เพื่อนำองค์ความรู้มาช่วยสนับสนุนการรักษาต่อไป ทำให้เกิดโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ขึ้น นอกจากนี้ยังมีแผนปรับปรุงภูมิทัศน์ในส่วนอื่น ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับอาคารขนาดใหญ่ที่สร้างขึ้นใหม่ โดยแบ่งการดำเนินการตามแผนแม่บทเป็นกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่

**กลุ่ม A** การจัดส่วนที่พัก สวัสดิการ และสนทนาการเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการให้บริการของบุคลากรหลักของโรงพยาบาล รวมทั้งอาจารย์ และบุคลากรผู้อุทิศตน ศิษย์เก่า และบุคลากรภายนอกที่จะมาร่วมประชุมวิชาการ ได้แก่ หอพักพยาบาล หอนิสิตแพทย์ หอพักแพทย์ประจำบ้าน ห้องประชุม ศูนย์สวัสดิการและสนทนาการเพื่อบุคลากร เช่น จัดสร้างศูนย์กีฬา สโมสร สนามกีฬาในร่ม สระว่ายน้ำ โดยวางแผนไว้ให้เป็นเสมือนเมืองในสวน หรือ บ้านแห่งความสุข

**กลุ่ม B** การพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด ปลอดภัยและเหมาะสมต่อคุณภาพชีวิตของคนะแพทย์และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล รวมทั้งผู้ที่มาใช้บริการ ได้แก่ ส่วนที่แลดูไม่สวยงามสะอาดตา เป็นมุมอับ ได้ปรับสภาพแวดล้อมโดยการจัดสวนแทรกไปตามพื้นที่ต่าง ๆ ทั้งเลือกชนิดของต้นไม้เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมนั้น ๆ อีกด้วย

**กลุ่ม C** การวางผังอาคารหลัก เพื่อสนับสนุนระบบการให้บริการของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ โดยการสร้างทางเดินเชื่อมสองชั้น ระหว่างอาคารทั้งหมด ตั้งแต่อาคารหอพักด้านหลัง และเชื่อมมาสู่อาคารอื่น ๆ เช่น อาคาร ปรปร ซึ่งเป็นอาคารผู้ป่วยนอก (OPD) อาคารผู้ป่วยใน (IPD) อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอาคาร สก ซึ่งมีห้องผ่าตัด (OR) หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) สร้างอาคารจอดรถอีกสองหลัง ด้านบนเป็นโกดังพัสดุ เวชภัณฑ์ ฯลฯ เพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดระบบจราจรและการบริหารจัดการสำหรับบุคลากรภายในและผู้มารับบริการ

ปรับปรุงอาคาร ปรปร ด้วยการสร้างบันไดเลื่อน จัดทำทางเชื่อมอาคาร ปรปร และอาคารจักรพงษ์ เพื่อให้เป็นพื้นที่บริการผู้ป่วยนอกที่ติดต่อถึงกัน และมีทางเชื่อมอาคาร ปรปร ไปยังรถไฟฟ้า BTS และรถไฟฟ้าใต้ดิน (MRT) เพื่ออำนวยความสะดวกและลดปัญหาอุบัติเหตุ

**กลุ่ม D** การจัดระบบและบริหารจัดการของศูนย์ทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ศูนย์ซักฟอก และศูนย์โภชนาการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล ได้แก่ อาคารอุปกรณ์เวชกิจ มีทางเชื่อมไปยังอาคารต่าง ๆ

**กลุ่ม E** กลุ่มเพิ่มศักยภาพการให้บริการ และสนับสนุนการให้บริการของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การปรับปรุงภูมิทัศน์ และย้ายอาคารนิติเวช การชันสูตรและพิธีกรรม ไปอยู่ในบริเวณที่ไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนทั่วไป และเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการติดต่อสอบถาม การบริจากร่างกายและอวัยวะบริจาคโลหิต นอกจากนี้ยังเพิ่มอาคารผู้ป่วยนอกเวลาราชการเพื่อลดความแออัดของผู้มาใช้บริการ

แผนแม่บทดังกล่าวได้กำหนดระยะเวลาในการดำเนินการไว้ ๑๕ ปี (๒๕๔๙ - ๒๕๖๔) ในระหว่างดำเนินการตามแผนได้มีการศึกษาดูงานในต่างประเทศทั้งในเอเชียและยุโรป เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงให้แผนการดำเนินการต่าง ๆ มีความสมบูรณ์แบบเพิ่มขึ้น ทั้งระบบโครงสร้างและเทคโนโลยีต่าง ๆ



ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิศร ภัทรากุลย์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
(๑ ต.ค. ๒๕๕๐ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๔)

“เมื่องบประมาณผ่าน โครงการฯ  
จึงเริ่มเป็นรูปเป็นร่าง มีการหาทุน  
และได้งบประมาณจากบุคคลภายนอก  
มาช่วยสนับสนุน... ในระหว่างก่อสร้าง  
ก็มีการประชุมเพื่อทำความเข้าใจและ  
จำกัดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย  
และบุคลากร รวมทั้งให้ทุกท่าน  
เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับ  
ทุกท่านก็เข้าใจและเสียสละ”

นอกจากการจัดทำแผนแม่บท และรายละเอียดของแผนการดำเนินงานต่าง ๆ แล้ว ยังมีประเด็นสำคัญที่จะทำให้การขับเคลื่อนโครงการ ฯ เป็นรูปธรรมได้ นั่นคือ เรื่องการจัดหางบประมาณ

ในขั้นต้น โรงพยาบาลได้นำเสนอโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลต้นแบบ เพื่อให้ประชาชนทุกระดับชั้นได้มีโอกาสเข้ารับการรักษาอย่างเท่าเทียม ในโอกาสเดียวกันโรงพยาบาลได้เรียนเชิญ นายสมนึก พิมลเสถียร รองผู้อำนวยการสำนักงบประมาณในขณะนั้น เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดทำแผนแม่บทให้สมบูรณ์ ซึ่งท่านยินดีเพราะเห็นความสำคัญของโรงพยาบาลว่าเป็นหน่วยงานสำคัญในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่สาธารณชน อีกทั้งยังมีหน้าที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้กับประเทศ

งบประมาณที่กำหนดได้ตามแผนมีจำนวนที่สูงมาก ซึ่งนับเป็นปัญหาใหญ่ของการดำเนินงาน แต่ด้วยงบประมาณที่ได้รับจากการสนับสนุนของรัฐบาลและสภาวิชาชีพไทยไม่เพียงพอ งบประมาณอีกส่วนหนึ่งจึงมาจากการสมทบทุนจากองค์กรและบุคคลต่าง ๆ ที่ศรัทธาในชื่อเสียงและผลงานอันเป็นที่ประจักษ์ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตลอดจนถึงเห็นความสำคัญและประโยชน์ในการพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี มีคุณภาพครบวงจร



**“อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์เป็นอาคารใหญ่ มีความซับซ้อนทั้งในเชิงการก่อสร้าง และให้บริการผู้ป่วย การจัดตั้งคณะกรรมการ เพื่อประสานงาน ทั้งในเรื่องงานกายภาพ การก่อสร้าง ระบบบริการผู้ป่วยในอาคาร ระบบยา เครื่องมือแพทย์ ระบบสารสนเทศ และระบบอื่นๆ จึงเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญ เพื่อให้ทุกฝ่ายทราบว่าการดำเนินงาน มีความก้าวหน้าไปเพียงใด มีอุปสรรคอย่างไร คณะกรรมการชุดนี้ได้ทำงานอย่างหนัก และประชุมกันทุกสัปดาห์ เพื่อให้ระบบ ที่วางแผนไว้มีประสิทธิภาพสูงสุด ”**

เมื่อได้งบประมาณพร้อมที่จะก่อสร้างอาคาร จึงเริ่มดำเนินการตาม กระบวนการและขั้นตอนต่าง ๆ ตั้งแต่การกำหนดตำแหน่งที่ตั้งของอาคาร รักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ รวมทั้งต้องวางแผนหรือถอนอาคารที่มีอยู่เดิม เพื่อก่อสร้างอาคารในพื้นที่กว่า ๒ แสนตารางเมตร หรือ ๔ ไร่ครึ่ง จากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการประกวดราคา โดยให้บริษัทต่าง ๆ รับแบบและยื่นซองประกวดราคาภายในเวลาที่กำหนด เพื่อให้ได้บริษัทผู้รับเหมาก่อสร้าง บริษัทที่จัดวางระบบโครงสร้าง และอื่นๆ เพื่อความสมบูรณ์แบบของอาคารตามวัตถุประสงค์ กล่าวได้ว่าอาคารนี้ กว่าจะสำเร็จลงได้นั้น มิใช่เพียงการจัดหางบประมาณเพื่อก่อสร้าง หากต้อง บริหารจัดการในเรื่องต่างๆ ควบคู่กันไป อาทิ การประชุมเพื่อทำความเข้าใจ แก่บุคลากรถึงเหตุผลความจำเป็นในการรื้อถอนอาคารเก่า การประชุม เพื่อทราบความต้องการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ในการจัดวางพื้นที่ ใช้สอย การประชุมเพื่อวางแผนจัดการอาคาร และการประชุมเพื่อให้สามารถ ดำเนินงานด้านต่าง ๆ เป็นไปอย่างเรียบร้อย ลุล่วง เป็นต้น



**รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โสภณ นภทร**  
**ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**  
(๑ ต.ค. ๒๕๕๔ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๕๘)

## มติใหม่แห่งการให้...เพื่อทุกชีวิต

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เป็นอาคารที่มีระยะการก่อสร้างผ่านยุคสมัยของผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์หลายสมัย นับตั้งแต่การระดมความคิด วางแผนแม่บท ดำเนินการรื้อถอนอาคาร เริ่มก่อสร้างจนแล้วเสร็จ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เครื่องมือแพทย์ การวางระบบต่าง ๆ เหล่านี้เป็นความพยายามที่เกิดจากการร่วมแรง ร่วมใจ และการเสียสละของบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล อันจะสามารถแบ่งกระบวนการก่อสร้างตามช่วงเวลาได้ ดังนี้

ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๔๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๐ เป็นช่วงการระดมความคิด วางแผนแม่บท

ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๐ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๔ เป็นช่วงการระดมทุน รื้อถอนอาคารเก่า และก่อสร้างอาคาร

ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ การก่อสร้างระยะสุดท้าย จนแล้วเสร็จและส่งมอบอาคาร

ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ปัจจุบัน เป็นระยะเวลาการตกแต่งภายใน วางระบบการจัดการ และเปิดให้บริการแก่ประชาชน



**“ ถ้าจะเปรียบอาคาร  
ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เป็นต้นไม้  
ณ วาระที่ผมเข้ารับตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
อาคารหลังนี้ก็เปรียบเสมือน  
ต้นไม้ที่เติบโตเต็มที่พร้อมที่จะ  
ออกดอกออกผลแล้ว ”**

ไม่ว่าอาคารแห่งนี้จะผ่านขั้นตอนและกระบวนการต่างๆ มาที่ยุคที่สมัย จากคำบอกเล่าของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง ทำให้ประจักษ์ชัดว่าอาคารแห่งนี้เกิดจากความทุ่มเท ทั้งพลังสมอง พลังความคิด พลังกาย และพลังใจอย่างจริงจังของทุกคนในโรงพยาบาล ทั้งคณะแพทย์ คณะพยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ ประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมและยั่งยืน กล่าวได้ว่า อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เป็นมิติใหม่แห่งวงการแพทย์ในการรักษาพยาบาลอย่างครบวงจร ที่พร้อมให้บริการกับประชาชนทุกระดับชั้น และเป็นอาคารที่มีศักยภาพก้าวไกลสู่สากล สร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการอย่างเต็มที่



**ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ**  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
(๑ ต.ค. ๒๕๕๘ - ปัจจุบัน)



# แตกแขนงสาขา หล่อเลี้ยงทุกชีวา ให้งอกงามบนแผ่นดิน

โครงการก่อสร้าง “อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์” เปรียบเสมือนการแตกแขนงสาขาของแม่น้ำลำธาร ออกไปอย่างไม่สิ้นสุด ช่วยหล่อเลี้ยงให้พืชพันธุ์ต่างๆ เจริญงอกงามทั่วทั้งผืนแผ่นดิน การสร้างอาคารแห่งนี้ จึงเป็นการพัฒนาเพื่อประโยชน์สูงสุดในการบำบัดรักษาประชาชนทุกคนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ดังที่พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงตั้งพระราชปณิธานไว้ว่า แหล่งน้ำและ ผืนป่าที่อุดมสมบูรณ์จะทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ด้วยวัตถุประสงค์ของอาคารหลังนี้ ซึ่งเป็นทั้งสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศควบคู่ไปกับการศึกษาวิจัยและถ่ายทอดความรู้ ทางการแพทย์อย่างบูรณาการ อาคารแห่งนี้จึงเป็นต้นแบบในการพัฒนาการรักษาพยาบาล ถือเป็นอีกหนึ่งเมล็ดพันธุ์ทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่เจริญเติบโตขึ้นอย่างสมบูรณ์

# หยิ่งราก สู่ความมั่นคง

## สถานที่ตั้งอาคาร

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ตั้งอยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เลขที่ ๑๘๗๓ ถนนพระรามที่ ๔ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร มีลักษณะเป็นอาคารขนาดใหญ่ ๒ หลัง เชื่อมต่อกัน ได้แก่ อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ดังนั้นการเลือกสถานที่ตั้งอาคารจึงมีความสำคัญยิ่ง เพราะจะต้องเป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพสามารถที่จะพัฒนาต่อไปได้ในอนาคต ในระหว่างการก่อสร้างและย้ายเข้าจะต้องส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาลให้น้อยที่สุด คณะกรรมการดำเนินการโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ จึงสำรวจพื้นที่บริเวณต่างๆ ของ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และประชุมหารือ ได้ข้อสรุปว่า อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ จะก่อสร้างบนพื้นที่ว่างระหว่างอาคารธนาคารกสิกรไทย ถึงอาคาร สก ซึ่งมีความกว้างประมาณ ๘๐ เมตร และมีความยาว ประมาณ ๘๐ เมตร สำหรับอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์จะก่อสร้างบนพื้นที่ว่างระหว่างอาคารอายุรศาสตร์ถึงอาคารวชิราวุธ ขนาดพื้นที่ ๕๕ x ๗๐ เมตร โดยกำหนดให้ตัวอาคารตั้งอยู่ริมถนนราชดำริฝั่งตรงข้ามสวนลุมพินีซึ่งอยู่ทางทิศตะวันออก เมื่อก่อสร้างอาคารแล้วเสร็จ ผู้ใช้อาคารจะสามารถเห็นทิวทัศน์ที่มีความร่มรื่นสวยงาม และเป็นอาคารที่ให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) ทั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอกและ

ผู้ป่วยใน ทำให้เกิดความสะดวกรในการเดินทางติดต่อของผู้ป่วย แพทย์ พยาบาลและการบริการมากยิ่งขึ้น โดยมีการปรับเปลี่ยนพื้นที่ในบริเวณนี้มาเป็นทางเข้าโรงพยาบาลอีกทางหนึ่ง ซึ่งมีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่ง

เมื่อได้สถานที่ตั้งอาคารแล้ว การดำเนินการขั้นต่อไปคือ การวางแผนการก่อสร้างอาคารและรื้อถอนอาคารหลังเดิม ด้วยโรงพยาบาลมีพื้นที่ในการให้บริการอย่างจำกัด เมื่อมีโครงการจะก่อสร้างอาคารใหม่ จึงจำเป็นต้องรื้ออาคารเก่าเพื่อเปิดพื้นที่การก่อสร้างในคราวเดียวกัน โดยมีแนวคิดต้องรวมการให้บริการในอาคารเล็กอาคารน้อยที่กระจายตัวกันอยู่ในแนวราบให้เป็นการให้บริการในอาคารสูงหลังเดียว ในพุทธศักราช

๒๕๕๒ จึงเริ่มทยอยรื้อถอนอาคารเก่า ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาคารรักษาพยาบาลอายุศาสตร์ และกลุ่มอาคารหอพักพยาบาล ในขณะที่ทำการรื้อถอนมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอยู่ในอาคารเดิมซึ่งมีจำนวนไม่มากนักให้กระจายไปอยู่ตามอาคารต่าง ๆ ส่วนพยาบาลที่อยู่ในหอพักเดิม ส่วนหนึ่งย้ายไปพักที่อาคารผู้ป่วยในพิเศษ ๑๔ ชั้น อีกส่วนหนึ่งต้องเสียดสละย้ายออกไปอยู่หอพักข้างนอกเป็นการชั่วคราว ซึ่งต่อมาได้สร้างหอพักพยาบาลขนาดจำนวน ๑,๐๐๐ เตียงขึ้นใหม่ ทางด้านทิศเหนือของโรงพยาบาลติดกับสนามม้าราชกรีฑาสโมสรปทุมวัน เพื่อเป็นสถานที่พักพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล





ข้าพเจ้าจึงขอขอบคุณมายังผู้มีจิตศรัทธาทุกท่าน  
ขอเชิญท่านทั้งหลายร่วมใจกันทำบุญตามกำลัง  
ช่วยกันก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวม  
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้สำเร็จลุล่วง  
ภายในเวลา ๕ ปี เพื่อท่านทั้งหลาย  
จะได้ใช้ประโยชน์ร่วมกันถ้วนหน้า



พระราชดำรัสสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี  
งานเปิดตัวโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ  
และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
วันที่ ๗ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๒



# รัฐคำจุน ประชาเกือหนุน

## การระดมทุนเพื่อก่อสร้าง อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

การระดมทุนเพื่อก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เริ่มต้นขึ้นในพุทธศักราช ๒๕๕๑ ตามแผนแม่บท ซึ่งต้องใช้งบประมาณสูงมาก และเป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างสภาการศึกษาไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในส่วนของสภาการศึกษาไทย สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายกผู้อำนวยการสภาการศึกษาไทย ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการฯ ขึ้นจำนวน ๓ คณะเพื่อดำเนินการในด้านต่าง ๆ ได้แก่

คณะกรรมการอำนวยการโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดย สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงรับเป็นองค์ประธานกรรมการฯ



นายแผน วรรณเมธี  
เลขาธิการสภาการสาธารณสุขไทย

ประธานกรรมการดำเนินการโครงการก่อสร้าง  
อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ  
และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

“พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นปีมหามงคลที่  
พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร  
มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร  
ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา  
จึงนับเป็นโอกาสพิเศษยิ่ง ที่สภาการสาธารณสุข  
ไทยโดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ด้วยความร่วมมือจากปวงชนชาวไทยทุกหมู่เหล่า  
ร่วมกันปฏิบัติงานถวายเบื้องพระยุคลบาท  
ตามแนวพระราชดำริในการให้บริการ  
ด้านสุขภาพแก่ประชาชนชาวไทยทุกคน  
โดยไม่เลือกเชื้อชาติ ชั้น วรรณะ ลัทธิ  
หรือศาสนาใดๆ ด้วยความร่วมมือกันก่อสร้างอาคาร  
ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล  
แด่พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร  
มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร  
อันจะเป็นสิริมงคลสูงยิ่งในชีวิต ”

คณะกรรมการดำเนินการโครงการก่อสร้างอาคารรักษา  
พยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศ  
ทางการแพทย์ โดยนายแผน วรรณเมธี เลขาธิการสภาการสาธารณสุขไทย  
ได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้เป็นประธาน  
กรรมการฯ

คณะกรรมการจัดหาทุนและประชาสัมพันธ์เพื่อก่อสร้าง  
อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอุปกรณ์  
เครื่องมือทางการแพทย์ โดยหม่อมราชวงศ์ปรีียงค์ศรี วัฒนคุณ  
ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการสาธารณสุขไทย ฝ่ายการจัดหารายได้ ได้รับ  
พระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าฯ ให้เป็นประธานกรรมการฯ

งบประมาณที่ตั้งไว้ประกอบด้วย งบประมาณในการก่อสร้าง การตกแต่งภายใน อุปกรณ์ทางการแพทย์และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ในขั้นต้นกำหนดงบประมาณ ๑๒,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่ง สภากาชาดไทยได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลประมาณ ๔,๐๐๐ กว่าล้านบาท ที่เหลือต้องระดมทุนให้ครบตามเป้าหมายภายในระยะเวลา ๕ ปี เพื่อให้เป็นไปตามแผนการก่อสร้างที่กำหนดไว้

การวางแผนระดมทุนเพื่อการก่อสร้างอาคารหลังนี้เริ่มจากการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละด้าน และศึกษาข้อมูลการระดมทุนในการก่อสร้างอาคารต่างๆ ในอดีตที่ใช้งบประมาณสูงเช่นเดียวกัน รวมถึงหารือกับสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลเพื่อหาแนวทางการออกสลากกาชาดพิเศษเพื่อระดมทุนเพิ่มเติม หลังจากนั้นจึงทำรายงานสรุปเป็นแนวทางการระดมทุนนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการจัดหาทุนฯ เพื่อพิจารณาร่วมกันในการกำหนดทิศทางการยุทธ์และวิธีการรณรงค์หาทุนแบบสากลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายโดยขอสนับสนุนเงินจากผู้บริจาคซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ภาค ได้แก่

**“ ในการหาทุนเพื่อก่อสร้างอาคารขนาดใหญ่  
ถ้าไม่ใช่หลักการที่ต่างประเทศเคยทำ ก็อาจไปไม่ถึงเป้าหมาย  
ในประเทศไทยยังไม่เคยมีแนวทางในการหาทุนแบบนี้  
อยากจะหาทุนอย่างไรก็ตามไป ในการหาทุนครั้งนี้จึงใช้หลักการหาทุน  
เพื่อการก่อสร้างอาคารขนาดใหญ่ตามแบบสากล  
(Capital Campaign Fundraising) โดยแบ่งเป็น ๓ ช่วง ของปิรามิด  
ซึ่งต้องหาจากยอดก่อน คือผู้บริจาคระดับผู้นำ และผู้บริจากรายใหญ่  
ตามลำดับจนถึงล่างสุด คือ ประชาชนทั่วไป จึงจะประสบความสำเร็จ ”**



หม่อมราชวงศ์ปรีียงค์ศรี วัฒนคุณ  
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย  
ฝ่ายการจัดหารายได้

ประธานกรรมการจัดหาทุน  
และประชาสัมพันธ์เพื่อก่อสร้าง  
อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ  
และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์

**ภาคที่ ๑ ผู้บริจาคระดับผู้นำ** ในระยะแรกของการระดมทุน มีการติดต่อไปยังองค์กรและบุคคลต่างๆ เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้เป็นผู้นำในการบริจาค โดยมีการนำเสนอโครงการ ฯ และชี้ให้เห็นประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ ในภาคนี้ “การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค” ได้บริจาคเป็นรายแรก ตามมาด้วยผู้บริจาคระดับผู้นำรายอื่นๆ ทั้งภาครัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน และส่วนบุคคล ในภาคนี้มีผู้บริจาคจำนวน ๒๒ ราย ยอดรวมทั้งสิ้น ๑,๙๓๘ ล้านบาท

**ภาคที่ ๒ ผู้บริจาครายใหญ่** เนื่องจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีการปรับงบประมาณเพิ่มเติมที่กำหนดไว้แต่เดิม ๑๒,๐๐๐ ล้านบาท เป็น ๑๔,๐๐๐ - ๑๖,๐๐๐ ล้านบาท จึงมีการระดมทุนรับบริจาคจากผู้บริจาครายใหญ่ ซึ่งได้แก่ กลุ่มบุคคล รัฐวิสาหกิจ บริษัท และเอกชนอย่างต่อเนื่อง ในส่วนนี้มีผู้บริจาครายใหญ่ร่วมสมทบทุนอีกจำนวน ๕๒ ราย ยอดเงิน ๕๐๐ กว่าล้านบาท ซึ่งเมื่อรวมกับเงินบริจาคภาคที่ ๑ เป็นเงิน ๒,๕๓๐ ล้านบาท

**ภาคที่ ๓ ประชาชนทั่วไป** มีการเชิญชวนผู้มีจิตกุศลร่วมบริจาคตามจิตศรัทธา ด้วยจุดประสงค์ที่ต้องการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริจาค และคณะกรรมการยังจัดกิจกรรมเพื่อหารายได้พิเศษอีก เช่น คอนเสิร์ตการกุศล งานเดิน - วิ่งการกุศล และการทำไดเรคต์เมล เป็นต้น



“สลากกาชาดพิเศษ” กลยุทธ์หนึ่งในการหาทุน



ของที่ระลึกพระราชทานแก่ผู้บริจาคในงานเปิดตัวโครงการฯ

จากการที่คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการระดมทุนตามกลยุทธ์ทั้ง ๓ ภาค รวมกับยอดเงินของสลากกาชาดพิเศษ ๖,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งได้รับอนุมัติตามมติคณะรัฐมนตรีและงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลอีก ๔,๐๐๐ กว่าล้านบาท จึงมียอดเงินทั้งสิ้น ๑๔,๑๕๑,๗๙๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยห้าสิบเอ็ดล้านเจ็ดแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน) นับว่าประสบความสำเร็จเกินเป้าหมายที่ตั้งไว้

ในระหว่างการหาทุน สลากกาชาดไทย ยังได้จัดตั้งคณะทำงานย่อยขึ้น ๒ ชุด เพื่อความสะดวกและคล่องตัวในการดำเนินงาน ได้แก่

**คณะอนุกรรมการฝ่ายเชิดชูเกียรติ** มีหน้าที่ดูแลในเรื่องของการบริจาค ได้แก่ การจัดทำของที่ระลึกและกำหนดสิทธิประโยชน์ในด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ ที่ผู้บริจาคพึงได้รับ เช่น มอบเหรียญ “พระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ” ทำด้วยทองคำประดับกรอบเพชรสำหรับผู้บริจาคตั้งแต่ ๑๐๐ ล้านบาทขึ้นไป และเหรียญทองคำสำหรับผู้บริจาคตั้งแต่ ๑ ล้านบาทขึ้นไป และดำเนินการจารึกรายชื่อผู้บริจาคตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้บริเวณหน้าห้องต่างๆ ภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เป็นต้น

**คณะอนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์** มีหน้าที่จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อการประชาสัมพันธ์โครงการก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

คณะอนุกรรมการทั้ง ๒ ชุดนี้ต้องรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อคณะกรรมการจัดหาทุนและประชาสัมพันธ์ฯ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์



ด้านหน้า



ด้านหลัง

เหรียญที่ระลึกสำหรับผู้บริจาค ๑๐๐ ล้านบาทขึ้นไป



กิจกรรมแรกที่เป็นกิจกรรมปฐมฤกษ์คือ งาน “แสงแห่งชีวิต” เมื่อวันที่ ๗ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๒ เพื่อเปิดตัวแนะนำ “โครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย” เพื่อความเป็นสิริมงคล และเป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้มีส่วนร่วมทั้งหลาย ภายใต้แนวความคิดที่ว่า “พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง นั้น ทรงประจักษ์แสงสว่างที่สาดส่องใจ และชี้แนะแนวทางให้แก่ประชาชนในหลากหลายด้าน เปรียบเสมือนแสงสว่างในชีวิตของประชาชนชาวไทยทั้งมวล โดยเฉพาะทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้น การก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ครั้งนี้ จึงเป็นการดำเนินตาม

รอยเบื้องพระยุคลบาทในการสรรค์สร้างประโยชน์สุขให้แก่มหาชนชาวสยาม ตามพระราชปณิธาน อีกทั้งยังเป็นการถวายเป็นความจงรักภักดีแด่ทั้งสองพระองค์อีกด้วย”

ในวาระนั้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้กราบบังคมทูลเชิญ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเป็นประธานในงานแสงแห่งชีวิต และได้นำผู้บริจาครายใหญ่ เข้ารับพระราชทานของที่ระลึกจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีด้วย โดยกรมประชาสัมพันธ์ ดำเนินการถ่ายทอดสดจากห้องประชุมสดศรี วงศ์ถ้อยทอง อาคาร ภปร ชั้นที่ ๑๘ ผ่านทางสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ช่อง ๑๑ ขณะนั้น และสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ ให้ประชาชนได้รับรู้ในวงกว้าง



๒

หลังจากงานเปิดตัวโครงการฯ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงมีหนังสือจากสภาอากาศไทย กราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร โดยทรงเสนอชื่ออาคารหลังนี้ว่า “ภูมิสิริมังคลานุสรณ์” อันมีความหมายว่า อนุสรณ์ที่เป็นมงคลของสองพระองค์ ซึ่งทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม พระราชทานพระบรมราชานุญาต เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๕๒

ต่อมาในวาระ ๙๖ ปี แห่งการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ขอพระราชทานสิ่งของส่วนพระองค์จากพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณฯ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ขณะทรงดำรงพระราชอิสริยยศ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ

พระบรมราชชนนีพันปีหลวง และพระบรมวงศานุวงศ์ เพื่อนำสิ่งของพระราชทานเหล่านั้นมาประมูลในรายการพิเศษทางสถานีโทรทัศน์โมเดิร์นไนน์ทีวี เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๕๓

๑. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดงาน “แสงแห่งชีวิต” ณ อาคาร ภปร ชั้น ๑๘ เมื่อวันที่ ๗ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๒
๒. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) ทอดพระเนตรนิทรรศการโครงการก่อสร้าง อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ในงาน “แสงแห่งชีวิต” เมื่อวันที่ ๗ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๒



๑

ตลอดระยะเวลาการก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ คณะอนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์และเชิดชูเกียรติ ได้แจ้งข่าวความคืบหน้าในการก่อสร้างผ่านสื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ ทั้งหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์ เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีผู้บริจาครายใหญ่ รายย่อย รายบุคคล อย่างไม่ขาดสาย และในวันที่ ๙ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๓ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ หลังจากนั้นโรงพยาบาลได้เชิญชวนหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

จัดกิจกรรมเพื่อหาเงินรายได้พิเศษต่างๆ อย่างต่อเนื่อง อาทิ โครงการเช่าบูชาเหรียญ "ที่ระลึก รัชกาลที่ ๕" เหรียญ "พระบรมรูปที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คอนเสิร์ตการกุศล "เบิร์ด...อาสาสนุก" โดยพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ เสด็จมาทรงเป็นประธานและทอดพระเนตรและงานเดิน - วิ่งการกุศล เป็นต้น และในวันที่ ๓ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๕ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเทปูนปิดงานโครงสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์



นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมหารายได้สมทบทุนซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่หลากหลาย อาทิ การทอดผ้าป่าสามัคคี ๘๔,๐๐๐ กอง เนื่องในโอกาสฉลองพระชันษา ๑๐๐ ปี สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖ งานกาลาดินเนอร์การกุศล “ศิลปินร่วมบุญ เกื้อหนุน ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗ งาน “Beautiful is GIVING : การให้คือ...ความสุข” การร่วมแบ่งปันความสุขด้วยการ “ให้” ร่วมกับนิตยสาร HELLO! เมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗



๓



๔



๒

๑. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) ทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๓
๒. พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตดา มาตุ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จไปทรงเป็นประธาน งานกาลาดินเนอร์การกุศล “ศิลปินร่วมบุญ เกื้อหนุน ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” ทอดพระเนตรผลงานมูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ณ โรงแรมพลาซ่าแอทธินี เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗
๓. เจริญที่ระลึก พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระผู้พระราชทานกำเนิดสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม
๔. เจริญ “พระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร” ที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๒

พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

# เหตุการณ์สำคัญ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

๒๘ กันยายน ๒๕๖๐

งานแถลงข่าวกิจกรรมเนื่องในวันเปิดอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ และการจัดกิจกรรม "Station Clinic" ออกหน่วยให้บริการตรวจสุขภาพพื้นฐาน ๖ คลินิก ๖ เสาร์ ๖ สถานีรถไฟฟ้าใต้ดิน

๑ กันยายน ๒๕๖๐

เพลง ๓ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ถูกประพันธ์ขึ้นโดย บอย โกสิยพงษ์ ขับร้องโดย รัศมีเกล้า อามระดิษ และ กิตติพันธ์ ชินสำราญ

๒๗ มีนาคม ๒๕๕๘

งาน "Beautiful is GIVING for Bhumisirimangalanusorn Building" งานเลี้ยงขอบคุณ Celebrity ผู้มีอุปการคุณที่ร่วมบริจาค "ของรักของหวง" สนับสนุนโครงการ "Beautiful is GIVING : การให้คือ...ความสุข" ณ โรงแรมเอทัส ลุมพินี

๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗

พิธีเปิดงาน "Beautiful is GIVING : การให้คือ...ความสุข" การร่วมแบ่งปันความสุข ด้วยการ "ให้" ร่วมกับ Celebrity ใจบุญ นำ "ของรักของหวง" มาจำหน่าย

๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๗

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) ทรงเป็นประธานประกอบพิธีมังคลาภิเษกเหรียญ "พระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร" ณ พระอุโบสถ วัดบวรนิเวศวิหาร

๑๓ มีนาคม ๒๕๕๗

พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนคดีามาตุ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จไปทรงเป็นประธานงานกาลาดินเนอร์ "ศิลปินร่วมบุญเกื้อหนุน ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" ประมุขผลงานประติมากรรมของศิลปินแห่งชาติ ศิลปินรุ่นใหม่ และผู้สะสมงานศิลปะ สมทบทุนการก่อสร้างและซื้อเครื่องมือแพทย์สำหรับอาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์" ณ โรงแรมพลาซ่าแอทธินี

๑๑ มีนาคม ๒๕๕๗

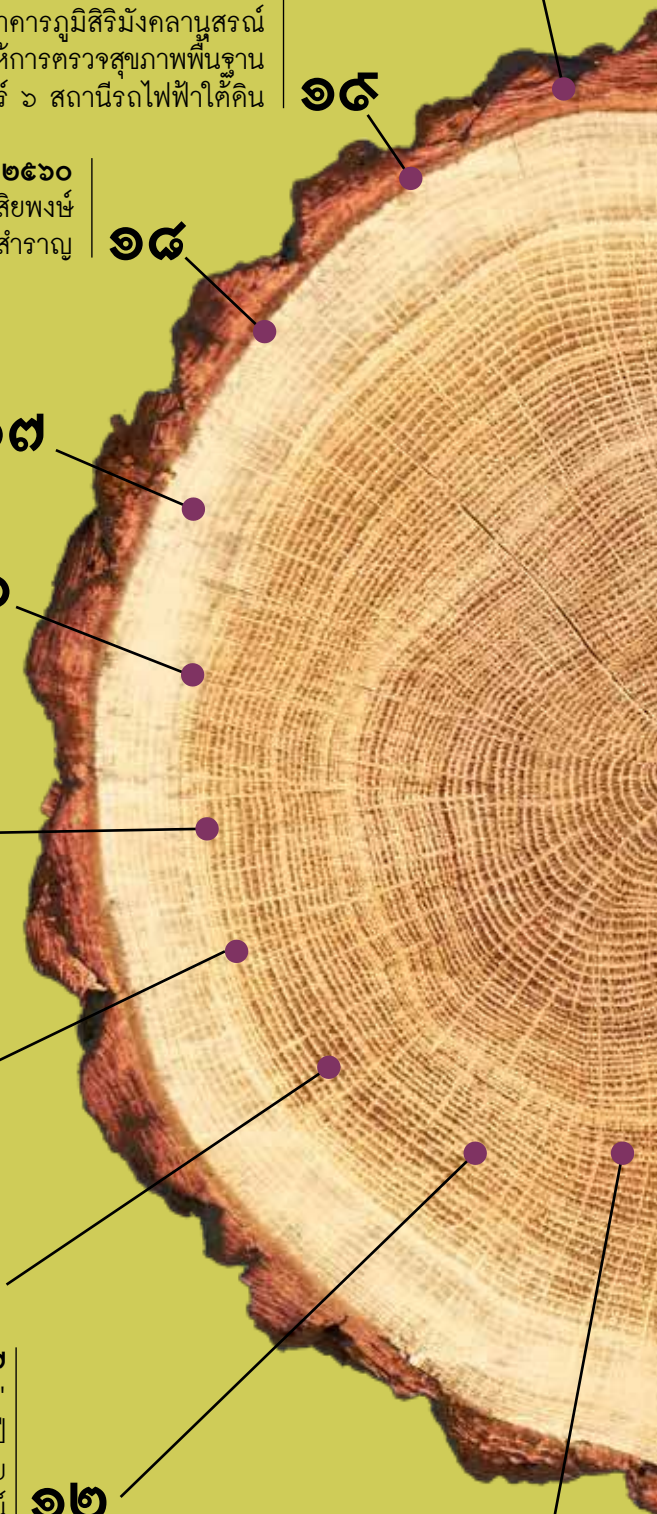
งานแถลงข่าวการจัดสร้างเหรียญ "พระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร" ที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

งาน "๑๐๐ ปี เกริกไกร : รพ.จุฬา > ให้หัวใจเต็ม ๑๐๐" งานเปิดตัวการเฉลิมฉลองเนื่องในโอกาส ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ณ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

๓ ตุลาคม ๒๕๕๖

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) ทรงเป็นประธานทอดผ้าป่าสามัคคี ๘๕,๐๐๐ กอง เนื่องในโอกาสฉลองพระชันษา ๑๐๐ ปี สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก เพื่อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์มอบให้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์



๑ กันยายน ๒๕๕๑  
พิธีบวงสรวงเพื่อก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

๒ กันยายน ๒๕๕๒  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น)  
เสด็จพระราชดำเนินทรงเป็นประธานงาน "แสงแห่งชีวิต"  
เปิดตัวโครงการก่อสร้างอาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"

๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๒  
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น)  
พระราชทานพระบรมราชานุญาต  
ให้ใช้นามอาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"

๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๓  
รายการพิเศษทางโทรทัศน์โมเดิร์นไนน์ ทีวี  
"๘๖ ปี โรงพยาบาลจุฬาฯ...ปวงประชาสุขสันต์"  
ประมวลของพระราชทานจากพระบรมวงศานุวงศ์  
สมทบทุนการก่อสร้างอาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"

๕ ธันวาคม ๒๕๕๓  
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร  
(พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) พระราชทานพระบรมราชานุญาต  
ให้จัดทำเหรียญที่ระลึกสำหรับผู้บริจาคสมทบทุนการก่อสร้างอาคาร  
"ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"

๖ ธันวาคม ๒๕๕๓  
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น)  
เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ทรงวางศิลาฤกษ์อาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔  
พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนคดีคามาคู (พระอิสริยยศในขณะนั้น)  
เสด็จทอดพระเนตรคอนเสิร์ตการกุศล "เบิร์ค...อาสาสนุก"  
สมทบทุนการก่อสร้าง อาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"  
ณ อิมแพ็ค อารีนา เมืองทองธานี

๘ มีนาคม ๒๕๕๔  
เปิดเข้านุสาวิตถุมงคล "เหรียญที่ระลึก"  
พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕  
รายได้สมทบทุนสร้างอาคาร "ภูมิสิริมังคลานุสรณ์"

๙ กันยายน ๒๕๕๕  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น)  
เสด็จพระราชดำเนิน ทรงประกอบพิธีเทพูนิปิดงานโครงสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

๑๐ มีนาคม ๒๕๕๖  
งาน Press Visit รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไศภณ นภาธร  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
พาสื่อมวลชนเยี่ยมชมอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์



## ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ตามแผนพัฒนา

เนื่องจากการก่อสร้างอาคารขนาดใหญ่ที่ครอบคลุมอาณาบริเวณที่เป็นที่ตั้งของอาคารเก่าหลายหลัง จึงต้องกำหนดระยะเวลาการก่อสร้างอาคารใหม่และทำการรื้อถอนกลุ่มอาคารเดิมเป็นกลุ่ม ๆ ซึ่งกำหนดไว้ว่าการก่อสร้างจะใช้เวลาประมาณ ๕ ปี

**การรื้อถอนอาคาร จำนวน ๑๔ อาคาร แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม**

**กลุ่มที่ ๑** เริ่มรื้อถอนเดือนมีนาคม และเดือนกรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๒ ได้แก่

- หอพักเจ้าคุณทหาร (หอพักพยาบาล ๖ ชั้น)
- หอพักสลากรีนแบ่งรัฐบาล (หอพักพยาบาล ๔ ชั้น)
- หอพักบริษัทไฟฟ้า (หอพักพยาบาล ๒ ชั้น)
- หอพัก คู้ย บูน จู๊ย ว่อง (หอพักพยาบาล ๒ ชั้น)
- อาคารสันติวัน
- อาคารจิระประวัติ
- อาคารสิงเสนี (ธุรกิจการตจวิทยา โรคปอด อายุรกรรม ๒ ชั้น)
- อาคารสุกรี - สุภา โพธิรัตน์กูร (สำนักงานและหน่วยวิกฤตของภาควิชาอายุรศาสตร์ ๒ ชั้น)
- อาคารพานิชย์กัณฑ์ (หอผู้ป่วยอายุรกรรม ๒ ชั้น)



**กลุ่มที่ ๒** เริ่มรื้อถอนเดือนพฤษภาคม พุทธศักราช ๒๕๕๓ ได้แก่

- หอพักจุฬาลักษณ์ (หอพักพยาบาล ๑๐ ชั้น)

ทั้งนี้ในกลุ่มอาคารหอพักพยาบาลมีการรื้อถอนห้องรับรอง “ชูสร้อยปิ่น” และห้องรับรอง “สมศรี เจริญรัชต์ภาคย์” ด้วย

**กลุ่มที่ ๓** เริ่มรื้อถอนเดือนมีนาคม และเดือนสิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖ ได้แก่

- อาคารอายุรศาสตร์ (อาคารผู้ป่วยอายุรกรรมชาย - หญิง และผู้ป่วยวิกฤต ๔ ชั้น)
- อาคารประสิทธิ์ - ตู๋ พร้อมพันธมิตร (อาคารผู้ป่วยอายุรกรรมชาย - หญิง และหน่วยตรวจโรคทางเดินอาหาร ๓ ชั้น)
- อาคารรณาคารกสิกรไทย (อาคารผู้ป่วยโรคไตและโรคโลหิตวิทยา ๓ ชั้น)
- อาคารวชิรญาณ สามัคคีพยาบาล (อาคารผู้ป่วยโรคไตและโรคต่อมไร้ท่อ ๖ ชั้น)





• หอพักเจ้าคุณทหาร



• หอพักสลาภกิ้นแบ่งรัฐบาล



• อาคารสุกรี - สุภา ไพธรัตน์ังกูร



• อาคารพานิชภักดิ์



• หอพักจุฬาลักษณ์



• อาคารประสิทธิ์ - ตู๋ พร้อมพันธ์



• อาคารอายุรศาสตร์



• หอพักบริษัทไฟฟ้า



• หอพัก ค้ย บ้ัน จ้ย ว้อง



• อาคารสันติวัน - จิระประวัติ - สิงหนนี



• ห้องรับรอง ชูสร้อยป้ัน

# ๑๕ อาคาร ที่ร้องถอน



• อาคารธรรมาคารกสิกรไทย



• อาคารวชิรญาณ สามัคคีพยาบาล



หยิ่งราก ลงหลักปักฐาน ความมั่นคง





แผนผังตำแหน่งที่ตั้ง  
อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์







## สวยงาม ทันสมัย ปลอดภัยต่อสิ่งแวดล้อม

### แนวความคิดในการออกแบบอาคาร

- การออกแบบก่อสร้างอาคาร

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีแนวคิดในการออกแบบให้เป็นอาคารที่สวยงามและทันสมัย มีระบบที่ได้มาตรฐาน สามารถรักษาโรคที่ซับซ้อน และรองรับต่อยอดระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ในอนาคต โดยยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มุ่งที่จะให้เป็นอาคารต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณภาพแบบครบวงจร ตามมาตรฐานในระดับนานาชาติ หลักการออกแบบจึงเป็นการคิดแบบพลวัตซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนแก้ไขได้ตามสถานการณ์และกาลเวลา มีการระดมความคิดจาก

บุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละสาขาโดยตรง ประชุมหารือร่วมกับสถาปนิก วิศวกร มัณฑนากร ผู้ออกแบบอาคาร เพื่อให้การออกแบบแต่ละพื้นที่ตรงกับความต้องการการใช้งานจริงและเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล นอกจากนี้การออกแบบยังตั้งเป้าหมายไว้ว่าเป็นอาคารสีเขียว (Green Building) คือ ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยคาดหวังว่าอาคารแห่งนี้จะเป็นอาคารรักษาพยาบาลขนาดใหญ่และทันสมัยที่สุดในภูมิภาคอาเซียน

รูปแบบอาคารเป็นสถาปัตยกรรมร่วมสมัย ความสูง ๒๙ ชั้น มีพื้นที่ภายในอาคารโดยรวมประมาณ ๒ แสน ๒ หมื่นกว่าตารางเมตร ประกอบด้วยพื้นที่ใช้สอยของอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ประมาณ ๔๒ x ๔๒ ตารางเมตร ต่อชั้น จำนวน ๑๔ ชั้น และพื้นที่ใช้สอยส่วนวิเคราะห์และบำบัดโรค ส่วนการเรียนการสอนของอาคารโรงพยาบาลประมาณ ๖๐ x ๘๐ ตารางเมตรต่อชั้น จำนวน ๑๔ ชั้น สำหรับพื้นที่ว่างตั้งแต่ชั้น ๑๕ ขึ้นไปเป็นพื้นที่ก่อสร้างหอพักผู้ป่วย (Ward) จำนวนกว่า ๑,๒๐๐ เตียง การออกแบบหอพักผู้ป่วยได้กำหนดให้มีทางเดินเชื่อมในแนวตั้ง (Circulation Core) และแบ่งพื้นที่เป็น ๔ ส่วน ได้แก่ ส่วนสนับสนุนผู้ป่วยอยู่ตรงกลาง พื้นที่ส่วนที่เหลืออีก ๓ ส่วน จัดเป็นหอพักผู้ป่วย ได้ส่วนละ ๑ - ๒ หอต่อชั้น ขึ้นอยู่กับประเภทของห้องพักผู้ป่วย

โครงสร้างอาคารเป็นคอนกรีตเสริมเหล็กซึ่งมีความมั่นคงแข็งแรงและทนทาน ออกแบบตามหลักวิศวกรรม โดยเน้นความปลอดภัยสูงสุดในด้านต่างๆ เช่น ในเรื่องของการป้องกันแผ่นดินไหว และรองรับแรงลม เนื่องจากเป็นอาคารสูงที่มีการติดตั้งเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีทั้งเทคโนโลยีและราคาสูง จึงต้องมีความละเอียดอ่อนในการออกแบบ มีการเจาะพื้นดินลงไปถึง ๖๘ เมตร หรือเทียบได้กับตึกประมาณ ๑๒ ชั้น เพื่อเป็นกำแพงดิน ฉะนั้นหากเกิดแรงสั่นสะเทือนจากภายนอก เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ จะไม่ได้รับผลกระทบ มีการออกแบบโครงสร้างพิเศษเฉพาะจุดเพื่อไว้รับกับการใช้งาน เช่น ห้องกันรังสี ห้องเอกซเรย์ (X-ray) ออกแบบโครงสร้างให้มีความหนาเพื่อป้องกันรังสีเล็ดลอดออกมาภายนอก ส่วนห้องใต้ดิน ๔ ชั้น ชั้น B1 เป็นคลังยา ส่วนชั้น B2 - B4 เป็นอาคารจอดรถซึ่งต้องวางระบบป้องกันน้ำซึมเป็นอย่างดี



ผนังและประตูกันไฟโซนต่าง ๆ

อาคารแต่ละชั้นมีความกว้างถึงชั้นละ ๖,๔๐๐ ตารางเมตร ซึ่งทำให้แต่ละแผนกมีพื้นที่ให้บริการอย่างกว้างขวางเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกัน ส่วนพื้นที่อาคารมีทั้งระบบพื้นคานและระบบพื้นไร้คาน คอนกรีตเสริมเหล็ก แตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของพื้นที่ มีความมั่นคงแข็งแรงสามารถรองรับน้ำหนักได้ถึง ๑๒๐-๑๕๐ กิโลกรัมต่อตารางเมตร โดยเฉพาะอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีขนาดใหญ่ น้ำหนักหลายตัน ในส่วนของวางระบบท่อต่างๆ ได้คำนึงถึงการใช้งานให้สามารถระบายน้ำได้อย่างรวดเร็วและง่ายต่อการซ่อมบำรุง จุดเด่นอีกอย่างของอาคารคือ ระบบป้องกันอัคคีภัย ผนังอาคารมีความหนาเป็นพิเศษ และช่องทางหนีไฟในส่วนของโซนต่าง ๆ กันด้วยผนังที่ทำจากแผ่นกันความร้อน หากเกิดเหตุไฟไหม้จะป้องกันความร้อนได้ ทำให้มีเวลาในการอพยพผู้คนในอาคารออกไปได้นานถึง ๔ ชั่วโมงโดยที่ตัวอาคารไม่ถล่มลงมาทำอันตรายขณะอพยพ

เนื่องจากอาคารหลังนี้เป็นอาคารรักษาพยาบาลที่มีความสูงพิเศษ จึงใช้ระบบการประกอบชิ้นส่วนอาคารสำเร็จรูปที่ผลิตมาจากโรงงานแล้วนำมาประกอบกับโครงสร้างอาคาร เช่น คอนกรีตหล่อสำเร็จและแผงอลูมิเนียม เพื่อความสะดวก รวดเร็ว และสวยงาม ส่วนผนังอาคารนั้นเป็นผนังกระจก เนื่องจากจะต้องออกแบบอาคารไม่ให้นักมาเกาะตามส่วนต่างๆ ของอาคารได้ การออกแบบเป็นระเบียบทำให้ในช่วงจะมีนกอพยพมาอาศัยทำรัง สร้างความสกปรกและเสี่ยงต่อการแพร่เชื้ออย่างมาก ก่อปรกับถ้าหากเป็นผนังธรรมดาจะต้องทำความสะอาดและทาสีใหม่ทุกๆ ๕ ปี ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณ ทั้งนี้ผนังกระจกจะออกแบบให้สามารถเปิดได้เพียงบางส่วน เพื่อควบคุมอุณหภูมิและประหยัดพลังงาน เนื่องจากภายในอาคารมีการใช้งานเครื่องปรับอากาศเป็นจำนวนมาก

ส่วนกระจกที่ใช้นั้นมีการวิเคราะห์ว่าผนังอาคารแต่ละด้านได้รับแสงแดดกี่ชั่วโมง เพื่อจะได้เลือกคุณสมบัติกระจกกันความร้อนให้เหมาะสมตามปริมาณแสงแดดที่ได้รับในแต่ละวัน โดยกระจกทั้งอาคารเป็นกระจกฉนวนกันความร้อน (Insulation Glass) ยกเว้นทางทิศใต้และทิศตะวันตกซึ่งเป็นทิศที่ได้รับแสงปริมาณมาก จะใช้เป็นกระจกฉนวนกันความร้อนแบบแผ่นรังสีต่ำ (Low - E Insulation) เพื่อช่วยให้อุณหภูมิความร้อนได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้กระจกทุกบานยังเป็นกระจกนิรภัย (Safety Glass) มีลักษณะเป็นกระจกสองแผ่นมีฟิล์มอยู่ตรงกลาง หากกระจกแตกจะไม่มีเศษแก้วแตกกระจายออกมาซึ่งปลอดภัยกับผู้ใช้อาคาร ระบบโครงสร้างผนังกระจก (Structural Glass Wall System) นี้ได้รับการทดสอบแล้วว่าสามารถป้องกันไฟ ความร้อน น้ำ และเสียงได้เป็นอย่างดี





ดังกล่าวมาแล้วว่าอาคารหลังนี้มีขนาดใหญ่พิเศษ และมีระบบลิฟต์ภายในตัวอาคารถึง ๔๕ ตัว จึงได้ออกแบบระบบลิฟต์ภายในอาคารเพื่ออำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ ทั้งในแง่การขนส่งและการควบคุมลิฟต์ โดยลิฟต์ทุกตัวจะอยู่ในบริเวณเดียวกัน และกำหนดวัตถุประสงค์ในการใช้งานอย่างชัดเจน ได้แก่ ลิฟต์สำหรับลำเลียงผู้ป่วย ลิฟต์สำหรับกลุ่มงานบริการ ลิฟต์สำหรับบุคคลทั่วไป แพทย์ พยาบาล และลิฟต์สำหรับขนส่งอุปกรณ์สำหรับลำเลียงขยะหรือสิ่งติดเชื้อ

ซึ่งอยู่ด้านหลัง ส่วนระยะเวลาการใช้ลิฟต์จากชั้นสูงสุดลงมาถึงชั้นล่างสุดจะใช้เวลาเพียง ๓๖ วินาที ภายในลิฟต์เคลื่อนย้ายผู้ป่วยยังติดตั้งอุปกรณ์จำเป็นในการช่วยชีวิตผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินด้วย

บริเวณดาดฟ้าของอาคารออกแบบให้มีลานจอดเฮลิคอปเตอร์สำหรับรับ - ส่งผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินหรือหนีไฟทางอากาศ มีพื้นที่ขนาด ๘๐๐ ตารางเมตร และสามารถรับน้ำหนักได้ถึง ๑๕ ตัน ซึ่งสามารถรองรับเฮลิคอปเตอร์ขนาดใหญ่พิเศษที่มีน้ำหนักมากที่สุด ในขณะนี้ได้ ส่วนตัวอาคารที่เชื่อมกับลานจอดออกแบบให้เป็นระบบ ๒ ชั้น ตรงกลางเป็นสัณฐานอากาศสามารถป้องกันรังสียูวีและเสียงได้เป็นอย่างดี มีการซ่อมบิเป็นระยะ ๆ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมอยู่เสมอซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานสากลโดยได้รับการรับรองการใช้งานจากสถาบันการบินพลเรือน

ด้านพื้นที่จอดรถของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์นั้น ได้จัดไว้ที่ชั้นใต้ดิน B2-B4 สามารถรองรับรถได้ถึง ๔๓๘ คัน เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนที่จอดรถ ทำให้ผู้เข้ามาใช้บริการทั้งผู้ป่วยและญาติ รวมถึงบุคลากรที่ทำงานภายในอาคารได้รับความสะดวกสบาย

การออกแบบอาคารยังคำนึงถึงหลักเกณฑ์อาคารสีเขียว (Green Building) จึงออกแบบให้ชั้น ๑๔ เป็นชั้นของสวน เพื่อลดพื้นที่ที่สามารถสร้างความร้อนสุกัณฑ์ก็เลือกใช้แบบประหยัดน้ำ ด้วยอาคารแห่งนี้เปิดใช้งานตลอด ๒๔ ชั่วโมง จึงออกแบบให้หลอดไฟเครื่องปรับอากาศ รวมถึงมอเตอร์ต่างๆ ควบคุมโดยระบบอัตโนมัติคือ ควบคุมจากส่วนกลาง ตั้งเวลาเปิด - ปิดได้ แม้จะมีต้นทุนสูง แต่ในระยะยาวจะสามารถประหยัดพลังงานและลดค่าใช้จ่ายได้มาก





### • การออกแบบตกแต่งภายในอาคาร

การออกแบบตกแต่งภายในนอกจากมีที่มาจากความหมายของนามอาคาร **“ภูมิสิริมังคลานุสรณ์”** อันมาจากส่วนหนึ่งของพระปรมาภิไธยและพระนามาภิไธยของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง แล้ว คำว่า **“ภูมิ”** หมายถึง แผ่นดิน **“สิริ”** หมายถึง ความเจริญรุ่งเรือง และ **“มังคลานุสรณ์”** หมายถึง อนุสรณ์ที่เป็นมงคลของสองพระองค์ เมื่อรวมกันทั้งหมดแล้วจะได้เป็นแนวคิดที่ว่า ...

**“แผ่นดินที่เป็นมงคล  
และอุดมสมบูรณ์  
ไปด้วยต้นไม้ดอกไม้  
ที่เจริญงอกงาม  
ด้วยน้ำที่อุดมสมบูรณ์”**

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ต้องการสื่อสารแนวความคิดนี้ไปยังผู้ให้บริการให้มากที่สุด การออกแบบตกแต่งอาคารแห่งนี้จึงเปรียบเสมือนเป็น **“ต้นไม้ที่ทั้งสองพระองค์ทรงร่วมกันปลูกขึ้นเพื่อเป็นที่พึ่งพิงของปวงชน”** แนวทางการตกแต่งอาคารจึงเป็นการนำธรรมชาติมาสอดแทรกไว้ และด้วยเห็นว่าอาคารนี้เป็นอาคารรูปทรงทันสมัยที่สร้างขึ้นท่ามกลางอาคารเก่า (อาคารอนุรักษ์) ที่มีประวัติศาสตร์มายาวนาน จึงพยายามออกแบบตกแต่งภายในไม่ให้รู้สึกแข็งจนเกินไป ผู้ใช้บริการสามารถสัมผัสได้ถึงความร่มเย็น อบอุ่น และเป็นมิตร ทั้งนี้ได้แบ่งการออกแบบเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ส่วนดิน น้ำ และต้นไม้ ชั้นล่างเปรียบเสมือนรากฐานหรือการหยั่งรากของต้นไม้ จึงใช้สีเข้ม (น้ำตาล) แทนผืนแผ่นดิน ส่วนชั้นกลางๆ จะเริ่มใช้สีเขียวและสีสดใสเพื่อสื่อถึงส่วนของลำต้นที่แตกแขนงกิ่งก้านสาขาออกไปต่อเนื่องถึงชั้นบนเป็นการต่อยอดความคิดของการผลิดอก จึงประดับตกแต่งด้วยดอกไม้ การใช้สีส่วนหนึ่งเพื่อต้องการให้ผู้ป่วยสามารถจดจำแผนกต่างๆ ได้ง่ายและเป็นไปตามหลักจิตวิทยาการใช้สี คือ ไม่รู้สึกตื่นเต้นหรือหดหู่เศร้าหมอง เช่น แผนกผู้ป่วยวิกฤต (ICU) ใช้สีฟ้า แผนกสูติ - นรีเวชวิทยา ใช้สีชมพู เป็นต้น แต่พื้นที่บางส่วนยังคงต้องใช้สีให้เป็นไปตามหลักสากล เช่น โซนฉุกเฉิน (ER) ใช้สีแดง โซนบำบัดรักษา ใช้สีเหลือง และโซนเฝ้าดูอาการ ใช้สีเขียว และเนื่องจากอาคารมีพื้นที่ขนาดใหญ่ การเรียกชื่อส่วนต่างๆ ภายในอาคารอาจเกิดความสับสน จึงนำสีประจำวันพระราชสมภพของแต่ละพระองค์มากำหนดโซนต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการจดจำ ดังนี้

**โซน A ใช้ สีเหลือง** สีประจำวันพระบรมราชสมภพของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ซึ่งตรงกับทางไปอาคาร ภาปร

**โซน B ใช้ สีฟ้า** สีประจำวันพระราชสมภพของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ซึ่งตรงกับทางไปอาคาร สก

**โซน C ใช้ สีม่วง** สีประจำวันพระราชสมภพของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งตรงไปทางสถานที่ทรงงาน ณ สภากาชาดไทย ในพระราชฐานอุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

**โซน D ใช้ สีเทา** เป็นสีเรียบๆ ไม่สะดุดตา ซึ่งเป็นบริเวณพื้นที่สนับสนุน เช่น ห้องพักเจ้าหน้าที่ แพทย์ประจำบ้าน ฯลฯ

ในบางส่วนของอาคารได้นำภาพพระราชกรณียกิจและพระอัจฉริยภาพของทั้งสองพระองค์ที่สร้างสรรค์ขึ้นเป็นผลงานศิลปะมาประดับไว้ตามส่วนต่างๆ ของอาคาร เช่น โฉนดดนตรีที่ออกแบบโดยพระราชนิพนธ์ “ใกล้รุ่ง” หนังสือพระราชนิพนธ์ภาพเรือพระที่นั่ง ศิลปะลายผ้าพื้นเมือง ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้อาคารซาบซึ้งในพระมหากรุณาธิคุณของทั้งสองพระองค์ สามารถสัมผัสได้ว่ายังทรงพระเมตตาและทรงห่วงใยพสกนิกรเสมอมา



เพื่อเป็นการสืบสานแนวพระราชดำริเรื่อง “ความพอเพียง” จึงออกแบบโดยให้แสดงออกถึงความเรียบง่ายหากแต่สมพระเกียรติ เน้นประโยชน์ใช้สอยและสอดคล้องกับระบบวิศวกรรม และมุ่งเน้นไปที่การบำบัดเยียวยาทางจิตใจด้วย เพราะเชื่อว่าสภาพแวดล้อมที่ดีจะมีส่วนช่วยในการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ฉะนั้นจึงเลือกใช้โทนสีที่สร้างความรู้สึกผ่อนคลายสบายใจเหมือนอยู่บ้าน มีการนำผลงานศิลปะมาประดับตกแต่งทำให้ผู้ใช้บริการ ตลอดจนแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ เกิดความเพลิดเพลินเจริญใจ เมื่อผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีมีความสุข ก็จะส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น







การออกแบบที่เรียบง่ายแต่ตอบโจทย์ทุกการใช้งาน

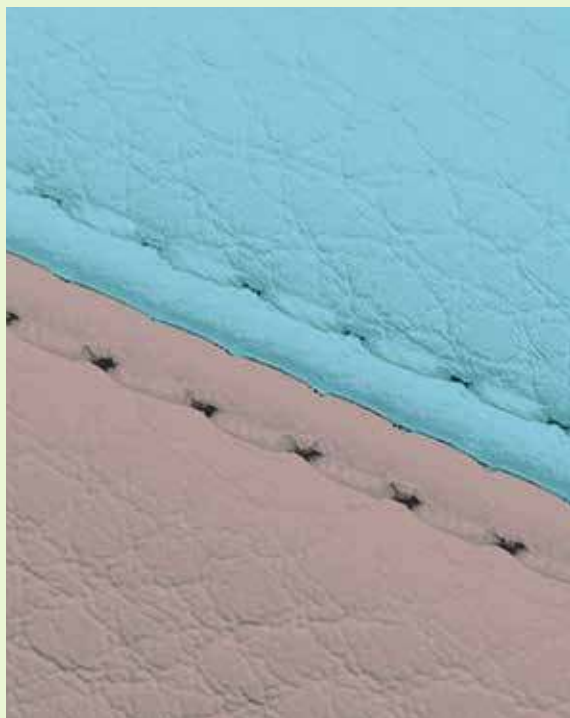
ในการออกแบบยังนำหลักอารยสถาปัตย์ (Universal Design) มาใช้ควบคู่กันไปด้วย คือ ทุกคนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสภาพร่างกาย สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ที่สำคัญ คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาภายในโรงพยาบาลแล้วจะต้องไม่เกิดการติดเชื้อระหว่างกัน ตัวอย่างเช่น ประตูที่ใช้เป็นทางเข้า - ออกหลัก จะใช้ระบบอัตโนมัติ (Automatic Door) ที่ลดพื้นผิวการสัมผัสโดยผู้ป่วย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้ได้มากที่สุด ส่วนเรื่องการเลือกใช้วัสดุตกแต่งอาคารต้องมีความละเอียดอ่อน เพื่อป้องกันการ

ติดเชื้อและมีผิวสัมผัสไม่ลื่น ถูกสุขลักษณะ (Hygienic) ทำความสะอาดง่าย ทนทานและเนื้อวัสดุต้องไม่เก็บคราบสกปรกหรือกักเก็บเชื้อโรค เช่น หนังไวนิล (Vinyl Leather) พลาสติกลามิเนต (Laminated Plastic) ส่วนสีทาผนังก็เป็นสีที่สามารถเช็ดล้างทำความสะอาดได้ง่าย เพราะก่อนที่จะรับผู้ป่วยใหม่เข้ามานั้น โรงพยาบาลจะต้องทำความสะอาดใหญ่ทั้งห้อง เพื่อให้ปลอดเชื้อ และเฟอร์นิเจอร์ทุกชิ้นยังออกแบบให้หลบเหลี่ยมและมุมของวัสดุเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุของผู้ใช้อาคาร เป็นต้น



การออกแบบตกแต่ง และการวางระบบพื้นฐานต่าง ๆ ภายในอาคารแห่งนี้ยังต้องมีความสอดคล้องกับระบบเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จะนำมาใช้เพื่อรองรับเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีการพัฒนาตลอดเวลา เช่น การวางระบบเชื่อมโยงข้อมูลจากเตียงผู้ป่วยมาที่ศูนย์กลาง (Central Monitor) เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการติดตามเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วย ทำให้แพทย์สามารถเห็นข้อมูลของผู้ป่วยได้ตลอดซึ่งได้วางแผนไว้ในอนาคต สามารถส่งข้อมูลของผู้ป่วยมายังโทรศัพท์เคลื่อนที่ของแพทย์ได้โดยตรง ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมาก

เมื่อการตกแต่งภายในใกล้แล้วเสร็จ จึงได้สั่งซื้ออุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์โดยคำนึงถึงความคุ้มค่า มีประสิทธิภาพ ไม่ล้าสมัย ในราคาที่เหมาะสม หลังจากติดตั้งเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์เรียบร้อยแล้ว จึงเริ่มทยอยย้ายแผนกต่าง ๆ ที่อยู่ในอาคารเก่าเข้ามาในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ และทำการทดลองระบบต่าง ๆ และเตรียมความพร้อมในการเปิดให้บริการจริง



## ข้อเสนอแนะการพัฒนา มุ่งสู่มาตรฐานสากล

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ นับเป็นอาคารให้บริการทางการแพทย์ที่มีความพร้อมทางด้านกายภาพสูงสุด หากจะใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดได้ต้องมีการจัดระบบการบริหารจัดการภายในอาคารที่ดีทั้งทางด้านกายภาพและด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เปรียบเหมือนเป็นต้นไม้ใหญ่ที่มีรากมั่นคงแข็งแรงหากจะผลิดอกออกผลได้ ต้องมีการรดน้ำพรวนดินบำรุงอยู่เสมอ





## การบริหารงานด้านกายภาพอาคาร

โรงพยาบาลได้จัดตั้ง “ศูนย์บริหารงานกายภาพอาคารพิเศษ” หรือ FMU (Facility Management Unit) เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับระบบพื้นฐานต่าง ๆ ภายในอาคาร เนื่องจากมีความตั้งใจที่จะทำให้อาคารแห่งนี้ เป็นอาคารที่ให้บริการในระดับที่มีคุณภาพสูง โดยมุ่งหวังให้ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล ภารกิจของศูนย์บริหารงานกายภาพอาคารพิเศษ แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ การเขียนคู่มือใช้งานอาคาร หรือ SOP (Standard Operating Procedure) และการกำกับควบคุมดูแลส่วนกายภาพของอาคาร ในส่วนงานกำกับดูแลส่วนกายภาพอาคาร แบ่งออกเป็น ๓ ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายอาคารสถานที่ ฝ่ายสาธารณูปโภค และฝ่ายสิ่งแวดล้อมและบริการ





### ฝ่ายอาคารสถานที่ แบ่งออกเป็น ๒ ฝ่าย ได้แก่

- ฝ่ายทำความสะอาด คือ แม่บ้านและการจัดการขยะ การทำความสะอาดในพื้นที่ต่าง ๆ ตามมาตรฐานการปลอดภัยในระดับต่าง ๆ เช่น ห้องผ่าตัด คลินิก หอผู้ป่วย การกำจัดขยะติดเชื้อและขยะรีไซเคิล
- ฝ่ายรักษาความปลอดภัย ซึ่งมีทั้งการใช้บุคคลและเทคโนโลยี ช่วยดูแล มีทั้งกล้องวงจรปิดระบบ CCTV มีระบบการใช้บัตรผ่านในการเข้าออกพื้นที่ (Access Card) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาความปลอดภัยให้มากยิ่งขึ้น

**ฝ่ายสาธารณูปโภค** เป็นส่วนวิศวกรรมบริการ ด้วยอาคารหลังนี้เป็นอาคารทางการแพทย์ที่มีขนาดใหญ่พิเศษ เพราะมีพื้นที่และความสูงเกินกว่ามาตรฐานอาคารสูงโดยทั่วไปอีกระดับหนึ่ง ดังนั้นจึงมีระบบวิศวกรรมที่ต้องดูแลมากกว่าอาคารอื่น ๆ นอกเหนือจากระบบน้ำ ไฟ เครื่องปรับอากาศ น้ำเสียแล้ว ยังต้องดูแลในเรื่องของระบบก๊าซทางการแพทย์ (Medical Gas System) เช่น Oxygen Vacuum, Nitrous Oxide, Carbon Dioxide เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีระบบพิเศษอื่นๆ เช่น ระบบโลจิสติกส์ (Logistics) หรือระบบการขนส่งเพื่อเคลื่อนย้ายสิ่งต่างๆ ระหว่างพื้นที่จากต้นทางไปยังปลายทางภายในอาคาร เช่น สิ่งส่งตรวจของผู้ป่วย ยา เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เอกสารทางการแพทย์ ฯลฯ ทางโรงพยาบาลได้ตั้งหน่วยงานขึ้นมาให้เป็นผู้ดูแลระบบนี้โดยเฉพาะ คือ “ฝ่ายบริหารงานขนส่งกลาง” เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดและสามารถส่งมอบสิ่งของได้ทันเวลา ซึ่งเจ้าหน้าที่ในหน่วยจะเป็นผู้พิจารณาว่าจะใช้การขนส่งแบบใดให้เหมาะสมตรงตามภารกิจงานและเงื่อนไข โดยมีโปรแกรมสั่งการ (Software) เข้ามาช่วยสนับสนุนระบบการทำงาน สามารถแบ่งการขนส่งออกเป็น ๓ รูปแบบ ดังนี้





ตู้ขนส่งเอกสารและพัสดุภัณฑ์อัตโนมัติ (Telecar)

- ระบบท่อลมขนส่ง (Pneumatic Tube) คือ ระบบขนส่งเอกสารและวัสดุภายในอาคารด้วยแรงลม โดยส่งผ่านไปตามท่อส่งซึ่งติดตั้งเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงจุดรับ - ส่ง เข้าไว้ด้วยกัน โดยใช้อัตราความเร็ว ๓ - ๖ เมตรต่อวินาที ระบบนี้สามารถรองรับน้ำหนักสิ่งของได้ครั้งละไม่เกิน ๒ กิโลกรัม ใช้เวลาในการขนส่งครั้งละประมาณ ๒ - ๑๕ นาที

- ระบบตู้ขนส่งเอกสารและพัสดุภัณฑ์อัตโนมัติ (Telecar) คือ ระบบการขนส่งภายในอาคารลักษณะเป็นตู้ขนส่งอัตโนมัติผ่านระบบรางที่สามารถเคลื่อนที่ได้ทั้งในแนวราบและแนวตั้ง โดยใช้อัตราความเร็วในการขนส่งประมาณ ๐.๔ - ๐.๖ เมตรต่อวินาที สามารถรองรับน้ำหนักสิ่งของได้ครั้งละไม่เกิน ๑๕ กิโลกรัม

- ระบบการขนส่งโดยใช้เจ้าหน้าที่พนักงานขนส่งกลางเป็นการขนส่งทั้งภายในและนอกอาคารที่มีหน่วยงานต้นทางหรือปลายทางอยู่ภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

นอกจากนี้ระบบโลจิสติกส์ ยังช่วยสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ได้มาตรฐานตามที่กำหนด และสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล โดยแบ่งตามลักษณะงานดังนี้

๑. บริการขนส่งเพื่อสนับสนุนการรักษาและตรวจวิเคราะห์ (Clinical Transportation) เพื่อให้เกิดความปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้องตามมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งพนักงานต้องมีความรู้พื้นฐานเบื้องต้นเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้สนับสนุนการขนส่งให้ดำเนินการไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้อง ได้แก่ ยา สิ่งส่งตรวจ เลือดและส่วนประกอบเลือด เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ เครื่องมือแพทย์ น้ำเกลือ ท่อออกซิเจน ฯลฯ

๒. บริการขนส่งเพื่อสนับสนุนบริการให้กับผู้ป่วยและหน่วยงานภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ (General Transportation) โดยขนส่งไปยังจุดหมายปลายทางรวดเร็ว ตรงตามเวลา ถูกต้อง และมีคุณภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน ได้แก่ ผ้า พัสดุกภัณฑ์ ใบบู๊ทกา งานส่งซ่อม นำส่งของใช้ของผู้ป่วย ส่งคืนของตามรายการที่กำหนด

๓. บริการขนส่งอาหาร (Food Transportation) การขนส่งอาหารให้แก่ผู้ป่วยในและเจ้าหน้าที่ภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ภายใต้มาตรฐานที่กำหนด ขนส่งให้ไปยังจุดหมายปลายทาง ตรงตามเวลา ถูกต้อง ปลอดภัยและมีคุณภาพ

ส่วนงานหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับงานการขนส่ง คือ คลังพัสดุ (Stock) แต่เดิมหอผู้ป่วยแต่ละหอจะมีคลังพัสดุของตนเอง สำหรับเก็บสำรองของใช้ เช่น กระดาษ ถูมือ เครื่องมือแพทย์ น้ำยาต่าง ๆ หมึกพิมพ์ ฯลฯ ซึ่งของบางอย่างก็ไม่ได้นำมาใช้งานเลย จึงมีการจัดระบบใหม่ให้เป็นระบบการสำรองพัสดุเพียงช่วงสั้น ๆ (Buffer Stock) และจัดให้มีคลังพัสดุกกลาง ๑๒ คลัง โดย ๑ คลัง จะสนับสนุนการทำงานของ ๒ ชั้นอาคาร ด้วยระบบขนส่งที่มีประสิทธิภาพ ทำให้หอผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเก็บพัสดุต่าง ๆ ไว้เป็นจำนวนมาก หากต้องการใช้พัสดุประเภทไหนก็สามารถมาเบิกที่คลังกลางได้ ทำให้ช่วยประหยัดงบประมาณได้มาก

อีกระบบหนึ่งที่มีความสำคัญ คือ ระบบสำรองไฟภายในอาคาร ที่ใช้ระบบเครื่องสำรองไฟฟ้าและปรับแรงดันไฟฟ้าอัตโนมัติ (Uninterruptible Power Supply) ซึ่งเป็นระบบที่มีความเสถียรมาก สามารถใช้งานได้ทันทีในกรณีไฟฟ้าที่จ่ายจากการไฟฟ้านครหลวงดับไฟฟ้าสำรองชุดนี้จะจ่ายไฟไปยังเครื่องมือสำคัญ ๆ ในห้องผ่าตัดหรือหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) ให้สามารถใช้งานได้ตามปกติอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่อาคารส่วนใหญ่มักใช้ระบบสำรองไฟด้วยเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator) ซึ่งมีข้อเสียคือจะต้องใช้เวลาประมาณ ๑๐ วินาทีจึงจะจ่ายไฟได้ ซึ่งในทางการรักษาพยาบาลนั้นไม่สามารถรอได้ ส่วนระบบการสำรองน้ำ หากมีเหตุขัดข้องน้ำไม่ไหล จะสามารถสำรองน้ำไว้ใช้ได้ถึง ๑ วันเต็ม



**ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและบริการ** มีหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยภายในอาคาร เช่น ควบคุมการทิ้งขยะอย่างเป็นระบบเพื่อไม่ให้เกิดการทำธุรกิจของร้านค้าร้านขายอาหารบนอาคารสร้างผลกระทบต่อโรงพยาบาล ไม่ให้มีแมลงหรือสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคในอาคาร กำกับตรวจตราคุณภาพน้ำ คุณภาพของวัสดุที่ใช้อาหาร การจัดวางอาหารหรือวัตถุดิบในการปรุงอาหาร เป็นต้น และพื้นที่แต่ละส่วนในอาคารจะได้รับการดูแลเรื่องความสะดวก ความมีระเบียบและความปลอดภัยอย่างเป็นเลิศ โดยมีการแบ่งพื้นที่ดูแลความเรียบร้อยอย่างเป็นระบบเพื่อประโยชน์ด้านการจัดการโดยเฉพาะการควบคุมความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

๑. พื้นที่ความเสี่ยงสูงมาก เช่น ห้องผ่าตัด ห้องคลอด
๒. พื้นที่ความเสี่ยงสูง เช่น แผนกฉุกเฉิน แผนกปลอดเชื้อ ห้องแล็บ
๓. พื้นที่ความเสี่ยงปานกลาง เช่น ห้องตรวจ
๔. พื้นที่ความเสี่ยงต่ำ เช่น สำนักงาน ลานจอดรถ





นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ศูนย์บริหารงาน ภาพอาคารพิเศษ ยังรับผิดชอบงานบริการสถานที่ เพื่อใช้ในการประชุมหรืออบรมในอาคาร โดยดูแลการจัดการและการใช้ห้องประชุมที่มีขนาดต่างๆ กัน ตั้งแต่ ๑๕ ที่นั่งจนถึงขนาด ๓๗๐ ที่นั่ง ซึ่งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถขอใช้ห้องประชุม เหล่านี้ได้ โดยมีระบบการจัดการ คล้ายกับการจองห้องประชุมของโรงแรม และมีเจ้าหน้าที่ให้ความสะดวกและจัดการด้านต่างๆ เช่น ตรวจสอบความพร้อมใช้งาน เปิดเครื่องปรับอากาศ จัดแม่บ้านทำความสะอาด เป็นต้น

อาคารหลังนี้ได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ความปลอดภัยของชีวิต (Life-Safety Code) ซึ่งได้กำหนดรหัส (Code) และจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อใช้ในเหตุการณ์ฉุกเฉิน และมีการซักซ้อมเป็นประจำเพื่อเตรียมเจ้าหน้าที่ให้มีความพร้อมสำหรับสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่น เหตุเพลิงไหม้ หรือกรณีที่มีผู้ป่วยในสภาวะวิกฤตที่ต้องได้รับการช่วยเหลือให้ทันเวลา เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยจะมีหน้าที่ล๊อคลิฟต์ฉุกเฉิน เพื่อนำทีมแพทย์ให้เดินทางไปยังจุดเกิดเหตุได้เร็วที่สุด หรือกรณีที่ต้องการยาหรือเลือดเร่งด่วนจะต้องดิงลิฟต์อีกชุดหนึ่ง เพื่อนำยาหรือเลือดนั้นไปให้กับผู้ป่วยด้วยความรวดเร็วและทันเวลา





## การบริหารงานด้านทรัพยากรบุคคล

การพัฒนาด้านทรัพยากรบุคคล (Human Resource) ถือเป็นหัวใจใหญ่เช่นเดียวกัน ด้วยอาคารที่มีขนาดพื้นที่ใหญ่เป็นพิเศษเปลี่ยนแปลงจากการให้บริการดูแลผู้ป่วยจากแนวราบมาสู่แนวตั้งถึง ๒๙ ชั้น และมีจำนวนเตียงผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นจากเดิม จึงต้องวางแผนด้านกำลังคน โดยลำดับแรกต้องประเมินว่าโรงพยาบาลต้องการอัตรากำลังคนเท่าใด เพื่อรองรับภาระงานที่เกิดขึ้นเมื่อหน่วยงานต่าง ๆ ในอาคารเปิดให้บริการทั้งหมด ซึ่งไม่จำเพาะแต่พยาบาลเท่านั้น แต่ยังคงครอบคลุมถึงบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย







จากการประเมินพบว่าอัตรากำลังคนที่ต้องการเพิ่มมีจำนวนมากเป็นหลักพันคน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาล แต่ในความเป็นจริงนั้น ไม่สามารถเพิ่มจำนวนพยาบาลได้ตามที่คำนวณตัวเลขไว้ เพราะจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นมาก ดังนั้น นอกเหนือจากการขออัตรากำลังไปที่สำนักงานประมาณเพื่อหาบุคลากรเพิ่มแล้วยังต้องบริหารบุคลากรโดยการจ้ดระบบและจัดคนให้เหมาะกับงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานสูงสุด เกิดความคุ้มค่าและประหยัดที่สุดไปพร้อมๆ กัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงนำปัญหา มาคิดวิเคราะห์ และเป็นที่มาของโครงการว่าด้วยเรื่องการทำ “Nursing and Non-Nursing” แต่เดิมนั้นพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะรับผิดชอบทั้งงานพยาบาล (Nursing) และงานส่วนอื่นๆ

ที่ไม่ใช่งานพยาบาล (Non-Nursing) เช่น การติดต่อประสานงาน การตรวจสอบจำนวนเวชภัณฑ์ การแจ้งซ่อมอุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น โรงพยาบาลจึงต้องปรับระบบการทำงานใหม่เพื่อให้มีพยาบาลเพียงพอต่อการให้บริการ โดยการคัดกรองให้พยาบาลเหล่านั้นรับผิดชอบในส่วนของ Nursing จริงๆ เพราะได้รับการฝึกฝนมาอย่างดี อีกทั้งยังมีกฎหมายวิชาชีพคอยกำกับอยู่ในส่วนของงานบางอย่างที่เป็นงาน Non-Nursing นั้น ได้จัดบุคลากรที่เรียกว่า เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย (Ward Officer) มาทำหน้าที่ทดแทน เพื่อเป็นการจัดคนให้เหมาะสมกับงาน ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน และเป็นการใช้ทรัพยากรบุคคลให้ตรงกับสายงานอีกด้วย

ทะเบียน/ประชาสัมพันธ์  
Registration

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์  
Srinakharinwirot University Building 109  
กิจกรรมบำบัด  
Occupational Therapy  
ธาราน้ำร้อน  
Hydrotherapy



Two women standing in front of the registration desk, one in a striped shirt and the other in a black uniform.

Registration desk with a staff member in a white nurse's uniform and a woman in a black uniform talking on a phone. Two computer monitors are visible on the desk.

A woman sitting on a teal chair in the waiting area, looking towards the registration desk.

Other people sitting in the background waiting area.



พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ



นอกจากนี้ยังจัดตั้งหน่วยงานใหม่ คือ “ศูนย์เครื่องมือแพทย์” แต่เดิมเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยจะมีหน้าที่ในการดูแลและซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์ เช่น เครื่องช่วยหายใจ แต่ปัจจุบันหากต้องการเครื่องมือแพทย์เพิ่มเติมหรือพบว่าเครื่องมือชำรุดก็เพียงแจ้งความจำนงมาที่ศูนย์เครื่องมือแพทย์ เจ้าหน้าที่ก็จะขนส่งเครื่องมือที่มีมาตรฐานให้ถึงที่ และทำการติดตั้งเครื่องมือให้พร้อมใช้งาน รวมทั้งดูแลเรื่องการซ่อมบำรุงอุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอตามระยะที่กำหนดด้วย ซึ่งจะทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและมีอายุการใช้งานที่ยาวนาน

เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการทำงานจากแนวราบเป็นแนวตั้ง และเพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความสะอาดปลอดภัยของส่วนรวม โรงพยาบาลได้จัดประชุมโดยเชิญบุคลากรฝ่ายต่าง ๆ เข้าร่วมประชุมเพื่อชี้ให้เห็นความจำเป็นในการปรับพฤติกรรมบางอย่างเพื่อรองรับระบบการทำงานในแนวตั้ง เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานบางส่วนอาจยังมีความคุ้นชินกับการทำงานในแนวราบ โดยโรงพยาบาลได้จัดหาช่องทางในการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่และบุคลากรในส่วนงานต่าง ๆ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะหรือปัญหาในการทำงาน นำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ทุกคนทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนรู้สึกเสมอภาคกัน มีส่วนร่วมและรักองค์กรในฐานะหน่วยงานที่เป็นผู้ให้ ซึ่งบุคลากรที่ทำงานให้กับโรงพยาบาลแม้ว่าจะได้ค่าตอบแทนไม่สูงนัก แต่ก็ได้รับสวัสดิการที่มอบให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนและครอบครัวเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงานต่อไป



จะเห็นได้ว่าโครงการก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์นั้น ไม่ได้เป็นเพียงแค่การพัฒนาอาคารสิ่งก่อสร้างทางด้านกายภาพเท่านั้น แต่ยังมีมุ่งให้ถึงจุดหมายของ Cultural Landscape ยึดหลักความครบวงจรที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ต้องก้าวไปให้ถึงที่สุด ทั้งได้พัฒนาระบบการบริหารจัดการต่าง ๆ ควบคู่กันไปด้วย คือ การปรับปรุงระบบเดิม สร้างระบบใหม่ มุ่งเน้นการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นไป การดำเนินงานต่าง ๆ เหล่านี้ของโรงพยาบาล ถือเป็นต้นแบบของการพัฒนาอาคารรักษาพยาบาลขนาดใหญ่ ให้แก่โรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ หรือสถานพยาบาลอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี





# สายธารแห่งหัวใจ รมโบแห่งชีวิต

ด้วยพระราชปณิธานอันแน่วแน่ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ที่มีพระราชประสงค์ให้เมืองไทยอุดมไปด้วยทรัพยากรธรรมชาติ ทรงเห็นคุณค่าอันเป็นรากฐานสำคัญของชีวิตว่า ถ้ามีน้ำ มีป่า ก็จะมีชีวิตที่อุดมสมบูรณ์ พระเมตตาจากพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ที่พระราชทานมายังปวงชนชาวไทย เปรียบดังสายน้ำและเส้นเลือดของร่างกาย พระเมตตาของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เปรียบดังร่มเงาจากต้นไม้ที่ให้ลมหายใจกับทุกชีวิต

ฉะนั้นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงสืบสานพระราชปณิธานของทั้งสองพระองค์ ผู้ทรงเป็นที่เคารพเทิดทูนอย่างหาที่สุดมิได้ ด้วยการสร้างอาคารทางการแพทย์ที่เป็นดังรากฐานสำคัญทางด้านสุขภาพของประชาชน หวังใจว่าเมื่อรากฐานแข็งแรงก็จะแตกกิ่งก้านใหม่เป็นองค์ความรู้ที่มีความก้าวหน้า ทันสมัย อันจะส่งผลด้านการรักษาที่ดีที่สุด ครบวงจรที่สุด และเข้าถึงสุขภาพของประชาชนที่สุด อาคารที่สืบสานแนวคิดตามพระราชปณิธานนั้นก็คือ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์



อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก ๒๙ ชั้น ชั้นใต้ดิน ๔ ชั้น ชั้นฐาน ๑๓ ชั้น (ไม่รวมชั้น M) ชั้น ๑๔ ของทั้งสองอาคารเชื่อมกันด้วยพื้นที่สวนกลางแจ้ง เนื่องจากสวนขึ้นไปคือส่วนของหอผู้ป่วย ด้านทิศตะวันออกและทิศใต้จะอยู่บนฐานอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ หอผู้ป่วยทางทิศตะวันตกจะอยู่บนฐานอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ จึงถือได้ว่าอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์เป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์ที่ใหญ่ที่สุดและทันสมัยที่สุดในภูมิภาคอาเซียน ณ ขณะนี้



จากแนวความคิดการสร้างอาคารเพื่อเติมเต็มโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้รองรับความต้องการการเข้าถึงของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้นจากอดีต กับปัญหาเรื่องความไม่สะดวกของการกระจายการบริการแผนกต่างๆ ซึ่งเป็นอาคารแยกส่วนไม่เป็นหมวดหมู่ อาคารบางหลังมีอายุการใช้งานนานนับร้อยปี จึงจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงอาคารและเครื่องมือให้มีความทันสมัยปลอดภัย และคุ้มค่าตามอายุการใช้งานให้มากที่สุด ด้วยการก่อสร้างที่มีโครงสร้างแข็งแรง ทนทาน ภายใต้การออกแบบที่สวยงามและทันสมัย จากความร่วมมือของสถาปนิก วิศวกร และบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์จึงสามารถรองรับการบริการด้านการแพทย์ทั้งด้านกายภาพ การบริการ และเครื่องมือได้เพียงพอต่อความต้องการ ภายใต้มาตรฐานระดับนานาชาติ







# หนึ่งอาคารผสมผสานความหลากหลาย



- ชั้นคาเฟ่** • ลานจอกเฮลิคอปเตอร์ • ห้องเครื่องลิฟต์ • ดังเก็บน้ำ
- 29**
- 28** • โซน A หอผู้ป่วย VIP
- 27** • โซน A หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม
- 26** • โซน A หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม
- 25** • โซน A หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม
- 24** • โซน A หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม
- 23** • โซน A หอผู้ป่วยพิเศษรีเวชกรรม
- 22** • โซน A หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม
- 21** • โซน A หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรมกระดูก
- 20** • โซน A หอผู้ป่วยโลหิตวิทยาเคมีบำบัด / หอผู้ป่วยพิเศษมะเร็งวิทยาเคมีบำบัด / เกสัชกรรม
- 19** • โซน A หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรม / หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมกระดูก
- 18** • โซน A หอผู้ป่วยสามัญสูติกรรม / ทารกแรกเกิด  
หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหลอดเลือดสมอง
- 17** • โซน A หอผู้ป่วยสามัญระบบประสาท / หอผู้ป่วย ICU โรคหลอดเลือดสมอง /
- 16** • โซน A หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมบาดเจ็บ / หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมประสาท
- 15** • โซน A หอผู้ป่วยสามัญ โสต ศอ นาสิก / หอผู้ป่วยสามัญจักษุกรรม
- 14** • โซน A ศูนย์อาหาร / ร้านสะดวกซื้อ
- 13** • โซน A ศูนย์อาหารสวัสดิการ ห้องเรียน และห้องประชุม
- 12** • โซน A ห้องเรียน ห้องประชุม
- 11** • โซน A ห้องพักแพทย์เวร
- 10** • โซน A ศูนย์ฯ ด้านการส่งกลังระบบทางเดินอาหาร /  
ศูนย์ระบบการหายใจและภาวะวิกฤตทางการหายใจ
- 9** • โซน A ห้องผ่าตัดคลอด / ห้องคลอด
- 8** • โซน A ห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวชกรรม / ห้องผ่าตัดตา / ห้องผ่าตัด โสต ศอ นาสิก
- 7** • โซน A ห้องผ่าตัดศัลยกรรมประสาท / Intervention Radiology
- 6** • โซน A ห้องผ่าตัดศัลยกรรมเฉพาะทาง / ห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก
- 5** • โซน A ห้องผ่าตัดศัลยกรรม / หอผู้ป่วยพักฟื้นสังเกตอาการ
- 4** • โซน A ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจ /  
ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด
- 3** • โซน A ศูนย์เวชศาสตร์นิวเคลียร์ / ศูนย์เครื่องมือแพทย์ /  
ห้องปฏิบัติการฟลายจุลชีววิทยา
- 2** • โซน A ศูนย์เวชศาสตร์นิวเคลียร์ /  
ศูนย์ภาพวินิจฉัย (อัลตราซาวนด์ CT, PAC, X-ray)
- 1** • โซน A หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- M** • โซน A ห้องจ่ายยาฉุกเฉิน / หอผู้ป่วยสังเกตอาการ / ศูนย์ประกันสุขภาพ /  
การเงิน / ศูนย์บรรจจุผู้ป่วย
- B1** • โซน A หน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อของห้องผ่าตัด
- B2-B4** • ลานจอดรถ

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์มีความสูง 29 ชั้น มีการให้บริการหลักๆ ในแต่ละชั้น โดยแบ่งเป็นโซน A (ฝั่งถนนราชคำริ) โซน B (ฝั่งถนนพระรามที่ 4) โซน C (ฝั่งถนนอังรีดูนังต์) และโซน D (ส่วนสำนักงาน) ดังนี้

- โซน B หอผู้ป่วย Day Care
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษริเวชกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม / ทารกแรกเกิด
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรมกระดูก
- โซน B หอผู้ป่วยพิเศษเคมีบำบัด
- โซน B หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยสามัญริเวชกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมชาย
- โซน B ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
- โซน B พื้นที่ประกอบพิธีทางศาสนา / ระเบียบรมณีย์
- โซน B ห้องอเนกประสงค์ ห้องเรียน และห้องประชุม
- โซน B ห้องเรียน และห้องประชุม
- โซน B กลุ่มงานเภสัชกรรม
- โซน B หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม 1, 2, 3 / การเงินผู้ป่วยใน
- โซน B ทารกแรกเกิดวิกฤต / หอผู้ป่วย NICU / สังคมสงเคราะห์
- โซน B หอผู้ป่วยเตรียมผ่าตัดและพักฟื้น / ห้องผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก / การเงิน
- โซน B หอผู้ป่วย ICU ศัลยกรรมประสาท 2, รังสีวิทยาวินิจฉัยหลอดเลือดและร่วมรักษา
- โซน B ห้องอาหารเจ้าหน้าที่
- โซน B หอผู้ป่วย ICU ศัลยกรรม / ICU สูตินารีเวชกรรม
- โซน B หอผู้ป่วย CCU / หอผู้ป่วย ICCU
- โซน B ห้องปฏิบัติการฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง / ธนาคารเลือด / ปรสิติวิทยา
- โซน B ห้องตรวจ MRI / การเงิน
- โซน B หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- โซน B สวัสดิการสังคม / ศูนย์รับส่งผู้ป่วย / การเงิน / ศูนย์กู้ชีพ ศูนย์ประสานงานการรับส่งผู้ป่วย / เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- โซน B กลุ่มงานเภสัชกรรม
- โซน C หอผู้ป่วยพระสงฆ์
- โซน C หอผู้ป่วยควบคุมการติดเชื้อ
- โซน C ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ / หอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ
- โซน C หอผู้ป่วยอายุรกรรม Short term / หอผู้ป่วยหัตถการทางอายุรกรรม
- โซน C หอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก
- โซน C หอผู้ป่วยพิเศษ หลังทำหัตถการหัวใจและหลอดเลือด / หอผู้ป่วยพิเศษจักษุกรรม
- โซน C ห้องสูติบัตร / หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม
- โซน C หอผู้ป่วยพิเศษ โสต ศอ นาสิก / หอผู้ป่วยตรวจการนอนหลับ
- โซน C หอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูก
- โซน C หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม
- โซน C หอผู้ป่วยอายุรกรรม
- โซน C หอผู้ป่วยสามัญถึงวิกฤต / การเงินผู้ป่วยใน
- โซน C หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหญิง
- โซน C หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรม
- โซน C ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- โซน C ห้องเรียน และห้องประชุม
- โซน C ห้องเรียน และห้องประชุม
- โซน C ศูนย์ฝึกทักษะการแพทย์เสมือนจริง
- โซน C หน่วยไตเทียม
- โซน C หน่วยระบาศึกษา / ศูนย์ฯ ด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูง / หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
- โซน C สาขาวิชาโรคไต / ศูนย์ฯ ด้านสเต็มเซลล์และเซลล์บำบัด
- โซน C โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤต / ศูนย์ฯ ด้านโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร / ศูนย์ฯ โรคลมชักครบวงจร
- โซน C ศูนย์จุฬายีนโปร / โรคมะเร็งวิทยา / โรคมะเร็งภูมิคุ้มกันทางคลินิก / โรคข้อและรูมาติสซั่ม
- โซน C สาขาวิชาศัลยกรรม สาขาวิชาโรคติดเชื้อ
- โซน C สาขาวิชาคอมพิวเตอร์และเมคคาทรอนิกส์
- โซน C ห้องปฏิบัติการพิเศษทางโลหิตวิทยา
- โซน C ศูนย์วิจัยโรคทางเดินอาหาร / ภาควิชาอายุรศาสตร์ / สาขาวิชาโลหิตวิทยา
- โซน C คลินิกโลหิตวิทยา / ห้องจ่ายยา / การเงิน
- โซน C สาขาวิชาอายุรศาสตร์หัวใจและหลอดเลือด
- โซน D ศูนย์ชีวภาพ
- โซน D ศูนย์บริหารงานกายภาพอาคารพิเศษ / ศูนย์รับส่งผู้ป่วย / ฝ่ายบริหารงานขนส่งกลาง
- โซน D กลุ่มงานภาวะหัวใจล้มเหลว และอายุรศาสตร์การปลูกถ่ายหัวใจ

ดังนั้นในหนึ่งชั้นมีหลายหน่วยงาน  
อยู่ร่วมกัน เป็นผลมาจากการจัดสรร  
พื้นที่ให้ใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพทั้ง  
อาคาร แบ่งเป็นโซน A B C และ D  
โดยแบ่งตามแนวผนังกันไฟ เพื่อความ  
เข้าใจของผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้  
พื้นที่ใช้งานในแต่ละชั้น จัดสรรให้เป็น  
พื้นที่ให้บริการด้านสุขภาพหรือเป็นงาน  
โรงพยาบาลประมาณ ๓ ส่วน อีกประมาณ  
๑ ส่วนที่เหลือนั้น เป็นพื้นที่ของศูนย์เรียนรู้  
หรือ Excellence Center ที่เน้นการศึกษา  
วิจัย การวางแผนให้ทั้งส่วนงานโรงพยาบาล  
และส่วนศูนย์เรียนรู้อยู่เชื่อมกันนั้นจะทำให้  
เกิดการพัฒนาบุคลากรทางคลินิกแต่ละ  
สาขา และเป็นต้นกำเนิดการต่อยอด  
องค์ความรู้ที่มาจากวิจัยทางคลินิกซึ่งจะนำ  
ไปสู่ความก้าวหน้าทางการรักษาต่อไป



---

**อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์  
เป็นอาคารที่ก่อให้เกิด  
การเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล  
ในการบริการด้านการแพทย์**

---



การให้บริการ  
ผู้ป่วยใน  
อย่างครบวงจร  
One Stop Service



ความเป็น  
ศูนย์ความเป็นเลิศ  
ของการให้บริการ  
โรคซับซ้อน



การให้บริการ  
ด้วยเทคโนโลยี  
ที่ทันสมัย  
ระดับนานาชาติ



การยกระดับ  
การดูแลผู้ป่วยใน  
ของประเทศไทย



ความเป็น  
ศูนย์กลาง  
การให้บริการ  
อุบัติเหตุและ  
ฉุกเฉิน



การวิจัย  
เพื่อนำไปสู่  
การบริการ  
สาธารณสุขและ  
รักษาโรค  
ที่เป็นเลิศ



การบริการด้วย  
กาย ใจ สังคม  
และจิตวิญญาณ  
(ห้องศาสนา  
และสวนพักผ่อน)

# สืบสานพระราชปณิธาน สู่การพัฒนาต้นแบบอาคาร ด้านการแพทย์

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ถือเป็นอาคารทางการแพทย์ที่รวมการบริการแบบ One Stop Service ที่มีพื้นที่ให้บริการมากที่สุดในอาเซียนพร้อมให้บริการด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ควบคุมมาตรฐานการให้บริการแบบยอดเยี่ยม ในราคาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยทุกระดับ ตามประเภทของห้องพัก ซึ่งแบ่งเป็น ๗ ประเภท ได้แก่

๑. ห้องสามัญ (Standard)
๒. ห้องคู่ (Deluxe)
๓. ห้องเดี่ยว (Studio)
๔. ห้องเดี่ยว (Superior)
๕. ห้องเดี่ยว (Executive)
๖. ห้องสูท (Junior Suite)
๗. ห้องสูท (Bhumisiri Suite)

นอกจากนี้ยังมีห้อง ICU CCU ICCU NICU Cribs และ Mini Stroke ICU ทั้งห้องเดี่ยว ห้องคู่ และห้องรวม ที่เตรียมไว้ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลในด้านต่าง ๆ อย่างใกล้ชิดในราคาที่เหมาะสมอีกเช่นกัน

ด้วยความมุ่งมั่นที่จะสืบสานพระราชปณิธานในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ และเพื่อพัฒนาและต่อยอดองค์ความรู้ทางการแพทย์ ประกอบกับศักยภาพของตัวอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ที่มีความเป็นเลิศในทุก ๆ ด้าน ทำให้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีความเป็นหนึ่งในทุก ๆ ด้าน พร้อมรับทุกสถานการณ์ และเป็นมากกว่าโรงพยาบาล

## เป็นหนึ่งในค่านวัตกรรม

จากปัญหาสุขภาพของประชาชนในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปตามรูปแบบการใช้ชีวิตและสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้การรักษาพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนวิธีการไปด้วย เพื่อให้เหมาะสมกับบริบททางด้านสุขภาพของประชาชน อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์คืออีกก้าวสำคัญของการพัฒนาการแพทย์ไทยจากการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้กับการตรวจ การวินิจฉัย การรักษา จนถึงการดูแลในขั้นตอนอื่นๆ ด้วยเหตุนี้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ จึงเป็นทั้งสถานพยาบาลมาตรฐาน การศึกษาสูงและเป็นที่ตั้งของศูนย์วิจัย ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ จำนวน ๖ ศูนย์ อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาทางการแพทย์ต่อไป ดังนี้

### ๑. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (Excellence Center for GI Endoscopy, King Chulalongkorn Memorial Hospital)

ศูนย์ฯ มีบุคลากรชำนาญทางการแพทย์ระดับพื้นฐาน (basic sciences: pathogenesis, molecular biology และ immunology) และระดับคลินิก (clinical & translational medicine: biomarkers, microbiota และ advanced therapeutic endoscopy) ที่มีศักยภาพและมีความสามารถในการเป็นผู้นำด้านการบริการทางการแพทย์เพื่อป้องกันและรักษาโรกระบบทางเดินอาหารในระดับประเทศ โดยมีพันธกิจเพื่อส่งเสริมการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ การวินิจฉัย และการรักษาที่เป็นเลิศ



ด้วยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องผ่านทาง การค้นคว้าวิจัยและสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อให้มีผลงานวิชาการที่เป็นแหล่งอ้างอิงได้ในระดับสากล ตลอดจนมีบุคลากรในทุกช่วงการทำงาน ทำให้ทุกโครงการวิจัยมุ่งไปที่การวิจัยคิดค้นเกี่ยวกับการป้องกัน และการรักษาโรกระบบทางเดินอาหาร ซึ่งตอบสนองเป้าหมายและทิศทางของหน่วยงานที่ตั้งไว้ และสามารถสร้างเป้าหมายที่จะเป็นเลิศในระดับนานาชาติได้

การให้บริการส่องกล้องทางเดินอาหาร ทางศูนย์ฯ ได้ให้บริการครบทุกประเภท เช่น ส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน (Gastroscopy) เป็นการส่องกล้องตรวจตั้งแต่หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้น เพื่อตรวจหาพยาธิสภาพ สามารถตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยได้ และยังช่วยในการรักษาหูดเลือดออก การตัดชิ้นเนื้อองกระยะแรก เป็นต้น การส่องกล้อง

ตรวจทางเดินอาหารส่วนล่าง (Colonoscopy) เป็นการส่องกล้องเพื่อตรวจลำไส้ใหญ่ จากทวารหนักจนถึงลำไส้ใหญ่ส่วนต้น การส่องกล้องทางเดินน้ำดีและตับอ่อน (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography : ERCP) เป็นการส่องตรวจและรักษาโรกระบบทางเดินน้ำดีและตับอ่อน มีไฟสวนปลายกล้อง ร่วมกับการถ่ายภาพรังสี ซึ่งช่วยในการวินิจฉัยและรักษาภาวะที่เรียกว่า ดีซ่าน (ตัวเหลือง ตาเหลือง) ที่เกิดจากท่อน้ำดีอุดตัน จากนิ่วในท่อน้ำดีหรือมะเร็ง การส่องกล้องอัลตราซาวนด์ (Endoscopic Ultrasonography : EUS) เป็นการส่องตรวจและรักษาที่อวัยวะทางเดินน้ำดี เช่น นิ่วในท่อน้ำดี โรคริดต่างๆ ที่มีก้อนหรือถุงน้ำในตับอ่อน การส่องกล้องลำไส้เล็กด้วยกล้องลูกโป่งคู่ (Double Balloon Endoscopy : DBE) เป็นการตรวจลำไส้เล็กด้วยการสอดกล้องเข้าทางปาก และ/หรือ ทางทวารหนัก เพื่อวินิจฉัยโรคของลำไส้เล็ก ในผู้ป่วยที่มีอาการเลือดออก ลำไส้อักเสบ หรือเนื้องอกของลำไส้เล็ก เป็นต้น การตรวจตับด้วยไฟโบรสแกน เป็นการตรวจตับด้วยเครื่องไฟโบรสแกน เพื่อวัดปริมาณไขมันและพังผืดในตับ และการตรวจการเคลื่อนไหวของระบบทางเดินอาหาร และการตรวจวัดระดับกรดในหลอดอาหาร

นอกจากนี้ยังมีหัตถการพิเศษอย่างอื่น เช่น POEM, ESD, LASER Lithotripsy ฯลฯ โดยให้บริการทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมถึงให้บริการตรวจวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเลือดออกในระบบทางเดินอาหารฉับพลัน (Emergency GI Bleeding) ด้วยการส่องกล้องฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง



## ๒. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (Chulalongkorn Stroke Center, King Chulalongkorn Memorial Hospital)

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นของไทย แต่การรักษาได้อย่างรวดเร็ว ช่วยลดอัตราการตายและลดความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันได้มากขึ้น ศูนย์ฯ มีการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อให้โรงพยาบาลเครือข่ายสามารถร่วมดูแลรักษาผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน ที่มีแนวทางปฏิบัติชัดเจนและรวดเร็วโดยใช้ระบบ Telestroke ด้วยการรับปรึกษาทางไกลจากโรงพยาบาลที่ยังไม่สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะโรคหลอดเลือดสมองด้วยยาละลายลิ่มเลือดผ่านทาง Real Time Video Telestroke เพื่อเพิ่มปริมาณผู้ป่วยให้เข้าถึงการรักษาได้ทันภายในเวลาที่กำหนดรวมถึงรับส่งต่อเพื่อทำ Thrombectomy



**๓. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์  
ด้านเบาหวาน ฮอร์โมน และเมตะบอลิซึม แห่ง  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (Excellence Center  
for Diabetes, Hormone and Metabolism, King  
Chulalongkorn Memorial Hospital)**

ศูนย์ฯ แห่งนี้เกิดขึ้นจากการมุ่งมั่นเพื่อพัฒนาการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไทรอยด์ ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงและโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในระบบต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม ให้มีคุณภาพและครบวงจร เพื่อให้ได้มาตรฐานระดับสากล รวมถึงการพัฒนางานวิจัยเพื่อประโยชน์ในการวินิจฉัยหาสาเหตุของโรค และพัฒนาการรักษาให้ดียิ่งขึ้นและอ้างอิงในระดับนานาชาติได้



**๔. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้าน  
โรคลมชักครบวงจร แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
(Excellence for Epilepsy Comprehensive Center,  
King Chulalongkorn Memorial Hospital)**

โรคลมชัก เกิดจากคลื่นกระแสไฟฟ้าที่สร้างจากเซลล์สมองออกมาผิดปกติ สามารถเกิดกับคนในทุกเพศทุกวัย อาการที่เกิดขึ้นแต่ละครั้งเรียกว่า อาการชัก แต่ถ้าเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก เรียกว่า โรคลมชัก มีสาเหตุแตกต่างกันไป อาทิ เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บในวัยเด็ก ทำให้สมองขาดออกซิเจน อุบัติเหตุทางสมอง เนื้องอกในสมอง พยาธิในสมอง หรือเส้นเลือดในสมองตีบตัน หรือแตกในผู้สูงอายุ หรือบางรายอาจเกิดจากกรรมพันธุ์ ศูนย์ฯ แห่งนี้นอกจากมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแล้วยังมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ได้แก่ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองด้วยการจัดวางขั้วไฟฟ้าแบบละเอียด (256-Channel Dense Array EEG for Precise Epileptic Localization) ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ประเมินหาจุดกำเนิดการชัก เพื่อการผ่าตัดได้แม่นยำขึ้น เครื่องมือดังกล่าวประกอบด้วยขั้วไฟฟ้าจำนวนมากถึง ๒๕๖ ขั้ว ในขณะที่เครื่องมือทั่วไปมีขั้วไฟฟ้าเพียง ๑๙ - ๒๓ ขั้วเท่านั้น การนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการผ่าตัดจะทำให้ผู้ป่วยได้รับผลข้างเคียงน้อย ลดระยะเวลาการนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล

**๕. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์  
ด้านสเต็มเซลล์และเซลล์บำบัด แห่งโรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ (Clinical Excellence Center for stem  
Cell Therapy, King Chulalongkorn Memorial  
Hospital)**

การใช้สเต็มเซลล์และยีนบำบัดเริ่มเข้ามา  
มีบทบาทในการรักษาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ได้นำเทคโนโลยีขั้นสูงนี้มาใช้กับผู้ป่วยด้วย  
โครงการที่ดำเนินการในศูนย์ฯ เช่น

๑. การสร้างแผ่นกระจกตาจากสเต็มเซลล์  
สำหรับผู้ป่วยโรคกระจกตา

๒. การใช้หุ่นยนต์เพาะเลี้ยงสเต็มเซลล์ชนิด  
Mesenchymal Stem Cell สำหรับโรคข้อเข่าเสื่อม

๓. การพัฒนาเซลล์ภูมิคุ้มกันบำบัด และยีน  
บำบัดสำหรับโรคมะเร็ง โดยเริ่มจากมะเร็งเม็ดเลือดขาว  
และขยายชนิดมะเร็ง

๔. การนำเซลล์เลือดผู้ป่วยไปเปลี่ยนเป็น  
สเต็มเซลล์ชนิด Induced Pluripotent Stem Cells และ  
แก้ไขยีนเพื่อพัฒนาไปสู่การรักษาโรคเลือดในกรณีที่  
ผู้ป่วยไม่มีไขกระดูกที่เข้ากันสำหรับปลูกถ่าย

๕. การเพาะสเต็มเซลล์ของมะเร็งลำไส้ใหญ่และ  
มะเร็งปอดเพื่อหาการรักษาที่เหมาะสมและพัฒนาเป็น  
Personalized Vaccine ร่วมกับศูนย์มะเร็งครบวงจรและ  
ศูนย์ชีววิทยาเชิงระบบ



**๖. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (Excellence Center for Organs Transplantation (ECOT), King Chulalongkorn Memorial Hospital)**

ในปัจจุบันมีผู้ป่วยจำนวนมากที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้บริการปลูกถ่ายอวัยวะกับผู้ป่วยที่มีการทำงานของอวัยวะสำคัญล้มเหลว เช่น ตับ ไต หัวใจ และปอด เป็นต้น ศูนย์ฯ ให้บริการอย่างครบวงจร เริ่มตั้งแต่การประเมินความเหมาะสมในการปลูกถ่ายอวัยวะไปจนถึงการให้ดูแลทั้งก่อนและหลังการปลูกถ่ายอวัยวะแก่ผู้ป่วยทั้งผู้ใหญ่และเด็ก

ศูนย์ฯ แห่งนี้เป็นความหวังของผู้ป่วยและญาติในการต่อชีวิตใหม่ สร้างปาฏิหาริย์ให้กับหลาย ๆ ชีวิต ซึ่งการปลูกถ่ายอวัยวะของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น ได้เริ่มขึ้นตั้งแต่ พุทธศักราช ๒๕๑๕ แล้ว โดยปลูกถ่ายไตสำเร็จเป็นรายแรก ต่อมาพุทธศักราช ๒๕๓๐ ปลูกถ่ายตับสำเร็จเป็นรายแรกด้วยเช่นกัน ถือได้ว่าเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกและแห่งเดียวของประเทศไทยที่มีความหลากหลายของอวัยวะที่มีการปลูกถ่าย ได้แก่ ตับ ไต หัวใจ ปอด ตับอ่อน ซึ่งเป็นอวัยวะที่มีเส้นเลือดไปหล่อเลี้ยงที่เรียกว่า Solid Organ โดยปลูกถ่ายหัวใจได้สำเร็จเป็นแห่งแรกของภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และมีพัฒนาการก้าวหน้าในเรื่องของการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นอันดับต้น ๆ ของโลก ล่าสุดในพุทธศักราช ๒๕๕๙ สามารถปลูกถ่ายไตข้ามหมู่เลือดด้วยเทคนิคล้างน้ำเหลืองปลูกถ่ายไตโดยไม่ทำลายภูมิคุ้มกันทั้งหมดเป็นรายแรกในอาเซียน ความสำเร็จในการปลูกถ่ายอวัยวะนี้ทำให้ศูนย์ฯ มีชื่อเสียงและได้รับความไว้วางใจทั้งในระดับประเทศและระดับสากล



ทั้งหมดเป็นรากฐานที่สำคัญที่จะพัฒนาวิทยาการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าและมีราคาสูงให้สามารถนำไปใช้ในผู้ป่วยทั่วไปอย่างเท่าเทียม

นอกจากศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว ยังมีหน่วยบริการทางการแพทย์อื่น ๆ ที่มีนวัตกรรมใหม่ในอันดับต้นของประเทศ ประกอบกับการมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ จึงทำให้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์มีศักยภาพในการรักษาโรคที่ซับซ้อน ยุ่งยากและสามารถให้การวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำและทันท่วงที



## ห้องผ่าตัด

การสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ทำให้โรงพยาบาลสามารถปรับปรุงรูปแบบ ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยทั้ง ก่อน ระหว่างและหลังผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างแม่นยำและมีประสิทธิภาพ ลดความบอบซ้ำของผู้ป่วยได้

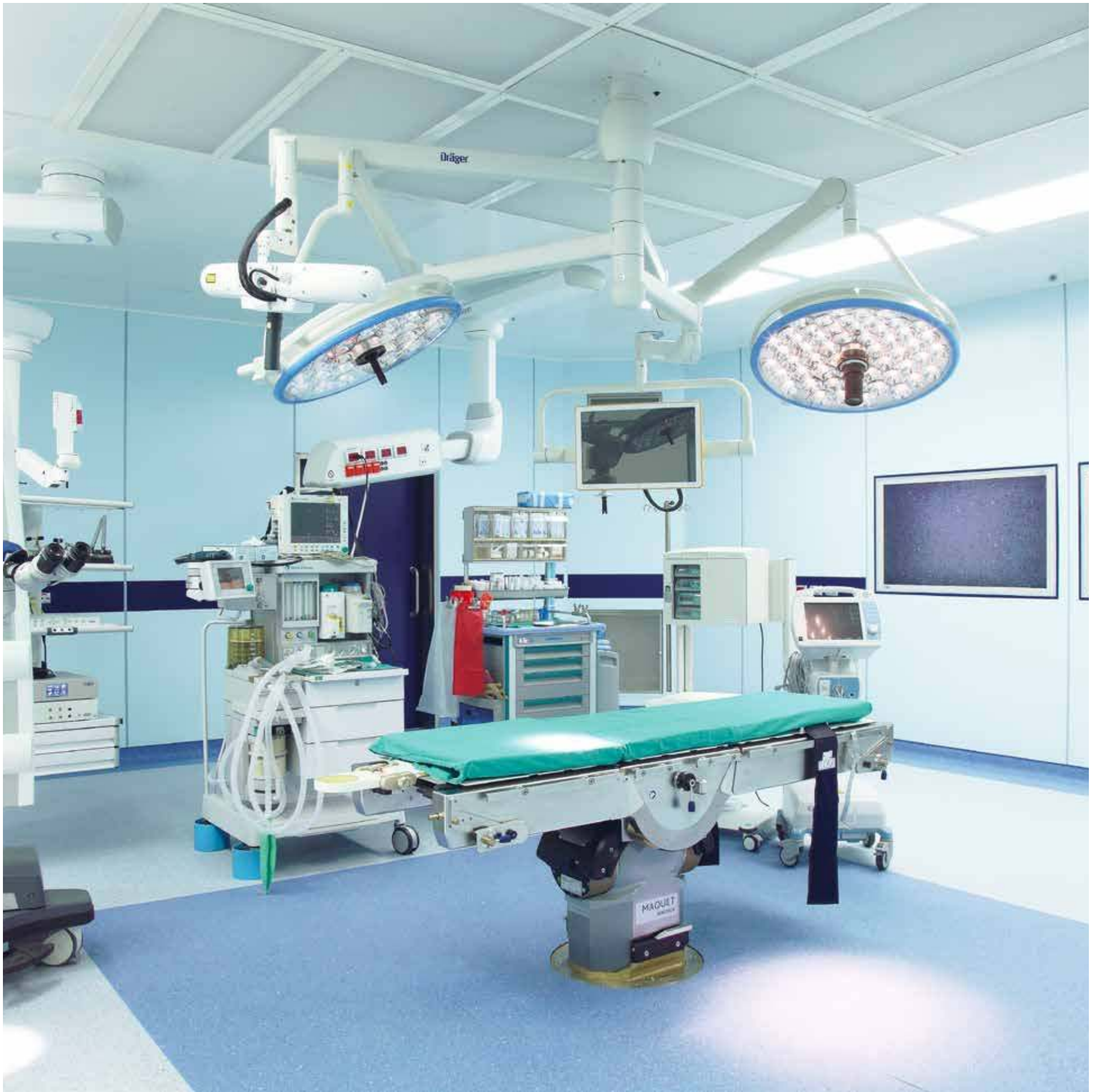
อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีห้องผ่าตัดที่ใช้นวัตกรรมอันทันสมัยในการรักษาผู้ป่วยมากถึง ๒๒ ห้อง ได้แก่ ห้องผ่าตัดสำหรับงานหัตถการประเภทต่างๆ ดังนี้

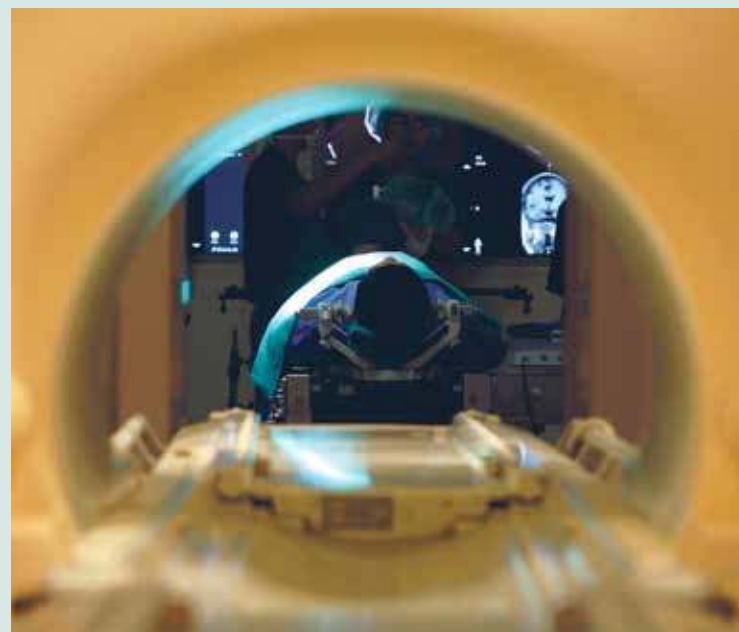
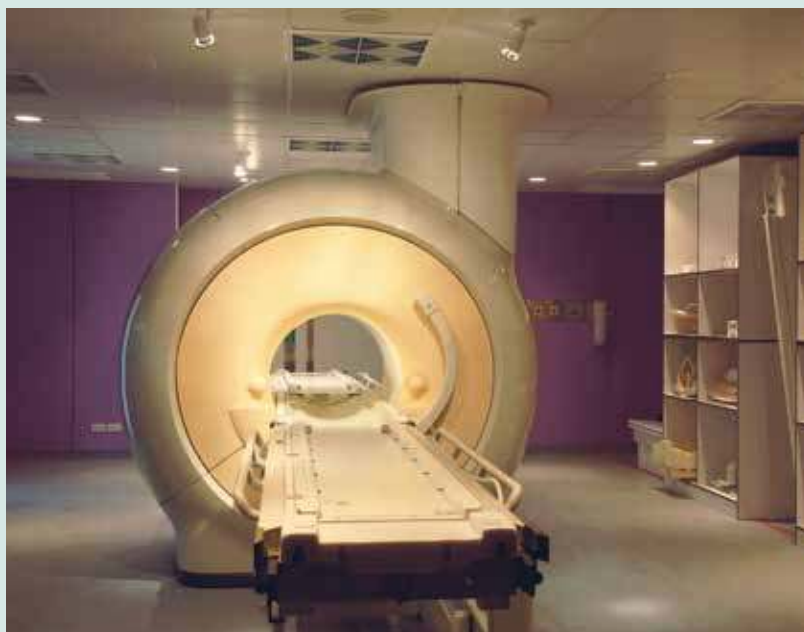
- Advance Minimally Invasive Surgery
- Image-Guide Surgery และ Intervention Radiology
- Intra-Operative Radiology
- Robotic Surgery
- Laser Surgery

ห้องผ่าตัดได้ออกแบบให้แพทย์สามารถรักษาผู้ป่วยได้ดีที่สุด ลดขั้นตอนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างการรักษาและเน้นให้มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ ห้องผ่าตัด Integrated ยังมีอุปกรณ์ควบคุมเทคโนโลยีต่างๆ ติดตั้งไว้อย่างพร้อมสรรพ ทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้นำด้านนวัตกรรมห้องผ่าตัดที่มีลักษณะเด่น คือ ยึดหยุ่นกับการใช้งาน และทุกพื้นที่ต้องใช้อย่างคุ้มค่ามากที่สุด เช่น ห้องผ่าตัดแบบ Hybrid เป็นห้องผ่าตัดที่ช่วยให้กระบวนการในการวินิจฉัยและรักษาเกิดขึ้นได้ในครั้งเดียวกัน (one visit) โดยเฉพาะการรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางสมองและไขสันหลัง โรคทางกระดูกและข้อ แม้กระทั่งการผ่าตัดทางสูติกรรมที่อาจเสียเลือดมาก ซึ่งจำเป็นต้องทำการอุดหลอดเลือดก่อนผ่าตัด เพื่อลดการเสียเลือด โดยใช้เทคโนโลยีภาพทางรังสีขั้นสูง มีเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดชนิดหุ่นยนต์ แบบหลายจุดหมุนพร้อมระบบห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัยล่าสุดในประเทศไทย



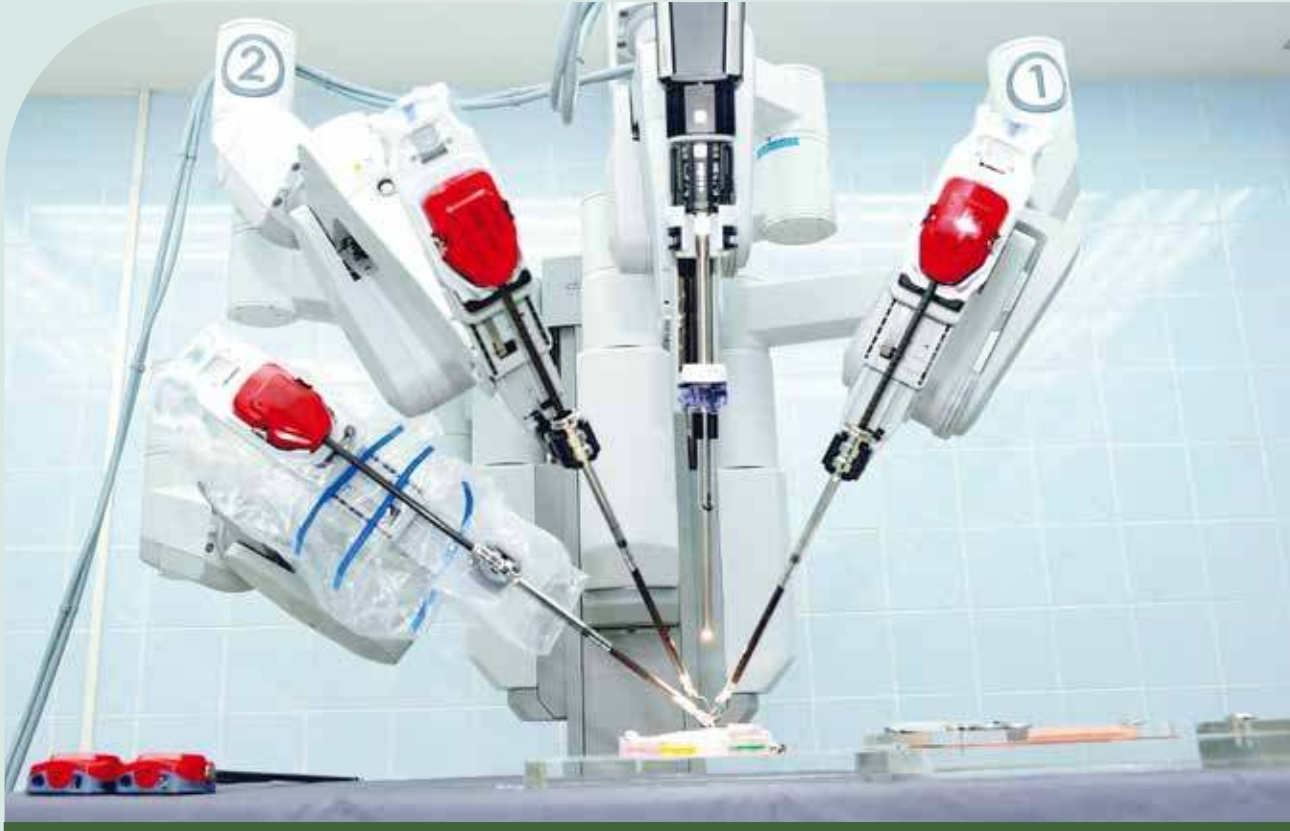




• ห้องผ่าตัดศัลยกรรมประสาท เป็นห้องผ่าตัดที่มีระบบ Intraoperative MRI ถือว่ามีความทันสมัยมากห้องหนึ่ง โดยมีการติดตั้งเครื่องตรวจวินิจฉัยด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI) ไว้ตรงกลางระหว่างห้องผ่าตัด ๒ ห้อง ในกรณีที่ต้องการประเมินรอยโรค สามารถเคลื่อนย้ายเตียงผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดมายังเครื่อง MRI โดยทันทีได้อย่างสะดวกและปลอดภัย ซึ่งถือว่า ห้องผ่าตัดแห่งนี้ เป็น Intraoperative MRI แบบ Triple Room แห่งแรกของประเทศไทย

ในห้องผ่าตัดบางห้อง จะมีการติดตั้งเครื่อง X-ray Computer และ X-ray หลอดเลือด ไว้ด้วย ซึ่งมีประโยชน์อย่างยิ่งในกรณีของการรักษาเนื้องอกโดยให้ยาเคมีผ่านทางหลอดเลือดซึ่งไปเลี้ยงเนื้องอกหรือมะเร็งโดยตรง การมีเครื่อง X-ray Computer ภายใน

ห้องที่ให้การรักษาทำให้ทราบว่าจะให้ยาตรงกับตำแหน่งหรือไม่ ยาที่ให้มามีปริมาณเท่าใด และเนื้องอกที่ได้รับยาไปเป็นอย่างไรบ้าง ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีขึ้น แม่นยำ และลดผลข้างเคียงได้ นอกจากนี้ ห้องผ่าตัดที่มีการติดตั้งเครื่อง X-ray หลอดเลือด ยังใช้ในกรณีการรักษาหลอดเลือดใหญ่ หรือหลอดเลือดบริเวณแขน ขา เช่น การทำหัตถการที่ต้องมีการเปิดหลอดเลือด จะต้องมีการใส่ท่อต่างขยาย ซึ่งสามารถตรวจสอบหรือปรับตำแหน่งของท่อต่างขยายได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้องนำผู้ป่วยไปทำ X-ray Computer หรือ X-ray หลอดเลือดที่ห้องอื่น ช่วยให้การรักษาเป็นไปด้วยความรวดเร็ว และสามารถถ่ายภาพสามมิติที่เห็นจากเครื่อง X-ray ในการนำทางการผ่าตัดต่าง ๆ ได้



- การผ่าตัดโดยใช้หุ่นยนต์ผ่าตัด (Robotic Surgery) เป็นการผ่าตัดส่องกล้องผ่านรูที่หน้าท้อง โดยใช้แขนกลหุ่นยนต์ (Robotic Arm) จำนวน ๓ - ๔ แขน ซึ่งเลียนแบบการหมุนของมือมนุษย์ แต่การเคลื่อนไหวและการหมุนเป็นไปได้อย่างอิสระและหักงอได้มากกว่า โดยศัลยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดจะควบคุมแขนกลเหล่านี้ผ่านแท่นควบคุม (Console) ที่อยู่ในบริเวณห้องเดียวกัน ระบบการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ ในอาคารแห่งนี้เป็นเทคโนโลยีที่ดีที่สุด เนื่องจากศัลยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด สามารถมองเห็นภาพเป็นแบบความละเอียดสูง ๓ มิติ (3D High Definition : 3D HD) และมีกำลังขยาย ๑๐ เท่า ทำให้เกิดความแม่นยำในการผ่าตัดที่ดีกว่าการผ่าตัดแบบส่องกล้องธรรมดา โดยเฉพาะการผ่าตัดในบริเวณแคบ ๆ ซึ่งผู้ป่วยจะมีการเสียเลือดน้อยกว่า มีความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดและบอบซ้ำของแผลผ่าตัดน้อยกว่าวิธีปกติอีกด้วย ถือได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับความปลอดภัยอย่างสูงสุด

หุ่นยนต์ผ่าตัดสามารถใช้งานหลากหลายสาขา ไม่ว่าจะเป็นสาขาศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ สาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป สาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก สาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก สาขาสติ-นรีเวชวิทยา เป็นต้น

หุ่นยนต์ตัวนี้เคยถูกใช้ในการผ่าตัดโดยใช้เทคโนโลยีการบังคับหุ่นยนต์ข้ามทวีป (Tele Robotic Surgery) มาแล้ว ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่าง หน่วยระบบทางเดินปัสสาวะ ฝ่ายศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ John Hopkins Medical School แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา การส่งการผ่าตัดระยะไกลข้ามทวีป ระหว่างสหรัฐอเมริกาและประเทศไทยในครั้งนั้นถือเป็นความสำเร็จอีกก้าวของความร่วมมือทางวิชาการในระดับนานาชาติ





เครื่องผลิตลำแสงเลเซอร์ (Excimer Laser System)

• การรักษาโรคหลอดเลือดอุดตัน โดยทั่วไปนั้นแพทย์จะใช้ขดลวดนำบอลลูนเข้าไปปล่อยขยายหลอดเลือดส่วนที่อุดตัน แต่บางครั้งอาจพบความผิดปกติของหลอดเลือดบางประเภทที่ขดลวดไม่สามารถแทงทะลุผ่านเพื่อนำบอลลูนเข้าไปขยายได้ เช่น หลอดเลือดที่มีหินปูนเกาะ ทำให้หลอดเลือดแข็งกว่าการอุดตันแบบปกติ นวัตกรรมการรักษาที่จะแก้ไขอุปสรรคนี้ได้ก็คือ เครื่องผลิตลำแสงเลเซอร์ (Excimer Laser System) สำหรับทำลายหินปูนและเปิดช่องนำขดลวดกับบอลลูนเข้าไปขยายหลอดเลือด นอกจากนี้จะใช้กับหลอดเลือดหัวใจที่ตีบและแข็ง ยังสามารถรักษาโรคหัวใจอื่น ๆ เช่น ผู้ป่วยที่มีพังผืดที่สายหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในร่างกาย เครื่องผลิตลำแสงเลเซอร์นี้สามารถเลาะพังผืดออกจากอุปกรณ์ เพื่อนำอุปกรณ์ออกหรือรักษากรณีอื่นโดยไม่ดึงรั้งเส้นเลือดปกติจนเกิดความเสียหาย ลดอันตรายระหว่างการรักษา ลดความเจ็บปวด ซึ่งถือเป็นการพัฒนาทางการแพทย์อีกวิธีหนึ่ง

• การเปลี่ยนลิ้นหัวใจโดยไม่ใช้การผ่าตัดใหญ่ ลิ้นหัวใจคืออีกความผิดปกติที่พบในคนไทยจำนวนมากไม่น้อย โดยเฉพาะในผู้ป่วยสูงอายุซึ่งมีความเสี่ยงในการผ่าตัดมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป จึงมีนวัตกรรมที่เข้ามาช่วยในการเปลี่ยนลิ้นหัวใจโดยไม่จำเป็นต้อง

ทำการผ่าตัดใหญ่ เพียงแค่เจาะรูเล็กๆ บริเวณต้นขาเพื่อสอดสายที่มีลักษณะคล้ายท่อ นำลิ้นหัวใจที่ทำจากโลหะพิเศษที่มีขนาดเล็กให้เข้าไปยังตำแหน่งที่ต้องการ เมื่อถึงตำแหน่งที่เหมาะสมก็จะถูกปล่อยออกจากส่วนที่หุ้มอยู่ ทำให้โลหะพิเศษกางออก เทคโนโลยีนี้ช่วยให้แพทย์สามารถลดความเสี่ยงของผู้ป่วยที่เกิดจากการผ่าตัดได้มาก นับเป็นการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาได้เป็นอย่างดี

• การรักษาด้วยเทคโนโลยีส่องกล้อง ได้ถูกนำมาใช้ในการรักษาโรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤตการหายใจ ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รักษาโรคหอบหืดด้วยวิธีการนำสายใส่ผ่านกล้องเข้าไปในหลอดลมจี้กล้ามเนื้อเรียบบริเวณหลอดลมส่วนปลายด้วยความร้อน เพื่อให้กล้ามเนื้อเรียบที่หนาตัวนั้นบางลง โดยไม่มีผลข้างเคียงและปลอดภัยทำลาย ข้อดีของการรักษาโรคหอบหืดด้วยการส่องกล้องนั้นช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดอาการเหนื่อยหอบ สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติโดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลและไม่ต้องพ่นยา ไม่ต้องทานยา ไม่ต้องใช้สเตียรอยด์ในการรักษาและลดค่าใช้จ่ายได้ การรักษาด้วยวิธีนี้จะเป็นทางเลือกที่ดีมากสำหรับประชากรร้อยละ ๕ ของประเทศไทยที่มีภาวะหลอดลมอักเสบเรื้อรัง เพื่อให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตที่ดีอีกครั้ง

ด้วยความพร้อมของเครื่องมือและทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามารถให้การรักษาโรคหอบหืดเรื้อรังขั้นรุนแรงโดยการส่องกล้องจี้หลอดลมด้วยความร้อน (Bronchial Thermoplasty) ได้สำเร็จเป็นแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทย เมื่อพุทธศักราช ๒๕๖๐ และแห่งที่ ๓ ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

## ศูนย์ล้างไต

มีบริการที่โดดเด่นเป็นแห่งแรกของประเทศและของโลกหลายประการ เช่น ริเริ่มการวางสายโดยวิธีส่องกล้องเป็นที่แรกของประเทศ นำน้ำยาล้างไตชนิด Icodextrin & Amino Acid มาใช้เป็นที่แรก ริเริ่มการส่องกล้องเพื่อแก้ปัญหา Catheter Malfunction แบบ Transcatheter Endoscopic Catheter Salvation เป็นที่แรกของโลก มีงานวิจัยระดับชาติ นานาชาติ มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ ISI จำนวนมากถึง ๓๕ ผลงาน และได้รับรางวัลงานวิจัยจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ





### ศูนย์บริการมารดาและทารก

โรงพยาบาลมีบริการมารดาและทารกอย่างครบวงจรนับตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา การคลอดไปจนถึงการดูแลทารกแรกคลอดด้วยการใช้เทคโนโลยีระดับโลก ยกกระดานการดูแลมารดาและทารกในครรภ์ เช่น การใช้เครื่องอัลตราซาวนด์ สำหรับวินิจฉัยความผิดปกติทารกในครรภ์ได้ ๔ มิติ ซึ่งมีจำนวนมากถึง ๔ เครื่อง เพื่อรองรับจำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น เครื่องอัลตราซาวนด์ ๔ มิตินี้ใช้วินิจฉัยความผิดปกติของทารกในครรภ์ เช่น เส้นเลือดหัวใจ ลิ้นหัวใจ โดยไม่จำเป็นต้องเจาะน้ำคร่ำ สามารถตรวจเพศและความผิดปกติได้ตั้งแต่อายุครรภ์ ๙ สัปดาห์ ถือเป็นเทคโนโลยีการตรวจหาความผิดปกติในอายุครรภ์ที่น้อยมาก เมื่อเทียบกับการตรวจปกติที่ต้องรอตรวจเมื่ออายุครรภ์อย่างน้อย ๔ เดือน ไม่รวมความล่าช้าในกระบวนการส่งตรวจเพื่อสรุปผล ดังนั้นการลงทุนเพื่อใช้เทคโนโลยีการวินิจฉัยด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย มีความแม่นยำสูง และมีอายุการใช้งานยาวนานถึง ๓๐ - ๔๐ ปี เพื่อบริการมารดาและทารก เพื่อให้สามารถป้องกันและวินิจฉัยปัญหาทางสุขภาพของทั้งแม่และเด็กอย่างทันทั่วถึง จึงถือได้ว่าเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามาก

เนื่องจากการวินิจฉัยถือเป็นการป้องกันการเกิดโรคหรือจำกัดความร้ายแรงของโรคให้อยู่ในขอบเขตที่รักษาได้ทัน ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เล็งเห็นความสำคัญของการวินิจฉัยโรค ต้องการให้อาจารย์มิลิวิ มังคลานุสรณ์มีเครื่องมือสำหรับการวินิจฉัยที่แม่นยำทันสมัยเพื่อการรักษาอย่างถูกต้องตรงจุดมากที่สุด



# ครอบครัว ด้วยอุปกรณ์ที่ล้ำสมัย





## ศูนย์วินิจฉัยด้วยภาพ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้นำวิทยาการและเครื่องมือต่าง ๆ ที่จำเป็นในการวินิจฉัยโรค เช่น เครื่องตรวจรังสีคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า เครื่องตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) เครื่องเอกซเรย์ ฯลฯ มารวมไว้ ณ ศูนย์วินิจฉัยด้วยภาพ ในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ซึ่งเครื่องมือต่าง ๆ เหล่านี้เป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยที่จะช่วยให้กระบวนการวินิจฉัยโรคมีความแม่นยำ ซึ่งเมื่อผนวกกับความเชี่ยวชาญของบุคลากร ผู้ป่วยจึงสามารถมั่นใจได้ในประสิทธิภาพของกระบวนการวินิจฉัยโรคเมื่อมาเข้ารับการตรวจและรักษาโรค ณ อาคารแห่งนี้

## คลินิกโลหิตวิทยา

คลินิกโลหิตวิทยาให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเลือดแบบครบวงจร โดยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งทางโลหิตวิทยา ได้แก่ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งของไขกระดูก เป็นต้น โดยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องได้รับยาเคมีบำบัดและยารักษา มะเร็งชนิดใหม่ที่ให้ผลแบบมุ่งเป้าและให้คำปรึกษาแนะนำ รวมทั้งให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องได้รับการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ นอกจากนี้ยังให้บริการรักษาโรคเลือดที่ไม่ใช่ มะเร็ง ได้แก่ โรคโลหิตจาง โรคธาลัสซีเมีย โรคเม็ดเลือดผิดปกติต่างๆ และโรคที่มีระบบการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ เป็นต้น

การบริหารจัดการของคลินิกได้นำระบบคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยมาใช้บริหารจัดการฐานข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ทำให้ผู้ป่วยที่มารับการบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว และไม่มี ความจำเป็นต้องเดินทางไปติดต่อหน่วยงานตามอาคารต่างๆ ที่กระจายไปทั่วโรงพยาบาลเหมือนแต่เดิม การตรวจวินิจฉัยการจ้องเลือดให้เลือดส่งยา และยาเคมีบำบัดถูกดำเนินการผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการทั้งหมดอย่างครบถ้วนภายในคลินิกโลหิตวิทยาในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ นับว่าเป็นคลินิกที่เป็นต้นแบบ นำร่องให้แก่คลินิกอื่นๆ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สำหรับการให้การวินิจฉัยและให้การรักษา ณ คลินิกโลหิตวิทยาจะใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย ได้แก่ การตรวจในระดับยีน การตรวจทางรังสีโดยใช้เครื่องมือ PET/CT Scan ที่ไวกว่า CT Scan เป็นต้น เพื่อให้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง และแม่นยำ ซึ่งนำไปสู่การรักษาผู้ป่วยทางโลหิตวิทยาให้ได้ผลสำเร็จอย่างสูงสุด

## ด้านการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู ชั้น ๑๔ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ บริการรักษาผู้ป่วย โดยไม่ใช้การผ่าตัด เป็นการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย รวมทั้งยังเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วย ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพทำงานร่วมกัน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา นักกายอุปกรณ์ บริการฟื้นฟูผู้ป่วยอย่างครบวงจร เช่น ฟื้นฟูระบบประสาท ฟื้นฟูระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ฟื้นฟูเด็ก ฟื้นฟูหัวใจ - ปอด ฟื้นฟูการกลืน การดูแลสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานภาวะผิดปกติของเอ็นข้อต่อกล้ามเนื้อ มีการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาช่วยในการประเมินและฟื้นฟูผู้ป่วย โดยผู้ป่วยต้องพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อประเมินและสั่งการรักษา

นอกจากนี้ยังมี “ธาราบำบัด (Hydrotherapy)” เป็นการออกกำลังกายเพื่อการรักษาโดยใช้คุณสมบัติของน้ำ เช่น แรงลอยตัว แรงการไหลของน้ำ แรงต้านของน้ำ แรงเฉื่อยหรือแม้แต่แรงตึงผิวของน้ำ เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายหรือเพื่อผ่อนคลาย เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพิ่มการไหลเวียนโลหิต เพิ่มความสามารถในการทรงตัว เพิ่มความทนทานของหัวใจและปอด ลดอาการปวด ลดแรงกระทำต่อข้อต่อ ช่วยให้เรียนรู้การเคลื่อนไหวต่างๆ เพื่อไม่ให้เกิดการบาดเจ็บซ้ำ ในขณะที่ออกกำลังกาย เป็นต้น





วิธีการฟื้นฟูร่างกายด้วย “ธาราบำบัด”





# มิติใหม่ ของวงการแพทย์



## ห้องปฏิบัติการฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง

ห้องปฏิบัติการฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง ณ ชั้น ๓ ไชน B อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานสากลห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ISO 15189 และ ISO 15190 เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยแผนกฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาโรคตามคลินิกที่ตั้งอยู่ในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โดยมีกระบวนการระบบกายภาพ ระบบสารสนเทศ และระบบท่อลมสำหรับขนส่งสิ่งส่งตรวจจากหอผู้ป่วยและคลินิกต่างๆ มายังห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อให้งานบริการของฝ่ายฯ มีประสิทธิภาพดี จากเดิมการส่งตรวจการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ แพทย์จะต้องส่งตรวจการทดสอบต่างๆ ในใบส่งตรวจ แต่ในขณะนี้โรงพยาบาลได้พัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System) ให้แพทย์สามารถส่งตรวจได้จากหน้าจอคอมพิวเตอร์ โดยมีคลินิกนำร่องทดสอบใช้ระบบดังกล่าว สามารถประหยัดกระดาษ ลดขั้นตอนการตรวจสอบ และสามารถลดเวลาและความซ้ำซ้อนในขั้นตอนการป้อนข้อมูลในระบบสารสนเทศของเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ลำดับถัดมาคือ ขั้นตอนการเก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยจะบรรจุในภาชนะติดป้ายระบุชื่อและเลขที่ผู้ป่วย รวมทั้งรหัสบาร์โค้ดจากระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลแล้วนำส่งห้องปฏิบัติการด้วยระบบท่อลมจากหอผู้ป่วยและคลินิกต่างๆ มายังห้องปฏิบัติการได้สะดวกรวดเร็ว เมื่อสิ่งส่งตรวจมาถึงห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการสามารถลด

ขั้นตอนการป้อนข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้เครื่องอ่านรหัสบาร์โค้ด นำข้อมูลผู้ป่วยเข้าสู่ระบบสารสนเทศ ตรวจสอบข้อมูลการทดสอบที่แพทย์สั่งตรวจ ตรวจสอบปริมาณและคุณภาพของสิ่งส่งตรวจ เพื่อรับข้อมูลจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลเข้าสู่ระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ (Laboratory Information System) แล้วจึงนำสิ่งส่งตรวจเข้าสู่กระบวนการตรวจวิเคราะห์ โดยระบบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่เชื่อมต่อกับระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ เมื่อได้ผลการตรวจวิเคราะห์แล้วเจ้าหน้าที่จะทำการตรวจสอบและส่งข้อมูลรายงานผลการตรวจวิเคราะห์จากระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการเข้าสู่ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลให้แพทย์ที่รักษาผู้ป่วยทราบผลการตรวจวิเคราะห์จากหน้าจอคอมพิวเตอร์หลังจากที่ห้องปฏิบัติการได้รับสิ่งส่งตรวจแล้วภายในระยะเวลาไม่เกิน ๑ ชั่วโมงกรณีที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยทั่วไปใช้ระยะเวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

ห้องปฏิบัติการฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูงยังมีลักษณะทางกายภาพ ที่ถูกออกแบบไว้เป็นส่วนแยกชัดเจนระหว่าง พื้นที่รับสิ่งส่งตรวจ พื้นที่ปฏิบัติงานตรวจวิเคราะห์ พื้นที่สำนักงาน พื้นที่ห้องประชุม พื้นที่กำจัดสิ่งส่งตรวจ พื้นที่เก็บน้ำยาและอุปกรณ์ เชื่อมต่อการทำงานบริเวณสะอาดปลอดภัยการปนเปื้อนจากสิ่งส่งตรวจได้ชัดเจน ปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน ผู้ใช้บริการ และบุคคลทั่วไป สอดรับกับมาตรฐานสากลด้านความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์





## Robot หุ่นยนต์ผู้ช่วยแพทย์ รักษาโรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นโรคที่เกิดขึ้นทันทีทันใด ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องรีบทำการรักษาให้รวดเร็วที่สุด โดยเฉพาะการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ซึ่งต้องให้ภายใน ๔ ชั่วโมงครึ่ง หลังจากเกิดอาการ ซึ่งแพทย์ที่อยู่ในโรงพยาบาลเครือข่าย อาจเป็นแพทย์ประจำบ้านหรือแพทย์อายุรกรรมทั่วไปที่ไม่มีความชำนาญในการให้ยา หากมีผู้ป่วยมาในยามวิกาลนอกเวลาราชการ แพทย์ท่านนั้นอาจต้องการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ไม่อยู่ในโรงพยาบาลขณะนั้น กรณีนี้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถให้คำปรึกษาผ่านเทคโนโลยีหุ่นยนต์การเชื่อมต่อทางไกลได้ อุปกรณ์ตัวนี้ทำหน้าที่ส่งต่อข้อมูลระหว่างบุคคลที่อยู่ต่างสถานที่กัน เช่น แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่อื่น หรือแพทย์ซึ่งอยู่ที่บ้านกับผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการพัฒนามาจากการส่ง Video Conference ทั่วไป แต่จะมีภาพชัดเจนและสามารถโต้ตอบ Two Way

Communication สามารถดึงภาพ (Zoom) ให้เห็น mànตาผู้ป่วย วินิจฉัยอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยได้ ช่วยในการตัดสินใจว่าผู้ป่วยรายนี้สมควรจะได้รับยาละลายลิ่มเลือด หรือควรจะได้รับการรักษาอื่น ๆ หรือไม่

ณ ปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งต่อข้อมูลดังกล่าวในห้องฉุกเฉิน และที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น ๑๘ ซึ่งสามารถควบคุมโดยแพทย์ที่อยู่ทางไกล กล่าวคือสามารถ Login จากที่ใดก็ได้มาที่ตัวหุ่นยนต์ จากนั้นก็สามารถบังคับให้เดินไปที่เตียงผู้ป่วยตามที่ต้องการ เมื่อไปถึงเตียงผู้ป่วยแล้ว หน้าจอฝั่งของแพทย์ก็จะแสดงผลเป็นใบหน้าของผู้ป่วย หน้าจอฝั่งของผู้ป่วยก็จะเห็นใบหน้าของแพทย์ สามารถสื่อสารกันได้ เช่น แพทย์อาจจะสั่งให้ผู้ป่วยยกแขนหรือขา หรือแพทย์สามารถดึงภาพเพื่อดู mànตาของผู้ป่วย ดูลักษณะแขนว่าอ่อนแรงหรือไม่ ช่วยให้แพทย์สามารถตัดสินใจได้อย่างทันท่วงทีว่าจะให้การรักษาอย่างไร สมควรจะให้ยาหรือไม่ หรือแม้แต่ดูผลการ X-ray Computer หรือการตรวจวินิจฉัยอื่น ๆ ได้ผ่านหน้าจอ



ในปัจจุบันนี้มีหุ่นยนต์อยู่ ๓ ตัว หุ่นยนต์ ๒ ตัว ไม่สามารถเดินได้ อยู่ที่ห้องฉุกเฉิน ตัวที่สามารถเดินได้ คือตัวที่เชื่อว่าที่หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit) ซึ่งจะถูกตั้งโปรแกรมให้สามารถบังคับเคลื่อนที่ไปยังตำแหน่งที่ต้องการ สามารถหลบสิ่งกีดขวางได้ และมีเครื่องวัดจังหวะการเต้นของหัวใจได้

สำหรับผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตเนื่องจากได้รับการรักษาเบื้องต้นไม่ทันท่วงที โดยทั่วไปจะได้รับการรักษาเฝ้าดูอาการที่โรงพยาบาลไม่เกิน ๗ วัน หลังจากนั้นผู้ป่วยจะต้องกลับไปรักษาตัวที่บ้านต่อ แม้ว่าอาการจะยังไม่หายเป็นปกติสมบูรณ์ เนื่องจากผู้ป่วยกรณีนี้ต้องอาศัยระยะเวลาในการบำบัดรักษาค่อนข้างยาวนาน จึงพัฒนาระบบ Home Care ขึ้นมา ซึ่งแต่เดิมนั้นจะใช้วิธีให้พยาบาลไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ขณะนี้กำลังพัฒนาหุ่นยนต์ขึ้นมาอีกชนิดหนึ่งซึ่งมีราคาถูกลงและสามารถนำไปไว้ที่บ้านผู้ป่วยได้ ใช้มอนิเตอร์ระหว่างผู้ป่วยกับทีมพยาบาลเป็นประจำทุกวัน เพื่อสอบถามติดตามผลอาการผู้ป่วย ซึ่งตัวหุ่นยนต์นี้ สามารถวัดความดัน วัดจังหวะการเต้นของหัวใจของผู้ป่วยแล้วส่งกลับไปยังโรงพยาบาลได้ นอกจากนี้ยังสามารถตั้งเวลาเตือนให้ผู้ป่วยทำกายภาพบำบัดได้อีกด้วย ช่วยเพิ่มความมั่นใจให้ผู้ป่วยเมื่อต้องกลับไปรักษาอาการต่อที่บ้าน



นอกจากนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังได้พัฒนาในส่วนของ Application ขึ้นอีก ๒ ชนิด โดยชนิดแรกชื่อว่า CU Stroke สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการทราบปัจจัยเสี่ยงของตนเองซึ่งสามารถดาวน์โหลดได้ฟรี โดยเมื่อผู้ป่วยโหลด Application ชนิดนี้ แล้วจะต้องกรอกข้อมูลพื้นฐานของตนเอง เช่น น้ำหนัก ความดัน สูบบุหรี่หรือไม่ อยากรู้ น้ำตาลเท่าใด หัวใจเต้นตรงจังหวะหรือไม่ เพื่อคำนวณเป็นกราฟออกมา เมื่อผู้ป่วยมาพบแพทย์ก็สามารถนำกราฟตัวนี้มาแจ้งกับแพทย์ได้ ส่วน Application อีกชนิดหนึ่ง เป็นชนิดที่ใช้รับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเดิมจะทำการติดต่อสอบถามข้อมูลผู้ป่วยผ่านทางการใช้โทรศัพท์ในอนาคต เมื่อ Application ได้ถูกพัฒนาจนสมบูรณ์แล้ว จะสามารถกรอกข้อมูลเบื้องต้นและ Teleconference ผ่าน Application ชนิดนี้ได้ พร้อม Upload รูป และ X-ray Computer ขึ้นบน Application ได้ รวมถึงสามารถเก็บข้อมูลรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยได้ เช่น มาถึงโรงพยาบาลเวลาเท่าใด ได้รับยาภายในกี่นาที เป็นต้น

# ห่วงใย ด้วยใจบริการ



---

---

## เป็นหนึ่งในค่านการบริการ

---

---

ตลอดเวลากว่า ๑๐๐ ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้สร้างอาคารรองรับผู้ป่วยมาโดยลำดับ จนมีอาคารรวมมากกว่า ๑๐๐ อาคาร ซึ่งมีข้อดีคือ รองรับผู้ป่วยได้เพียงพอ ให้บริการได้อย่างครอบคลุม แต่ข้อเสียคือ การกระจายตัวของอาคารเหล่านั้นทำให้ไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยแบบเบ็ดเสร็จได้ ด้วยอายุการใช้งานของอาคาร รวมถึงเครื่องมือที่เสื่อมลงตามกาลเวลา จึงสมควรแก่การปรับปรุงรูปแบบอาคารให้สะดวกต่อการให้บริการเพื่อต่อยอดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่จะเป็น “สถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรมด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับนานาชาติ” ด้วยการให้บริการทางการแพทย์แบบครบวงจร ได้แก่ การตรวจรักษาโรคทั่วไป โรคเฉพาะทาง ตรวจรักษาฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง การป้องกันโรค ตรวจสุขภาพ ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย การเข้ายา การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ตลอดจนคำแนะนำเรื่องโรคต่าง ๆ

การบริการผู้ป่วยนั้นถือเป็นเรื่องสำคัญในระดับวิสัยทัศน์และการปฏิบัติของแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาโดยตลอด การมีอาคารที่ทำให้การรักษาครบวงจรนั้นจะสร้างให้เกิดความคล่องตัวในการบริการมากขึ้น และผู้ป่วยก็มีความสะดวกสบายมากขึ้น ผู้ป่วยที่เป็นโรคซับซ้อนที่ปกติต้องรอลำดับเข้ารับบริการจนอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตระหว่างรอเข้ารับรักษานั้นก็สามารถได้รับการดูแลที่เร็วขึ้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มุ่งเน้นพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลจนมีมาตรฐานและคุณภาพเป็นที่ยอมรับจากนานาชาติในที่สุด



นอกจากความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์แล้ว ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์เกิดความประทับใจ คือ การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล ทุกคนของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับการอบรม และปลูกฝังให้มีจิตสำนึกในวิชาชีพว่า หัวใจสำคัญของการรักษาพยาบาลอยู่ที่การดูแลผู้ป่วยทั้งกาย จิต วิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม ด้วยหลักดังกล่าว

จะทำให้ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการได้รับความพึงพอใจในการบริการ นอกจากนี้ยังมีการผลิตและพัฒนาความรู้ของพยาบาลให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดีโดยส่วนหนึ่งของการพัฒนาพยาบาลเพื่อรองรับการให้บริการที่เป็นเลิศ คือ การเปิดหลักสูตรการ สอนด้านการพยาบาลเพื่อพัฒนาพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญ คือ Nurse Educator หรือ ศาสตราจารย์แห่ง การสร้างพยาบาล







อีกบริการหนึ่งที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เห็นความสำคัญคือ ระบบสารสนเทศ เพราะคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ ระบบนี้ช่วยให้การจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและปลอดภัยมากขึ้น แพทย์สามารถตรวจสอบข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องแม่นยำด้วยระบบออนไลน์ถึงกันหมด ข้อมูลทุกอย่างปรากฏบนหน้าจอคอมพิวเตอร์ของแพทย์ ตั้งแต่ประวัติการรักษาของผู้ป่วยแรกเริ่มจนถึงปัจจุบัน ซึ่งแพทย์สามารถตรวจสอบการแพทย์ของผู้ป่วย การจ่ายยาของแพทย์แต่ละคน ในกรณีที่ผู้ป่วยมีหลายโรค และตรวจสอบบราคาตา ค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยคลายกังวลในเรื่องค่าใช้จ่าย ช่วยป้องกันการให้ยาซ้ำซ้อน

ตู้ให้บริการผู้ป่วยอัตโนมัติ (Kiosk) เป็นเทคโนโลยีที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ ในเรื่องการลงทะเบียน การตรวจสอบสิทธิบัตรคิว การเข้าพบแพทย์ ระบบนี้ช่วยลดความแออัดในการลงทะเบียน และลดการใช้เวลาในการรอคิว ผู้ป่วยสามารถรับบัตรคิวจากตู้ Kiosk ที่บอกรายละเอียดขั้นตอน และหน่วยบริการในการติดต่อเพื่อการรักษาโรคในแต่ละครั้ง ในอนาคต บัตรคิวจะมี QR Code เพื่อให้ผู้ป่วยใช้โทรศัพท์มือถือสแกนโดยใช้ Application Line เป็นตัวเชื่อมต่อ และสามารถเตือนผู้ป่วยเมื่อถึงเวลานัดหมายซึ่งผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องมานั่งรอเรียกคิวอีก ตู้ Kiosk มีบริการอยู่ที่คลินิกโลหิตวิทยา ๑ แห่ง หน้าห้องเอกซเรย์ ๑ แห่ง และหน้าห้องฉุกเฉิน ขณะนี้ยังมีการจัดทำระบบเชื่อมต่อกับโทรศัพท์มือถือ เพื่อให้ทราบลำดับการเข้าพบแพทย์ และมีแผนที่นำทางไปยังจุดบริการต่างๆ



ในโรงพยาบาล คล้ายกับ Google Map แต่ระบุพื้นที่  
ได้ดีกว่า เพื่อความสะดวกรวดเร็วของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ  
และมาถึงห้องตรวจตรงกำหนดเวลา เพราะโรงพยาบาล  
มีอาคารจำนวนมาก แต่ละชั้นของอาคารยังมีหลากหลาย  
แผนก นอกจากนี้ยังมีแนวโน้มว่าจะจัดการเรื่อง  
ระบบการจ่ายเงินผ่านโทรศัพท์มือถืออีกด้วย และ

ยังวางแผนที่จะนำระบบสารสนเทศมาใช้ในทุกส่วนของ  
โรงพยาบาล ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลง เช่น เอกสาร  
ข้อมูลต่างๆ ที่อยู่ในกระดาษ จะเปลี่ยนมาเป็นระบบ  
ดิจิทัลทั้งหมด นับว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ก้าวสู่  
“Digital Hospital” อย่างแท้จริง



เมื่อระบบสารสนเทศเอื้ออำนวยต่อการให้บริการต่างๆ สะดวก รวดเร็วขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น กระบวนการจ่ายยาใน อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ก็เช่นกัน ที่ให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอก จำนวน ๒ ห้อง ได้แก่ ห้องยาชั้น ๑ ด้านศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ซึ่งจะให้บริการผู้ป่วยคลินิกโลหิตวิทยา และห้องยาชั้น M ด้านอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ ซึ่งจะให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่วนห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน ตั้งอยู่ที่ชั้น B1 ซึ่งนอกจาก จะให้บริการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยในแล้ว ยังมีส่วนที่เป็นห้องเตรียม ยาปราศจากเชื้อ ซึ่งให้บริการสำหรับการเตรียมยาฉีดพร้อมใช้ (IV Admixture) ให้กับหอผู้ป่วยอีกด้วย นอกจากนี้ในชั้น B1 ยังเป็นที่ตั้งของคลังยา ซึ่งทำหน้าที่สำรองยาให้กับทุกห้องจ่ายยา ที่เปิดให้บริการทั่วทั้งโรงพยาบาล

การออกแบบห้องจ่ายยา และห้องเตรียมยาปราศจากเชื้อ รวมทั้งคลังยา ภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีความทันสมัย เอื้อต่อการให้บริการที่เป็นเลิศ และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ เกษัชกรรมโรงพยาบาล

ในส่วนการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยใน การขนส่งยาให้กับ หอผู้ป่วยจะดำเนินการโดยระบบขนส่งกลาง โดยกำหนดเป็นรอบ ของการขนส่ง เพื่อความเป็นระเบียบและลดปัญหาความแออัด ในการใช้ลิฟต์ ทั้งนี้กรณีที่เป็นรายการยาด่วน จะมีช่องทางพิเศษ ที่ขนส่งกลางจัดไว้ให้ สำหรับการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกนั้น ได้มีการนำระบบแพทย์สั่งยาออนไลน์ (Computerized Physician Order Entry : CPOE) มาใช้ ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลาในการนำ ใบสั่งยามาเพื่อทำการคิดราคาที่ห้องยาเหมือนระบบเดิมที่เป็นอยู่ ทำให้ลดความแออัดและลดระยะเวลาในการรอรับยาของผู้ป่วย เพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยที่มารับบริการ



ภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ นอกจากจะมีห้องยาที่ให้ บริการจ่ายยา เตรียมยาฉีด และมีคลังยาแล้ว ยังมีหน่วยงานบริการ เกษัชกรรรมคลินิก ซึ่งอยู่ที่ชั้น ๑๑ ด้านอาคารรักษาพยาบาลรวม เฉลิมพระเกียรติฯ เป็นศูนย์กลางของงานบริหารทางเภสัชกรรม ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเรื่องยาทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมทั้งติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา มีการประเมิน การแพ้ยา ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย

อนึ่ง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังมีมาตรการเกี่ยวกับ ความปลอดภัยในการผสมยาเคมีบำบัด และการขนส่งยาเคมีบำบัด เพื่อให้มีการจัดการที่ได้มาตรฐาน เนื่องจากยาเคมีบำบัดต้อง พิถีพิถันเป็นพิเศษ อาจเป็นอันตรายต่อผู้ขนส่งยาได้ จึงได้จัดอบรม แก่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการผสมยาเคมีบำบัด ทั้งต่อ ตนเองและผู้อื่น ดังนั้น ถือว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใส่ใจเพื่อ ความปลอดภัยในระดับที่สูงกว่ามาตรฐาน



เพราะสุขภาพที่ดี  
คือ กาย ใจ  
สังคม จิตวิญญาณ



การดูแลคุณภาพให้มีประสิทธิภาพสูงสุดนั้น ต้องดูแลคุณภาพแบบองค์รวมนั่นคือ การดูแลทั้งกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ การให้บริการผู้ป่วยในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์เป็นการให้บริการโดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนาใดๆ ทั้งสิ้น ด้วยมุ่งเน้นถึงสุขภาพที่ดีของผู้เข้ารับบริการเป็นหลัก และพร้อมดูแลจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณอย่างเท่าเทียมด้วยการจัดพื้นที่สำหรับอำนวยความสะดวกที่หลากหลายกิจกรรมไว้ภายในอาคาร ชั้น ๑๔ ส่วนที่เรียกว่า **“ระเบียงรมณีย์”** แบ่งเป็นส่วนศาสนา ซึ่งจะมีพื้นที่ปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อของศาสนิกชนมากถึง ๓ ศาสนาด้วยกัน โดยเลือกจากสัดส่วนศาสนิกชนของแต่ละศาสนาในประเทศไทยเป็นหลัก อันได้แก่ห้องสวดมนต์ที่ประดิษฐานพระพุทธรูปที่สมายูรมงคล (หลวงพ่อดำ) พระพุทธรูปปางมารวิชัย ประทับขัดสมาธิราบ ซึ่งอัญเชิญมาจากอาคารวชิรญาณสามัคคีพยาบาล ที่ร้อยเอ็ดแล้ว เพื่อพุทธศาสนิกชนจะได้เจริญภาวนา ขอบารมีแห่งพระพุทธรองค์เป็นที่พึ่งทางจิตใจทั้งของผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนพุทธศาสนิกชนอื่นๆ ห้องละหมาดของศาสนาอิสลามที่มีพิธีเปิดอย่างเป็นทางการโดยจุฬาราชมนตรีหันหน้าไปทางทิศตะวันตก ถูกต้องตามหลักศาสนา มีส่วนชำระล้างมือและเท้าแยกเป็นห้องชาย - หญิง ห้องนมัสการพระเจ้าของศาสนาคริสต์ ชื่อห้องเปี่ยมรัก ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคริสต์ศาสนิกชน บริเวณใกล้เคียงกับส่วนศาสนานั้น ได้จัดสรรให้เป็นสวนพักผ่อนที่เป็นพื้นที่สีเขียวเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้ผ่อนคลายอิริยาบถจากการรักษาพยาบาล และการใช้บริการในโรงพยาบาล นับเป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวในประเทศไทยที่จัดบริการส่วนนี้ไว้ร่วมกัน











ผ่อกนคลาย  
ค้วยธรรมเนียมชชาติ  
แลละศรัทธา



นอกจากมีพื้นที่สำหรับส่วนศาสนาและสวนพักผ่อนแล้ว ยังได้จัดศูนย์อาหารสำหรับบริการผู้ป่วยและญาติ คือ ร้านอาหารที่คัดเลือกมาให้ตรงตามมาตรฐานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หลักๆ คือเป็นร้านที่สะอาด ถูกสุขอนามัย รสชาติดี และราคาไม่แพง ศูนย์อาหารนี้ใช้ระบบการซื้อขายอาหารด้วยการใช้ Cash Card หรือบัตรเงินสดแทนการใช้เงินสด เข้มงวดเรื่องสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ร้านค้าที่เข้ามาทำธุรกิจในอาคารต้องรับผิดชอบเรื่องความสะอาดและไม่สร้างผลกระทบต่อผู้อื่น มีการควบคุมแมลงหรือสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค คุณภาพน้ำ คุณภาพวัสดุที่ใช้จะได้รับการตรวจสอบคุณภาพเสมอ

ด้านหน้าศูนย์อาหารมีร้านสะดวกซื้อสำหรับซื้อเครื่องใช้ส่วนตัวที่จำเป็นเพิ่มเติมทั้งของใช้ เครื่องอุปโภคบริโภค ของร้อน ของเย็น ของสด โดยเลือกให้เป็นร้านค้าที่เปิดให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง เพราะคำนึงถึงความสะดวกปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และญาติผู้ป่วยที่จำเป็นต้องออกนอกอาคารเพื่อซื้อของจำเป็นตอนกลางคืน นอกจากนี้ในหลายๆ ชั้นของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ยังมีร้านขายอาหาร/ของว่างเป็นพื้นที่เล็กๆ กระจายอยู่ในจุดที่สะดวกเหมาะสม ภายในอาคารมีห้องสุขาที่มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดตลอดเวลา ทั้งในจุดที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก และในจุดที่จำเป็นอย่างเพียงพอ



## เข้าถึงวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ







ปัญหาอย่างหนึ่งของการเข้ารับบริการสถานพยาบาลคือ ที่จอดรถไม่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ตั้งอยู่กลางเมืองใกล้สถานที่ชุมชน อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์จึงออกแบบมาเพื่อแก้ปัญหาอย่างครอบคลุมรวมถึงเรื่องี่จอดรถด้วย พื้นที่จอดรถของอาคารอยู่ที่ชั้น B2 - B4 ซึ่งเป็นชั้นใต้ดินรองรับได้ ๔๓๘ คัน ผู้เข้ารับบริการสามารถจอดรถในร่มตลอด ๒๔ ชั่วโมง และแก้ปัญหาการที่บุคคลภายนอกมาใช้ที่จอดรถในโรงพยาบาลด้วยการเก็บค่าบริการที่จอดรถ ผู้ที่เข้ารับบริการกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์รับสิทธิ์ลดหย่อนค่าบริการจอดรถได้ด้วยการแสดงตราประทับ ทั้งนี้เพื่อให้มีการหมุนเวียนรถเข้าออกอยู่ตลอด ลดปัญหาารถจอดค้างสะสมที่อาคาร



## หลากหลายวิธีเดินทางมาอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์โดยไม่ใช้รถยนต์ส่วนตัว

ผู้ที่ต้องเดินทางมายังอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สามารถเลือกเส้นทางการเดินทางได้หลากหลายวิธี ดังนี้

**รถประจำทาง** สาย ๔ ๑๔ ๑๕ ๑๖ ๒๑ ๒๕ ๔๕ ๔๖ ๔๗ ๕๐ ๖๗ ๗๔ ๗๖ ๗๗ ๑๐๗ ๑๑๕ ๑๔๑ ๑๗๗ ๕๐๔ ๕๐๗ ๕๑๔ และ ๕๔๗

**รถไฟฟ้า BTS** สถานีศาลาแดง

**รถไฟฟ้า MRT** สถานีสีลม

### เรือโดยสาร

- จากคลองแสนแสบให้ขึ้นที่ท่าเรือประตูน้ำ แล้วต่อรถประจำทางสาย ๑๔ ๗๔ ๗๗
- จากทางแม่น้ำเจ้าพระยาให้ขึ้นที่ท่าเรือสี่พระยา ต่อรถประจำทางสาย ๔๕ หรืออาจขึ้นที่ท่าเรือสาทร แล้วต่อรถไฟฟ้า BTS ที่สถานีสะพานตากสินลงที่สถานีศาลาแดง หรือต่อรถประจำทาง สาย ๑๕ ๗๗ และ ๕๑๔



## เป็นยิ่งกว่าโรงพยาบาล

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ นอกจากมีศูนย์การแพทย์ครบวงจรเพื่อรักษาอาการเจ็บไข้ให้กับประชาชนทั่วไปแล้ว ยังมีพื้นที่เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับบุคลากรด้านการเรียนการสอน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพทางการแพทย์ ที่ชั้น ๑๒ - ๑๓ ของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์จึงเป็นบริเวณอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน การบรรยาย การประชุมทางวิชาการ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และนิสิตแพทย์ เพื่อให้สะดวกในการศึกษาพยาธิสภาพผู้ป่วยจากแต่ละแผนกของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีห้องหลากหลายขนาดกับสิ่งอำนวยความสะดวกตามความเหมาะสมกับลักษณะการใช้งาน ได้แก่

**ห้องเรียน ห้องประชุม** ขนาด ๑๕ - ๒๐๐ ที่นั่ง ประกอบไปด้วย ห้องประชุม ๑๕ ที่นั่ง จำนวน ๓ ห้อง (ชั้น ๑๒ และชั้น ๑๓) ห้องประชุม ๓๐ ที่นั่ง จำนวน ๑ ห้อง (ชั้น ๑๒) ห้องประชุม ๖๐ ที่นั่ง จำนวน ๑๑ ห้อง (ชั้น ๑๒ และชั้น ๑๓) ห้องประชุม ๑๑๐ ที่นั่ง จำนวน ๑ ห้อง (ชั้น ๑๒) ห้องประชุม ๑๕๐ ที่นั่ง จำนวน ๒ ห้อง (ชั้น ๑๒) ห้องประชุม ๒๐๐ ที่นั่ง จำนวน ๒ ห้อง (ชั้น ๑๒ และชั้น ๑๓)

ห้องประชุมที่ตั้งอยู่ในอาคารแห่งนี้ ได้ใช้เป็นสถานที่จัดสัมมนาและประชุมทางวิชาการทั้งในระดับชาติ และนานาชาติมาแล้วอย่างต่อเนื่อง เช่น การประชุมเรื่อง “Global Virome Project : ถอดรหัสไวรัสระดับโลก” ของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การประชุมทางวิชาการ “World Sepsis Day Thailand 2016 วันพิชิตภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด” ภายใต้แนวคิด “Call for Action and Fight Against Sepsis” เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และสร้างการตระหนักรู้ในความเสี่ยงของภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตที่มีมากถึง ๓๐ - ๕๐ % ในปัจจุบัน การบรรยายพิเศษเรื่อง “Moving Prevention Mechanisms from the Bench into the Lung Cancer Clinic” และการประชุมวิชาการ The 1<sup>st</sup> Asean Medical Education Conference (AMEC) ภายใต้หัวข้อ Medical Education : Past, Present and Future เพื่อพัฒนาและแลกเปลี่ยนความรู้ ผลงานวิจัยและนวัตกรรมการศึกษาแพทยศาสตร์ในระดับนานาชาติ นับเป็นครั้งแรกในการประชุมจากเวทีระดับชาติสู่การประชุมระดับนานาชาติ ซึ่งมีวิทยากรผู้เชี่ยวชาญทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ในภูมิภาค เช่น มาเลเซีย สิงคโปร์ อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ เมียนมา กัมพูชา ศรีลังกา และออสเตรเลีย เป็นต้น



### ห้องประชุมทางไกล (Teleconference Room)

จำนวน ๑ ห้อง ที่ชั้น ๑๒

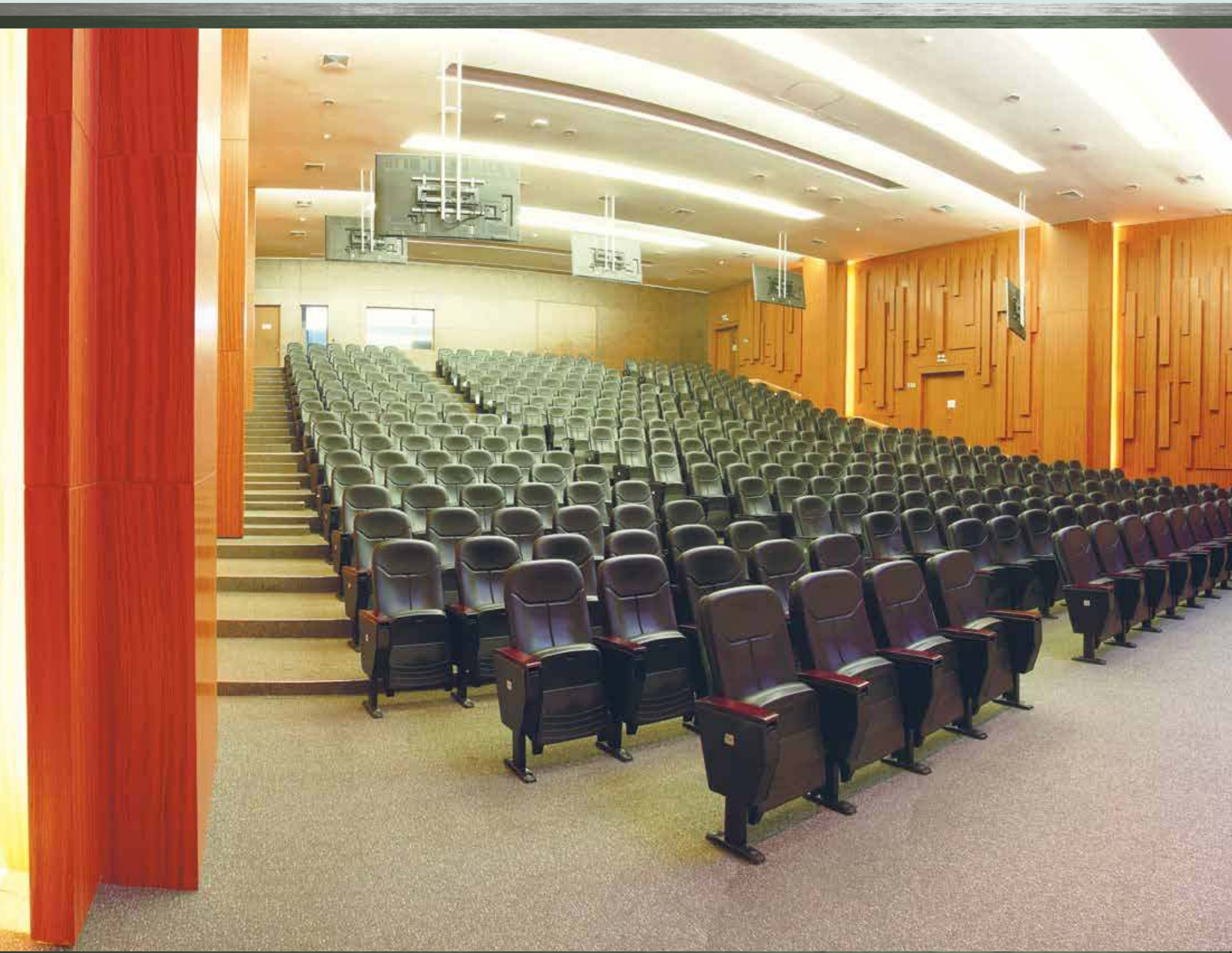
ภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ได้มีการวางระบบสารสนเทศที่ดี ทำให้สามารถถ่ายทอดภาพและเสียงจากสถานที่หนึ่งในอาคาร ไปยังอีกสถานที่หนึ่ง (Teleconference) ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ภายในโรงพยาบาล ต่างโรงพยาบาล หรือแม้กระทั่งสถานที่ในต่างประเทศได้



ในขั้นตอนการรักษาของแพทย์สามารถถ่ายทอดภาพและเสียงจากจุดให้บริการไปยังห้องซึ่งทำการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์ได้ นิสิตแพทย์สามารถศึกษาได้จากภาพหน้าจอ ซึ่งจะมีการส่งสัญญาณภาพและเสียงไปกลับได้ เช่น สามารถเห็นภาพและเสียงจากห้องผ่าตัด และถ้ามีข้อสงสัยก็สามารถสอบถามกลับไปได้ เป็นการสื่อสารสองทาง

นอกจากนี้ยังมีการวางระบบสารสนเทศให้สามารถเชื่อมการติดต่อไปยังสถานที่ห่างไกล เช่น โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลในต่างประเทศอีกด้วย ซึ่งนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการแก่โรงพยาบาลในเครือข่ายที่อยู่ห่างไกลออกไป และทำให้เกิดความร่วมมือด้านวิชาการกับโรงพยาบาลในต่างประเทศด้วย

**ห้องอเนกประสงค์** จำนวน ๒ ห้อง ที่ชั้น ๑๓ สำหรับรองรับกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในรูปแบบของการจัดประชุม เพราะเป็นห้องโล่งที่มีขนาดกว้างและยังสามารถแบ่งห้องเป็น ๒ ห้องได้







**ห้อง Auditorium** ขนาด ๓๗๐ ที่นั่ง จำนวน ๑ ห้อง ที่ชั้น ๑๒ เป็นห้องประชุมขนาดใหญ่ที่เพียบพร้อมด้วยอุปกรณ์แสง สี เสียง ต่าง ๆ ที่ทันสมัยเสมือนโรงละครขนาดใหญ่ที่สามารถรองรับกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ และสามารถรองรับผู้ที่มาประชุมได้จำนวนมาก

## มุ่งก้าวหน้า และพัฒนา พร้อมดูแลความเป็นอยู่บุคลากร

แนวคิดหลักของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์นี้ คือการใช้ทรัพยากรร่วมกันให้เกิดประโยชน์มากที่สุด คุ่มค่ามากที่สุด อันจะนำไปสู่การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบและประหยัดทรัพยากร ดังนั้นการจัดพื้นที่ให้แพทย์โดยไม่แยกส่วน จะทำให้การบริหารจัดการเป็นไปได้ง่ายขึ้น สิ้นเปลืองทรัพยากรน้อยลง ให้เกิดความปลอดภัยในการเดินทางกลับที่พักของบุคลากร และเพื่อความสะดวกในการอยู่เวรดูแลผู้ป่วย จึงเป็นที่มาของการจัดที่พักให้กับแพทย์เวร แพทย์ประจำบ้านที่ต้องพักค้างแรมหรือเข้าเวร ใช้ร่วมกัน (Residotel) ซึ่งมีสิ่งอำนวยความสะดวกตามห้องพักรวม มีเจ้าหน้าที่เข้าทำความสะอาดเป็นเวลาซึ่งเป็นการจัดการคล้ายระบบโรงแรม โดยผู้ที่จะใช้ห้องพักจะเตรียมเฉพาะของใช้ส่วนตัวมาเอง แล้วนำกลับเมื่อคืนกุญแจในวันถัดไป ในบริเวณห้องพักแพทย์เวรนี้ มีห้องอ่านหนังสือแบบปรับรูปแบบเป็นห้องประชุมได้พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น คอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ชุด VDO Conference สำหรับให้แพทย์เวรติดต่อกับแพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์เจ้าของไข้ได้โดยตรงเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเสมือนว่าอยู่ในความดูแลของแพทย์เจ้าของไข้ตลอดเวลา





## ให้ทุกคนเข้าถึงความเป็นเลิศด้านบริการอย่างเท่าเทียม

ส่วนสำคัญที่สุดของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ คือส่วนสำหรับบริการผู้ป่วย ผู้ป่วยซึ่งต้องได้รับการดูแล และติดตามอาการใกล้ชิดอย่างผู้ป่วยใน ต้องพักรักษาตัวในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อกับการฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจ การออกแบบให้หอผู้ป่วยอยู่ในสัดส่วนการดูแลตามจำนวนแพทย์ และพยาบาล ถือว่ามีส่วนสำคัญเป็นอย่างมาก และสำคัญมากพอๆ กับความสวยงามหรือความสะอาดของห้องพักรักษาตัว

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์นอกจากจะมีศูนย์การแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการวินิจฉัย รักษา และการศึกษาวิจัยแล้ว ยังมีพื้นที่รองรับผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยในด้วยหอผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ดังนี้ เตียงบริการผู้ป่วยในประเภทหนึ่งพันกว่าเตียง ประกอบด้วย เตียงรวม เตียงพิเศษคู่ เตียงเดี่ยว เตียงเดี่ยวพิเศษ (VIP) เตียงบริการในหอผู้ป่วยวิกฤตหนึ่งร้อยกว่าเตียง ประกอบด้วย ผู้ป่วยวิกฤตต่าง ๆ อาทิ หัวใจ อายุรกรรม ด้านการผ่าตัด ศัลยกรรมประสาท และทารกแรกคลอด รวมทั้งเตียงทารกแรกคลอดปกติอีกหนึ่งร้อยกว่าเตียง



ความแตกต่างระหว่างหอผู้ป่วยแบบพิเศษกับแบบสามัญคือ อุปกรณ์เสริมในห้องพัก เช่น โทรทัศน์ ตู้เย็น แต่สิ่งจำเป็นพื้นฐาน เช่น เตียง นาฬิกา เครื่องปรับอากาศ มีไว้บริการเหมือนกัน แม้ว่าหอผู้ป่วยแบบสามัญจะมีจำนวนเตียงผู้ป่วยต่อห้องมากกว่า แต่ก็ไม่ได้มากจนแออัด (ห้องหนึ่งมีเพียง ๔ เตียง เป็นอย่างมาก) ความกว้างระหว่างเตียงเป็นไปตามมาตรฐาน มีระยะห่างพอสมควร ส่วนที่เพิ่มเติมขึ้นมาจากอาคารอื่นของโรงพยาบาลเพื่อทางเลือกที่มากขึ้นในการเข้าพักรักษาตัวของผู้ป่วย ก็มีด้วยเช่นกัน เช่น ห้องพักรองรับบุคคลสำคัญและหอผู้ป่วยที่ให้บริการพระภิกษุสามเณร



นอกจากนี้ยังมีหอผู้ป่วยที่จัดเตรียมสภาวะแวดล้อมเป็นพิเศษให้เหมาะกับผู้ป่วยบางประเภท เช่น ผู้ป่วยถูกสารเคมี ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยโรค SARS ผู้ป่วยโรคจิตเวช เป็นต้น



หอผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ที่ชั้น ๑๕-๒๔ และชั้น ๒๔ มีหอผู้ป่วยพระภิกษุ สามเณร เป็นการดูแลรักษาดังเช่นที่เคยเป็นตั้งแต่ใช้อาคารวชิรญาณ สามัคคีพยาบาล ซึ่งรื้อถอนแล้ว



เพื่อการดูแลได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว บริเวณหอผู้ป่วยทุกชั้นทุกแผนกจะออกแบบให้เคาน์เตอร์พยาบาล ห้องประชุมพยาบาล เพิ่มเอกสารข้อมูลผู้ป่วยตั้งอยู่กลางโซน ล้อมรอบไปด้วยห้องพักของผู้ป่วย มีการใช้ตู้ขนส่งเอกสารและพัสดุภัณฑ์อัตโนมัติ (Telecar) เพื่อส่งเอกสารทางการแพทย์ ยา เวชภัณฑ์ แทนการให้บุคลากรเดินเอกสาร ซึ่งช่วยให้เกิดความรวดเร็ว สามารถลดขั้นตอนและลดความผิดพลาดได้ ด้านนอกของหอผู้ป่วยแต่ละชั้นจะมีห้องให้คำปรึกษาโดยบุคลากรทางการแพทย์สำหรับแจ้งข้อมูลเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาล ขั้นตอนการรักษา และซักประวัติก่อนเข้ารับการรักษา

มาตรการด้านความสะอาดของอาคารมีการดูแลรักษาจากพนักงานรักษาความสะอาดมืออาชีพที่แยกอุปกรณ์ทำความสะอาด โดยมีรายละเอียดวิธีทำความสะอาดตามระดับการปลอดภัย เพื่อความปลอดภัยตามมาตรฐานของ

โรงพยาบาลชั้นนำ ลิฟต์โดยสารในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ยังแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ สำหรับการใช้งานของผู้ป่วย ญาติผู้พิการใช้งานแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทั่วไป และการใช้งานของกลุ่มขนส่ง เช่น เวิร์ปเปิล โภชนาการ ผ้าต่างๆ ผู้รับเหมา เพื่อป้องกันโอกาสติดเชื้อและปกป้องสิทธิผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้ายให้มีความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว มีมาตรการ/ระบบรักษาความปลอดภัยทั้งจากเจ้าหน้าที่ มีการใช้บัตรผ่านเข้าออก (Access Card) มีการติดตั้งกล้องวงจรปิด CCTV ในทุกชั้นทุกจุดเพื่อความปลอดภัยพร้อมอำนวยความสะดวกให้ทั้งผู้เข้ารับบริการและผู้ที่มาติดต่อ ตั้งแต่ด้านหน้าของอาคารจะมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเพื่อเฝ้าระวัง และขอตรวจสอบชื่อผู้รับเหมา ตัวแทนจำหน่ายยาและผู้มาติดต่อ เพื่อความปลอดภัยในอาคาร นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มความปลอดภัยอีกระดับด้วยการจำกัดการใช้พื้นที่หรือจำกัดเวลาใช้พื้นที่เฉพาะเจ้าหน้าที่ และนักวิจัยที่มีบัตรอนุญาตผ่านพื้นที่ (บัตรระบบ RFID)



## เป็นมากกว่าความพร้อม ทุกเหตุการณ์ฉุกเฉินสำคัญเสมอ

จากเดิม การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างห้องตรวจ หรือการเคลื่อนย้ายจากหอผู้ป่วยไปยังห้องผ่าตัดต้องใช้ทั้งเวลาและความระมัดระวังเป็นอย่างมากเพื่อให้ผู้ป่วยและเครื่องมือที่จำเป็นไม่ได้รับผลกระทบกระเทือนระหว่างขนย้าย ซึ่งเกิดจากความไม่เป็นหมวดหมู่กับปัญหาโครงสร้างอาคารรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการกระจายตัวของหอผู้ป่วย หรือขาดความเชื่อมโยงของหน่วยบริการที่ควรจะต้องอยู่ใกล้กัน อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์จึงออกแบบเพื่อผู้ป่วยอย่างแท้จริงด้วยการสร้างอาคารแนวตั้งและรวมทุกสาขา ทุกแผนกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยไว้ที่เดียวกัน เพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างอาคาร นอกจากนี้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ต้องใช้สำหรับการผ่าตัดถ้าต้องกระจายเพื่อรองรับความต้องการแต่ละแผนกนั้นต้องใช้งบประมาณสูงมากตั้งแต่การจัดซื้อไปจนถึงการดูแลรักษา จึงแก้ปัญหาด้วยการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างแผนก หรือเคลื่อนย้ายอุปกรณ์เพื่อใช้อุปกรณ์ร่วมกัน แต่การรวมห้องผ่าตัดจากทุกแผนกมาไว้ที่อาคารเดียวโดยมี

จุดเชื่อมต่อกันในแนวตั้งภายในอาคารนั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยวิกฤตได้รับประโยชน์มหาศาลเพราะสามารถเพิ่มอัตราการรอดชีวิตระหว่างเคลื่อนย้ายผู้ป่วยวิกฤตได้ ส่วนการดูแลเรื่องการป้องกันการติดเชื้อก็ได้แบ่งแยกเป็นสัดส่วนมีห้อง Positive Pressure กับ Negative Pressure ตามการพิจารณาว่าผู้ป่วยรายใดควรอยู่ในห้องปลอดเชื้อระดับไหน เพื่อไม่ให้อากาศจากผู้ป่วยโรคร้ายแรงแพร่กระจายไปยังผู้ป่วยอื่น ซึ่งหมายความว่านอกจากความเตรียมพร้อมเรื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตแล้ว ยังมีการป้องกันไม่ให้ติดเชื้อซ้ำซ้อน และไม่ให้มีการแพร่กระจายของโรค ซึ่งเป็นข้อพิจารณาสำคัญของการดูแลผู้ป่วยใน นอกจากนี้จะมีทางเชื่อมระหว่างชั้นของอาคารแล้ว ยังมีทางเชื่อมระหว่างอาคาร คืออาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ที่ชั้น ๗ กับอาคาร สก ที่ชั้น ๘ เพื่อความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากศูนย์หัวใจ อาคาร สก มารับการผ่าตัดที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์อีกด้วย

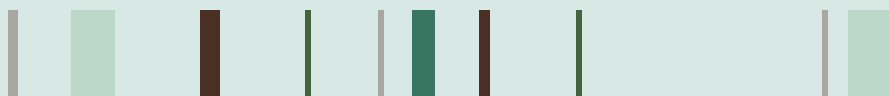






และเพราะเหตุฉุกเฉินเป็นเรื่องไม่สามารถรอได้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้คิดพัฒนาการให้บริการฉุกเฉินมาตลอด ศูนย์อุบัติเหตุ - ฉุกเฉินอยู่ชั้นล่างของอาคาร ติดประตูทางเข้า ใกล้ถนนราชดำริ พร้อมรับผู้ป่วยจากอุบัติเหตุ และผู้ป่วยฉุกเฉินให้ได้รับการรักษาอย่างทันที่จากรถส่งผู้ป่วยและรถฉุกเฉิน โดยเปิดให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง ซึ่งศูนย์อุบัติเหตุและศูนย์บริการฉุกเฉินจะมีห้องตรวจและห้องทำหัตถการที่ด้านล่าง และมีห้องติดตามอาการแยกผู้ป่วยชายและหญิง อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ได้มีการวางระบบเชื่อมโยงจากเตียงผู้ป่วยมายังศูนย์กลาง (Central Monitor) สำหรับการติดตามฝ้าระวังอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยในอนาคตอันใกล้จะสามารถพัฒนาไปได้ถึงการส่งข้อมูลดังกล่าวมายังอุปกรณ์ติดตัวแพทย์โดยตรง รวมถึงการใช้แอปพลิเคชัน Resus Ultrasound ซึ่งมาจากคำว่า Resuscitation หรือการกู้ชีพ มาใช้กับสมาร์ตโฟนของแพทย์เพื่อรักษาผู้ป่วยให้พ้นภาวะวิกฤต ด้วยว่าการวินิจฉัยผู้ป่วยวิกฤตนั้นแตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป เพราะส่วนใหญ่ผู้ป่วยหมดสติไม่สามารถซักประวัติได้จึงต้องมีการอัลตราซาวนด์เพื่อวินิจฉัยอาการด้วยเวลานั้น ๆ จาก ๖๐ นาทีเหลือเพียง ๕ นาทีด้วยการใช้สมาร์ตโฟนเป็นคู่มือสำหรับอัลตราซาวนด์ในห้องฉุกเฉินและใช้เพื่อการเรียนการสอนแบบภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหวแบบที่สามารถใช้งานได้โดยไม่ต้องเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต

พยาบาลกลุ่มงานวิกฤตของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นบุคลากรที่ผ่านหลักสูตรเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์จากมหาวิทยาลัยมหิดล ด้วยการกำหนดสัดส่วนระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล ตามความเข้มข้นของแต่ละแผนกโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษอย่างแผนกฉุกเฉินนั้นมีสัดส่วนระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเป็นหนึ่งต่อหนึ่ง จึงมั่นใจได้ว่าบุคลากรของโรงพยาบาลแห่งนี้ล้วนมีศักยภาพและเพียงพอทั้งจำนวนและความสามารถโดยเฉพาะแผนกที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ





---

## ฉับไว พร้อมทุกวินาทีฉุกเฉิน

---

นอกเหนือจากการพัฒนาระบบการให้บริการทางการแพทย์อย่างไม่หยุดนิ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ได้ศึกษาการรับมือปัญหาสุขภาพแบบฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ จากช่วงเวลาที่ผ่านมาพบว่าบางครั้งจะเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิด ไม่ว่าจะจากภัยธรรมชาติหรือจากอุบัติเหตุใหญ่อื่นๆ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงออกแบบให้อาคารภูมิสิริมีงคลานุสรณ์รองรับเหตุฉุกเฉินทุกรูปแบบทั้งจากภัยธรรมชาติและภัยพิบัติอื่นๆ

การออกแบบทุกอย่างของอาคารนี้มีจุดประสงค์เพื่อความสะดวกของผู้เข้ารับบริการทั้งสิ้น เริ่มต้นจากชั้นล่างด้านหน้าของอาคารที่มีถนน ๔ เลน ช่วยอำนวยความสะดวกในการจราจรให้กับผู้เข้ารับบริการและรถที่จัดส่งผู้ป่วยฉุกเฉินซึ่งสามารถส่งผู้ป่วยได้ถึงหน้าศูนย์ฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง

เหตุฉุกเฉินไม่จำกัดนิยามเฉพาะด้านของผู้ป่วยเท่านั้น แต่เหตุฉุกเฉิน เช่น ภัยพิบัติ และสาธารณภัยต่างๆ คือเรื่องที่ไม่อาจละเลยเช่นกัน บุคลากรในอาคารจึงต้องทำการซ้อมแผนอย่างสม่ำเสมอเพื่อเรียนรู้การรับมือขณะเกิดเหตุฉุกเฉินต่างๆ เช่น กรณีเกิดเหตุอัคคีภัย แม้ว่าตัวอาคารจะมีการติดตั้งอุปกรณ์ฉุกเฉิน เช่น ถังดับเพลิง และมีการติดตั้งสปริงเกอร์ในทุกพื้นที่แล้ว บุคลากร

ทุกลมหายใจ  
ทุกวินาทีมีค่าเสมอ



ของโรงพยาบาลก็ต้องมีการฝึกฝนให้สามารถรับมือสถานการณ์เมื่อเกิดอัคคีภัยเช่นกัน และจะต้องมีการฝึกซ้อมการเตรียมรับมือเรื่องบริการฉุกเฉิน เช่น การลือกลิฟต์ฉุกเฉินเพื่อให้ทีมแพทย์จากภายนอกอาคารเดินทางมายังจุดเกิดเหตุได้เร็วที่สุด รวมถึงกรณีต้องการเลือด ต้องการยาเร่งด่วน เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของอาคารจะทำหน้าที่สำรองลิฟต์อีกชุดเพื่อให้สามารถถ่ายยาและขนส่งเลือดไปให้ผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้เพื่อให้พื้นที่ในอาคารนี้ได้ถูกใช้สอยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ฝ้าของอาคารจึงออกแบบให้มีลานจอดเฮลิคอปเตอร์สำหรับรับ-ส่งผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน ซึ่งถึงแม้จะอยู่ในช่วงที่ไม่มีการใช้งานบริเวณนี้แต่ก็ต้องมีการซ้อมบินเป็นระยะเพื่อให้มีความพร้อมอยู่เสมอ



## จาริกไว้...เป็นอนุสรณ์แห่งใจรักยิ่ง

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ อนุสรณ์แห่งสองพระองค์ที่ยิ่งใหญ่ เกิดขึ้นด้วยพระเมตตา พระบารมี และพระมหากรุณาธิคุณต่อพสกนิกร ทรงเป็นศูนย์รวมดวงใจไทยทุกดวง เมื่ออาคารนี้จะเกิดขึ้นทุกคนต่างทุ่มเท เสียสละ และตั้งใจแน่วแน่ที่จะสืบสานพระราชปณิธานอันยิ่งใหญ่ของทั้งสองพระองค์ ด้วยการระดมสรรพกำลังความคิด กำลังทรัพย์ กำลังศรัทธา สร้างอาคารแห่งความเป็นเลิศ และการรักษาพยาบาลอย่างครบวงจรและทัดเทียมนานาชาติ อารยประเทศ ตระหง่านคู่ฟ้า เป็นศรีสง่าแห่งแผ่นดินไทย

พัฒนาการทางการแพทย์ที่รุดหน้าก้าวไกลอยู่ในสายพระเนตรมาโดยตลอด ทรงเป็นขวัญกำลังใจแก่บุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชูปถัมภ์ และสภานายิกาสภาอากาศชาติไทย ตลอดรัชสมัยทรงมีคุณูปการต่อการสาธารณสุขไทยอย่างใหญ่หลวง เมื่ออาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์เปิดให้บริการได้ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นอย่างดี ทุกสิ่งอย่างที่มี ที่เป็นและที่เกิดขึ้น ณ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ คือ มิติใหม่ของการสาธารณสุขไทย ประชาชนทุกระดับสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ และยังให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นกาชาดโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างในทุกด้านของเพื่อนมนุษย์ เป็นความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ อาคารแห่งนี้จึงเป็นอาคารแห่งประวัติศาสตร์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ทุกคนไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ตลอดจนผู้เข้ามาใช้บริการ ญาติมิตร และผู้ที่เกี่ยวข้องต่างสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ ทรงเป็นที่เคารพรักยิ่งและขอเทิดทูนไว้เหนือเศียรเกล้า ตลอดทั้งจดจารจารึกบันทึกไว้ในดวงใจตราบนิจนิรันดร์





# สู่ห้วงมหาลาศัย แผ่พืชพันธุ์จรไกล ไปทั่วหล้า

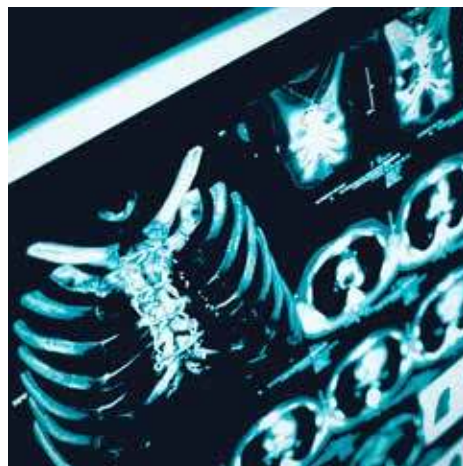
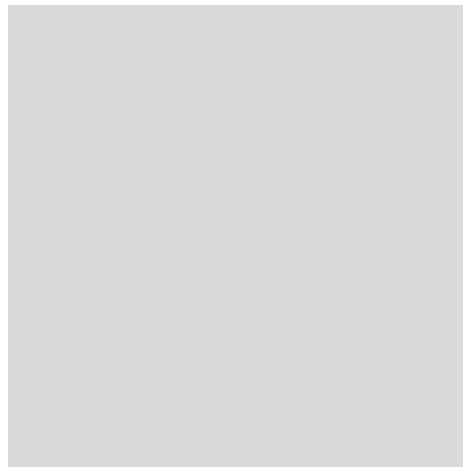
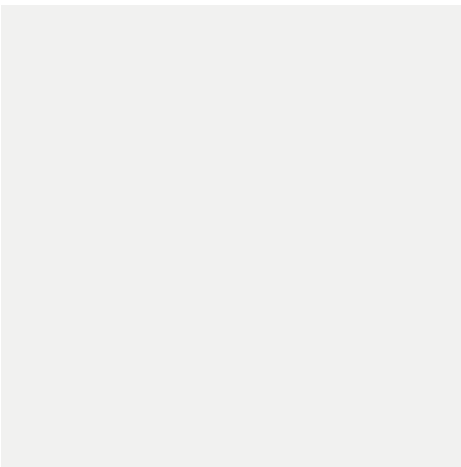
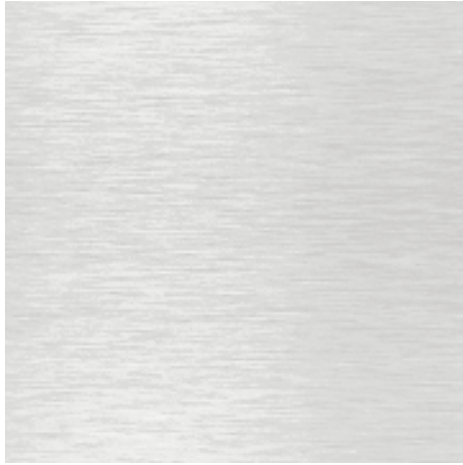
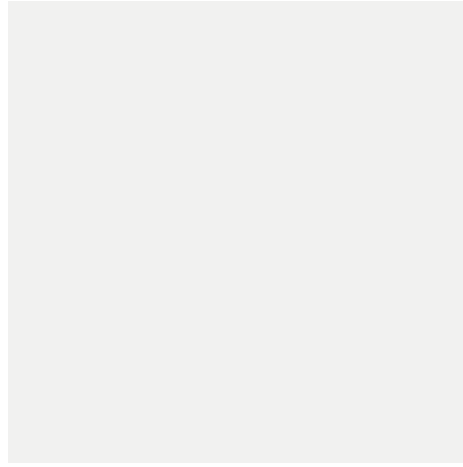
อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดดเด่นเป็นศรีสง่า เปิดให้บริการแก่ประชาชนมาตั้งแต่พุทธศักราช ๒๕๕๘ ความเป็นเลิศของอาคารแห่งนี้มิใช่เพียงมีขนาดใหญ่และทันสมัยสวยงาม หากแต่ประจักษ์ชัดว่า เป็นอาคารที่มีเครื่องมือและเทคโนโลยีก้าวไกล มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญ วิชาการก้าวหน้า สามารถให้บริการอย่างครบวงจรเทียบเท่าโรงพยาบาลชั้นนำในต่างประเทศ และยังเป็นแหล่งผลิตและต่อยอดองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ในวงกว้าง อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์จึงเปรียบประดุจ สายธารอันกว้างใหญ่ไหลรวมสู่ท้องทะเล มหาสมุทร พร้อมประกาศเกียรติคุณของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ขจรขยายไปทั่วโลก

## จากสายธารแห่งความรู้ มุ่งสู่มหาสมุทร

นอกจากความพร้อมในการรักษาและการให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แล้ว อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ยังมีความพร้อมในการเป็นสถานที่ผลิตองค์ความรู้และถ่ายทอดวิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงเป็นสถานที่ป่มเพาะแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุขให้เกิดความเชี่ยวชาญเพื่อที่จะไปปฏิบัติงานในพื้นที่ต่างๆ ต่อไป ด้วยการออกแบบสถานที่

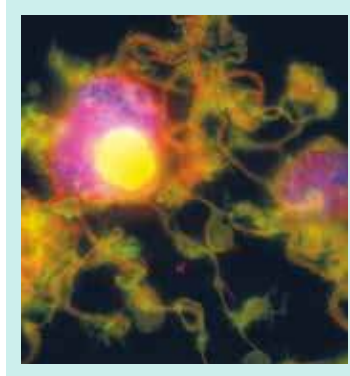
โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้เกิดความเกื้อหนุนกันระหว่างการรักษาผู้ป่วยและการผลิตงานวิจัยทางการแพทย์ มีการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ต่างๆ และมีการวางระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการถ่ายทอดวิชาความรู้ทางการแพทย์ และยังนำไปสู่ความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ





# ก่อเกิดองค์ความรู้ ก้าวหน้า ก้าวไกล ไม่หยุดยั้ง

การเป็นที่ตั้งของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ผันวนกับการมีทรัพยากรบุคคลอันเป็นเลิศ บุคลากรทางการแพทย์และนักวิจัยผู้เชี่ยวชาญ ก่อให้เกิดการศึกษาและการผลิตผลงานวิจัยด้านต่าง ๆ ที่มีคุณภาพ สามารถอ้างอิงได้ในระดับสากล ออกมาอย่างต่อเนื่อง อันจะเป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์และสังคมในวงกว้าง ดังนี้



## การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสเต็มเซลล์

ประกอบด้วยการศึกษาวิจัยเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการนำสเต็มเซลล์มาใช้กับผู้ป่วยในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ การสร้างแผ่นกระจกตาจากสเต็มเซลล์เพื่อรักษาโรคกระจกตา การเพาะเลี้ยงสเต็มเซลล์ด้วยหุ่นยนต์สำหรับโรคข้อเข่าเสื่อม

การสร้างเกล็ดเลือดแก่ไขรหัสพันธุกรรมจากสเต็มเซลล์ที่สร้างจากเซลล์ผิวหนังผู้ป่วย รวมทั้งยังมีโครงการในระหว่างศึกษาวิจัย ได้แก่ โรคอัลไซเมอร์ โรคทางพันธุกรรมที่พบในเด็ก โรคมุขมิ้มกันบกพร่อง ชนิดรุนแรง โรคพาร์กินสัน การรักษาโรคมะเร็งโดยอาศัยการปรับเปลี่ยนระบบคุ้มกัน เป็นต้น นอกจากนี้ยังให้ความรู้กับประชาชนในวงกว้างเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายจากผลิตภัณฑ์ที่แอบอ้างคุณประโยชน์ของสเต็มเซลล์

## การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคลมชัก

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคลมชักครบวงจร มีการศึกษาวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการให้การรักษาผู้ป่วย เช่น การวิเคราะห์หาจุดกำเนิดชักโดยใช้เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองแบบละเอียด (256-Channel Dense Array EEG for Precise Epileptic Localization) ซึ่งงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาดลักษณะทางคลื่นไฟฟ้าสมองที่ตรวจได้ด้วยเครื่องมือดังกล่าวในการช่วยบ่งชี้ถึงโอกาสความสำเร็จจากการผ่าตัดสมองกลีบข้าง (Anterior Temporal Lobectomy) ในผู้ป่วยโรคลมชักที่ดื้อต่อยาแล้ว การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองด้วยวิธีดังกล่าวเป็นวิธีที่เริ่มดำเนินการที่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคลมชักครบวงจรเป็นแห่งแรกในประเทศไทย ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้จะช่วยทำให้แพทย์สามารถเลือกผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม ทำให้มีโอกาสหายชักจากการผ่าตัดสูง นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาวิจัยทางสังคมในชุมชน (Social Science Research) คือ งานวิจัยเรื่อง “Epilepsy Knowledge



and Educational Animation for School-Aged Children” ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ประกอบด้วยการศึกษา ๒ ระยะ ได้แก่ ระยะที่ ๑ เป็นการสำรวจระดับความรู้เกี่ยวกับโรคลมชัก (Survey Study) ของเด็กวัยเรียนในกรุงเทพมหานคร ส่วนระยะที่ ๒ เป็นการทดสอบประสิทธิภาพของการใช้สื่อการสอนเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคลมชักในรูปแบบการ์ตูนให้กับเด็กวัยเรียน โดยมีความคาดหวังว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคลมชักที่ถูกต้องกับเด็กรุ่นใหม่ จะช่วยให้สังคมในวันข้างหน้ามีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยโรคลมชัก ซึ่งจะมีผลให้ผู้ป่วยโรคลมชักได้รับการยอมรับจากสังคมที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

### การศึกษาวิจัยโรคระบบทางเดินอาหาร

ด้วยการเล็งเห็นถึงความสำคัญของการศึกษาเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินอาหาร ประกอบกับความพร้อมของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร จึงได้มีการศึกษาวิจัยเรื่องการตรวจรักษาและห้ามเลือดในระบบทางเดินอาหารผ่านกล้องและการตรวจวินิจฉัยโรคในระบบทางเดินอาหารในระยะก่อนกลายเป็นมะเร็งหรือมะเร็งในระยะเริ่มแรก ซึ่งจำเป็นต้องเริ่มศึกษาจาก Basic Sciences และนำมาพัฒนาใช้ทางคลินิก (Clinical & Translational Medicine) โดยประกอบไปด้วยการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินอาหารในเรื่องต่างๆ อาทิ

- การวินิจฉัยลักษณะเซลล์มะเร็งตับอ่อนโดยใช้การส่องกล้องตรวจขยายระดับสูง (Confocal Microscopy)
- การตรวจวินิจฉัยมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการตรวจ Fluorescence in Situ Hybridization (FISH)
- การวินิจฉัยมะเร็งหลอดอาหารระยะเริ่มแรกโดยการส่องกล้องตรวจพิเศษ Narrow Band Imaging, Flexible Image Enhancement Endoscopy, และ I-Scan
- การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี

- การศึกษาการเปลี่ยนแปลงจุลชีพในระบบทางเดินอาหาร (Microbiota) และ Probiotics

- การคิดค้นต้นแบบหนุทดลองสำหรับโรคกระเพาะอาหารและมะเร็งกระเพาะอาหาร ที่เหมาะสำหรับการใช้ในประเทศไทย

ทั้งนี้ การศึกษาค้นคว้าวิจัยดังกล่าวจะนำไปสู่การหาวิธีตรวจคัดกรองมะเร็งระบบทางเดินอาหารหรือมะเร็งระยะเริ่มแรกที่เหมาะสมกับประเทศไทย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระบบทางเดินอาหารในระดับชาติและนานาชาติ ทำให้ลดการเกิดมะเร็งระบบทางเดินอาหารและเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ในอนาคต

นอกจากการสร้างเสริมและต่อยอดองค์ความรู้แล้ว ทางทีมแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังเป็นผู้บุกเบิกการตรวจวินิจฉัยคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยจัด “โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้สัญจร” ในหลายจังหวัดทั่วประเทศไทย และ “โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ช่วยชีวิต” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งใน “โครงการบริการทางการแพทย์ขั้นสูงเพื่อผู้ด้อยโอกาส” เฉลิมพระเกียรติ ๘๔ พรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาสภากาชาดไทย นอกจากนี้คณะแพทย์ของศูนย์ฯ ยังได้มีส่วนร่วมในการร่างและเขียน Guideline ในการรักษาโรคระบบทางเดินอาหารมากกว่า ๑๕ รายการ รวมถึงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยมีผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ชั้นนำระดับนานาชาติที่มีจำนวนการอ้างอิงสูง เนื่องจากเป็น Guideline ที่ได้นำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่แพร่หลายทั่วโลก





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
รพทวชากไทย

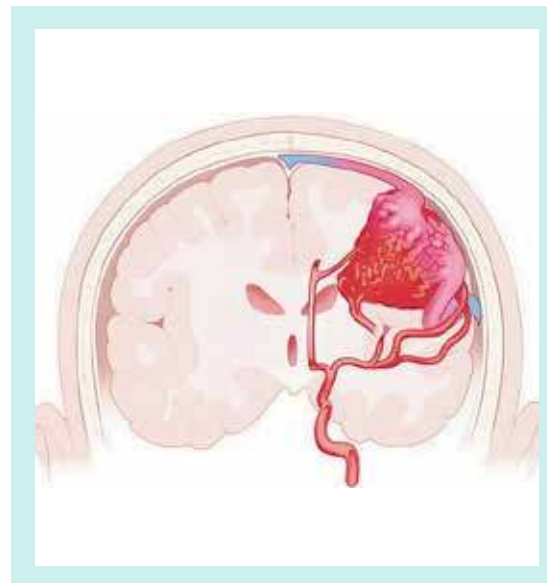


### การศึกษาวิจัยโรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมาก ทางทีมแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อแก้ปัญหาโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคและระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่อง โดยโครงการวิจัยของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร ในปัจจุบัน ประกอบด้วยงานวิจัยเพื่อพัฒนาการดูแลโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย ได้แก่

- โครงการตรวจคัดกรองภาวะเสื่อมของระบบประสาทและความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในญาติสายตรงของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- โครงการฝึกอบรม “การพัฒนาศักยภาพแพทย์และพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการร่วมดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน โรงพยาบาลเครือข่ายตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)”

งานวิจัยที่เป็นความร่วมมือระดับนานาชาติ เพื่อยกระดับการดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ โครงการวิจัยการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยยาละลายลิ่มเลือดผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศทางไกลระหว่างประเทศ เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา (10 Thrombolysis Deliveries by the Tele-stroke International Network to Commemorate Her Majesty Queen Sirikit's 84<sup>th</sup> Birthday)



มุ่งมั่นวิจัย  
พัฒนาอย่างต่อเนื่อง



งานวิจัยที่เป็นความร่วมมือกับสถาบันอื่น ๆ เช่น

- การศึกษาวิธีการกรองสัญญาณแบบหลายมาตราส่วนด้วยซาวีสกี-โกเลย์เร็กกูลาไรเซชันปรับตัวได้เพื่อรักษาขอบในการลดสัญญาณรบกวนของภาพอัลตราซาวนด์
- การศึกษาภาวะซึมเศร้า การขาดวิตามินดีและภาวะกระดูกพรุน ในผู้สูงอายุที่ติดและไม่ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย

งานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยระดับนานาชาติ โดยศูนย์ฯ เป็นผู้ร่วมวิจัยและเป็นตัวแทนของประเทศไทยในการทำวิจัย เช่น

- การศึกษาวิจัยยาอะซิลซาร์แทนเมโดโซมิด แบบไปข้างหน้าในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดที่ไม่ทราบสาเหตุ (Essential Hypertension) และโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในเอเชีย

- การประเมินแบบสุ่ม ปกปิดข้อมูลสองด้านในการป้องกันการเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมองโดยเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยของยา ดาปิกาทราน เอทิลิเลท ซึ่งเป็นยายับยั้งการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทาน (ขนาด ๑๑๐ มิลลิกรัม หรือ ๑๕๐ มิลลิกรัม รับประทานวันละสองครั้ง กับยาอะซิทิล ซาลิไซลิก แอซิด (ขนาด ๑๐๐ มิลลิกรัม รับประทานวันละครั้ง) ในผู้ป่วยที่มีภาวะลิ้มเลือดอุดตันหลอดเลือดสมองที่ไม่ทราบแหล่งกำเนิด

#### การศึกษาวิจัยโรคทางเบาหวาน ฮอริโมนและเมตะบอลิสม

การพัฒนาทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคทางเบาหวาน ฮอริโมนและเมตะบอลิสม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการดำเนินงานวิจัยในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในเชิงลึกและเชิงกว้าง ดังนี้

- งานวิจัยเชิงลึก เป็นงานวิจัยที่ใช้วิทยาการความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ขั้นสูง เพื่อการวินิจฉัยโรคทางเบาหวาน ฮอริโมนและเมตะบอลิสม ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอริโมนและเมตะบอลิสม เป็นที่แรกในประเทศไทย ที่ศึกษาค้นคว้าวิจัยทางด้านไขมัน และเนื้องอกของต่อมไร้ท่อในเชิงลึก โดยใช้ความรู้ทางอณูพันธุศาสตร์ (Molecular Genetics) มาช่วยในการวินิจฉัย และเป็นแห่งแรกในประเทศไทยที่เปิดบริการทางด้านนี้กับผู้ป่วยทั่วไป





- งานวิจัยเชิงกว้าง เป็นงานวิจัยที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยในวงกว้าง ตัวอย่างงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยที่ใช้การจำกัดพลังงานในอาหารมาช่วยในการรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน โดยใช้สูตรอาหารไทย ทำให้เบาหวานควบคุมได้โดยไม่ต้องพึ่งยา ซึ่งทางสถานีโทรทัศน์ Modern Nine TV ได้มาถ่ายทำงานวิจัยดังกล่าว และออกอากาศในรายการ ๑ ในพระราชดำริ เรื่อง กินอย่างไรห่างไกลเบาหวาน เพื่อการประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยเบาหวานทั่วไป

จากผลงานวิจัยดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยได้รับรางวัลต่างๆ อย่างต่อเนื่อง อาทิ รางวัลนักวิจัยดีเด่นจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๖๐ รางวัลผลงานวิจัยดีเด่นประจำปีของสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทยประจำปี พุทธศักราช ๒๕๕๙ ๒๕๕๘ ๒๕๕๗ ๒๕๕๕ ๒๕๕๔ รางวัลตำราดีเด่นจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในพุทธศักราช ๒๕๕๗ และจากมูลนิธิโตโยต้าแห่งประเทศไทยร่วมกับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในพุทธศักราช ๒๕๕๙ เป็นต้น

กล่าวได้ว่าการวิจัยต่างๆ ทางการแพทย์ที่เกิดขึ้น ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีส่วนสนับสนุนอย่างมากในการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และต่อยอดให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการ เกิดประโยชน์ต่อวงการแพทย์ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก

## สู่ความร่วมมือ ระดับโลก



ด้วยความพร้อมด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำให้เกิดความร่วมมือกับนานาชาติ ไม่ว่าจะเป็นส่วนของงานวิจัย งานบริการทางการแพทย์ นับเป็นสถาบันแห่งแรกของไทยและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ได้เข้าร่วมเป็น “สถาบันพันธมิตร” กับ MD Anderson Cancer Center ณ มลรัฐเท็กซัส สหรัฐอเมริกา โดยมีพิธีลงนามความร่วมมืออย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๗ จะเห็นได้ว่าปัจจุบันสังคมกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โรคที่จะพบมากในผู้สูงอายุ คือ โรคมะเร็ง โรงพยาบาลมีศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยจัดกิจกรรมทางวิชาการ มีการส่งบุคลากรไปศึกษาที่ MD Anderson เพื่อกลับมาพัฒนาศูนย์ฯ มีการถ่ายทอดด้วยระบบ Teleconference ในผู้ป่วยบางรายที่มีความซับซ้อนของโรค นอกจากนี้ยังมีความร่วมมือกับประเทศในภูมิภาคเอเชียด้วยกัน อาทิ ญี่ปุ่น มาเลเซีย และสิงคโปร์ ขณะเดียวกันก็เป็นพี่เลี้ยงให้กับบางประเทศที่ส่งบุคลากรมาศึกษา ไม่ว่าจะเป็นกัมพูชา เมียนมา ภูฏาน รวมไปถึงยุโรปและสหรัฐอเมริกา ในการผลิตบัณฑิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีนโยบาย

ในการสร้างบุคลากรที่มีความเป็นนานาชาติ เพื่อให้สามารถสื่อสารในสังคมโลกได้ จึงได้พัฒนาด้านการเรียนการสอนบุคลากรทางการแพทย์ ให้มีความเป็นนานาชาติมากขึ้น และมีความร่วมมือกับโรงพยาบาลของต่างประเทศเพื่อเปิดโลกทัศน์นิสิตแพทย์และเสริมทักษะด้านภาษาไปพร้อม ๆ กัน นอกจากนี้ยังส่งเสริมบุคลากรของโรงพยาบาล เช่น พยาบาล ให้มีความรู้ด้านภาษาตั้งแต่ขั้นพื้นฐาน จนถึงขั้น Advance หรือส่งไปดูงานต่างประเทศอีกด้วย

จากวิสัยทัศน์ของผู้บริหารฯ การออกแบบอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์โดยคำนึงถึงการเอื้อประโยชน์ระหว่างกัน งานวิจัย และการให้บริการทางการแพทย์ ทำให้อาคารแห่งนี้ไม่เพียงแต่จะเป็นต้นแบบของการรักษาที่ทันสมัยเท่านั้น แต่ยังเป็นแหล่งกำเนิดองค์ความรู้จากการวิจัย ที่เป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์ทั่วโลก นำมาซึ่งชื่อเสียงขององค์กรและประเทศไทย ที่ขจรไกลไปทั่วหล้า



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมแล้วที่จะนำพา  
โรงพยาบาลเข้าสู่มาตรฐานสากลและได้ตอบสนอง  
พระราชดำริพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทุกพระองค์  
ในพระบรมราชจักรีวงศ์ ที่มีพระราชประสงค์  
ให้โรงพยาบาลพัฒนาก้าวหน้าไปอย่างไม่หยุดยั้ง ดังที่

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร มีพระราชปรารภกับหลวงผดุง  
เวชศาสตร์ อธิบดีกรมสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๖ เมษายน  
พุทธศักราช ๒๕๑๓ ว่า

**“...ฉันอยากเห็นกิจการแพทย์ของเมืองไทยเราเจริญมาก ๆ ...”**

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้สืบสานพระราช  
ปณิธานนำพาโรงพยาบาลสู่ระดับสากลแล้วอย่าง  
เต็มภาคภูมิ





# รักษ์สายน้ำ รักษ์ผืนป่า พลิกฟื้นคืนชีวิต ปวงประชา อย่างภาคภูมิ

นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณล้นพ้นอันหาที่สุดมิได้ ที่พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงห่วงใยในสุขภาพของประชาชน พระองค์ทรงถือว่าปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนนั้น เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข ทรงเห็นว่าการกำลังหลักของชาติบ้านเมือง ก็คือ “ประชาชนชาวไทย” หากประชาชนสุขภาพเสื่อมโทรม เจ็บป่วยหรือไม่แข็งแรง ประเทศชาติก็อาจจะอ่อนกำลังไปด้วย ด้วยเหตุนี้จึงมีโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริด้านการแพทย์และสาธารณสุข เกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก เปรียบเสมือนพระองค์ทรงพลิกฟื้นคืนชีวิตให้ประชาชนชาวไทยได้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงถ้วนหน้า มีพลังในการช่วยกันพัฒนาชาติบ้านเมืองให้มีความเจริญก้าวหน้า และมั่นคงต่อไป



---

---

## สืบสานพระราชปณิธาน มุ่งพัฒนาเพื่อมวลชน

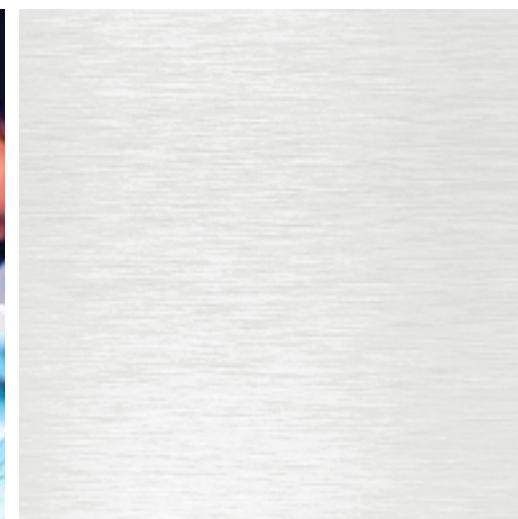
---

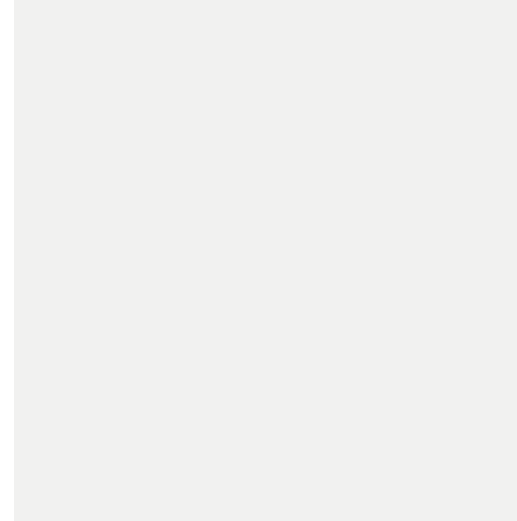
---

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้สืบสานพระราชปณิธานทางการแพทย์และสาธารณสุขของพระองค์ท่านมาโดยตลอด โดยมุ่งมั่นให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาล รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยตลอดมา และสนับสนุนให้การรักษาพยาบาลในทุกระดับ ทั้งในระดับปฐมภูมิ (Primary Care Level) ทุติยภูมิ (Secondary Care Level) และตติยภูมิ (Tertiary Care Level) นอกจากนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะเป็นสถานที่รับผู้ป่วยที่ถูกส่งมาจากสถานพยาบาลอื่น ๆ เพื่อรักษาโรคที่มีความซับซ้อนต่ออย่างมีคุณภาพแล้ว ยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐาน และยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีการฝึกอบรมนักศึกษาพยาบาลของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ทั้งนี้เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาทางด้านบริการ

รักษาพยาบาลของโรงพยาบาลแบบครบวงจรและมีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยมีการพัฒนานุเคราะห์ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง

ในด้านความเป็นเลิศทางด้านวิชาการ จะเห็นได้ว่ามีผลงานวิจัยที่ประสบความสำเร็จและเป็นที่ประจักษ์ในระดับชาติและนานาชาติอย่างต่อเนื่องมากกว่า ๖๐ ปี





“เป็นอาคารที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่คนไทยทุกคน ด้วยการบริการชั้นเลิศ ที่คนไทยทุกระดับชั้นพึงจ่ายได้ โดยการบริหารจัดการตามมาตรฐานสากล”

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ถือเป็นอาคารที่มีความพร้อมสูงสุดทางด้านกายภาพ เทคโนโลยี และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ สิ่งสำคัญที่โรงพยาบาลต้องเร่งพัฒนาต่อไป คือ การพัฒนาศักยภาพของพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร การจัดการทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด และการสร้างเครือข่ายทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ เช่น การมีห้องผ่าตัดแบบไฮบริดจ์ (Hybrid Operating Room) การมีศูนย์วินิจฉัยและรักษาโรคที่มีระบบสารสนเทศรองรับ เพื่อสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับแพทย์ที่อยู่ห่างไกล ก่อให้เกิดการสร้างร่วมมือกับองค์กรและโรงพยาบาลชั้นนำทั้งในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ ซึ่งจะช่วยให้รองรับการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และก่อให้เกิดการพัฒนาทางการแพทย์ในระดับสากลที่พร้อมจะก้าวต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง

การดำเนินงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ขับเคลื่อนไปภายใต้วิสัยทัศน์ที่ต้องการให้เป็น “สถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรม ด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับนานาชาติ” กว่า ๑๐๐ ปีที่โรงพยาบาลได้พัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้ดำเนินการเริ่มต้นและลงมือทำในสิ่งที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน จึงนำไปสู่ “โครงการก่อสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์” เป็นการปรับเปลี่ยนโฉมครั้งใหญ่ในประวัติศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถือเป็นความท้าทายยิ่ง เพราะหากไม่มีโครงการนี้เกิดขึ้น การพัฒนางานด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลก็ยังคงมีขีดจำกัด ไม่สามารถดำเนินงานไปให้ถึงเป้าหมายสูงสุดได้ การสร้างอาคารแห่งนี้จึงมีเป้าหมายความสำเร็จ คือ

## ส่งเสริมพัฒนาทางการแพทย์พร้อมรับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนไป

ไม่เพียงแต่การให้บริการผู้ป่วยที่รักษาพยาบาลในปัจจุบัน แต่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังวางแผนและเตรียมการเพื่อพร้อมรับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนไป โดยพิจารณาตามแนวโน้มสถานการณ์แวดล้อมที่สำคัญ (Key Changes) จะเห็นได้ว่า การออกแบบพื้นที่ในอาคารนั้นวางแผนมาเพื่อรองรับลักษณะการใช้สอยที่เปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะของโรคในปัจจุบันและอนาคต กอปรกับปัจจุบันสังคมไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ๕ แสนคนต่อปี อีกประมาณ ๒๐ ปีข้างหน้าประเทศไทยจะมีประชากรวัยแรงงาน ๒ คนต่อผู้สูงอายุ ๑ คน ผู้สูงอายุจะมีแนวโน้มเจ็บป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังมากยิ่งขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของสมองและระบบประสาท โรคเบาหวาน รวมถึงปัญหาสุขภาพและความเสื่อมของการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ตลอดจนความพิการในรูปแบบต่างๆ ซึ่งจะสร้างภาระพึ่งพิงของผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ จะเห็นได้ชัดจากสถิติการใช้บริการที่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ ๔๐ และคาดว่าจะมีผู้สูงอายุที่ติดเตียงและต้องพึ่งพิงผู้อื่นกว่า ๑ ล้านคน ซึ่งทางโรงพยาบาลได้คำนึงถึงสถานการณ์ดังกล่าว และให้ความสำคัญกับการจัดพื้นที่เพื่อให้คำแนะนำ ปรีกษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย รวมถึงการจัดให้มีการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อพร้อมรองรับวิกฤตการณ์นี้ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ด้วย

โรงพยาบาลมีเป้าหมายว่าจะต้องเป็น “Digital Hospital” อย่างเต็มรูปแบบอีก ๑๐ ปีข้างหน้า ตามแผนแม่บทที่กำหนดไว้ คือ เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด โรงพยาบาลจึงมีแผนการต่อยอดการพัฒนาในเรื่องเทคโนโลยีสารสนเทศหรือ IT (Information Technology) ซึ่งเป็นแนวโน้มของระบบสุขภาพทั่วโลกที่สามารถตอบโจทย์ในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนได้ ถึงแม้การใช้ระบบนี้จะใช้งบประมาณลงทุนค่อนข้างสูง แต่ในอนาคตจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล และสามารถควบคุมต้นทุนของการบริหารจัดการได้เป็นอย่างดี เช่น การเปลี่ยนถ่ายเวชระเบียนแบบเดิมที่เคยใช้เขียนบนกระดาษเป็นระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record) ที่เป็นไฟล์ดิจิทัล ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ สามารถประสานงานการดูแลผู้ป่วยได้โดยไม่มีรอยต่อ ข้อมูลข่าวสารทั้งหมดจะเชื่อมโยงกัน



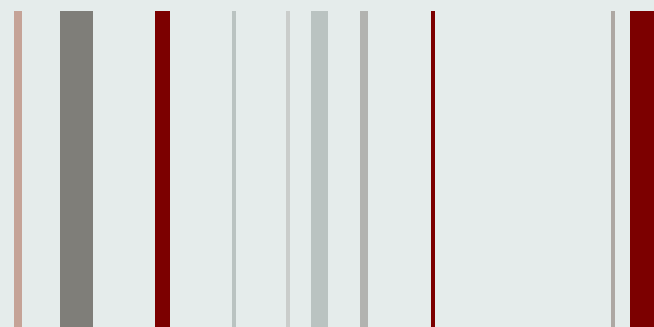
ทั่วทั้งโรงพยาบาลทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และได้ข้อมูลที่แม่นยำ ถูกต้อง ระบบนี้จะช่วยเพิ่มคุณภาพและยกระดับการรักษายาบาลขึ้นไปสู่ระดับชั้นนำของประเทศ

ส่วนด้านการพัฒนาองค์กร โรงพยาบาลจะปลูกฝังให้บุคลากรทุกระดับมีอัตลักษณ์หรือคุณสมบัติในการปฏิบัติงาน ๓ ประการ ได้แก่ ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ และความเอื้ออาทร อยู่เสมอ ทั้งสามสิ่งนี้จะ

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์แห่งนี้ จึงมิใช่เป็นเพียงความภาคภูมิใจของชาวโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เท่านั้น แต่เป็นความภาคภูมิใจของคนไทยทั้งชาติที่มีส่วนสนับสนุนสร้างประวัติศาสตร์หน้าใหม่ให้เกิดเป็นโรงพยาบาลต้นแบบที่สามารถยกระดับมาตรฐานคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพของประชาชนชาวไทยอย่างเท่าเทียม งบประมาณทุกบาททุกสตางค์ที่ได้มาจากรัฐบาล ภาคเอกชน และประชาชน จะคืนกลับไปสู่สังคมอย่างคุ้มค่า และนำมาบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและวงการแพทย์ การสาธารณสุขอย่างเต็มที่

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงพร้อมที่จะพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์พยาบาลต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อสร้างประโยชน์สุขให้แก่เพื่อนมนุษย์ และจักก้าวต่อไปด้วยความพร้อมและพากเพียรพัฒนาองค์กรในทุกๆ ด้าน รองรับภารกิจเพื่อประโยชน์สุขแห่งมวลชนอย่างยั่งยืนสืบไป

ช่วยส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข งานบริการด้านการแพทย์นี้เป็นงานที่ต้องทำด้วยใจและกายไปด้วยกัน บุคลากรทุกแผนกทุกฝ่ายมีความสำคัญเท่าเทียมกัน ตามแนวความคิดที่ว่างานจะประสบความสำเร็จได้ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกคน









ผู้ถ่ายทอดเรื่องราว  
ของสายน้ำและผืนป่า  
ธ กุฬา ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

๑. นายแผน วรรณเมธี
๒. ม.ร.ว.ปรีียงค์ศรี วัฒนคุณ
๓. ศ.กิตติคุณ นพ.ภิรมย์ กมลรัตน์กุล
๔. ศ.นพ.อดิศร ภัทราดุลย์
๕. รศ.นพ.ไศภณ นภาธร
๖. ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ
๗. นายสมนึก พิมลเสถียร
๘. ผศ.นพ.เพิ่มยศ โกศลพันธุ์
๙. ศาสตราจารย์ รศ.นพ.นภดล นพคุณ
๑๐. ศ.นพ.เกรียง ตั้งสง่า
๑๑. รศ.นพ.ธีระพงศ์ เจริญวิทย์
๑๒. ศ.นพ.ธำนิมิตร อินทรกำธรชัย
๑๓. ศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์
๑๔. รศ.นพ.ประเสริฐ ตรีวิจิตรศิลป์
๑๕. ศ.นพ.เรีนเริง ลีลานุกรม
๑๖. ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค
๑๗. ศ.นพ.สุเทพ กลชาญวิทย์
๑๘. รศ.นพ.ธีระ วัชรปรีชานนท์



๑



๒



๓



๔



๕



๖



๗



๘



๙



㉑



㉒



㉓



㉔



㉕



㉖



㉗



㉘



㉙



㉚

# ผู้ถ่ายทอดเรื่องราว ของสายน้ำและผืนป่า ธ กุฬา ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

- ๑๙. รศ.นพ.รัฐพลี ภาคอรรถ
- ๒๐. ศ.นพ.สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล
- ๒๑. รศ.นพ.ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร
- ๒๒. ศ.นพ.เทวารักษ์ วีระวัฒกานนท์
- ๒๓. ผศ.พญ.สุกัญญา ชัยกิตติศิลป์
- ๒๔. ผศ.นพ.โสภาคย์ มั่นสนยกรณ์
- ๒๕. ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์
- ๒๖. ผศ.นพ.พรเลิศ ฉัตรแก้ว
- ๒๗. ผศ.นพ.ชลเกียรติ ขอประเสริฐ
- ๒๘. ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย์
- ๒๙. นพ.สุภกิจ ขมวิไลย์
- ๓๐. นางสาวพิศวง พุทศศิริ
- ๓๑. นางลดาวัลย์ รวมเมฆ
- ๓๒. นางสาวสุมล เกษรวนิชวัฒนา
- ๓๓. นางอุษา ราชปรีชา
- ๓๔. นางสาวกาญจณี โอบาสทิพากร
- ๓๕. นางพรทิพย์ ควรรคิต
- ๓๖. ผศ.ดร.อัชฌาสัย ศิริตันติกร



๑๙



๒๐



๒๑



๒๒



๒๓



๒๔



๒๕



๒๖



๒๗



๒๘



ผู้ถ่ายทอดเรื่องราว  
ของสายน้ำและผืนป่า  
ธ กุฬิภา ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

- ๓๗. ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์
- ๓๘. ผศ.นพ.อุดมศักดิ์ บุญวรเศรษฐ์
- ๓๙. ผศ.นพ.จาดรนต์ ตันติวัตนะ
- ๔๐. นายสิริพงษ์ อรุณไพโรจน์
- ๔๑. ภญ.วรรณิ อธิธิวัฒน์กุล
- ๔๒. นางประพันธ์ศรี เลิศฉัตรโกศล
- ๔๓. นายครรชิต จามิกร
- ๔๔. นางสาวรุ่งทิพย์ จำตะ
- ๔๕. นายพิทักษ์ กุศลสารทูล
- ๔๖. นางสาววรารัตน์ พงษ์สวัสดิ์
- ๔๗. นายเยี่ยม วงษ์วานิช (A110)
- ๔๘. บริษัท สถาปนิกหนึ่งร้อยสิบ จำกัด
- ๔๙. บริษัทร่วมค้า LIDG & TCM CONSORTIUM จำกัด
- ๕๐. บริษัท พี 49 ดีไซน์ แอนด์ แอสโซซิเอทส์ จำกัด
- ๕๑. นางวิภาวดี พัฒนพงศ์พิบูล (P49 DEESIGN)
- ๕๒. กลุ่มนิติบุคคลร่วมทำงาน iadc 103



๓๗



๓๘



๓๙



๔๐



๔๑



๔๒



๔๓



๔๔



๔๕



๔๖

၄၅



၄၆



၄၇



၄၈



၄၉



၅၀



## บทบรรณาธิการ

“๕ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์” เป็นหนังสือที่ระลึกในพิธีเปิดอาคารอย่างเป็นทางการ โดยที่นามอาคารเป็นการนำส่วนหนึ่งของพระปรมาภิไธยในพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และพระนามาภิไธยในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง มารวมกัน นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้และเป็นสิริมงคลแก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างยิ่ง ทั้งสองพระองค์ทรงเปรียบดัง ๕ คู่ฟ้า ปกป้องคุ้มครองปวงประชา “เพื่อประโยชน์สุขแห่งมหาชนชาวสยาม” มาตลอดรัชสมัยด้วยพระบารมีอย่างแท้จริง

ในฐานะบรรณาธิการ จึงตั้งใจอย่างสูงสุดที่จะถวายพระเกียรติยศแด่ทั้งสองพระองค์ และด้วยพระมหากรุณาธิคุณที่พระราชทานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริหลากหลายโครงการ พระราชดำรัสหลายองค์และพระราชกรณียกิจอันเกี่ยวเนื่องด้วยน้ำและป่าของทั้งสองพระองค์ ก่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดี และความผาสุกร่มเย็นสู่ปวงพสกนิกร จึงเป็นที่มาของแนวคิดในการจัดทำหนังสือให้สอดคล้องกับแนวพระราชดำริเรื่องน้ำกับป่าว่า “สายน้ำแห่งชีวิต ผืนป่าแห่งการรักษา”

หนังสือเล่มนี้เป็นการบันทึกเรื่องราวของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ตั้งแต่แรกเริ่ม ด้วยการก่อเกิดแนวความคิดที่ต้องการปรับปรุงอาคารต่างๆ ที่มีอยู่เดิมและเติมเต็มให้สมบูรณ์ จนเกิดเป็นอาคารที่สวยงามทันสมัย เพียบพร้อมด้วยคุณภาพ ศักยภาพ และประสิทธิภาพ โดยการบอกเล่าจากบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกภาคส่วนของสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและบุคคลภายนอกจำนวนกว่า ๕๐ ท่าน เพื่อเป็นหลักฐานทางประวัติศาสตร์ชิ้นสำคัญของโรงพยาบาล และเป็นองค์ความรู้ให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ หรือสถานบริการสาธารณสุข อันจะเป็นแบบอย่างที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้หรือเป็นต้นแบบในการสร้างโรงพยาบาลแบบครบวงจรต่อไป



อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เป็นความภูมิใจอย่างยิ่งของโรงพยาบาลที่ได้สนองพระมหากรุณาธิคุณและสืบสานพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ด้วยความจงรักภักดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะดำเนินการสืบทอดและพัฒนา เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลต้นแบบของการรักษาอย่างครบวงจร และต่อยอดในการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ระดับนานาชาติ รักษาคุณภาพและศักยภาพเพื่อการเป็นโรงพยาบาลชั้นนำ ตลอดไป...

*วิมล. อมรรุท.*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์สุรินทร์ อิศววิฑูรติพิทย์)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ด้านภาพลักษณ์องค์กร

**บรรณาธิการ**



## บรรณานุกรม

กระทรวงกลาโหม. **สภากาชาดสยาม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงเรียนนางพยาบาล สถานปาสเตอร์ พระพุทธศักราช ๒๔๖๒.** (จัดพิมพ์เฉลิมพระเกียรติ พลตรีหญิง สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี องค์อุปนายกสภาผู้ว่าการสภากาชาดไทย ในวโรกาสที่ทรงเจริญพระชนมายุ ๓ รอบ พ.ศ. ๒๕๓๔). กรุงเทพฯ : แผนกโรงพิมพ์ กองบริการ กรมเสมียนตรา, ๒๕๓๔.

ครุวรรณ นภาวรรณ (บรรณานิการ). **ครบรอบ ๗๒ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์นิยมกิจ, ๒๕๒๙.

**ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๓๑ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๔๕๗.**

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. **หนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.** กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), มปป.

ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย์ (บรรณานิการ). **วารสาร พ.จุฬา ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙, ฉบับที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙, ฉบับที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ และปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐, ฉบับที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๐, มปป.**

วิสุทธิจิตรา วานิชสมบัติ (บรรณานิการ). **๑๐๐ ปี สภากาชาด ๒๔๓๖-๒๕๓๖.** กรุงเทพฯ : บริษัท จิรเมธาโฆษณา และการพิมพ์ จำกัด, มปป.

สภากาชาดไทย. **อาคารรักษาพยาบาลรวม/ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.** (เอกสารสำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย).

**สารสัมพันธ์ Spotlight.** ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ และปีที่ ๗ ฉบับที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๘.

## เพลง ๕ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

Executive Producer : ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์

Producer : บอย โกสิยพงษ์

Music & Lyrics : บอย โกสิยพงษ์

Vocal Produced, Mixed & Mastered : สุธี แสงเสรีชน

Vocal : รัตเกล้า อามระดิษ และ กิตตินันท์ ชินสำราญ

Arranged & Piano : ภูตินันท์ ตีสวัสดิ์มงคล

Drums : จูติรัฐ ดิลกหัตถการ

A.c. guitar : อีรเดช หุนสนอง

E. Bass : ยศวีร์ ทองแพ

Soprano Saxophone : รณชัย นุชจิระสุวรรณ

Verse (ผู้หญิง)	รักที่เคยได้รับมา นั้นมากมายยิ่งกว่าสิ่งใด พระคุณและความเมตตา ทดแทนยากยิ่งกว่าสิ่งไหน
Pre (ผู้ชาย)	จึงร่วมแรงและจิตใจ สร้างภูมิสิริ แห่งนี้ ให้เป็นอนุสรณ์ของความภาคภูมิใจ ที่มีอยู่ในหัวใจ
Chorus (พร้อมกัน)	ต่อจากวันนี้ความรักนั้นจะยังอยู่ และจะคอยเคียงคู่กับแผ่นดินนี้เรื่อยไป เป็น ๕ คู่ฟ้าที่สถิตอยู่กับประเทศไทย เป็นขวัญกำลังใจ เป็นมิ่งขวัญชาวไทย เสมอ
Bridge (ผู้หญิง)	และเมื่อไรที่ใจหมดหวัง จะมองจ้องยังมา ณ ที่แห่งนี้
(ผู้ชาย)	ย้ำเตือนความรักที่มี
(พร้อมกัน)	ว่า ๕ ยังคงคู่ฟ้า ภูมิสิริ มังคลานุสรณ์

## เพลง ๓ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

**Intro**

A C#m/G# F# C#m D A Bm/D E

**Verse**

5 A C#m/G# F#m C#m Dm7/A A Bm/F# E

9 (ญ.) รัก ที่ เคย ได้ รับ มา— นั้น มาก มาย ยิ่ง กว่า สิ่ง ไต  
A C#m/G# F#m C#m D/A A Bm/F# E

13 พระ คุณ และ ความ เมต-ตา— ทด แทน ยาก ยิ่ง กว่า สิ่ง ไท (ข.) จึง  
F#m/C# C#m D A C#

17 รวม แร่ และ จิต ใจ— สร้าง ภู-มิ สิ ริ แห่ง นี้— ให้  
F#m C#m/F Bm/F# B E E/G#

เป็น อ - นุ-สรณ์ ของ ความ รัก ดี— ที่ มี อยู่ ใน หัว ใจ—

**Chorus**

21 A C#m/G# F#m C#m D A Bm/F# E

(ข.ญ.) ต่อ จาก วัน นี้ ความ รัก นั้น จะ ยัง อยู่ และ จะ คอย เคียง คู่ กับ แผ่น ดิน นี้ เรื่อย ไป

25 A C#m/G# G F# Bm/F# Dm

เป็น ๓ คู่ฟ้า ที่ ส - ถิต อยู่ กับ ประ เทศ ไทย เป็น ขวัญ คำ สั่ง ใจ เป็น มิ่ง ขวัญ ชาว ไทย เส-

**Solo**

29 A C#m/G# F#m C#m D A Bm E A C#m/G#

Sax. & Piano

34 มธ  
C#m/G F#m/C# Bm/F# Dm A

2

38 C#7 F#m B E G F#7  
 (ญ.) และ เมื่อ ไร ที่ ใจ หมด หวัง จะ มอง จ้อง ยัง มา ณ ที่ แห่ง นี้ (ช.) ย้ำ เดือน ความ

43 Bm Bb/F E7  
 รัก ที่ มี (ช.ญ.) ว่า ะ ยัง คง คู่ ฟ้า

46 Drumset

Chorus  
 49 A C#m/G# F#m C#m D A Bm E  
 (ช.ญ.) ต่อ จาก วัน นี้ ความ รัก นั้น จะ ยัง อยู่ และ จะ คอย เคียง คู่ กับ แผ่น ดิน นี้ เรื่อย ไป

53 A C#m/G# G F#7 Bm  
 เป็น ะ คู่ ฟ้า ที่ ส - ถิด อยู่ กับ ประ เทศ ไทย (ญ.) เป็น ขวัญ ก่า สँग ใจ  
 (ช.) เป็น ขวัญ ก่า สँग -

56 Dm A C#m/G# F#m C#m D A  
 (ญ.) เป็น มิ่ง ขวัญ ชาว ไทย เส - นอ  
 ใจ (ช.) ต่อ จาก วัน นี้ ความ รัก นั้น จะ ยัง อยู่ (ช.ญ.) และ จะ คอย เคียง คู่ กับ

60 Bm/F# E A C#m/G# G F#7 Bm  
 แผ่น ดิน นี้ เรื่อย ไป เป็น ะ คู่ ฟ้า ที่ ส - ถิด อยู่ กับ ประ เทศ ไทย เป็น ขวัญ ก่า สँग ใจ

64 Dm A Am D/A E/A A  
 เป็น มิ่ง ขวัญ ชาว ไทย เส - นอ ฤ - มิ ลี ริ มิ่ง - ค - ลา - บุ - สรณ

### รายนามผู้บริจาคสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๑.	การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
๒.	นายเจริญ และ คุณหญิงวรรณ สิริวัฒนภักดี
๓.	บริษัท เครือเจริญโภคภัณฑ์ จำกัด
๔.	บริษัท กรุงไทยการไฟฟ้า จำกัด
๕.	ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)
๖.	บริษัท เครื่องดื่มกระหิงแดง จำกัด
๗.	ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)
๘.	ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)
๙.	การไฟฟ้านครหลวง
๑๐.	กระทรวงมหาดไทย
๑๑.	ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
๑๒.	บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย (ทุ่งสง) จำกัด
๑๓.	คุณหญิงปัทมา ลีสวัสดิ์ตระกูล
๑๔.	บริษัท ไอศถศภา จำกัด
๑๕.	บริษัท บุญรอดบริวเวอรี่ จำกัด
๑๖.	บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)
๑๗.	นายสัมพันธ์ รัตนสวัสดิ์
๑๘.	นายชินันท์ ว่องกุศลกิจ
๑๙.	นายแพทย์พิชัย ตั้งสิน และครอบครัว
๒๐.	นางบุญย้ง พัฒน์พงศ์พานิช
๒๑.	นางบังอร รักศรีอักษร
๒๒.	นายประหยัด - นายจติพันธ์ - นายจติพงศ์ - นายจติพัทธ์ บุญสูง
๒๓.	บริษัท ที โอ เอ เฟ้นท์ (ประเทศไทย) จำกัด
๒๔.	นายวิภาส พร้อมพันธ์ุ์
๒๕.	นางสุชาดา แสงอิน
๒๖.	นายเลือน - นางอำไพ พรพิบูลย์
๒๗.	มูลนิธิเล็กโกเมศ
๒๘.	บริษัท ไอ.ซี.ซี.อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (มหาชน)
๒๙.	สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
๓๐.	ดร.นวลศิริ เปาโรหิตย์
๓๑.	นางสาส์วัลย์ วนิชจักรวงศ์
๓๒.	บริษัท ไทยน็อคซ์ สเตนเลส จำกัด (มหาชน)
๓๓.	ธนาคารแห่งประเทศไทย
๓๔.	นางสาวสุวิชา พูลเกษ
๓๕.	หม่อมราชวงศ์เกษมสโมสร เกษมศรี
๓๖.	นางสาวเนือทิพย์ ลืออรุณ
๓๗.	บริษัท โปรเจค แพลนนิ่ง เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๓๘.	มูลนิธิจิรกิติ
๓๙.	บริษัท ไทยน้ำทิพย์ จำกัด (มหาชน)
๔๐.	นายโพธิพงษ์ - นางยุพา ล้ำช้า
๔๑.	กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
๔๒.	เด็กชายธีรพงศ์ รัตนเดชกำจร
๔๓.	นางกรรณิการ์ บุญญวนิช
๔๔.	ท่านผู้หญิงอรสา ล้ำช้า
๔๕.	มูลนิธิวัชรวัชรวิญญูสิน
๔๖.	นางสาววณี นาควัชระ
๔๗.	บริษัท เซเรบอส (ประเทศไทย) จำกัด
๔๘.	แพทย์หญิงเจี๋ยจิง จันทกรมล
๔๙.	นางจินตนา - นายวสันต์ - นายประยุทธ์ รัตนสินชัย
๕๐.	นางนัฐวรรณ ชันชื้อ
๕๑.	นางกนกนภัส พิษยพิศตระกูล
๕๒.	นางวิไลลักษณ์ รัตนสวัสดิ์
๕๓.	พระธรรมสิงหบุราจารย์ (หลวงพ่ोजรัญ จิตธมฺโม)
๕๔.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วนิดา นาควัชระ
๕๕.	นางสาวอรทัย อัครพงศ์
๕๖.	นายสุวัฒน์ ไวกวิทย์ลิขิต
๕๗.	นางสาวสุมิตรหมาย ธรรมสโรช
๕๘.	นางดุขฎิ ไรจตระกูล
๕๙.	นางผกาแก้ว พิษยนทรโยธิน
๖๐.	นางสาวพรวดี พิศาลสถษติกรรม
๖๑.	หม่อมราชวงศ์ศศิจุฑาภา วรวรรณ
๖๒.	พระอรรถกิจโกศล นางจินตนา พระคุณพระ
๖๓.	นางสาวชนันฐศร ปัญญวุฒิ
๖๔.	นางพัชรา ปัญญวุฒิ
๖๕.	นายยุทธนา พงศ์พลไพรวัน
๖๖.	เภสัชกร วรานนท์ ลาภบุญทรัพย์
๖๗.	นายธีระบูลย์ - นายพงษ์อนันต์ อินทรกำธรชัย
๖๘.	นางสาวภัทรพร จันทวิมล
๖๙.	บริษัท เจริญ จำกัด
๗๐.	นายสุเวทย์ ธีรวิชกุล
๗๑.	นายสมชาย - นางจันทรา อาชวานันทกุล
๗๒.	นางณัฐอร ตั้งวินิต
๗๓.	นางสาวสุณี เสรีภาณุ
๗๔.	นายวิรัช เสรีภาณุ
๗๕.	นางสาวเพียงใจ หาญพาณิชย์

### รายนามผู้บริจาคสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๗๖.	นายเขียน ไชยศุภรากุล
๗๗.	นางจินตนา จินดาสุข และบุตรหลาน
๗๘.	นายบุญชู - นางดาวฤพา ไรจน์หิรัญสกุล
๗๙.	นางสาวรัชดาภา จตุพรธนนท์
๘๐.	นายประสงค์ พูนธเนศ
๘๑.	นางสมหมาย ประมลमित นายวศิน ถาวรวัช
๘๒.	นางอารีย์ สุเมธโชติเมธา
๘๓.	นายชัชชัย สุเมธโชติเมธา
๘๔.	นายบรรเวช จันทรัมย์
๘๕.	นางสาวสาลินี คุวานันท์
๘๖.	นายพิชัย ภัฏจนารณ์
๘๗.	เกศชกร ดร.อภิสิทธิ์ ฉัตรทนานนท์
๘๘.	พลเรือโท สวัสดิ์ - นางสุนตรา คงสิริ
๘๙.	นายประพัฒน์ ศรีนิวัดต์วงศ์
๙๐.	นายประพันธ์ พิมพ์ในทัย
๙๑.	นางสาวดุจดาว ศุภพัชรธรรม
๙๒.	นายอนุพงษ์ อัครโกสิน
๙๓.	นางสาวพรวิดี - นางสาวรพีพร พิศาลสถกษติกรรม
๙๔.	นางสาวสุนีย์ - นายวิเชียร สัตตัญญู
๙๕.	นายไพศาล ชี้อตรงประเสริฐ
๙๖.	นายธนิ - นางรัชดาภา จตุพรธนนท์
๙๗.	นางสาวพิชญญา ภัฏจนารณ์
๙๘.	นายมานิต สุเทพ
๙๙.	ดร.ปิยวดี ไชวิฑูรกิจ
๑๐๐.	นายชูศักดิ์ แซ่จู - นางวาริ ลีระกุล
๑๐๑.	นางณัฐิกา อัครโกสิน
๑๐๒.	นางสาวกุลณี - นายชวน ธรรมสุริยะ
๑๐๓.	นายสมเกียรติ - นางทิพย์วัล ไววิทย์ลิขิต
๑๐๔.	Mr. Ernest Allen Hilton และ นางสาวสายสัมพันธ์ สุวรรณประทีป
๑๐๕.	นางสาวอุสสาห์ วัระพัฒน์
๑๐๖.	นายสกุล เฉลิมอากาศ
๑๐๗.	นายชัยโรจน์ - นางอรพรรณ มหาดำรงกุล
๑๐๘.	หม่อมราชวงศ์จตุมงคล - คุณหญิงบุญยวีภา ไสณกุล
๑๐๙.	นายประพันธ์ - นางเพ็ญเฮียง บุรพาธนะ
๑๑๐.	นายกนิช - นางศนี บุญยษ์ฐิติ
๑๑๑.	นางสาวศุภริภา บุญยษ์ฐิติ
๑๑๒.	นางสาวฟ้าใส บุญยษ์ฐิติ
๑๑๓.	นายสมหวัง เหลืองบริบูรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๑๑๔.	นางสุนีย์ - นายวิศ สัตตัญญู
๑๑๕.	นายวิเชียร - นางอุไรวรรณ ว่องปรีชา
๑๑๖.	นางจรรยา ตั้งกิจเวทย์
๑๑๗.	นายสันชัย - นางวินิทรา ชัยเจนิยน
๑๑๘.	นางอึ้งก๊ก แซ่ตั้ง
๑๑๙.	นายทำนุ หวังหลี
๑๒๐.	นายพลากร หวังหลี
๑๒๑.	เด็กหญิงณ ใจ วงศ์ไพบูลย์
๑๒๒.	นางบังอร อัครมงคล
๑๒๓.	นางพาศรี สมประกิจ
๑๒๔.	นายสัจชัย อภิศักดิ์ศิริกุล
๑๒๕.	นางวรรณุช วิทยุณันท์กุล
๑๒๖.	นางวรรณพรณ จิ่งทรัพย์ไพศาล
๑๒๗.	นางสุวลี บุญยะรัตเวช
๑๒๘.	นายสุกิจ - นางสุนีย์ ภัทรสุวรรณกุล
๑๒๙.	มูลนิธิพลังงานไทย
๑๓๐.	นายบัญชา เก่งเจริญกุล
๑๓๑.	นายจิรายุ - ท่านผู้หญิงอรนุช อิศรางกูร ณ อยุธยา นายชัยยันต์ - นางสุวิมล โปะยานนท์
๑๓๒.	นางสาวภิญญ์สินี ศิริภาณุพงศ์
๑๓๓.	ศาสตราจารย์ทักษิณา สอนานนท์ และนายบุรพา อัดถากกร นางประถมาภรณ์ สวัสดิ์ - ชูโต
๑๓๔.	นายสมประสงค์ บุญยะชัย
๑๓๕.	นางมันทนา พิธิษฐเกษม และครอบครัว
๑๓๖.	นายประสาร ต้นพิพัฒน์
๑๓๗.	นายสุจินต์ - นางจันทร์ภา เชาววิศิษฐ
๑๓๘.	ศาสตราจารย์กิตติคุณสดศรี ไทยทอง
๑๓๙.	DR.MARK PAUL CURTIS
๑๔๐.	นายสมเกียรติ ลิ้มทรง
๑๔๑.	นางสาวนพรัตน์ - นายสุรกิจ มณีวงศ์วัฒนา
๑๔๒.	นางปรีญา ลิ้มทรง
๑๔๓.	นางอรศรี ทิพยบุญทอง
๑๔๔.	นายสุทัศน์ โกมลโรจนารณ์
๑๔๕.	นายวัฒนา กุลดิลก
๑๔๖.	นายวีระ นาควัชร
๑๔๗.	นางสาวยุวดี ชันชื้อ
๑๔๘.	นางสุวรรณภา อุนวงศ์นุเคราะห์
๑๔๙.	นายจักรภาพ แสงวงผล

### รายนามผู้บริจาคสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๑๕๐.	นายไพศาล ดิยะวานิช
๑๕๑.	นางสาวศศิธร สุทธิธรรม
๑๕๒.	นางสาวลัดดา ตัญศิริสุข
๑๕๓.	นางชฎี วัชรการ
๑๕๔.	นางสิริมา ศรีสมวงศ์
๑๕๕.	นางมะลิ สุวรรณธีรา
๑๕๖.	นางสาวสุนีย์ - เด็กชายวรวีช สัตตัญญู
๑๕๗.	นายสมปอง เข็งสุทธา
๑๕๘.	นายสมเกียรติ - นางลินดา ฉันทวานิช
๑๕๙.	บริษัท อิตาเลียนไทย ดีเวล็อปเมนต์ จำกัด (มหาชน)
๑๖๐.	นางสาวสุจิตรา - นางสาวดารณี - นางสาวขวัญใจ ธรรมสุริยะ
๑๖๑.	นายวิโรจน์ เหล่าประภัสสร
๑๖๒.	นายวีรวัฒน์ วัลย์เสถียร
๑๖๓.	นางสุนีย์ แซ่กวย
๑๖๔.	นายวิจิตร รัตนศิริวิไล
๑๖๕.	นางสาวภัทรา สกุลไทย
๑๖๖.	ท่านผู้หญิงภรณ์ ลำข้า
๑๖๗.	นางสาวอุษา สกุลไทย
๑๖๘.	นางพาณี ภาคสุวรรณ
๑๖๙.	นางสาวฤดี สกุลไทย
๑๗๐.	นางสาวพมิลา มียากาวา
๑๗๑.	นางเกศินี จิระเลิศพงษ์
๑๗๒.	นางปัทมา ถกลศรี
๑๗๓.	นายชัยวัฒน์ สุขายะ
๑๗๔.	นางวิมลวัลย์ พูนธเนศ
๑๗๕.	นางสาวสุนีย์ สัตตัญญู - นางวิไล แอนเดอร์สัน
๑๗๖.	นางปราณี จงถาวรวาสนา และครอบครัว
๑๗๗.	นางภารดี นิศามณีวงษ์
๑๗๘.	นางทิวา สุวรรณวัชรชาติ
๑๗๙.	นางนุชนารถ รัตนสุวรรณชาติ
๑๘๐.	นายภมร พลเทพ
๑๘๑.	นางดารารภรณ์ สุกัมภีรานนท์
๑๘๒.	นายพงศ์ปณต รุ่งโรจน์นันทกุล
๑๘๓.	นางพรทิพย์ ไรจตระการ
๑๘๔.	นางสาวกนิชนิภา - นางสาวกรบงกช ศรีสุวรรณ
๑๘๕.	นายวิศาล - นางสมศรี ปิยชาติ
๑๘๖.	นางสาวปวีณา เหล่าวิวัฒน์วงศ์
๑๘๗.	นางสุนันท์ จริงมีทรัพย์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๑๘๘.	นางสาวภัทรานิชรุ้ มีจันทร์
๑๘๙.	นายเจริญพร สุจินตะบัณฑิต
๑๙๐.	นางลัดดาวัลย์ บิณฑลันต์
๑๙๑.	นายประเสริฐ จิริกิติ
๑๙๒.	นายमुख ไรจตระการ
๑๙๓.	นางประกายแก้ว - นายวินัย ดาวาพงษ์
๑๙๔.	นางสาวอนิชา เอื้อวัฒนสกุล
๑๙๕.	นายณัฐพร เอื้อวัฒนสกุล
๑๙๖.	นายหาญยุทธ ศรีไกรกิติกุล
๑๙๗.	นางสุจิต บุญกุล
๑๙๘.	นายณกรณ์ อุดมผล
๑๙๙.	นายสิริพรหม พรหมินทะโรจน์
๒๐๐.	นายชัช - นางเพ็ญศรี กิตติโกวิท
๒๐๑.	นายวิชัย ถาวรทิวังษ์
๒๐๒.	นายไพโรจน์ โรจน์ทินกร
๒๐๓.	นางสมถวิล อมาตยกุล
๒๐๔.	นางสาวทองใบ - นางสาวทองห่อ จันทร์มณี นางสาวท มณฑลผลิน
๒๐๕.	นายสัญญา สุกิจบริหาร
๒๐๖.	นางสาวปัทมา เลียงสุขสันต์
๒๐๗.	นางอุดม - นายจิตติ มูลทองจาด และนายชวัลักษณ์ วิชัยลักษณ์
๒๐๘.	รองศาสตราจารย์สิริภค สระตันต์
๒๐๙.	ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ โชติบุรณ์ - นางเพียว บุรณเวช
๒๑๐.	นายวสันต์ - นางภัทรินดา ลีละยูวะ
๒๑๑.	นางวรรณิ วิญญูนนท์กุล
๒๑๒.	นางเจียรนัย บุญประสงค์
๒๑๓.	นายสุชาติ ลือชัยจรพันธ์
๒๑๔.	นางสุพร ไชยคุณาก
๒๑๕.	นางยุพนา ปั้นเปี่ยมรัษฎ์
๒๑๖.	นางสมเจตน์ สิ้นสอาด
๒๑๗.	นางลักษณีย์ สารสาส
๒๑๘.	นายพจน์ - นางบุญสมสุข จารุวัฒน์นะ
๒๑๙.	นางสุนทรา เอี่ยมสุรีย์
๒๒๐.	นายสุวิทย์ พันธิสุนทร
๒๒๑.	นายพรศิลป์ - นางรัตนภรณ์ พัชรินทร์ตะกุล
๒๒๒.	โรงพยาบาลบางปะกอก
๒๒๓.	นายแพทย์ทัศนวัต สมบุญธรรม
๒๒๔.	นายदनัย ดุลละลัมพะ



### รายนามผู้บริจาคสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๒๒๕.	นางพรทิพย์ - นายวีระชัย - นายประวรรณ ภิญญาวัฒน์ นายวิวรรณ ธิติชัยพัชร
๒๒๖.	นางกันยารัตน์ สกุลพานิช
๒๒๗.	นายธีระ - นางอุษณา พิงจิตติสานต์
๒๒๘.	ท่านผู้หญิงกุนที ไกรฤกษ์
๒๒๙.	นางอุษา มนต์เสรีนุสรณ์
๒๓๐.	นายธีร์ - นางวรรณสมร วรรณเมธี
๒๓๑.	นายวิจิตร วิสนุวิมล
๒๓๒.	นางสาวสุวรรณา - นางสาวสุวรรณี เต็งอำนาจ
๒๓๓.	เภสัชกรวรรณท์ ลาภบุญทรัพย์
๒๓๔.	นางสาวสุนีย์ สัตตัญญู
๒๓๕.	ดร.พูนสุข เขิดเกียรติกำจาย
๒๓๖.	นางพร้อมสุข สินเจริญกุล
๒๓๗.	นายปิยกร อภิบาลศรี
๒๓๘.	นางปราณี โสติกภาพงกุล
๒๓๙.	นางเอมอร - นายสุรชัย - นายสุชน ทิพย์ทิพากร
๒๔๐.	มูลนิธิตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย
๒๔๑.	นางผกากรอง นิลดอม
๒๔๒.	นางอังศดา ทิพย์โกมล
๒๔๓.	นายวิบูลศรี ธรรมสโรช
๒๔๔.	นางสาวสลิพรรณ ธรรมสโรช
๒๔๕.	นางสุมาลย์แมน สิทธิพงศ์
๒๔๖.	นายพีรวัฒน์ พิษยนทรโยธิน
๒๔๗.	นายปรินต์วัฒน์ ธรรมสโรช
๒๔๘.	นายชัชวาลิต ธรรมสโรช
๒๔๙.	นายเสขพันธ์ ธรรมสโรช
๒๕๐.	นางสาวประพิมพรรณ แรมวัลย์
๒๕๑.	นายวศิน สุวงศ์
๒๕๒.	นายวีระ ธรรมสโรช
๒๕๓.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุรางค์ - นางสาวพร่างรัตน์ - เด็กชายณัฐพัฒน์ สกุลรัตน์
๒๕๔.	นางสาววิภาญจน์ - นายวิกร อธิสถิตไพศาล
๒๕๕.	นายอนันตสุข - นางเฉลย เคียงศิริ
๒๕๖.	นางอารมย์ มลิณทสูต
๒๕๗.	นายไพศาล ดิยะวานิช
๒๕๘.	รองศาสตราจารย์ ดร.กังวาลย์ จันทโรชาติ
๒๕๙.	นางอัมพวัลย์ อรุณศิลป์
๒๖๐.	นางจิตติพร ลิ้มประนะ

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๒๖๑.	นายปัญญา มณีขาว
๒๖๒.	นางสาวอาดา อิงควนิช
๒๖๓.	นางประยูร บุญยิ่ง
๒๖๔.	นางวาริ พลไพศาล
๒๖๕.	นางสาวอาบทิพย์ สุริยมงคล
๒๖๖.	นายชาติวุฒิ ต้นจันทร์พงศ์
๒๖๗.	นายเดชไกร ผลนิवास
๒๖๘.	เภสัชกรหญิงอรสา อารยพัฒน์
๒๖๙.	นายแพทย์วัชรระ ลาภบุญทรัพย์
๒๗๐.	นางสาวนวลจันทร์ คล้ายมณี
๒๗๑.	นางสุนันต์ โรจนสกุล
๒๗๒.	นางเหมือนใจ ไกรพานนท์
๒๗๓.	บริษัท แก๊สโซลมิทไคลน์ (ประเทศไทย) จำกัด
๒๗๔.	หม่อมราชวงศ์ทิพพาวดี - นายสุภณัฐ ดุละลัมพะ หม่อมราชวงศ์ทิพพาวดี ดุละลัมพะ และนางพัชรวลี อุทยานนันท์ และคณะ
๒๗๕.	บริษัท ประดิษฐ์ศิลป์เซ็นเตอร์ จำกัด
๒๗๖.	นายเกษม เขียรกานนท์
๒๗๗.	นายยุทธนา เฉลิมกิตติชัย
๒๗๘.	นายวุฒิชัย วงษ์เจริญสิน
๒๗๙.	นางอนงค์ รักประชา
๒๘๐.	บริษัท จีเอ็มเอ็ม แกรมมี่ จำกัด (มหาชน)
๒๘๑.	บริษัท ออน-กรีน โปรตีวัล จำกัด
๒๘๒.	ดร.ชัยยุทธ ปิลันธนีโอวาท
๒๘๓.	นางสาววรรรัตน์ หิรัญรักษ์
๒๘๔.	เจ้าอาวาสวัดมิ่งกรมกลาวาส
๒๘๕.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล
๒๘๖.	นายชาญวิทย์ มโนธีรวัฒน์
๒๘๗.	บริษัท ประดิษฐ์ศิลป์เซ็นเตอร์ จำกัด
๒๘๘.	นายบุญชู - นางวิไล ทรงสะอาด
๒๘๙.	นางอรุณ ทรงสะอาด
๒๙๐.	นางสาวบุญล้อม กงประดิษฐ์
๒๙๑.	นายณรงค์ รัชตระกูล
๒๙๒.	นางนัชชา ต่อเทียนชัย
๒๙๓.	นางจิราพร อัครวุฒิชัย
๒๙๔.	นายสวัสดิ์ แสงสุรศักดิ์
๒๙๕.	นางวาริวรรณ แสงสุรศักดิ์
๒๙๖.	นางสุปราณี พงษ์ธัญญะวิริยา
๒๙๗.	พระตำราญ ญาณโสภโณ (ทรงชุ่ม) และศิษยานุศิษย์

### รายนามผู้บริจาคสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๒๙๘	พลตำรวจเอก โกวิท - นางดวงใจ ภักดีภูมิ
๒๙๙	นางสุนีย์ สะสมสุข
๓๐๐	นางสาวอัจฉรพรรณ ภาคิรวงศ์
๓๐๑	นายสายหยุด พักอ่อน
๓๐๒	ท่านผู้หญิงสุวรรณี พัฒน์พงศ์พานิช
๓๐๓	นายจิตติ อัครพงษ์กุล
๓๐๔	นางสมจิต มุณีสินชัย
๓๐๕	นางอุไร พัฒนเดชะ
๓๐๖	นางเพ็ญศรี เล็กวิจิตรธาดา
๓๐๗	ป๋ม่น้ำมัน ห้างหุ้นส่วนจำกัด เขาขวางบริการ
๓๐๘	คุณธเนศรัตน์ องค์กรพัฒนพัฒน์
๓๐๙	นายช้อยลิ้ง แซ่ตั้ง
๓๑๐	นายพิทยากร เนถาวร
๓๑๑	นางสาวทनु ขนบดี
๓๑๒	นางสาวถมยา วัฏวะสิงห์
๓๑๓	นางเลิศลักษณ์ ไชติกเสถียร
๓๑๔	นายวิจิตร เต็งอำนวยการ
๓๑๕	นางรุจิรา ศิริเฝ้าสุวรรณกุล
๓๑๖	นายผดุง หนึ่งสี
๓๑๗	ดร.ประภา ภักดีโพธิ์
๓๑๘	นายชิต รุ่งเรือง
๓๑๙	นางเกศินี จิระเลิศพงษ์
๓๒๐	นางทัศนีย์ ไผ่จันทร์
๓๒๑	นางอุไรวรรณ ลิ้มสวัสดิ์วงศ์ และครอบครัว
๓๒๒	นายเหรียญ จิงวิวัฒนาภรณ์
๓๒๓	นางสาวพรรณรำไพ ดวงดี
๓๒๔	นาวาเอก อรรถสิทธิ์ วงศ์ไพบูลย์
๓๒๕	นายสันติ โกวิทจินดาชัย และครอบครัว
๓๒๖	พลเรือเอก เทียม - นางพิมพ์พรรณ มกรานนท์
๓๒๗	นางสุจิตรา อรุณสกุล
๓๒๘	นางสารภี ภาณุรัตน์
๓๒๙	แพทย์หญิงทิพาพรรณ ไบสมุท
๓๓๐	นายสมบุญรัตน์กิจ ทิพย์ธนกิจ
๓๓๑	นายชาญชัย ธนารักษ์โชค
๓๓๒	นางวลี ธนารักษ์โชค
๓๓๓	นายเอนก รักการโกวิท
๓๓๔	นายอภิชาติ - นางณัฐิกา อัครโกดิน
๓๓๕	นายอดิพล โพธิ์ดม

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๓๓๖	นางสาวประทานพร ทวีโภค
๓๓๗	นางสาววิภาพร มหัทธนาภิรักษ์
๓๓๘	นายทงศักดิ์ วิรัชตรกุล
๓๓๙	นายทองมา วิจิตรพงศ์พันธุ์
๓๔๐	นายชาญวิทย์ มโนธีรวัฒน์
๓๔๑	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา นิพัทธ์สุขกิจ
๓๔๒	นางทิพสุดา ลัดพลี
๓๔๓	นายเกียรติไกร - นางบุญยี่ แสงวัฒนาโรจน์
๓๔๔	ดร.วิรัช วงศ์ไพบูลย์
๓๔๕	นายอภิศักดิ์ ตันติวรรค์
๓๔๖	นางสาวชุกดา ไข่กิจจา
๓๔๗	นายประวิทย์ บุพธรรม
๓๔๘	นางสาวอัมพร สุนทรสวัสดิ์
๓๔๙	นายปรีชา โภคประเสริฐ
๓๕๐	นางสาวดวงเดือน โภคประเสริฐ
๓๕๑	นางน้ำทิพย์ ชั่งสุขเกษม
๓๕๒	นายสมศักดิ์ พร่อมเชื้อแก้ว
๓๕๓	นางสาวแจจิตต์ ยิ้มละมัย
๓๕๔	นางทวิษฐุ จ่างตระกูล
๓๕๕	นายนิมิต วงศ์จริยกุล
๓๕๖	นางศิริเกษ วงศ์จริยกุล
๓๕๗	นางประไพพร - นายภฤพล เดชดิรยากร
๓๕๘	นางยุกี้ วงษ์หอย และครอบครัว
๓๕๙	นายจิตต์ และนางอรพรรณ จัยวัฒน์
๓๖๐	มูลนิธิคาซุโอะ - ชูรุ วาคูยามิ
๓๖๑	หลวงพ่อกุณ ปรีสุทโธ
๓๖๒	นางวิภา โภคประเสริฐ
๓๖๓	นางวิมลศรี บุญยประทีปรัตน์
๓๖๔	นายชัชวาลย์ ชนวิริยะ
๓๖๕	บริษัท ทำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)
๓๖๖	บริษัท ท่อส่งปิโตรเลียมไทย จำกัด (มหาชน)
๓๖๗	นางวาริ พลไพศาล
๓๖๘	นางกันทิมา วิรัชศิลป์
๓๖๙	บริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)
๓๗๐	คุณหญิงลำภู สิทธิสยามการ
๓๗๑	นางดวงเดือน บุญวิจิตร
๓๗๒	แพทย์หญิงดาริกา บุญวิจิตร
๓๗๓	มูลนิธิท่านผู้หญิงชนัตถ์ ปิยะอุย

### รายนามผู้บริจาคสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๓๗๔.	นายสุจินดา ยงสุนทร
๓๗๕.	นางภวณา ตันละมัยงาม
๓๗๖.	นางปราณี ไสตภิกษาพูนกุล
๓๗๗.	นางสาวสุภาภรณ์ สุโกศลวิสิทธิ์
๓๗๘.	นาวาโท ไตรวัฒน์ วีระศิริ
๓๗๙.	ทันตแพทย์หญิงอักษรภัทน์ โตกฤษณะ - นางสาวภัทรานิษฐ์ มีจันทร์
๓๘๐.	นางนิตยา ว่องชาญกิจ
๓๘๑.	นางสาวทनु ขนบดี
๓๘๒.	นายแพทย์ยอด สுகนธมาน
๓๘๓.	นางสาวมนัญญา รัตนศรีสมบัติ
๓๘๔.	นางอารี ผาติกรวงษ์
๓๘๕.	นางสาวจรววย โกวิทยา
๓๘๖.	นายธราภา ชูจันทร์
๓๘๗.	นายสุรชัย - นางทองพิน ชันอาสา
๓๘๘.	นางรุ่งฤดี เฟิงเจริญ
๓๘๙.	นางสาวรจนา จุฑานนท์
๓๙๐.	นายประกอบ ตันติยาพงศ์
๓๙๑.	มูลนิธิจกณีนีนิ
๓๙๒.	คุณหญิงเปรมจิตต์ จามรจันทร์
๓๙๓.	หม่อมหลวงหิรัญญา วรรมเมธี
๓๙๔.	นายชูเกียรติ รุจนพรพิจ
๓๙๕.	ดร.สมบูรณ์ หวังศุภชาติ
๓๙๖.	นายปรีชา ประจวบ
๓๙๗.	นายมนุญ - รองศาสตราจารย์นงนารถ เดชณรงค์
๓๙๘.	นายเจียม สมประกิจ
๓๙๙.	นายกนก ประนิช
๔๐๐.	นายพรชัย สுகนธบุษย์
๔๐๑.	นางช้องมาศ อุรินทร์
๔๐๒.	บริษัท ตะวันออกโพลีเมอร์ อุตสาหกรรม จำกัด
๔๐๓.	บริษัท แอร์โรคลาส จำกัด
๔๐๔.	นางสาวพยุง สุภาไตร
๔๐๕.	นายแพทย์สุวรินทร์ ชันธน์ภา
๔๐๖.	เรือเอก ชุมพล ศุภะกะลิน
๔๐๗.	นายวีระชัย เดชกำจรกุล
๔๐๘.	นายไพโรจน์ - นางอัญชลี สุจินตะมณี
๔๐๙.	นายเอนกพร ศรีสุดดี
๔๑๐.	นายสมคิด เช็งสุทธา
๔๑๑.	นายทักษ์ไฉย พิริยวิทย์ภาส

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๔๑๒.	นางวิภาศรี คูหากาญจน์
๔๑๓.	นายจิตตะพงษ์ คูหากาญจน์
๔๑๔.	นายสมเกียรติ ทองคำ
๔๑๕.	นางสุปราณี ตกุลภักดีชุมพล
๔๑๖.	นางนารี เขียวชาญ
๔๑๗.	นายกมลนัย ชัยเจเนียน
๔๑๘.	นายสำรวย จิวฒนาสุข
๔๑๙.	นายนนทวัฒน์ พุ่มชูศรี
๔๒๐.	นายเทียม รินทรโชคชัย
๔๒๑.	นางสุนี เตชานุกุลชัย
๔๒๒.	นายพันเทพ สุภาไชยกิจ
๔๒๓.	หม่อมหลวงปฤถา ศิขรินทร์
๔๒๔.	นายเสถียร รัตนรุ่งโรจน์
๔๒๕.	นายประเสริฐ จารุทธเนศ
๔๒๖.	นายปิติ ตันชเกษม
๔๒๗.	ทันตแพทย์ปัยวัฒน์ - นายธนวัฒน์ พันธุ์โกศล
๔๒๘.	นายศิริชัย จินดาพร
๔๒๙.	นางสาวณิดา ผลลูกอินทร์
๔๓๐.	นายถาวร เบญจนาสุทธิ์
๔๓๑.	นางนันทา - นายพนัส รุ่งนพคุณศรี
๔๓๒.	นางสาวดวงเดือน แสงสุศักดิ์
๔๓๓.	นางโสภณ สิริประเสริฐ
๔๓๔.	ท่านหญิงมาลินีมงคล (ยุค) อมาตยกุล
๔๓๕.	นางสาวชนิดา ลัมะกานนท์
๔๓๖.	นายปวิณ ตันศิริคงค
๔๓๗.	นางสาวนฤมล วงศ์ศรีนันท์
๔๓๘.	นายแพทย์ประกิต ศรีพลากิจ
๔๓๙.	นายวิเชียร ธรรมอารี
๔๔๐.	ชมรมอาสาสมัครเพื่อให้ความช่วยเหลือด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแก่ประชาชน (อชวท)
๔๔๑.	นางภัทรา เลหาพะพลวัฒนา
๔๔๒.	หม่อมหลวงอรทัย เทวกุล
๔๔๓.	บริษัท กิมจ้วนฮง จำกัด
๔๔๔.	นายอภิชัย สุธมากุลวงศ์ (สุธมาวัตนะกุล)
๔๔๕.	นางสาวชนาพร พูนทรัพย์หิรัญ
๔๔๖.	นายแพทย์เรืองศักดิ์ เลิศขจรสุข
๔๔๗.	นายปิยะ ตันติเวชยานนท์
๔๔๘.	นายชยณ สวรรค์สวรรค์

### รายนามผู้บริจาคสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๔๔๙.	นายพรชัย - นางปราณี เครือญาติดี
๔๕๐.	นายบรรหาร เพชรโลหะกุล
๔๕๑.	นางสาวฐิติพร - นายถาวร เพชรโลหะกุล
๔๕๒.	นายธวัช เพชรโลหะกุล
๔๕๓.	นางสาวเพชรรัตน์ พูลทศฐาน
๔๕๔.	นายพันธเนตร สุวรรณนวกา
๔๕๕.	บริษัท คิว เอ็ม พี จำกัด
๔๕๖.	บริษัท ทวิน โลตัส ลิสซิ่ง จำกัด
๔๕๗.	แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ
๔๕๘.	นายวาทีนทร์ โกศลลภฏ
๔๕๙.	พลเอก นกตล วรธโนทัย
๔๖๐.	นางสาววิเนศ อุดมประเสริฐกุล
๔๖๑.	นางสาวทัศนีย์ ไตวิริยะเวช
๔๖๒.	นายไพรัช ศุภวิวรรณ
๔๖๓.	นายสมเกียรติ เศรษฐิน
๔๖๔.	นายชินการ สมะลาภา
๔๖๕.	นางสุพรรณแข สมะลาภา
๔๖๖.	นางคนัมพร ภัคดีอาษา
๔๖๗.	นายศุภกิจ ลิวเฉลิมวงศ์
๔๖๘.	นางศศิรินทร์ เล่าห์เรณู
๔๖๙.	นางรัชณี ใจตรงการ
๔๗๐.	กองมรดก นายประมุข บุญยะรัตเวช
๔๗๑.	นายสุพจน์ เพชรภักดิ์
๔๗๒.	นางจำเนียร เพชรภักดิ์
๔๗๓.	นายสรวิทย์ ลิ้มสวัสดิ์วงศ์
๔๗๔.	นายสีปดระกุล สุนทรธรรม
๔๗๕.	นายชาย กัลยาณมิตร
๔๗๖.	นายพอดวร - นางเพ็ญศรี โกเมศโสภา
๔๗๗.	นางโพนมพร สุวรรณมาศ
๔๗๘.	บริษัท ไทยเซนนิตรี เอ็นจิเนียร์ จำกัด
๔๗๙.	นางมาลี เปี่ยมกุลวนิช
๔๘๐.	นางสุนี เตชานุกูลชัย
๔๘๑.	นางสาวณัฐินี ภาสะพงศ์
๔๘๒.	นางประภา โกมลวิลาศ
๔๘๓.	นายวิเชียร ธรรมอารี
๔๘๔.	นางอรศรี ทิพยบุญทอง
๔๘๕.	นางสาวเสริมศรี สายะลิต
๔๘๖.	นายทรวง ทองไทย

ลำดับ	รายนามผู้บริจาค
๔๘๗.	นางนิภา วันเพ็ญ
๔๘๘.	นางสาวพรทิพย์ อุยะกุล
๔๘๙.	นายแพทย์พิชัย บุญยะรัตเวช
๔๙๐.	นางนิภา บุญธรรม
๔๙๑.	นายสายหยุด - นางอาภรณ์ จำปาทอง
๔๙๒.	นายเกษม ไรจนสิงห์สวัสดิ์
๔๙๓.	นางกนกวรรณ เจริญพร้อมสกุล
๔๙๔.	สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภากาชาดไทย
๔๙๕.	นายอิทธิกร โถสุวรรณโชค
๔๙๖.	นางสาวเยาวณี ยอดพิณีจ
๔๙๗.	นายสนอง แสงจันทร์
๔๙๘.	นางเพ็ญพรรณ เขาวัดศิษุ
๔๙๙.	หม่อมราชวงศ์สุมาลยมงคล โสณกุล
๕๐๐.	นางเพ็ญศรี ดิยะพงษ์พิทักษ์
๕๐๑.	นายวิรัตน์ วิโรจน์วัฒนกุล
๕๐๒.	นายมาลินี วิโรจน์วัฒนกุล
๕๐๓.	นางภัทรา รีฟ
๕๐๔.	นางสาวพอใจ รัตนโกมล
๕๐๕.	นายชิน มหาพรรค
๕๐๖.	นางอุไรรัตน์ รัตนพฤษ
๕๐๗.	บริษัท อีซูซุงวงนไทยมอเตอร์ เซลล์ จำกัด
๕๐๘.	นางปรีญาบุรณ์ คงตระกูล
๕๐๙.	นายวิรัช อินทร
๕๑๐.	นายวิรัตน์ เอื้อนฤมิตร
๕๑๑.	นางปราณี กล้าส้ม
๕๑๒.	นางมณฑา นุ่มหันท
๕๑๓.	นางสาวธนิดา ไกรพานนท์
๕๑๔.	นายภักพล งามลักษณ์
๕๑๕.	นางสาวนฤตย์ ปิยวาทีนทร์

## ธ คู่ฟ้า ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

พิมพ์ครั้งที่ ๑ : มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๖๒ จำนวน ๒,๐๐๐ เล่ม

ISBN 978-616-8212-16-5

เจ้าของโดย : โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

### กองบรรณาธิการ

#### ที่ปรึกษา

ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ

รศ.นพ.ธีระ วัชรปริชานนท์

ศ.นพ.เรีนเรือง ลีลาอนุกรม

รศ.พญ.ดุจใจ ชัยวานิชศิริ

ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชาติโชค

ศ.นพ.สุเทพ กลชาตวิทย์

ผศ.นพ.นิพนธ์ เขมะเพชร

รศ.นพ.รัฐพลี ภาคอรอด

นางพรทิพย์ ควรรคิต

#### บรรณาธิการ

ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัศววิฑูรทิพย์

#### ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นายธีรพร ยินเจริญ

นางสาวพรรณทิพย์ โรจนถาวร

นางสุดาลักษณ์ อินพรหม

นางสาววิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม

#### เลขานุการกองบรรณาธิการ

นางสาวสายใจ แสงแก้ววัฒนา

จัดทำโดย : บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์ (๑๙๗๗) จำกัด

เลขที่ ๕๕๕ หมู่ ๑๒ ถนนพุทธมณฑล สาย ๕ ตำบลไร่ขิง อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ๗๓๒๑๐ โทร. ๐ ๒๑๑๘ ๓๕๕๕

#### เรียบเรียง

ผศ.ทพญ.ดร.ปวีณา จิวจรรยาบุญกุล นางเบญจมาศ แพทอง นางอลงกรณ์ จารุธีรนาท นางสาวเลขา สุขประเสริฐ

#### ประสานงาน

นางชฎานิศ พุทธรักษา นางสาวศิริพรรณ สุวรรณอำภา นางสาวพรยมล เสรีกิตติกุล

#### ออกแบบศิลปกรรม

นายธนนท์ ตันตระกูล นายภัทร บัญญูรัตน์

#### พิสูจน์อักษร

นางสุดาลักษณ์ อินพรหม นางสาววิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม นายวิวัฒน์ ชุ่มสูงเนิน

#### ช่างภาพ

นายสุภชัย ติยาภรณ์ นายกรสุทธิ์ ทรัพย์เจริญ นายรัชติ เกิดไชคงาม



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
สภากาชาดไทย





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
สภาการชาติไทย



คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย